



T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ



Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı

Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalı

Doktora Tezi

**TRAVMA YAŞAYAN BİREYLERDE ÖLÜM KAYGISI, BELİRSİZLİĞE
TAHAMMÜLSÜZLÜK VE BİLİŞSEL AYRIŞMA DÜZEYLERİ ARASINDAKİ
İLİŞKİNİN KARMA YÖNTEMLE İNCELENMESİ**

Özgür KIR

ORCID: 0000-0001-5659-6657

Danışman

Prof. Dr. Şahin KESİCİ

ORCID: 0000-0003-3823-5385

Konya – 2026

TEŞEKKÜR

Doktora eğitimim süresince her zaman yanımda olan, engin bilgi birikimi ve özverili desteğiyle akademik gelişimime yön veren değerli danışmanım Prof. Dr. Şahin KESİCİ'ye en içten teşekkürlerimi sunarım.

Doktora eğitimimin başından sonuna kadar bana desteğini esirgemeyen, yol gösterici yaklaşımlarıyla yanımda olan değerli hocam Prof. Dr. Zeliha TRAŞ'a teşekkürlerimi sunarım. Bu süreçteki rehberliği ve desteği benim için her zaman çok kıymetli kalacaktır. Tez izleme komitesinde bulunan, görüşleri ve önerileriyle katkı sağlayan ve süreç boyunca pozitif desteğini hissettiğim değerli hocam Dr. Öğretim Üyesi Mehmet KAVAKLI'ya teşekkür ederim.

Jüri sürecinde değerli görüş ve önerileriyle çalışmama katkı sunan Prof. Dr. Kemal ÖZTEMEL'e ve özenli geri bildirimleri ve içten yaklaşımıyla sürece katkı sağlayan Doç. Dr. Çağla GİRGİN BÜYÜKBAYRAKTAR'a teşekkürlerimi sunarım.

Her zaman destek olan, akademik bilgi ve deneyimleriyle bana yardımcı olan, en zor anlarda dahi beni dinleyip anlayan ve varlığını her daim hissettiren kıymetli arkadaşım Osman Oğulcan TÜRKMEN'e içten teşekkür ederim. Bu süreçte her aradığımda ulaşabildiğim, sorularımı içtenlikle yanıtlayan ve bana moral veren Fadim Büşra KELEŞ'e çok teşekkür ederim. Süreç içerisinde verilerin toplanmasına yardımcı olan tüm katılımcılara ve yanımda olarak bana destek veren tüm arkadaşlarıma teşekkür ederim. Son olarak, her daim sevgisini ve desteğini hissettiğim değerli aileme sonsuz teşekkür ederim.

Ve galiba en büyük teşekkürü kendime edeceğim. Yaptığım tüm fedakârlıklar, gösterdiğim emek, azim ve sabrım için kendime gönülden teşekkür ederim.

Özgür KIR

Mayıs, 2026

İÇİNDEKİLER

TEŞEKKÜR.....	ii
İÇİNDEKİLER.....	iii
TEZ ÇALIŞMASI ORJİNALLİK RAPORU	vi
BİLİMSEL ETİK BEYANNAMESİ	vii
SİMGELER VE KISALTMALAR.....	viii
ÖZET	x
ABSTRACT	xi
1. GİRİŞ.....	1
1.1. Problem Durumu	1
1.2. Araştırmanın Amacı	5
1.2.1 Nicel alt amaçlar.....	5
1.2.2. Nitel alt amaçlar	6
1.3. Araştırmanın Önemi	6
1.4. Sayıtlar	8
1.5. Sınırlılıklar.....	9
1.6. Tanımlar	9
2. ALAN YAZIN.....	10
2.1. Travma.....	10
2.1.1. Travmatik olay	12
2.1.2. Travma sonrası tepkiler ve belirtiler	13
2.1.3. Travma ile ilgili yurt içinde yapılan araştırmalar	15
2.1.4. Travma ile ilgili yurt dışında yapılan araştırmalar	18
2.2. Ölüm Kaygısı	20
2.2.1. Ölüm.....	20
2.2.2. Ölüm kaygısı	22
2.2.3. Ölüm kaygısı ve ölüm korkusu arasındaki farklar	24
2.2.4. Ölüm kaygısını etkileyen değişkenler	25
2.2.4. Gelişim dönemleri içinde ölüm kaygısı.....	31
2.2.5. Ölüm kaygısını açıklayan kuramlar	33
2.2.6. Ölüme karşı savunmalar	37
2.2.7. Ölüm kaygısı ile ilgili yurt içinde yapılan araştırmalar.....	39
2.2.8. Ölüm kaygısı ile ilgili yurt dışında yapılan araştırmalar	42
2.3. Belirsizliğe Tahammülsüzlük.....	45
2.3.1. Belirsizlik	45
2.3.2. Belirsizliğe tahammülsüzlük	46
2.3.3. Belirsizliğe tahammülsüzlüğün boyutları ve ölçülmesi	48

2.3.4. Belirsizliğe tahammülsüzlüğün bireysel farklılıklarla ilişkisi.....	49
2.3.5. Belirsizliğe tahammülsüzlüğe karşı tutumlar	51
2.3.6. Belirsizliğe tahammülsüzlük ile ilgili yurt içinde yapılan araştırmalar.....	52
2.3.7. Belirsizliğe tahammülsüzlük ile ilgili yurt dışında yapılan araştırmalar.....	55
2.4. Bilişsel Ayırışma	57
2.4.1. Kabul ve kararlılık terapisi	57
2.4.2. Psikolojik esneklik	59
2.4.3. Bilişsel ayırışma	63
2.4.4. Psikolojik katılık.....	66
2.4.5. Bilişsel ayırışma ile ilgili yurt içinde yapılan araştırmalar.....	68
2.4.6. Bilişsel ayırışma ile ilgili yurt dışında yapılan araştırmalar	70
3. YÖNTEM.....	73
3.1. Araştırmanın Modeli	73
3.2. Nicel Kısım.....	73
3.2.1. Nicel araştırma deseni	73
3.2.2. Nicel çalışma grubu.....	74
3.2.3. Nicel veri toplama araçları	75
3.2.4. Nicel verilerin toplanması	77
3.2.5. Nicel verilerin analizi	77
3.3. Nitel Kısım	78
3.3.1. Nitel araştırma deseni.....	78
3.3.2. Nitel çalışma grubu	79
3.3.3. Nitel veri toplama araçları	80
3.3.4. Nitel verilerin toplanması.....	80
3.3.5. Nitel verilerin analizi.....	80
3.3.6. Nitel araştırmada geçerlilik ve güvenilirlik.....	81
3.3.7. Araştırmacının rolü.....	82
BÖLÜM 4.....	84
4. BULGULAR	84
4.1. Nicel Verilere Dair Bulgular	84
4.2. Nitel Verilere Dair Bulgular.....	99
4.2.1. Travma yaşayan bireylerin ölüm ile ilgili düşüncelerine dair tema ve kategoriler.....	100
4.2.2. Travma yaşayan bireylerin ölüm ile ilgili düşüncelerine yönelik başa çıkma stratejilerine dair tema ve kategoriler	105
4.2.3. Travma yaşayan bireylerin ölüm ile ilgili düşüncelerini tetikleyen travmatik deneyimlere dair tema ve kategoriler	110
4.2.4. Travma yaşayan bireylerin ölüm ile ilgili duygularına dair tema ve kategoriler.....	113
4.2.5. Travma Yaşayan Bireylerin Ölüm ile İlgili Duygularına Yönelik Başa Çıkma Stratejilerine Dair Tema ve Kategoriler	115
5. TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER	120

5.1. Tartışma.....	120
5.1.1. Nicel verilere dair tartışma	120
5.1.2. Nitel verilere dair tartışma.....	132
5.1.3. Nicel ve nitel bulguların birlikte tartışılması.....	141
5.2. Sonuç.....	144
5.2.1. Nicel araştırma sonuçları	144
5.2.2. Nitel araştırma sonuçları	145
5.2.3. Genel sonuçlar	145
5.3. Öneriler.....	145
5.3.1. Araştırmacılara yönelik öneriler.....	145
5.3.2. Uygulayıcılara yönelik öneriler	146
KAYNAKLAR.....	148
EKLER.....	182
EK-1: Etik Kurul İzni	182
EK-2: Kişisel Bilgi Formu	183
EK-3: Türkçe Ölüm Kaygısı Ölçeği (TÖKÖ) Örnek Maddeleri	184
EK-4: Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği (BTÖ-12) Örnek Maddeleri.....	185
EK-5: Drexel Ayrışma Ölçeği Örnek Maddeleri	186
EK-6. Bilgilendirilmiş Onam Formu.....	187
EK-7. Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu.....	188

TEZ ÇALIŞMASI ORJİNALLİK RAPORU

Travma Yaşayan Bireylerde Ölüm Kaygısı, Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Bilişsel Ayrışma Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Karma Yöntemle İncelenmesi başlıklı tez çalışmamın toplam **146** sayfalık kısmına ilişkin, 12/05/2026 tarihinde tez danışmanım tarafından **Turnitin** adlı intihal tespit programından aşağıda belirtilen filtrelemeler uygulanarak alınmış olan orijinallik raporuna göre, tezimin benzerlik oranı **%15** olarak belirlenmiştir.

Uygulanan filtrelemeler:

Tez çalışması orijinallik raporu sayfası hariç

Bilimsel etik beyannamesi sayfası hariç

Önsöz hariç

İçindekiler hariç

Simgeler ve kısaltmalar hariç

Kaynaklar hariç

Alıntılar dahil

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.

12/05/2026

Özgür KIR

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 kaynaklar listesine eklendiğini beyan ederim.

12/05/2026

Özgür KIR

SİMGELER VE KISALTMALAR

Simgeler

\bar{x} : Ortalama

β : Standart Regresyon Katsayısı

N: Örneklem Sayısı

p: İstatistiksel Anlamlılık

r: Korelasyon Katsayısı

%: Yüzde

α : Crombach's Alpha Katsayısı

ω : McDonald's Omega Katsayısı

Kısaltmalar

ACT: Acceptance and Commitment Therapy- Kabul ve Kararlılık Terapisi

APA: American Psychological Association- Amerikan Psikoloji Birliği

COVID-19: 2019 Yeni Koronavirüs Hastalığı

EM-DAT: Uluslararası Afet Bilgi Bankası

SPSS: Statistical Package for the Social Sciences- Sosyal Bilimler İçin İstatistik Programı

SS: Standart Sapma

TDK: Türk Dil Kurumu

TSSB: Travma Sonrası Stres Bozukluğu

vd.: ve diğerleri

WHO: World Health Organization

ÖZET

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

TRAVMA YAŞAYAN BİREYLERDE ÖLÜM KAYGISI, BELİRSİZLİĞE TAHAMMÜLSÜZLÜK VE BİLİŞSEL AYRIŞMA DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN KARMA YÖNTEMLE İNCELENMESİ

Özgür KIR

Araştırmanın amacı travma yaşayan bireylerde ölüm kaygısı, belirsizliğe tahammülsüzlük ve bilişsel ayrışma düzeyleri arasındaki ilişkinin karma yöntemle incelenmesidir. Araştırmada karma yöntem araştırma modellerinden açıklayıcı sıralı desen kullanılmıştır. Araştırmanın nicel bölümü, ilişkisel tarama modeline göre yapılandırılmıştır. Araştırmanın nicel bölümünün çalışma grubunu 401 (%56.7) kadın ve 306 (%43.3) erkek olmak üzere toplam 707 yetişkin birey oluşturmaktadır. Katılımcılar 18-65 yaş aralığında ve yaş ortalaması 36.67'dir. Nicel bölümde verilerin toplanması aşamasında Kişisel Bilgi Formu, Türkçe Ölüm Kaygısı Ölçeği, Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği ve Drexel Ayrışma Ölçeği kullanılmıştır. Araştırmada nicel verilerin analizinde betimsel istatistikler, tek yönlü MANOVA analizi, Pearson korelasyon analizi ve çoklu doğrusal regresyon analizi yapılmıştır. MANOVA analizi sonucunda kadınların ölüm kaygısı puan ortalamalarının erkeklere göre daha yüksek olduğu, ortaokul mezunlarının ölüm kaygısının acı çekme alt boyutu puan ortalamasının lisans ve lisansüstü mezunlarından daha yüksek olduğu ve büyükşehirde yaşayan bireylerin bilişsel ayrışma puan ortalamasının kasaba/köyde yaşayan bireylere göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca aylık geliri düşük olan bireylerin ölüm kaygısının acı çekme alt boyutu puan ortalaması aylık geliri yüksek olan bireylere göre daha yüksek ve bilişsel ayrışma puan ortalamasının ise daha düşük olduğu saptanmıştır. Korelasyon analizi sonucunda ölüm kaygısı ve alt boyutları ile belirsizliğe tahammülsüzlük ve alt boyutları arasında orta düzeyde pozitif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Ölüm kaygısı ve alt boyutları ile bilişsel ayrışma arasında ise düşük düzeyde negatif yönlü anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Ayrıca belirsizliğe tahammülsüzlük ve engelleyici kaygı alt boyutu ile bilişsel ayrışma arasında düşük düzeyde negatif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu sonucu bulunmuştur. Son olarak çoklu doğrusal regresyon analizi sonuçlarına göre belirsizliğe tahammülsüzlüğün ileriye yönelik kaygı ve engelleyici kaygı alt boyutlarının ölüm kaygısının alt boyutları ve toplam puanı üzerinde anlamlı bir yordayıcı etkiye sahip olduğu bulunmuştur. Buna karşın, bilişsel ayrışmanın ölüm kaygısının alt boyutları ve toplam puanı üzerinde anlamlı bir yordayıcı etkisinin olmadığı tespit edilmiştir. Ayrıca demografik bilgilerin ölüm kaygısının alt boyutları ve toplam puanı üzerinde anlamlı yordayıcı etkilerinin modele göre farklılık gösterdiği saptanmıştır. Çalışmanın nitel bölümünde olgu bilim yaklaşımı ve amaçsal örnekleme yöntemlerinden ölçüt örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Nitel bölümün çalışma grubunu ölüm kaygısı ölçeğinden yüksek puan alan 13 kadın ve 13 erkek olmak üzere 26 yetişkin birey oluşturmuştur. Katılımcıların yaş aralığı 24-55 olarak tespit edilmiştir. Veriler yarı yapılandırılmış görüşme formu aracılığıyla toplanmıştır. Verilerin analizinde içerik analizi yöntemi kullanılmıştır. Nitel verilerin analizi sonucunda; ölüm ile ilgili düşünceler, ölüm ile ilgili düşüncelerle baş etme stratejileri, ölüm düşüncelerini tetikleyen travmatik deneyimler, ölüm ile ilgili duygular ve ölüm ile ilgili duygularla baş etme stratejileri olmak üzere 5 tema ve bu temaların altında yer alan kategoriler belirlenmiştir. Araştırmanın sonuçları ilgili alan yazın ışığında tartışılmış ve bu doğrultuda öneriler sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Travma, Ölüm kaygısı, Belirsizliğe tahammülsüzlük, Bilişsel ayrışma, Karma yöntem

ABSTRACT

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

EXAMINING THE RELATIONSHIP BETWEEN DEATH ANXIETY, INTOLERANCE OF UNCERTAINTY AND COGNITIVE DEFUSION LEVELS IN INDIVIDUALS EXPERIENCING TRAUMA WITH MIXED METHODS

Özgür KIR

The aim of this study is to examine the relationship between death anxiety, intolerance of uncertainty, and cognitive defusion levels in individuals who have experienced trauma using a mixed-methods approach. The study employed an explanatory sequential design from mixed-methods research models. The quantitative section of the study was structured according to a correlational survey model. The study group consisted of 707 adult individuals, 401 (56.7%) women and 306 (43.3%) men. Participants ranged in age from 18 to 65 years, with an average age of 36.67. Data collection in the quantitative section utilized a Personal Information Form, the Turkish Death Anxiety Scale, the Intolerance of Uncertainty Scale, and the Drexel Defusion Scale. Descriptive statistics, one-way MANOVA analysis, Pearson correlation analysis, and multiple linear regression analysis were used to analyze the quantitative data. MANOVA analysis revealed that women had higher average death anxiety scores than men, middle school graduates had higher average scores on the agony sub-dimension of death anxiety than those with bachelor's and postgraduate degrees, and individuals living in metropolitan areas had higher average cognitive defusion scores than those living in towns/villages. Furthermore, individuals with low monthly incomes had higher average scores on the agony sub-dimension of death anxiety and lower average cognitive defusion scores compared to those with high monthly incomes. Correlation analysis showed a moderately positive and significant correlation between death anxiety and its sub-dimensions, and intolerance of uncertainty and its sub-dimensions. A low-level negative and significant correlation was found between death anxiety and its sub-dimensions and cognitive defusion. Additionally, a low-level negative and significant correlation was found between intolerance of uncertainty and the inhibitory anxiety sub-dimension and cognitive defusion. Finally, according to the results of the multiple linear regression analysis, intolerance of uncertainty was found to have a significant predictive effect on the sub-dimensions of prospective anxiety and inhibitory anxiety, as well as on the sub-dimensions and total score of death anxiety. In contrast, cognitive defusion was found to have no significant predictive effect on the sub-dimensions and total score of death anxiety. Furthermore, it was determined that demographic information had a different predictive effect on the sub-dimensions and total score of death anxiety depending on the model. The qualitative section of the study utilized a phenomenological approach and criterion sampling from purposive sampling methods. The study group consisted of 26 adult individuals (13 women and 13 men) who scored high on the death anxiety scale. The age range of the participants was 24-55. Data were collected through a semi-structured interview form. Content analysis was used to analyze the data. As a result of the analysis of the qualitative data, 5 themes and categories under these themes were identified: thoughts about death, coping strategies for thoughts about death, traumatic experiences triggering thoughts about death, feelings about death, and coping strategies for feelings about death. The research findings were discussed in light of the relevant literature, and recommendations were made accordingly.

Keywords: Trauma, Death anxiety, Intolerance of uncertainty, Cognitive defusion, Mixed method

BÖLÜM 1

1. GİRİŞ

1.1. Problem Durumu

Travma, kelime anlamı olarak Yunanca yara anlamına gelmektedir. Bu anlamıyla tıp literatüründe kafatası veya beyin travması gibi bedensel yaralanmaları ifade etmek amacıyla kullanılmaktadır (Ruppert, 2011). Kişinin bedeni ve çevresi üzerindeki kontrolünü kaybetmesi, yaşamını tehdit eden bir durumla karşılaşması ve bu durumla etkili bir şekilde baş edememesi ruhsal travmaya yol açmaktadır (Şar vd., 2018). Ruhsal travma ise insanın bedensel bütünlüğüne zarar verebilmekle beraber temel olarak bireyin psikolojik iyi oluş halini bozan ve bireyi ruhsal olarak inciten olaylar bütünü şeklinde açıklanabilmektedir (Öztürk ve Uluşahin, 2008). Dolayısıyla travma kavramı yalnızca fiziksel yaralanmayı değil, bireyin ruhsal dünyasında kalıcı etkiler bırakan yaşam olaylarını da ifade etmektedir. Bu çerçevede, günlük dilde “travma” çok stresli yaşam olaylarını tanımlamak için kullanılmakta (Saakvitne vd., 1998); gündelik yaşam rutinini derinden etkileyen kaza, doğal afet, savaş ve saldırı gibi olaylar sonucunda meydana gelmektedir (Karabacak-Çelik, 2023). Bu tür yaşantılar, ilgili alan yazında araştırmacılar tarafından farklı türlerde sınıflandırılarak incelenmektedir.

Travmaların sınıflandırılmasına ilişkin farklı yaklaşımlar bulunmaktadır. De Thierry (2015) travmayı akut, kronik ve kompleks olmak üzere üç grupta ele almıştır. Akut travma, ani gelişen ve tekil olayları (örneğin; deprem, yangın); kronik travma, tekrar eden ve süreklilik arz eden olumsuz yaşantıları (örneğin; aile içi şiddet) kapsamaktadır. Kompleks travma ise birden fazla travmatik yaşantının eş zamanlı olarak ortaya çıkmasıdır (örneğin; ihmal ve istismar). Bu travmalara ek olarak kitlesel travmalar da bulunmaktadır. Kitlesel travmalar; aynı anda çok sayıda insanı hatta kitleleri etkileyen durumlardır. Bu tarz durumlar bireyi, giderek tüm toplum ve insanlığa doğru yayılan bir çerçevede derinden etkileme potansiyeline sahiptir (Şar, 2017). Aker (2012) ise travmaları, insan eliyle kasıtlı olarak oluşturulan travmalar, doğal afetler ve kazalar olmak üzere 3 farklı kategoride sınıflandırılabileceğini ifade etmiştir.

Günümüzde yürütülen araştırmalar ve raporlar travmatik olaylara maruz kalmanın giderek daha yaygın ve olası hale geldiğini belirtmektedir (Hepp vd., 2006; Frans vd., 2005). Uluslararası Afet Bilgi Bankası (EM-DAT) raporlarında, 1900'lü yıllardan günümüze kadar

26.000'den fazla afet kaydı yer almakta ve bu afetlerin dört milyardan fazla insanı etkilediği belirtilmektedir (CRED, 2024). Benjet ve diğerleri (2016) tarafından 24 farklı ülkede yürütülen bir araştırmada, katılımcıların yaklaşık üçte ikisinin hayatları boyunca en az bir travmatik yaşantı deneyimlediğini ortaya konmuştur. Bu veriler, travmatik olayların insan yaşamında ne kadar sık karşılaşıldığını göstermektedir. Yakın dönemde tüm dünyayı etkileyen en önemli travmatik olaylardan biri, 2019 yılında Çin'in Wuhan kentinde başlayan COVID-19 salgınıdır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2024). COVID-19'un dünya genelinde milyonlarca kişiyi etkilediği, milyonlarca can kaybına neden olduğu ve günlük yaşamı köklü biçimde değiştirdiği bilinmektedir. Benzer şekilde, Türkiye'de 6 Şubat 2023 tarihinde gerçekleşen ve on bir ili etkileyen Kahramanmaraş merkezli depremler sonucunda 50 binden fazla kişi hayatını kaybetmiştir. Bu depremlerden yaklaşık 14 milyon kişi etkilenmiştir (Mimarlar Odası, 2023). Dolayısıyla söz konusu olaylar, çok sayıda insanın hayatında derin travmatik etkiler bırakmıştır.

Travmatik olaylar bireyler üzerinde farklı düzeylerde ve biçimlerde etkiler gösterebilmektedir. Travmanın olumsuz sonuçları arasında kaygı bozuklukları (Cogle vd., 2010; Fu vd., 2013; Önder ve Tural, 2004; Özen, 2018; Özgölet ve Utkucu, 2021), kişilerarası ilişkilerde güven sorunları, suçluluk hissetme, düşük benlik saygısı, fiziksel sağlık sorunları ve artan savunmasızlık hissi sayılabilir (Ferguson vd., 2008). Travmatik olaylar, bireylerin dünyanın güvenilir ve öngörülebilir bir yer olduğuna dair temel psikolojik varsayımlarını yıkar. Yaşamda düzen ve süreklilik olduğu inancının yitirilmesine sebep olur. Bu süreçte kişiler, kaygı ve korku uyandıran duygularla başa çıkmalarını sağlayan hem içsel hem de dışsal güvenlik hissini kaybederler (Janoff-Bulman ve Berg, 1998). Sonuç olarak travmatik olaylar insanların güvende olma duygularının azalmasına sebep olmakta, ruh sağlığını olumsuz yönde etkilemekte ve insanlara ölüm gerçeğini hatırlatmaktadır (Özdin ve Bayrak-Özdin, 2020). Bununla birlikte kişilerin yakınına kaybetmesi ve yakınının kaybıyla yüzleşmesi de travmatik bir olay olarak kabul edilmektedir (APA, 2013). Başka insanların ölümüne eşlik eden süreçlere maruz kalma, bireylerin kendi ölümlerinin bilincini artırır. Bu durum, rahatsızlığa ve kaygıya yol açar (Depaola vd., 2003). İlgili alan yazında travmatik bir olaya maruz kalmanın insanlarda ölüm kaygısı düzeyinin artmasına neden olabileceği ifade edilmektedir (Floyd vd., 2005). Bu bağlamda travma ile ölüm kaygısı arasındaki ilişki, önemli bir araştırma alanı olarak karşımıza çıkmaktadır.

Ölüm kavramı, varoluşun çözemediği fakat yaşamak zorunda olduğu en büyük gizemdir. Bu gizem, belki de yaşamın anlamının içinde saklıdır (Türkmen vd., 2018). Ölüm düşüncesinin insan hayatında etkisi vardır ve bu düşünce kişinin yaşamında sınırları belirlemesi açısından önemlidir. Ölüm karşısında ortaya çıkan düşüncelerde meydana gelen değişiklikler sonucunda kişi denge ve uyumunu kaybederse kaygı seviyesi yükselmektedir (Karakuş vd., 2012). İnsanların hayatını tehlikeye sokan salgın hastalık, kıtlık ve savaş gibi kriz durumlarında bireylerin ölüme karşı olumsuz bir tutum sergilediği söylenebilir (Turhan, 2021). İnsanların böyle zamanlarda kendileri hakkında varoluşsal kaygıları artabilir ve ölümleri üzerine daha fazla düşünebilirler (Uçman, 2023). Bu durum ölüm kaygısı olarak tanımlanmaktadır (Şiraz vd., 2020).

Ölüm kaygısı; doğumdan itibaren var olan, yaşam boyu süren ve bütün korkuların temelinde yer alan bir duygudur. Bu kaygı, bireyin artık varlığının sona ereceğinin, kendisini ve dünyayı yitirebileceğinin farkındalığıyla ortaya çıkar ve karakter gelişiminde önemli bir rol oynar (Karakuş vd., 2012). İlgili alan yazında, ölüm kaygısının çok boyutlu bir kavram olduğu vurgulanmaktadır. Bunlar arasında en fazla öne çıkan boyutlardan biri belirsizlik korkusudur (Karaca, 2000). Belirsizlik korkusu; olayların ve sonuçların öngörülemez olduğu durumlarda kaygının oluşmasına yol açar. İnsan için ölüm ve sonrasında ne olacağı, temel bir belirsizlik kaynağı olduğundan hem korku hem de kaygının ortaya çıkmasında rol oynamaktadır (Hökelekli, 2008). Birey, ölümün eninde sonunda kaçınılmaz bir yok oluş olduğunu bilmektedir fakat ölümün bilinmez ve tahmin edilemez olması sebebiyle ölüme dair kaygı duyar (Sarica, 2022). Bu doğrultuda ölümün bilinmez ve öngörülemez doğası, bireydeki kaygıyı şekillendirirken belirsizliğe tahammülsüzlük kavramının da önemini ortaya çıkarmaktadır.

Belirsizlik; insanların hayatları boyunca karşılaştığı kavramlardan biri olup, gelecek hakkında beklentilerin kesinlik içermemesi durumu şeklinde tanımlanmaktadır (Sarıçam vd., 2014). Belirsizliğe tahammülsüzlük ise bir durumun gerçekleşme ihtimaline bakılmaksızın kişinin bilinmeyene karşı korku hissetmesi ve gelecekte ortaya çıkabilecek olumsuz sonuçlar hakkında aşırı endişelenmesidir (Arbona vd., 2021). Başlangıcı, gelişimi ve sonucu öngörülemeyen durumlara karşı olumsuz tutum geliştirme ve olumsuz davranışlarda bulunma eğilimi olarak da tanımlanmaktadır (Ladouceur vd., 2000). Belirsizliğe tahammülsüzlüğün temelinde bilinmeyeninin oluşturduğu korku bulunmaktadır (Carleton, 2016). İlgili alan yazında belirsizliğe tahammülsüzlüğün yapısı farklı şekillerde ele alınmakla birlikte, öne çıkan iki

temel boyut öngörülebilirlik arzusu ve belirsizlik felci olarak kavramsallaştırılmıştır (Yığman ve Fidan, 2021). Öngörülebilirlik arzusu, bireyin gelecekte ne olacağını bilme isteğini ifade etmekte yeni bilgi arama ya da davranışsal eylemlerde bulunma yoluyla öngörülebilirliği artırmaya yönelik motivasyon sağlamaktadır. Buna karşılık, belirsizlik felci belirsizlik karşısında bireyin takılıp kalması ve etkili bir şekilde yanıt verememesi durumunu açıklamakta; bu durum bilişsel süreçlerde ve eylemlerde donma ile sonuçlanmaktadır (Birrell vd., 2011).

Belirsizliğe tahammülsüzlük insanların yanlış değerlendirme yapmasına, hatalı kararlar almasına ve yaşanan olayı bir tehdit olarak görmesinde etkili olabilmektedir (Freeston vd., 1994). Belirsizliğe toleransı zayıf olan kişilerin kaygı ve stres yaşamaya daha meyilli olduğu ifade edilmekte (Dugas vd., 2004) ve bu bireyler yeni ve beklenmeyen durumlara uyum sağlamakta ve başa çıkmakta zorluk yaşayabilmektedir (Carleton vd., 2007). Dolayısıyla belirsizliğe karşı düşük tolerans duygusal ve bilişsel işleyişi olumsuz etkileyebilir, psikolojik sağlığı bozabilir ve uzun vadeli önemli hedeflere ulaşmayı güçleştirebilir (Yang vd., 2021). Belirsizliğe tahammülsüzlük durumlarını tehdit ve kaygı faktörü olarak algılayan bireyler, duruma ilişkin seçenekleri görebildiklerinde ve esnek düşünebildiklerinde yaratıcı çözümler üreterek problemlerin üstesinden gelebilmektedir (Şirin-Ayva, 2018). Bu noktada, psikolojik esneklik, bireylerin belirsizlik karşısında kaygı ve stresle başa çıkabilmelerini, esnek davranabilmelerini ve değerleri doğrultusunda kararlı adımlar atabilmelerini sağlayan temel bir kavram olarak öne çıkmaktadır.

Kabul ve Kararlılık Terapisi, mutsuzluğun ve psikopatolojik belirtilerin temelinde bireylerin psikolojik esnekliklerinin yetersiz olmasının yattığını vurgulamaktadır (Harris, 2019). Bu bağlamda, terapinin bakış açısına göre en temelde insan olmak kolay bir durum değildir ve aynı zamanda sancılıdır; terapide amaç, hayat içerisinde yaşanan sancılı süreçleri azaltmak veya bireyin sahip olduğu bilişsel ve duyuşsal yapıyı değiştirmek değildir. Terapide bireyin tüm yaşananlara rağmen psikolojik esnekliğini artırabilmek amaçlanmaktadır (Hayes vd., 2013). Psikolojik esneklik, bireyin içinde bulunduğu anla daha fazla temas kurması ve değerleri doğrultusunda anlamlı amaçlara yönelik eylemde bulunma becerisi olarak tanımlanmaktadır (Hayes vd., 2006). Psikolojik esnekliğin; iyi oluş, pozitif duygu durumu ve anlamlı ve değerli yaşam ile ilişkili olduğu belirtilmektedir (Stone ve Schmidt, 2022). Psikolojik esneklik düzeyini artırmak amacıyla davranışsal aktivasyon, kabul ve farkındalık ve bilişsel ayrışma stratejileri kullanılmaktadır (Hayes vd., 2006).

Yapılan araştırmalara bakıldığında psikolojik esnekliğin ihmal edilen yönlerinden birinin bilişsel ayırma olduğu görölmektedir. İlgili alan yazında bilişsel ayırmanın diğer kavramlarla ilişkilerinin neler olduğu ve onları nasıl etkilediğinin daha fazla araştırılması gerektiği önerilmektedir (Gillanders vd., 2014). Bu durum çalışmada bilişsel ayırma kavramının incelenmesinde etkili olmuştur. Bilişsel ayırma, bireyin zihninden geçen dűřünceleri sadece birer dűřünce olarak görmesi, dűřünceleri ile kendisi arasına mesafe koyabilmesi ve davranışlarını ön plana çıkarabilmesidir (Hayes vd., 2006). Bilişsel ayırma, sözel süreçlerin baskın olmasını azaltarak an ile esnek bir şekilde temas etmeyi güçlendirebilmektedir (Graham, 2016). Kiřinin içinde bulunduğu an ile teması güçlendikçe içsel yaşantıları ile dünyaya ilişkin tecrübeleri arasındaki bađ kuvvetlenmektedir. Aynı zamanda an ile temas etme kişinin davranışlarındaki esnekliği artıracak, değerleri ve davranışları arasındaki bađ daha uyumlu hale gelecek ve sorunlu davranışların yerine işlevsel davranışlar geliştirebilme becerisi kazandıracaktır (Harris, 2019).

Tüm bu bilgilerden yola çıkararak mevcut çalışmada travma yaşayan bireylerde ölüm kaygısı, belirsizliğe tahammülsüzlük ve bilişsel ayırma düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Bu kapsamda çalışmanın bağımlı değerini ölüm kaygısıdır. Bağımsız değerleri ise belirsizliğe tahammülsüzlük ve bilişsel ayırmadır.

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmada travma yaşayan bireylerde ölüm kaygısı, belirsizliğe tahammülsüzlük ve bilişsel ayırma düzeylerinin karma yöntemle incelenmesi amaçlanmaktadır. Çalışmanın amacı doğrultusunda alt amaçlar nicel ve nitel olarak belirlenmiştir. Bu alt amaçlar aşağıda sıralanmıştır.

1.2.1 Nicel alt amaçlar

1. Travma yaşayan bireylerin Ölüm Kaygısı Ölçeği, Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği ve Drexel Ayırma Ölçeği'nden aldıkları puan ortalamaları:

- a. Cinsiyet, eğitim durumu ve medeni durum değerlerine göre anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?
- b. Aile tipi, ikamet yeri ve aylık gelir düzeyi değerlerine göre anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

2. Travma yaşıyan bireylerin Ölüm Kaygısı Ölçeği'nin alt boyutları, Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği'nin alt boyutları ve Drexel Ayrışma Ölçeği'nden aldıkları puanlar arasında anlamlı düzeyde bir ilişki var mıdır?

3. Travma yaşıyan bireylerin demografik bilgiler, Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği ve Drexel Ayrışma Ölçeği'nden aldıkları puanlar Ölüm Kaygısı Ölçeği puanlarını anlamlı düzeyde yordamakta mıdır?

1.2.2. Nitel alt amaçlar

1. Travma yaşıyan bireylerin ölüm ile ilgili düşünceleri nelerdir?
2. Travma yaşıyan bireylerin ölüm ile ilgili düşünceleriyle baş etme stratejileri nelerdir?
3. Travma yaşıyan bireylerde ölüm düşüncesini tetikleyen olaylar ve durumlar nelerdir?
4. Travma yaşıyan bireylerin ölüm ile ilgili duyguları nelerdir?
5. Travma yaşıyan bireylerin ölüm ile ilgili duygularıyla baş etme stratejileri nelerdir?

1.3. Araştırmanın Önemi

Dünyada ve ülkemizde salgınlar, doğal afetler, savaş ve terör olayları gibi farklı faktörler nedeniyle travmatik olaylara maruz kalmak giderek daha yaygın ve olası hale gelmiştir. Her insan hayatının bir noktasında travmatik bir olay tecrübe etme potansiyeline sahiptir. Bu konuda hem ülkemizde hem de dünyada yapılan birçok farklı araştırma bir insanın hayatı boyunca en az bir travmatik bir yaşantıya maruz kalmasının oldukça yaygın olduğunu göstermektedir (Cusack vd., 2019; Karancı vd., 2012; Kilpatrick vd., 2013; Svensson vd., 2015). Bu sonuçlar, geçmiş insanlık tarihinin ilk dönemlerine kadar uzanan travmanın hayatın bir gerçekliği haline geldiğini göstermektedir (Özen, 2018). Travma Yunan kaynaklarında yara alma anlamında kullanılmaktadır (Horwitz, 2018). Travmatik yaşantılar bireyin kendisinin deneyimlediği ya da tanık olduğu, ölüm veya ölüm tehdidinin yaşandığı, ciddi yaralanma ya da bedensel bütünlüğe yönelik tehdit içeren olayları ifade etmektedir (APA, 2013). Bu tür yaşantılar bireyin kontrol gücünü, başkalarıyla bağ kurma yetisini ve yaşamı anlamlandırma duygusunu kaybetmesine sebep olarak olağan davranış sistemini bozmaktadır (Herman, 2017). Travmatik olayların depresyon, travma sonrası stres bozukluğu, anksiyete ve intihar olmak üzere çeşitli psikolojik sonuçları ve olumsuz etkileri de bulunmaktadır (Duffey ve Haberstroh, 2020). Bu etkiler düşük düzeyden ciddi boyutlara kadar değişebilmektedir. Özellikle ölüm tehdidinin, travmanın etkisini yoğunlaştırarak bireyi kaçınılmaz bir son olan ölüm gerçeğiyle yüzleştirdiği söylenebilir. Böylece travma, ölüm olgusunun gerçekliğini çarpıcı biçimde görünür kılmaktadır (Özen, 2018).

Yirminci yüzyılın ortalarına doğru ölüm ve ölme konusuna ilişkin çok sayıda araştırmaların yapılmaya başlandığı ve bu konuyla ilgili çalışmalara ilginin arttığı görülmektedir (Cable, 1983). İnsanoğlu ölümlülüğünün bilincinde olan tek canlı olması sebebiyle varoluşunun sona ereceği gerçeği karşısında kaygı yaşar (Yalom, 2005). Ölümün önceden fark edilmesi, gündelik yaşam olayları sırasında ölüm korkusunun kaygıya dönüşmesine yol açabilmektedir. Ölüm kaygısı, esas olarak bireyin ölüm gerçeğiyle yüzleşmesinden kaynaklanmaktadır (Garrow ve Walker, 2001). İnsanların ölüm karşısındaki tutumları kişiden kişiye farklılık göstermektedir (Karakuş vd., 2012). Ölümün sürekli olarak düşünülmesi veya bireyin günlük hayatını etkileyecek şekilde kendini göstermesi durumunda ölüm düşüncesi, patolojik bir hale gelmekte ve kişinin psikolojisi üzerinde negatif etkiler yaratabilmektedir (Karaca, 2000). Özellikle travmatik yaşantılara maruz kalan bireyler ölümle doğrudan karşı karşıya gelebilmektedir. Bu durum yoğun olarak çaresizlik, korku ve kaygı gibi duyguların ortaya çıkmasına sebep olabilmektedir (American Psychological Association [APA], 2013). Bu bağlamda, travmatik yaşantı ve ölüm kaygısı arasındaki ilişki bireylerin ruh sağlığını ve günlük işlevselliklerini önemli ölçüde etkileyebilmektedir.

İnsan yaşamında kesin olan tek gerçek, ölümün varlığıdır ve bu aynı zamanda en büyük endişe kaynağıdır. Bu durumun nedeni ise ölüm gerçeğinin hala gizemini korumasıdır (Nyatanga, 2005). Ölümün gizemini koruması akla belirsizliğe tahammülsüzlük kavramını getirmektedir. Belirsizliğe tahammülsüzlük bireyin bilinmeyen ve öngörülemeyen durumlara karşı duygusal, bilişsel veya davranışsal olarak olumsuz tepki göstermesidir (Freeston vd., 1994). Belirsizliğe tahammülü düşük olan kişilerin kaygı ve stres yaşamaya daha yatkın olduğu ifade edilmektedir (Dugas vd., 2004). Ayrıca belirsizliğe tahammülü bulunmayan bir kişi var olan durumu rahatsızlık verici bulabilirken hatta kabul edilemez şekilde değerlendirebilirken; belirsizliğe tahammülü bulunan bir kişi durumu daha az düzeyde rahatsız edici olarak değerlendirebilir (Ladouceur vd., 2000). Bundan dolayı ölüm kaygısı kavramı araştırılırken belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyinin önemli bir değişken olduğu düşünülmektedir. Bununla birlikte belirsizlik insanları olumsuz etkileyen ve onlarda güvensizlik yaratan bir durumdur (Öz, 2001). Bu açıdan bakıldığında travmatik yaşantılar ve ölüm kaygısı, bireylerde güven duygusunun sarsılmasına ve belirsizlik duygusunun artmasına sebebiyet vermektedir. Bu noktada bireylerin bu durumlarla baş edebilmesi amacıyla psikolojik olarak esnek olabilmesi önem arz etmektedir.

Yaşamı bir bütün olarak olumlu ve olumsuz taraflarıyla bütünleştiren duygusal ve zihinsel kabuller, bireyin yaşamın kontrol edilemeyen yönlerine karşı kişisel gücünü artırır (Wong, 2015). Bu anlatılana karşılık gelen psikolojik esneklik, kabul ve kararlılık terapisinin temel kavramlarından biridir. Aynı zamanda psikolojik esneklik, insanların travmatik deneyimlerden hangi düzeyde etkileneceğini belirleyen önemli bir faktördür. Bu bağlamda, psikolojik esneklik düzeyinde gerçekleşen bir azalma, bireylerin hayatlarındaki sıkıntılı durumların pekişmesine neden olabilmektedir (Bond vd., 2006). Bu araştırmada psikolojik esnekliğin boyutlarından olan biri olan bilişsel ayrışma kavramı ile çalışılmıştır. Bilişsel ayrışma, insanların psikolojik olarak zorlayıcı içeriklerle birleşme durumundan ayrışma durumuna geçmesine ve olaylara daha esnek bir bakış açısıyla yaklaşabilmelerini sağlamaktadır (Healy vd., 2008). Bilişsel ayrışma; bireyin zihninde sürekli tekrar eden düşüncelere mesafe koyabilmesi, onlardan uzaklaşabilmesi, düşüncelerini gözlemleyebilmesidir (Yavuz, 2015). Bu yöntem, bireylere düşüncelerden bakmaktan ziyade düşüncelere bakma olanağı sağlar (Stoddard ve Afari, 2014). Bu anlamda bilişsel ayrışma, bireyin zihninde sorun oluşturan düşüncelerden ve anılardan bir adım uzaklaşması olarak tanımlanabilir. Bu süreçte, bireye aklına gelen düşüncelerle mücadele etmeden onları önünden geçen bir araç gibi izlemesi tavsiye edilmektedir (Harris, 2019). Bu sayede bireyler düşünceleri ve duyguları ile kendisi arasına mesafe koyarak olaylara karşı daha gerçekçi bir bakış açısı ile bakabilmektedir. İlgili alan yazın incelendiğinde bilişsel ayrışma kavramı ile ilgili sınırlı sayıda çalışmanın mevcut olduğu görülmüştür. Bu anlamda bilişsel ayrışma kavramının üzerinde durularak araştırılmasının gerekli olduğu düşünülmektedir. Son olarak ilgili alan yazında ölüm kaygısı, belirsizliğe tahammülsüzlük ve bilişsel ayrışmanın aynı anda çalışıldığı mevcut bir çalışma bulunmamaktadır. Bunun yanı sıra bu çalışma karma yöntemle yapılacağından dolayı çalışılan kavramların daha ayrıntılı incelenmesine olanak sağlamaktadır. Tüm bunlardan yola çıkılarak yapılan bu çalışmanın sonuçlarının ruh sağlığı alanına ve ilgili alan yazına katkı sağlayacağı öngörülmektedir.

1.4. Sayıtlar

1. Araştırmaya gönüllü katılan bireylerin yanıtlarının, uygulanan ölçme araçları çerçevesinde kendi durumlarını dürüst ve doğru bir biçimde yansıttığı varsayılmaktadır.

1.5. Sınırlılıklar

1. Araştırmada elde edilen veriler, kullanılan “Türkçe Ölüm Kaygısı Ölçeği (TÖKÖ)”, “Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği (BTÖ-12)” ve “Drexel Ayırışma Ölçeği” ölçeklerinin ölçtüğü nitelikler ile sınırlıdır.
2. Elde edilen veriler araştırmaya katılan bireylerin yanıtları ile sınırlıdır.
3. Bu çalışmanın bulguları, 2024 ve 2025 yıllarında toplanan nicel ve nitel verilerle sınırlıdır.

1.6. Tanımlar

Travma: Bireyin hayatını ve ruhsal bütünlüğünü tehdit eden ve duygusal ve bilişsel açıdan başa çıkmada zorluk yaşadığı olaylar veya deneyimlerdir (Herman, 2017).

Ölüm Kaygısı: İnsanın erken yaşam dönemlerinde gelişmiş ve bilinçdışında bulunan bir kaygı durumudur (Yalom, 2018).

Belirsizliğe Tahammülsüzlük: Olumsuz bir olayın gerçekleşme olasılığına bakılmaksızın kişinin bu durumu kabul edilemez olduğunu düşünmeye daha fazla eğilimli olmasıdır (Dugas vd., 2001).

Bilişsel Ayırışma: Bireyin zihninden geçen düşünceler ile arasına mesafe koyması ve onların zihninden geçen sadece bir düşünce olduğunu fark edebilmesi ve bunun sonucunda davranışlarını ön plana çıkarabilmesidir (Hayes vd., 2012).

BÖLÜM 2

2. ALAN YAZIN

Bu bölümde travma, ölüm kaygısı, belirsizliğe tahammülsüzlük ve bilişsel ayrışma kavramları hakkında detaylı bilgilere yer verilmiştir.

2.1. Travma

Travma kelimesi, kökeni Yunanca yara anlamına gelen “trauma” sözcüğüne dayanmaktadır (Acar, 2020). Bu çerçevede, tıp alanında travma kavramı beyin veya kafatası yaralanmaları gibi fiziksel yaralanmaları ifade etmektedir (Ruppert, 2011). Türk Dil Kurumu ise “sarsıntı”, “canlı üzerinde beden ve ruh açısından önemli ve etkili yaralanma belirtileri bırakan durum” şeklinde tanımlamaktadır (TDK, 2024). Başlangıçta fiziksel bir yaralanmayı tanımlamak için kullanılan bu kavram, zamanla ruhsal alan ile ilişkilendirilmiştir. Ruhsal travma ise bireyin kendini korumasını sağlayan düşünsel ve duygusal yeteneğinin yok olma hali olarak tanımlanmaktadır. Ruhsal travma, fiziksel bir travma gerçekleşmemiş olsa dahi birey üzerinde güçlü bir şok etkisi oluşturabilir (Ferenczi, 2018). Bireyin yaşadığı stres veren bir olay ile ruhsal baş etme kapasitesi arasındaki hayati bir dengesizlik olarak ifade edilen ruhsal travmanın etkisi daha uzun sürelidir (Atwoli, 2015). Dolayısıyla bu uzun süreli etkiler, travma kavramının tarihsel süreç içerisinde nasıl ele alındığını anlamayı da gerekli kılmaktadır.

On sekizinci yüzyıla kadar, travma sonrası psikolojik sorunlar yaşayan bireylerin organik kökenli rahatsızlıklarının olduğuna inanılmış ve yaşadıkları travmanın önemi göz ardı edilmiştir (Micale, 1989). Daha sonra psikoloji alan yazınında travma kavramının ilk kez Charcot tarafından ele alındığı görülmektedir. Charcot travmayı, kadınlarla yaptığı çalışmaların sonucunda histeri kavramını temel alarak değerlendirmiştir. Charcot’un bakış açısına göre birey için katlanılması zor olan psikolojik deneyimler felç, amnezi ve duyu kaybı gibi belirtilerle seyreden histeriye sebep olmaktadır. Charcot’un ardından onun öğrencileri olan Janet, Breurer ve Freud da benzer olarak histerinin çocukluk çağında maruz kalınan cinsel travma sonucunda ortaya çıktığını ve katlanılmaz olan bu tecrübenin bilinç düzeyinde değişikliklere neden olduğunu belirtmişlerdir (Herman, 2017).

İlerleyen tarihsel dönemde, askerlerin savaş sırasında yaşadıkları korku tepkilerinin incelenmesi, travmaya ilişkin bilgi edinme sürecinin devam etmesini sağlamıştır. Birinci Dünya Savaşı sonrası askerlerde gözlemlenen ruhsal sorunlar “bomba şoku (shell shock)”

olarak tanımlanmıştır. Askerlerin verdikleri tepkilerin, patlamalara bağlı bir tür zehirlenme ile ilişkili olabileceği ve durumun organik kökene dayandığı düşünülmüştür (Jones ve Wessely, 2007). Bununla birlikte, fiziksel travmaya maruz kalmayan askerlerde de ruhsal problemlerin gözlenmesi, yaşanan durumun psikolojik travmaya bağlı olabileceğini ortaya koymuştur (Herman, 2017).

1980 yılında yayımlanan DSM-III' te travma sonrası stres bozukluğu, ilk olarak resmi bir tanı olarak kabul edilmiştir. Bu tanı ile birlikte bütün travmatik olaylara verilen tepkiler bir kategori altında toplanmıştır (Friedman, 2007) ve travma kavramı tanısız el kitabında yer almaya başlamıştır (APA, 1980). 1970 senesine kadar travmatik olay sonrasında kişide ortaya çıkan psikiyatrik rahatsızlıkların kişinin biyolojik ve psikolojik özellikleri ile ilişkili olduğu ve travmanın bu durumu tetiklediği düşünülmüştür. DSM-III ile tanı kategorisinin sınıflandırılması sonrasında travma sonrası stres bozukluğunun (TSSB) etiyolojik odağı birey merkezli olmaktan çıkarak olay merkezli bir yaklaşım kazanmıştır (Turnbull, 1998). DSM-III'te travmatik olay, "hemen herkesçe sıkıntı yaratan olay" olarak tanımlanmış ve olayın normal günlük yaşamın dışında bir durum olması üzerinde durulmuştur (APA, 1980). Ancak bu tanım, özellikle kadınların sıklıkla karşılaştığı ev içi şiddet ve cinsel saldırı gibi olayları kapsam dışı bırakması sebebiyle eleştirilmiştir (Herman, 2017). Bu eleştiriler sonucunda DSM-IV'te travma tanımı güncellenmiş, travmatik olayların kapsamı genişletilmiş ve bu olayların hayatı tehdit edici bir yönü ile bireyde aşırı korku, çaresizlik gibi tepkilere yol açabileceği vurgulanmıştır. Böylece travma tanımı belirli bir çerçeveye oturtulmuş ve travmatik olayın dolaylı olarak yaşanması durumunda da bireyi etkileyebileceği belirtilmiştir (APA, 1994).

Gelişmeler sonucunda, DSM-5'te travma ve ilişkili bozukluklar Anksiyete Bozuklukları sınıfından çıkarılarak yeni oluşturulan "Travma ve Stresle İlişkili Bozukluklar" başlığı altında ele alınarak, travma tanımı üzerinde değişikliğe gidilmiştir. DSM-5'göre travma ağır yaralanma, cinsel saldırı veya ölüm, ölüm tehdidi olaylarının doğrudan yaşanması, başkalarının yaşadığı olaylara tanık olunması, yaşanan olayın aileden veya arkadaşlardan birinin başına geldiğinin öğrenilmesi veya mesleki durumundan kaynaklı travmatik yaşantılara tekrarlayıcı bir şekilde maruz kalma olarak tanımlanmaktadır (APA, 2014). Sonuç olarak, travma kavramı tarihsel süreçte farklı bakış açılarından ele alınmış ancak günümüzde DSM-V ile birlikte daha bütüncül ve kapsamlı bir çerçeveye ulaştığı görülmektedir.

2.1.1. Travmatik olay

Travmatik olay; kişinin dünya görüşüyle çelişen ve baş edebilme yeteneğini zorlayan günlük hayatın stresinden daha yoğun tepkiler oluşturan olaylardır. Travmatik olayın kişinin cevap verme yeteneğini baskı altına alması, aniden gelişmesi, önlenmesi mümkün olmaması ve kontrol edilmesinin güç olması gibi özelliklere sahip olması gerekmektedir (Calhoun ve Tedeschi, 1999). Doğal afetler (deprem, sel ve fırtına gibi), çeşitli kazalar (iş ve trafik gibi), saldırı, savaş, bombalama, işkence, tecavüz gibi yaşamı tehdit eden durumlar travmatik olaylar arasında bulunmaktadır (Briere ve Scott, 2016). Bu olayların bireyde yarattığı travmatik yaşantılar ise bireyin sürdürmekte olduğu hayatındaki uyum halini bozan, olağandışı deneyimlerdir (Herman, 1992).

Travmatik olaylar çeşitli şekillerde sınıflandırılmaktadır. Travmatik olaylar, insan kaynaklı (Örneğin; kaza, terör, cinsel saldırı) ve doğal kaynaklı (örneğin; deprem, hastalık, sel) olmak üzere iki temel sınıfa ayrılabilir (Dürü, 2006). Buna ek olarak yakın bir kişinin beklenmedik ve ani gelişen bir kaybı da doğal kaynaklı travmatik olaylar arasında yer almaktadır (Macnab, 1989). Terr (1991)'e göre ise iki travma türü bulunmaktadır. Tip 1 travma, hayatı tehdit eden veya vücut bütünlüğüne zarar verme potansiyeli taşıyan, kısa sürede ve ani olarak gerçekleşen beklenmedik olaylardır. Bu tür olaylar arasında trafik veya iş kazaları, fiziksel ve cinsel şiddet ile deprem ve yangın gibi doğal afetler yer almaktadır. Tip 2 travma ise rahatsız eden, çaresiz hissettiren, sürekli ve tekrarlayan olayları kapsamaktadır. Bu olaylar arasında ihmal ve istismar, işkence görme ve savaşta esir düşme gibi olaylar bulunmaktadır. Tip 1 travmalar, çoğunlukla bir kez yaşanan ve kısa süreli olaylardan oluşurken, Tip 2 travmalar senelerce sürebilen uzun dönemli deneyimleri kapsamaktadır (Ruppert, 2011).

Travma deneyimlerinin oldukça yoğun olduğu bir gerçektir. İnsan nüfusunun yaklaşık üçte ikisinden fazlasının hayatlarında önemli travmatik olaylar yaşadıkları bilinmektedir (Galea vd., 2005). İlgili alan yazında travmatik olayların yaygınlığı ile çalışılan çeşitli araştırmalar bulunmaktadır (Bakır, 2023; Du vd., 2022). Genel olarak değerlendirildiğinde, bireylerin yaşamları boyunca travmatik bir yaşantıyla karşılaşma oranının %28 ile %89,6 arasında değiştiği görülmektedir (Hepp vd., 2006). Benjet ve diğerleri (2016) tarafından yürütülen ve 24 farklı ülkeden katılımcıların yer aldığı araştırmada, bireylerin yaklaşık %70'inin yaşamları boyunca en az bir kez travmatik bir olay deneyimlediği belirtilmiştir. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından 24 ülkede 68.894 bireyle gerçekleştirilen çalışmada

ise katılımcılar 29 farklı travmatik olay açısından incelenmiş ve bireylerin %70,4'ünün travmaya maruz kaldığı tespit edilmiştir. Aynı çalışmada, kişi başına düşen ortalama travmaya maruz kalma sayısının 3,2 olduğu saptanmıştır (Kessler vd., 2017).

Türkiye'de gerçekleştirilen çalışmalar da travmatik yaşantıların yaygınlığına dikkat çekmektedir. Buna göre, Karancı ve diğerleri (2012) tarafından yetişkin katılımcılarla yürütülen çalışmada, bireylerin en az bir travmatik olay ile karşılaşma yaygınlığı %58,6 olarak tespit edilmiştir. Aynı şekilde yetişkin örneklem grubu ile yapılan başka bir araştırmada katılımcıların travmatik bir olay ile karşılaşma oranı %67,3 olarak tespit edilmiştir (Gül, 2014). Sarıoğlu (2014) tarafından katılımcıların travmatik yaşam deneyimlerini belirlemek amacıyla yapılan çalışmada ise çalışmaya katılan kişilerin %89,2'sinin travmatik bir yaşam olayı deneyimledikleri sonucuna varılmıştır.

Travmatik yaşantılar, bireylerin dünyaya ve kendilerine ilişkin temel psikolojik varsayımlarını sarsabilir. Normal koşullar altında insanlar, dünyanın güvenli ve öngörülebilir bir yer olduğuna, kendilerinin diğer bireylere kıyasla değerli, yetenekli ve zarar görmeyecekleri bir konumda bulduklarına inanır. Bu inançlar, yaşamın anlamlı ve adil olduğu varsayımıyla birleşerek bireylere güven ve rahatlık sağlar. Ancak travmatik bir olay, bu temel varsayımların her zaman geçerli olmayabileceği açığa çıkarır. Birey, kendi güvenliğinin garanti altında olmadığını ve hem kendisinin hem de sevdiklerinin başına kötü olaylar gelebileceğini fark eder. Artık dünya anlaşılabilir nedenlere bağlı değil, rastlantısal ve öngörülemez olaylarla dolu bir yer olarak deneyimlenir (Janoff-Bulman ve Berg, 1998). Bu durum, birey için kaygı verici bir deneyim haline gelir. Ayrıca bireyin psikolojik bütünlüğünü tehdit edebilir. Bu bağlamda, travmatik yaşantılar yalnızca bireyin temel inanç ve varsayımlarını sarsmakla kalmaz, aynı zamanda psikolojik sorunların ortaya çıkmasına da zemin hazırlayabilir. İlgili alan yazında, travmatik olayların kaygı bozuklukları (Cogle vd., 2010; Uğur vd., 2021), travma sonrası stres bozukluğu (Anbesaw, 2022; Eren ve Akoğlu, 2024) ve depresyon (Lai vd., 2013; Solak vd., 2024; Wang, 2023) gibi psikopatolojiler ile ilişkili olduğunu tespit eden çalışmalar bulunmaktadır. Öte yandan kısa süreli etkileri ile beraber travmatik yaşantılar, birey için psikolojik açıdan uzun vadede kalıcı etkiler de bırakabilmektedir (Kaitz vd., 2009).

2.1.2. Travma sonrası tepkiler ve belirtiler

Travmatik bir yaşantı, bireyin mevcut baş etme kaynaklarını zorlayarak çok çeşitli psikolojik, duygusal ve bilişsel tepkilere yol açabilir. Alan yazında görülen yaygın belirtiler

arasında ruminasyon (Morris ve Shakespeare-Finch, 2011; Tedeschi ve Calhoun, 1998), suçluluk (Kubany ve Watson, 2003; Miller vd., 2013), korku ve çaresizlik hissi (Orth ve Maercker, 2009), üzüntü (Bonanno ve Kaltman, 2001), yoğun kaygı, umutsuzluk, öfke, yabancılaşma, yoğun psikolojik sıkıntı, huzusuzluk, uyku ve dikkat bozuklukları ve kaçınma davranışları yer almaktadır (APA, 2013).

Psikolojik ve nörobiyolojik açıdan travma, iki temel tepki biçimine yol açmaktadır. Bunlardan ilki, korku ve sıkıntı uyandıran travmatik anılar ve bu anılarla ilişkili düşünce ve duygulardan kaçınma (avoidance) ve söz konusu anıların istemsiz biçimde bilince tekrar gelmesidir (intrusion). İkincisi ise sürekli depresif ya da öfkeli duygulanım, suçluluk ve değersizlik düşüncelerinin eşlik ettiği bir duygusal gelgit sürecidir. Bu tepkilere fizyolojik gerginlik, duyguları aşırı kontrol altına alma (overmodulation) ya da duygusal kapanma (shutdown) eşlik edebilir; bu durum duygusal tepki verme kapasitesinde daralma olarak gözlenir (Şar, 2017).

Travmatik bir yaşantının bireyin dünyaya yönelik olumlu algısını sarsması, kişilerin olayın neden kendilerinin başına geldiğini ve o anda farklı bir davranış sergilemelerde sonucun değişip değişmeyeceğini sorgulamalarına neden olmaktadır (Watkins, 2008). Bu sürecin ilk aşamasında bilişsel işleme büyük ölçüde otomatik gerçekleşir; kişi çok sayıda tekrarlayıcı ve uygunsuz düşünce veya imge ile karşılaşabilir ve olumsuz ruminasyon sıkça gözlenir. Süreç etkili bir şekilde ilerlerse, bireyin daha önceki inançları, temel varsayımları ve yaşam amaçlarıyla ilişkisi kesilir. Böylece, değişen şartlar altında önceden olduğu gibi davranmanın mümkün olmadığı ortaya çıkar (Tedeschi ve Calhoun, 2004).

Travma yaşantısı olan bireylerde düşünce ve inançlardaki değişim, travmatik yaşantıya verilen duygusal tepkilerin biçimlenmesinde rol oynamaktadır (Foa vd., 1999). Travmatik bir deneyim sonrasında ortaya çıkan olumsuz bilişler, duygusal sıkıntıya yol açabilir. Bireyler bu sıkıntıları azaltmak için travmatik anılardan kaçınma, anıları bastırma veya ilaç kullanımı gibi yararlı olmayan davranışsal başa çıkma yöntemlerine başvurabilir; bu tür işlevsiz stratejiler kişinin diğerlerine ve dünyaya yönelik olumsuz duygular yaşamasına yol açabilmektedir (Ehlers ve Clark, 2000). Yapılan bir çalışmada, travma sonrası bireylerin gösterdikleri duygular arasında aşağılanma, öfke, utanç ve suçluluğun anksiyete semptomlarından daha fazla olduğu rapor edilmiştir (Hathaway vd., 2010). Travmatik olay sonrasında başlayan veya kötüleşen bilişsel ve duygu durumundaki olumsuz değişiklikler, disosiyatif amnezi, geleceğe ilişkin abartılı olumsuz beklentiler gibi çeşitli semptomlarla kendini gösterebilir. Ayrıca

kendini suçlama, sürekli olumsuz ruh hali, daha önce keyif alınan etkinliklere ilgisizlik ve olumlu duyguları hissedememe gibi durumlar da gözlenebilir (Friedman, 2015).

Travmatik yaşantılar, kişisel ilişkileri etkileyerek bireyin davranış, uyku ve beslenme kalıpları ile genel işlevselliğini etkileyebilir (Duffey ve Haberstroh, 2020). Travmatik bir olay yaşamış kişiler sıklıkla yoğun korku, çaresizlik (Holmes vd., 2005) veya dehşet tepkileri sergileyebilir, yaşanan olayı tekrar tekrar anımsayabilir, rüyalarında görebilir veya olayı yeniden yaşıyormuş gibi hissedebilirler. Bu kişiler, travma yaşantılarını hatırlatan her türlü ortamdan ve aktiviteden kaçınmaya çalışır. Bu durumda dolayısıyla sosyalleşmenin azalmasına ve içe kapanmaya sebep olmaktadır. Bunun yanı sıra uyku bozuklukları, huzursuzluk, öfke sorunları, konsantrasyon güçlüğü ve aşırı tetikte olma gibi fizyolojik belirtiler de gözlenmektedir (Briere ve Scott, 2016).

Travma yalnızca olumsuz sonuçlara yol açmaz. Bireyin yaşantıyı nasıl anlamlandırdığı bu süreçte belirleyici bir faktördür. Bazı bireyler travmatik deneyimlerini kişisel güçlenme ve yaşamı yeniden keşfetme fırsatı olarak değerlendirebilmektedir (Yılmaz ve Şahin, 2021). Travma, hayatta kalan için bir kırılma noktası niteliğindedir. Araştırmalar giderek artan bir biçimde yaşanan acının, yaşamı dönüştüren büyümeyi tetikleyebileceğini göstermektedir (Farber, 2017). Travma sonrası büyüme olarak ifade edilen bu süreç, travmatik ya da zorlayıcı yaşam koşullarıyla baş etmenin sonucunda gelişen olumlu psikolojik değişimleri kapsamaktadır (Tedeschi vd., 2018). Travma sonrası büyüme kavramına ilişkin yapılan çalışmalarda en çok öne çıkan bulgu, travmatik yaşantıyı atlatan bireylerin “Bundan kurtulduysam her şeyle baş edebilirim” düşüncesine sahip olmalarıdır. Bu farkındalık, bireylerin daha güçlü bir duruş sergilemelerini sağlamaktadır. Bununla birlikte, bu kişilerin karşılaştıkları diğer zorluklarda da uygun baş etme stratejilerini kullanabildikleri gözlenmiştir (Tedeschi vd., 1998). Sonuç olarak ilgili alan yazında görülen bu ikili tablo, travmanın hem zorluk hem de dönüşüm potansiyelini ortaya koymaktadır. Dolayısıyla travma sonrası verilen tepkiler; bireysel özellikler, sosyal destek ağları, travmayı anlamlandırma şekli, cinsiyet, genetik ve kültürel faktörlerle ilişkilidir ve her birey için farklılık gösterebilir (Akcan, 2018; Şar, 2017; Wilson vd., 2013).

2.1.3. Travma ile ilgili yurt içinde yapılan araştırmalar

Alp (2024) tarafından gerçekleştirilen çalışmada bireylerin travmayla başa çıkabilme algısı, ölüm kaygısı, umutsuzluk ve varoluşsal anlamın depresyonu yordama düzeyi incelenmiştir. Çalışmanın katılımcılarını, 18-84 yaş arasındaki 408 kişi oluşturmaktadır.

Yapılan korelasyon analizi sonucunda; travmayla başa çıkabilme algısı, ölüm kaygısı, umutsuzluk, varoluşsal anlam ve depresyon arasında anlamlı düzeyde ilişkiler bulunmuştur. Analiz bulgularına göre; depresyon ile ölüm kaygısı arasında pozitif yönde bir ilişki bulunmuştur. Ayrıca ölüm kaygısı ile travmayla başa çıkabilme algısının ters yönlü anlamlı bir ilişki gösterdiği belirlenmiştir. Hiyerarşik regresyon analizine göre travmayla başa çıkabilme algısı, ölüm kaygısı, umutsuzluk, varoluşsal anlam birlikte depresyondaki varyansın %40'ını açıklamaktadır. Sonuç olarak çalışmanın bulguları, bireyin gelecekte olumsuzluklarla başa çıkabileceğine inanmanın, düşük düzeyde ölüm kaygısına sahip olmasının, umudunu korumasının ve varoluşsal anlam sahibi olmanın depresyon belirtilerine karşı koruyucu faktörler olabileceğini göstermektedir.

Çavuşoğlu ve Karaaziz (2024) tarafından yapılan çalışmada 2023 Hatay Depremi'nden kurtulan bireylerde travma sonrası büyüme ile travma sonrası stres bozukluğu belirtileri arasındaki ilişkide psikolojik esnekliğin aracılık rolü incelenmiştir. Çalışmanın sonucu, psikolojik esnekliğin bu ilişki üzerinde tam aracılık sağladığını göstermiştir. Ayrıca çalışmanın bulguları, travma sonrası büyümenin psikolojik esnekliği pozitif yönde artırdığını, psikolojik esnekliğin ise travma sonrası stres belirtilerini negatif yönde azalttığını göstermektedir.

Mert (2024) tarafından yetişkinlerle yapılan çalışmada küçük 't'travma yaşantıları ile psikolojik esneklik arasındaki ilişkide duygu düzenlemenin aracılık rolü incelenmiştir. Çalışmanın katılımcılarını, Türkiye'nin farklı illerinde yaşayan 685 birey oluşturmuştur. Çalışmada küçük 't'travma yaşantıları, psikolojik esneklik ile duygu düzenlemenin alt boyutlarından olan bilişsel yeniden değerlendirme ve bastırma arasındaki ilişkiler değerlendirilmiştir. Sonuçlar, bu iki duygu düzenleme stratejisinin psikolojik esneklik üzerinde yarı aracılık düzeyinde anlamlı bir rol oynadığını göstermiştir. Ayrıca küçük 't'travmaları ile psikolojik esneklik arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir.

Taş (2024) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, kümülatif travma ile psikolojik esneklik arasındaki ilişkide öz şefkat ve sürekli umudun aracılık rolü incelenmiştir. Çalışmanın katılımcılarını, amaçlı örnekleme yöntemi ile seçilen 309 kişi oluşturmuştur. Çalışma sonucunda, kümülatif travma ile psikolojik esneklik arasında hem öz-şefkatin hem de sürekli umudun aracı rolü olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca, kümülatif travma ile öz-şefkat arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki belirlenmiştir. Öte yandan, kümülatif travma ile sürekli umut arasında ise pozitif yönde anlamlı bir ilişki gözlenmiştir.

Eruyar ve Yılmaz (2023) tarafından yürütülen çalışmada, travma sonrası stres belirtileri ile yetişkin bağlanma stilleri arasındaki ilişkide belirsizliğe tahammülsüzlüğün aracılık işlevi incelenmiştir. Çalışmanın katılımcılarını, Türkiye’de öğrenim görmekte olan 335 üniversite öğrencisi oluşturmaktadır. Çalışmanın sonucunda, travma sonrası stres belirtileri ile kaygılı ve kaçınan bağlanma arasındaki ilişkiye belirsizliğe tahammülsüzlüğün aracılık ettiği saptanmıştır.

Cevahiroğlu (2022) tarafından pandemi sürecinde yürütülen çalışmada, COVID-19 hastalığı dışında travmatik kayıp yaşayan kadın bireylerde ölüm kaygısı, yas düzeyi ve başa çıkma algısı arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırmanın katılımcılarını, İstanbul’da ikamet eden, 18-60 yaş aralığında ve son 6 ay içinde yakınına ölüme bağlı olarak kaybetmiş 120 kişi oluşturmaktadır. Çalışmanın bulguları, travmatik yas düzeyi ve travmayla başa çıkabilme algısının ölüm kaygısı üzerinde anlamlı bir yordayıcı olmadığını; öte yandan travmayla başa çıkabilme algısının travmatik yas düzeyini negatif yönde anlamlı biçimde yordadığını göstermektedir.

Kardaş ve Tanhan (2018) tarafından gerçekleştirilen çalışmada travma sonrası büyüme, travma sonrası stres ve umutsuzluk düzeyleri arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Çalışmanın katılımcılarını, Van depremini yaşamış ve Van Yüzüncü Yıl Üniversite’nde öğrenim gören 1059 öğrenci oluşturmaktadır. Çalışmanın sonuçları, travma sonrası büyüme ile travma sonrası stres arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğunu göstermiştir. Ayrıca, travma sonrası büyüme ile umutsuzluk arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Travma sonrası stres ile umutsuzluk arasında ise pozitif yönde anlamlı bir ilişki belirlenmiştir.

Tarhan (2011) tarafından şiddete maruz kalan kadın bireylerle yapılan çalışmada, travma sonrası stres ve travma sonrası gelişimi yordayan değişkenler incelenmiştir. Çalışmanın katılımcılarını, eşlerinden maruz kaldıkları şiddet sebebiyle kadın konukevlerinde kalan yüz yirmi iki kişi oluşturmuştur. Çalışmanın sonucunda travma sonrası stres belirtilerinin artmasının travma sonrası gelişim düzeyini azalttığı sonucuna ulaşılmıştır.

Yurt içinde travma alanında gerçekleştirilen çalışmalar, travmanın bireylerin psikolojik süreçleri üzerinde çok boyutlu etkiler oluşturduğunu göstermektedir. Araştırmalar travma ile ölüm kaygısı, depresyon, umutsuzluk, travma sonrası stres belirtileri ve belirsizliğe tahammülsüzlük arasında anlamlı ilişkiler bulunduğunu ortaya koymaktadır. Bununla birlikte, psikolojik esneklik, umut, özşefkat ve başa çıkma becerileri gibi değişkenlerin koruyucu rol

oynadığını göstermektedir. Bu bulgular, travmanın çok boyutlu bir yapı olarak ele alınmasının önemli olduğunu ortaya koymaktadır.

2.1.4. Travma ile ilgili yurt dışında yapılan araştırmalar

Doehrmann ve diğerleri (2025) tarafından yürütölen çalışmada, genç yetişkinlerde travma türleri ve travma sonrası stres belirtileri arasındaki ilişkide belirsizliğe tahammülsüzlüğün aracılık rolü incelenmiştir. Araştırma, 18-19 yaş arasında olan 129 genç yetişkin birey ile yapılmıştır. İncelenen travma türleri arasında cinsel şiddet, fiziksel istismar, duygusal istismar, aile içi şiddete tanıklık ve bakım verenin ayrılması yer almıştır. Bulgular, cinsel şiddet mağduriyetinin yüksek belirsizliğe tahammülsüzlük ile ilişkili olduğunu göstermiştir. Ayrıca çalışmanın sonucunda, belirsizliğe tahammülsüzlüğün cinsel şiddet ile travma sonrası stres belirtileri arasındaki ilişkide aracılık rolü oynadığı belirlenmiştir.

Arbona ve diğerleri (2022) tarafından Latin üniversiteli kadınlar arasında yapılan çalışmada travmaya maruz kalma ve travma sonrası stres bozukluğu semptomları ile belirsizliğe tahammülsüzlük arasındaki ilişki incelenmiştir. Toplam 436 Latin üniversiteli kadın katılımcıdan 263'ü travmaya maruz kalmış olup analizlerde kullanılmıştır. Çalışmanın bulgularına göre en sık ifade edilen travma türleri; kişiler arası zorbalık ve alay, cinsel saldırı girişimi, hayatı tehdit eden kazalar ve doğal afetler şeklindedir. Ayrıca çalışmada belirsizliğe tahammülsüzlüğün travmaya maruz kalan kadın üniversite öğrencilerinde travma sonrası stres bozukluğu semptom şiddetiyle ilişkili olduğu ve bilişsel kırılganlık olarak öne çıktığı ifade edilmektedir.

Chung ve Freh (2022) tarafından Irak'ta araba bombası saldırısına maruz kalan sivillerle yapılan çalışmada ölüm kaygısı, yaşamda anlam ve başa çıkma stillerinin travma sonrası stres bozukluğu üzerindeki etkisi incelenmiştir. Çalışmanın katılımcılarını, ilk kez araba bombalaması deneyimleyen 185 mağdur kişi oluşturmaktadır. Çalışmada katılımcılar dört ayrı kategori şeklinde sınıflandırılmıştır: 1- düşük düzeyde ölüm kaygısına sahip ve başa çıkma becerisi yüksek olanlar, 2- yüksek düzeyde ölüm kaygısına sahip ve başa çıkma becerisi asgari düzeyde olanlar, 3- yüksek düzeyde ölüm kaygısına sahip ve başa çıkma becerisini kullananlar ve 4- yüksek düzeyde ölüm kaygısına sahip başa çıkma becerisini kullanmayan kişilerdir. Çalışmanın sonucunda, düşük düzeyde ölüm kaygısına sahip ve başa çıkma becerisi yüksek olan bireylerin (Kategori 1) diğer kategorilere kıyasla daha düşük düzeyde travma sonrası stres bozukluğu yaşadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Paltell ve diğeri (2022) tarafından gerçekleştirilen çalışmada belirsizliğe tahammülsüzlüğün ve travma sonrası stres bozukluğu semptomlarının alkol kullanımı ve sorunları ile ilişkisi incelenmiştir. Çalışmanın katılımcılarını, kişilerarası travmaya maruz kalan (örneğin; cinsel veya fiziksel saldırı) ve mevcut alkol kullanımı olan 81 lisans öğrencisi oluşturmaktadır. Çalışmanın bulguları, travmaya maruz kalmış genç yetişkinler arasında belirsizliğe tahammülsüzlüğün yüksek olması, başa çıkma amaçlı alkol kullanımının artmasıyla anlamlı bir şekilde ilişkili olduğunu göstermektedir.

Molavi ve diğeri (2020) tarafından travmaya maruz kalan öğrencilerde kabul ve kararlılık terapisinin travma sonrası bilişler üzerindeki etkisi incelenmiştir. Yarı deneysel tasarımla gerçekleştirilen çalışmada, 2018-2019 akademik yılında İran'da bulunan bir üniversitede öğrenim gören 500 kişiye travma anketi, Kabul Eylem Formu-2 ve Travma Sonrası Biliş envanteri uygulanmıştır. Çalışmanın katılımcılarını; travma yaşayan, travma sonrası biliş envanterinden düşük puan alan ve psikolojik esneklik düzeyi düşük 113 öğrenciden rastgele seçilen 40 kişi oluşturmaktadır. Çalışmanın bulguları, kabul ve kararlılık terapisi uygulanan grupta travma sonrası biliş düzeyinin azaldığını ve psikolojik esneklik düzeyinin arttığını göstermektedir. Çalışmanın sonucu, kabul ve kararlılık terapisinin travmaya maruz kalan öğrencilerde deneysel kaçınmayı azaltarak değer temelli davranışları desteklediğini göstermiştir.

Fiorillo ve diğeri (2017) tarafından yürütülen çalışmada, kişilerarası travma mağduru kadın bireylerde web tabanlı kabul ve kararlılık terapisi (ACT) programının etkililiği incelenmiştir. Çalışmanın katılımcılarını; çocukluk çağı cinsel veya fiziksel istismarı, yetişkin cinsel mağduriyet ve yakın partner şiddeti gibi bir ya da daha fazla yaşam boyu kişilerarası mağduriyet deneyimi yaşayan 25 yetişkin kadın oluşturmaktadır. Çalışmada katılımcılar altı hafta boyunca altı seanslık web tabanlı ACT programına katılmış ve programdan önce ve sonra değerlendirilmiştir. Web tabanlı ACT programı öncesi ve sonrası karşılaştırıldığında, katılımcıların travma sonrası stres bozukluğu, depresyon ve anksiyete belirtilerinde anlamlı bir azalma görülmüştür. Ayrıca psikolojik esneklik puanlarında anlamlı düzeyde bir artış gözlenmiştir.

Oglesby ve diğeri (2016) tarafından gerçekleştirilen çalışmada belirsizliğe tahammülsüzlüğün travma sonrası stres bozukluğunu yordayıp yordamadığı incelenmiştir. Çalışmanın katılımcılarını, üniversite kampüsünde yaşanan silahlı saldırıya maruz kalan 77 lisans öğrencisi oluşturmuştur. Çalışmanın bulguları, travma öncesinde yüksek belirsizliğe

tahammülsüzlük düzeylerinin, travma sonrasında artan travma sonrası stres bozukluğu semptomları ile anlamlı bir şekilde ilişkili olduğunu göstermektedir. Buna göre çalışma, belirsizliğe tahammülsüzlüğün travma sonrası stres bozukluğu üzerinde etkili olduğunu ortaya koymaktadır.

Yurt dışında travma alanında gerçekleştirilen çalışmalar, travma sonrası süreçlerin çeşitli psikolojik değişkenlerle ilişkili olduğunu göstermektedir. Araştırmalar ölüm kaygısı, belirsizliğe tahammülsüzlük, travma sonrası stres belirtileri, baş etme becerileri ve travma sonrası bilişler gibi değişkenlerin bu süreçle ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır. Ayrıca kabul ve kararlılık terapisi gibi yaklaşımların travma sonrası belirtileri azaltmada ve psikolojik işlevselliği artırmada etkili olduğu görülmektedir. Belirsizliğe tahammülsüzlüğün ise travma sonrası stres belirtilerini artıran bir değişken olduğu belirlenmiştir. Bu doğrultuda, yapılan araştırmalar travma sonrası süreçlerin çeşitli psikolojik değişkenlerin etkileşimi içinde değerlendirilmesi gerektiğine işaret etmektedir.

2.2. Ölüm Kaygısı

2.2.1. Ölüm

Ölüm, yaşamın kaçınılmaz bir gerçeklerinden biridir (Yalom, 2018). İnsanın varoluşu, büyüme ve gelişme sürecinin yanı sıra kaçınılmaz biçimde ölümle sonuçlanacağı bilgisiyle gölgelenmektedir. Dolayısıyla ölümlü olma düşüncesi tarihin başından beri insanın peşini bırakmamaktadır (Yalom, 2019). Geçmişten bu yana sürekli anlamaya çalışılan bir konu olan ölüm, önceki zamanlarda felsefenin konusu iken 1950 yılından itibaren psikoloji biliminin kapsamına girmeye başlamıştır. 1980'li yıllardan sonra ise ölüm üzerine yapılan çalışmaların arttığı ve bu konuya yoğunlaştığı görülmektedir (Balta, 2020).

Ölüm kavramına ilişkin sistematik düşünceler ilk olarak felsefe alanında ortaya çıkmıştır. Bu bağlamda ölüm, felsefenin önemli çalışma alanlarından biri olagelmıştır. Felsefi düşüncülerin birçoğu, ölümü varoluşun temel bir unsuru olarak görmektedir. Bu yaklaşım ölümün insan yaşamının en temel gerçeklerinden biri olduğuna işaret etmektedir. Felsefe tarihinde önemli yeri bulunan çoğu düşünürün ölüm üzerine düşünüp yazmış olduğu görülmektedir (Tanhan, 2007). Felsefe akımları arasında ölüm olgusu ile en fazla ilgilenen ve ölüm üzerine en fazla açıklamalar yapan ekol varoluşçu felsefedir. Bu ekolün önde gelen temsilcilerinden Heidegger, ölümün fiziksel anlamda yok edici olmasına karşın ölüm düşüncesinin insanları kurtarıcı bir etkisi olduğunu ve onları bir şekilde daha yüksek bir var olma moduna geçmelerine yönlendirdiğini iddia etmiştir. Heidegger yaşam ve ölümün

biyolojik olarak birbirlerinden net bir şekilde ayrıldığını fakat buna karşılık psikolojik olarak yaşam ve ölümün birbirine bağlı olduğunu düşünmüştür (Nyatanga ve de Vocht, 2006).

Ölüm, varoluşsal açıdan tam olarak kavranamayan ancak insanların deneyimlemek zorunda olduğu ve hayatın anlamıyla ilişkili bir gizem olarak değerlendirilmektedir (Yanbastı, 1990). Bundan dolayı ölüm kavramının tek bir tanımı bulunmamaktadır. Ölümün tanımı kültürden kültüre, dinden dine ve toplumdan topluma değişebilmektedir (Manaf, 2011). İlgili alan yazındaki ölüm tanımlarına bakıldığında Türk Dil Kurumu sözlüğünde ölüm, “ Bir insan hayatının tam ve kesin olarak sona ermesi; son, ebedi uyku, emrihak, irtihal, memmat, mevt, vefat” şeklinde tanımlanmıştır (TDK, 2024). Bir başka tanım da ise ölüm, canlı bir organizmanın işlevini kaybetmesi sonucu hayatın sonlanması, hayata ait belirtilerin ve yaşamsal faaliyetlerin ortadan kalkmasıdır (Türkmen vd., 2018). De Araújo ve Da Silva (2004) tarafından ölüm; fiziksel ölüm, zihinsel ölüm, psikolojik ölüm ve toplumsal ölüm olmak üzere dört farklı gruba ayrılarak anlatılmıştır. Buna göre fiziksel ölüm; hayati organların fonksiyonlarını kaybetmesi, zihinsel ölüm; bireylerin zihinsel işlevlerinin yok olması, psikolojik ölüm; yaşamın anlamının yitirilmesi ve toplumsal ölüm ise kişinin çevresindeki bireylerden daha çok kendisini düşünmesidir. Birçok kültürde yaşamın önemli bir olayı olarak kabul gören ölüm, yaşamın sonlanması ve tamamlanması şeklinde kabul edilmektedir. Ölüm deneyimi, direkt yaşanamayan, gerçekleştiğinde deneyimlenemeyen ve bunun sonucunda başka bir bireye aktarılamayan belirsizlikler içeren bir olgudur (Baltacı, 2018).

Ölüm kavramının tanımı yapılırken biyolojik, sosyal, psikolojik ve dinler açısından farklılıklar meydana gelebilmektedir (Tanhan ve Arı-İnci, 2009). Biyolojik olarak ölüm, canlı bir varlığın hayati faaliyetlerinin kesin olarak sonlanmasıdır. İnsanın hayatını sürdürmesini sağlayan hayati fonksiyonların işlevini yerine getirmemesi halidir (Sezer ve Saya, 2009). Dini olarak ölüm kavramına bakıldığında Yahudiliğe göre korkutucu bir gerçek ve en ağır cezalardan biri olarak görülürken Hristiyanlığa göre ise insan ruh ve beden olarak iki kısımdan oluşmaktadır ve ölümden sonra yaşam devam etmektedir. İslamiyet’ e göre ölüm, ruhun bedenden ayrılması ve Allah katına yükselmesi şeklinde değerlendirilmektedir (Hökelekli, 1992). Bu açıdan bakıldığında semavi dinlerde ölüm sonrası ahiret inancı bulunmaktadır. Ahiret inancına göre ölümden sonra yeni bir hayat vardır ve ölüm bir yok oluş değil bunun aksine yeni bir başlangıç olarak görülmektedir (Kaya, 2002). Sonuç olarak ölüm evrensel bir olgudur ve insanların inançları ile yakından ilişkili olduğu söylenebilir. İnsanlar

bir gün ölüm gerçeğini yaşayacaklarının farkındadır ve ölüm sonrasında nasıl olacağıyla ilgili inandıkları dine göre ölüme yorum getirmektedirler (Tayman, 2008).

Ölüm veya ölüm düşüncesi, insan yaşamında önemli bir yere sahiptir. Bu nedenle, ölümün bireyin yaşamı üzerindeki etkisini hafife almak doğru değildir. Bununla birlikte ölüm düşüncesinin yoğunlaşması veya bireyin gündelik yaşamını sürekli etkilemesi durumunda bu düşünce patolojik bir hal almaktadır. Bu tür bir durum, bireyin psikolojisi üzerinde negatif etkiler yaratabilmektedir (Karaca, 2000). Ölüme karşı düşünceler kişiden kişiye farklılık göstermektedir. Bu düşüncelerdeki değişikliklerde kişi uyum ve dengesini kaybederse kişide kaygı düzeyi artmaktadır (Karakuş vd., 2012). Ölüm insanlara göre dışarıdan gelen ve üzerinde kontrol sağlanamayan bir olgudur (Büyükdüvenci, 1999). Kontrol edilemeyen ve önlenmesi mümkün olmayan bir olgu olan ölüm, kişi tarafından varlığına yönelik bir tehdit olarak görülmektedir. Bunun sonucunda ise insanın ölümlü bir varlık olduğu gerçeği, bireylerde kaygı uyandıran bir durum haline gelebilmektedir (Tanhan, 2007). Bu durum ilgili alan yazında ölüm kaygısı olarak ele alınmaktadır.

2.2.2. Ölüm kaygısı

Dünyada yaşayan canlılar arasında bir gün yok olacağının farkındalığına sahip olan tek canlı insandır. Bu sebeple insanoğlu ölüm hakkında kaygı duymaktadır (Tanhan, 2007). Ölüm kaygısı insanın doğuşundan itibaren başlayan ve yaşam boyunca süren, bütün korkuların kökeninde yer alan, insanın karakterinin gelişmesinde önemi bulunan, bireyin bundan sonra var olamayacağını, kendini ve evreni kaybedebileceğinin ve bir hiç olacağının farkındalığıyla gelişen bir duygudur (Karahana ve Hamarta, 2019; Sağır, 2017). İlgili alan yazında ölüm kaygısı ile ilgili en yaygın olarak kullanılan tanımlardan biri Tomer ve Eliason (1996) tarafından “benliğin kaybolduğu duruma karşı kişinin hissettiği olumsuz duygusal tepki” şeklinde yapılmıştır. Rollo May’e göre ise ölüm kaygısı kişinin kendisini ve duygularını yitirebileceğini, varoluşunun yıkılabileceğinin ve bir hiç olabileceğini fark eden bireyin özel bir durumu olarak tanımlamıştır (Onur, 2004). Yapılan başka bir tanımda ise ölüm kaygısı; kişinin kendi yok oluşunu hayal etmesi üzerine kendi ölümü ve ölüm anıyla ilişkili endişe ve korku hissettiği, kaygı ve gerginlik gibi fiziksel semptomların da eşlik ettiği özel bir durumdur (Cai vd., 2017). Ölüm kaygısı insanın ölüm ve ölmeye dair yaşadığı endişeyi ifade etmektedir (Carpenito-Moyet, 2013; Richardson vd., 1983). Ölüm kaygısı pek çok farklı şekilde kendisini hissettirmektedir. Bir tehlike ile karşılaşıldığında yaşanan güvensizlik ve cesaretsizlikte gizlice hissedilen şey ölüm kaygısıdır. Şizofreni, kaygı nevrozları, depresyon,

fobiler gibi birçok patolojik durumlarda yaşanan çatışmalar da ölüm kaygısına dair çeşitli kanıtlardır (Zilboorg, 1943).

Ölüm kaygısı, bireyin kendi varlığının sona ereceğini düşünmesiyle birlikte ölüm anı ve ölüme ilişkin kaygı duymasudur (Kadioğlu, 2022). Ölüm kaygısı başlangıçta tek boyutlu bir yapı olarak incelenirken (Abdel-Khalek, 1998) daha sonraki çalışmalar onu çok boyutlu bir yapı olarak ele almaya başlamıştır (Abdel-Khalek, 2004; Cai vd., 2017; Sarıkaya, 2013). Bu yapının farklı boyutlardan bazıları şu şekildedir; ölümden sonra gerçekleşen işlemler korkusu, ölü ve mezar korkusu, ölüm düşüncesi ile meşguliyet ve ölümcül bir hastalığa yakalanma korkusu (Abdel-Khalek, 2004). Karakuş ve diğerleri (2012) de ölüm kaygısını çok boyutlu bir kavram olarak ele almıştır. Bu boyutları şu şekilde özetlemiştir:

Belirsizlik korkusu: Olayların belirsiz olması insanda kaygıya neden olmaktadır. Ölüm ve ölümden sonra ne olacağı birey için büyük bir belirsizlik içerdiğinden korku ve kaygı kaynağıdır (Hökelekli, 2008).

Bedenin kaybı ve yok olma korkusu: Bireyin benliğinin önemli bir bileşeni olan bedenin herhangi bir parçasının çeşitli nedenlerle kaybı yetersizlik, küçüklük, utanç gibi olumsuz duyguların yanı sıra benlik saygısında azalmaya yol açabilmektedir. Bedenin ölümlerle birlikte tamamen yok olacağı düşüncesi ise birey için ölümün kaygı ve korku uyandıran bir kavram haline gelmesine neden olmaktadır (Hökelekli, 2008).

Acı hissetme korkusu: AIDS, kanser ya da başka kronik hastalıkların ölüm ile sonuçlanması bireylerde ölüm ile hastalık arasında güçlü bir ilişki olduğu düşüncesine sebep olmuştur. Bu hastalık sürecinde bireylerin hastalık hissetmesi ölümün de acı veren bir durum olduğu düşüncelerini meydana getirmektedir. Bunun yanı sıra dini görüşlerde ve açıklamalarda ölümün çok acı verici olduğundan ve ölümden sonra dehşet verici azapların varlığından söz edilmesi, bireylerin ölüme yönelik kaygı ve korkularının artmasına katkı sağlayabilmektedir (Gazalli, 1975).

Yalnızlık korkusu: Ölümcül hastalıklar nedeniyle kişinin hastanede bakım ve tedavi alması gerektiğinden dolayı kendini yalnız ve soyutlanmış hissedebilmektedir. Bu durum sık olarak insanların hasta bireyden uzaklaşmasıyla pekiştirilmektedir. Sonuçta kişi önce ölüm ile yüzleşmenin daha sonra ise insanlar tarafından terk edilmenin yol açtığı yoğun korkuyu birlikte yaşamaktadır (Kübler-Ross, 1997).

Ölümden sonra cezalandırılma korkusu: Bazı dini inançlarda, insanın ölümü gerçekleşikten sonra cezalandırılacağı ve işkence göreceği düşünceleri bulunmaktadır. Ek olarak ölümün bir elem içerdiğine de inanılmaktadır (Sina, 1942).

Yakınlarını kaybetme korkusu: Bir birey için çocuğunu, eşini, ebeveynlerini, arkadaşını ya da bir aile yakınını kaybetmek önemli bir üzüntü kaynağıdır. İnsanlar sevdiklerini kaybetme ve onlarsız bir yaşam sürme düşüncesi karşısında korku ve kaygı yaşayabilmektedir (Hökelekli, 2008).

Denetimi kaybetme korkusu: Ölümcül olan bir hastalığın ileri seviyelerinde ya da bazı hastalıklarda bireyin bedeni üzerindeki kontrolünün azalması, ego tarafından bir tehdit olarak algılandığında bireyde kaygı ve korku tepkilerinin ortaya çıkmasına yol açmaktadır (Karakuş vd., 2012).

Kimlik hissini kaybetme korkusu: Kişide hastalık ve ölümden dolayı yakınlarından uzaklaşma korkusu gelişmektedir. İnsanın sevdikleriyle ilişkilerinden yoksun kalması ve sevdiklerini kaybetmesi kişinin kimlik duygusunu sarsabilmektedir. Bu dönem içinde bireyde özsaygının azalması, umutsuzluk hissini artırması ve değersizlik düşüncelerinin gelişmesi görülebilmektedir (Hökelekli, 2008).

Gerileme korkusu: Birey, yaşamın sonunun yaklaştığını düşününce gerileme sürecine girdiğini düşünür ve korku duyabilir (Karakuş vd., 2012).

2.2.3. Ölüm kaygısı ve ölüm korkusu arasındaki farklar

Kaygı ve korku, ölüm kaygısı ve ölüm korkusu gibi kavramlar ilgili alan yazında sıklıkla birbirinin yerine kullanılmaktadır ve sonuçta anlam karmaşası meydana gelmektedir (Cicirelli, 2002). Bundan dolayı bu kısımda ölüm kaygısı ile ölüm korkusu arasındaki farkların açıklanmasının faydalı olacağı düşünülmektedir.

Korku; somut bir durum karşısında ortaya çıkan ya da ortaya çıkacak olan bir tehdit karşısında bireyin geliştirdiği bilişsel bir süreçtir. Kaygı ise bir durum karşısında bireyin geliştirdiği duygusal tepkidir. Bu noktada korkuya sebep olan kaynak belliyken kaygının kaynağı ise somut bir şekilde belli değildir (Cüceloğlu, 2003). Bir başka ifadeyle, korku tehdit eden uyarıcıya karşı zihinsel bir değerlendirme iken kaygı bu değerlendirmenin sonucunda ortaya çıkan duygusal bir tepkidir (Beck ve Emery, 2006).

Kierkegaard (2003), “korku bir şeyin korkusudur, kaygı hiçbir şeyin korkusudur diyerek” iki kavramın birbirinden farklı olduğunu belirtmiştir. Hökeleki (1991)’de bu iki kavramı birbirinden ayrı ele alarak korkunun somut bir kaynağı olduğunu kaygının kaynağının ise bilinmediğini ifade etmiştir. Mezarlık ziyareti yapılması, sevdiklerinden birinin kaybı ve ceset görmek gibi durumlar ölümün somutlaşmış şekilleri olduğundan dolayı bireyde korku oluşturmaktadır. Öte yandan ölümün zamanının belirsiz olması, hiç kimsenin ne zaman öleceğini bilmemesi gibi durumlardan dolayı ölüm, tüm hayata yayılan bir olgu olarak bireyde kaygı yaratabilmektedir.

Ölüm kaygısı varlığın kaybının mental ve tinsel farkındalığı ile ilişkiliyken ölüm korkusu ise daha çok varlığın kaybının fiziksel farkındalığı ile ilişkilidir. Ölüm korkusunda bireyin karşı karşıya olduğu, dayanabildiği, anlamlandırabildiği, ona göre şekillendiği ve mücadele edebildiği belli bir nesnesi mevcuttur. Birey korktuğu nesneyi bilebilmekte ve ne olduğunu algılayabilmektedir (Cicirelli, 2002). Garrow ve Walker (2001) da ölüm kaygısını ölüm ile yüzleşmenin, ölümün geleceğini hayal etmenin bir sonucu olarak ifade ederken ölüm korkusunu günlük yaşamda ölüm beklentisinin sebep olduğu endişe olarak ifade etmiştir. Ölüm kaygısı ve ölüm korkusu kavramları süreklilik ve geçici olma yönünde farklılık göstermektedir. Ölüm kaygısı, kendisini her zaman belli etmese de ölüm korkusu ile kıyaslandığında sürekli (Göka, 2010).

Sonuç olarak ölüm korkusu ve ölüm kaygısı ölüm olgusuna karşı yaşanan iki farklı duygu durumunu ifade etmektedir. Fakat kaygı daha belirsiz, sebepsiz ve bilişsel süreçlerden yoksun olarak yaşanan duygu durumunu ifade eder. Ölüm korkusu ise daha net ve somut bir tehdit karşısında verilen bir tepkidir. Her ne kadar ölüm kaygısı ile ölüm korkusu arasındaki farklar açık olsa da ölüm karşısında verilen kaygı ve korku tepkileri benzer özelliklere sahiptir. Ancak ölüm her zaman gelecekte olacağından dolayı somut bir karşılığı yoktur. Bu nedenle ölüme karşı deneyimlenen duygu kaygı tepkilerine daha yakındır (Tanhan, 2007). İlgili alan yazına bakıldığında araştırmacılar ölüm kaygısı ve korkusu arasındaki farkları değişik yönlerden açıklamaya çalışmışlardır. Buradan hareketle ölüm kaygısının ölüm korkusunu da içine alan daha genel ve soyut bir kavram olduğu söylenebilir.

2.2.4. Ölüm kaygısını etkileyen değişkenler

Ölüm kaygısının sebebi her bireyde farklı olabilmektedir (Öztürk vd., 2011). Bazı çalışmalarda ölüm kaygısı kişilik özellikleri, yaş, cinsiyet, psikolojik ve fizyolojik hastalıkların var olması, medeni durum, sosyokültürel özellikler ve önceden yaşanmış ölüm

deneyimleri gibi faktörlere bağılı olarak değişebilmektedir (Güçlü, 2018; İnce, 2011; Kastenbaum, 2007). Bu faktörler aşağıda ayrıntılı olarak ele alınmıştır.

2.2.4.1. Ölüm kaygısı ve kişilik özellikleri

İlgili alan yazında ölüm kaygısını etkileyen faktörler arasında yer alan değişkenlerden biri de kişilik özellikleridir. Arpacı ve diğerlerine (2011) göre bazı kişilerde ölüm kaygısının yüksek olmasında kendine ve çevresine karşı güvensizlik, topluma uyum sağlayamama, olaylardan kolay etkileneme ve huzursuzluk gibi kişilik özelliklerinin etkisi olabilmektedir. Jastrzebski ve Slaski (2011) tarafından yapılan bir çalışmada özellikle kadınlar arasında koydukları ilişki de nörotik kişilerin ölüm kaygısı düzeylerinin anlamlı derece de yüksek olduğunu ortaya koymuşlardır. Yapılan bir başka çalışma, nörotik özelliklerin yanı sıra kişilik sorunlarına sahip duygusal ve kavgacı davranışlar gösteren kişilerin daha yüksek düzeyde ölüm kaygısı yaşadığını tespit etmiştir (Öztürk vd., 2011). Yıldız ve Bulut (2017) tarafından üniversite öğrencilerinde ölüm kaygısı ve kişilik özellikleri arasındaki ilişkileri araştırdıkları çalışmada, ölüm kaygısındaki artışın nörotiklik ile pozitif, deneyime açıklık ile ise negatif yönlü ilişkili olduğu belirlenmiştir. Çalışmacılar bu sonucu, olumlu ya da olumsuz olarak nitelendirilen kişilik özelliklerinin ölüm kaygısı üzerinde etkili olabileceği şeklinde açıklamışlardır. Sonuçta, ilgili alan yazında ölüm kaygısı ile kişilik özellikleri arasında çeşitli sonuçların olduğu görölmektedir.

2.2.4.2. Ölüm kaygısı ve cinsiyet

İlgili alan yazında ölüm kaygısı ve cinsiyet arasındaki ilişkiyi inceleyen birçok çalışma bulunmaktadır. Bu çalışmaların sonuçları çeşitlilik göstermektedir. Buna göre bazı çalışmalarda kadınların ölüm kaygısı düzeyi erkeklere göre daha yüksek bulunurken (Canlı ve Yılmaz, 2024; Cengiz vd., 2021; Drinkwater, 2016; Khoshi vd., 2017; Madnawat ve Kachhawa, 2007; şiraz vd., 2020; Thabet ve Abdalla, 2018) bazı çalışmalarda ise erkeklerin ölüm kaygısı düzeyi kadınlara göre daha yüksek bulunmuştur (Halıcı Kurtulan ve Kararımak, 2016). Bunların yanı sıra bazı çalışmalarda cinsiyetin ölüm kaygısı üzerinde anlamlı bir etkisinin bulunmadığı belirlenmiştir (Assari ve Lankarani, 2016; Kımtar ve Üner, 2024; Lewis vd., 2000; Mudau, 2012).

İlgili alan yazında ölüm kaygısı ve cinsiyet arasındaki farklı sonuçlar bulunmasına yönelik çeşitli açıklamalar mevcuttur. Bu açıklamalardan birine göre kadınların erkeklere kıyasla daha heyecanlı ve duygusal açıdan daha inişli çıkışlı bir yapıya sahip olmalarıdır. Kadınlar endişeye neden olacak olaylara veya nesnelere daha fazla tepki vermektedirler. Bu

sebeplerden dolayı da kadınların ölüm kaygısı düzeyi erkeklerden daha yüksektir (Ziapour vd., 2014). Bu duruma yönelik bir diğer açıklama ise geleneksel cinsiyet rolleri ile yapılmıştır. Buna göre geleneksel cinsiyet rollerinin kadınların duygularını daha fazla ifade etmesine izin vermesinden dolayı cinsiyetler arasındaki ölüm kaygısı düzeyi farklılık gösterebilmektedir (Yıldız ve Bulut, 2017).

Cinsiyete bağlı olarak ölüm kaygısında ortaya çıkan farklılıkları açıklayan görüşlerden bir diğeri ise kadınların ve erkeklerin yaşadıkları kaygıyı ifade etme biçimlerindeki farklılıklardan kaynaklanabildiği şeklindedir. Kadınlar kaygılarını daha çok sözlü ifade etme eğilimindeyken erkekler sözsüz ifade etmeyi tercih etmektedirler. Buradan hareketle, kadın ve erkek arasındaki dili kullanım farklılığı cinsiyetler arasındaki ölüm kaygısı düzeyinin farklılaşmasına sebep olabilmektedir (Assari ve Lankarani, 2016). Özmen ve Ocakdan (2022)'ın hemşirelerle yürüttüğü çalışmada ölüm kaygısı düzeyi kadın ve erkeklerde farklı düzeyde tespit edilmiştir. Çalışmacılar bu durumu toplumsal normal, biyolojik ve psikolojik yapı, kültürel değerler ve yetiştirilme tarzından kaynaklanabileceği şeklinde yorumlamışlardır. Russac ve diğerleri (2007) ise yetişkinlerdeki ölüm kaygısını inceledikleri çalışmada ölüm kaygısı ile cinsiyet arasındaki ilişkiyi denetim duygusu ile açıklamışlardır. Buna göre, kadınların kendi hayatları üzerinde daha az denetim duygusuna sahip olmaları sebebiyle daha fazla ölüm kaygısı yaşamalarına neden olacağı ifade edilmiştir.

Ölüm kaygısı ve cinsiyet arasındaki farklılık kadınların ve erkeklerin ölüme karşı bakış açısındaki farklılıklardan da kaynaklanabilmektedir. Kadınlar, erkeklere kıyasla yaşamın kısalığı, var olmama korkusu ve öldükten sonra bedenin parçalanması konusunda daha fazla endişe duyma eğilimindedir. Dahası, kadınların ölüme karşı tutumları da farklılık gösterebilmektedir. Kadınlar ölüm algılarında daha ayrıntılı ve duygusal olabilmektedir ve bu nedenle erkeklere kıyasla daha fazla ölümden korkabilmektedirler. Bu nedenle, ölümün bu farklı yorumları, kadınların algıladığı kaygı düzeyini etkileyebilmektedir (Schumaker vd., 1988). Bunların yanı sıra, yapılan çalışmalar kadınların erkeklerden daha fazla dinsel bağlılık hissettiğini göstermiştir (Ellis vd., 2008). Buna bağlı olarak ölüm kaygısı ve cinsiyet arasındaki ilişkide kadınların daha yüksek düzeyde dini bağlılık hissetmeleri ölüm kaygısını daha yüksek olarak yaşamalarının nedeni olabilir (Robah, 2017).

İlgili alan yazında çalışmaların çoğu ölüm kaygısı ile cinsiyet arasında anlamlı bir ilişki bulunduğunu göstermektedir. Bu çalışmaların çoğunda kadınların erkeklere kıyasla daha

yüksek düzeyde ölüm kaygısı yaşadığı belirlenmiştir. Sonuç olarak bu durum yukarıda görüldüğü gibi araştırmacıları çeşitli açıklamalar yapmaya yöneltmiştir.

2.2.4.3. Ölüm kaygısı ve yaş

Bireyin yaşının ölüm kaygısı üzerinde önemli bir etkisi bulunmaktadır (Lester ve Templer, 1971). Genç bireylerin ölüme kendilerini daha uzak hissetmeleri nedeniyle ölüm üzerine daha az düşündükleri ve bu konuyu daha az dile getirdikleri kabul edilmektedir. Buna karşın, yaşlı bireylerin ölüme daha yakın olduklarını düşünmeleri sebebiyle yaş ilerledikçe ölüm üzerine düşünmenin arttığı belirtilmektedir. Genç bireyler, ölümü sağlıklı bedenlerini kaybetme ve geleceğe ilişkin planlarını gerçekleştirememesi açısından değerlendirerek kaygı yaşamaktadır. Orta ve ileri yaş dönemindeki bireylerin ise sorumluluklarını yerine getirememesi nedeniyle kaygı yaşayabildiği ifade edilmektedir (Kastenbaum, 1959).

İlgili alan yazında ölüm kaygısı ve yaş arasındaki ilişkiyi inceleyen birçok çalışma bulunmaktadır. Bu çalışmaların sonuçları çeşitlilik göstermektedir. Buna göre, ölüm kaygısı ve yaş arasında anlamlı bir ilişkinin bulunmadığını ortaya koyan çalışmalar vardır (Chuin ve Choo 2009; Doğan, 2021; Yüksel vd., 2017). Bazı çalışmalarda ise genç bireylerin ölüm kaygısı düzeyinin yaşlı bireylere göre daha yüksek olduğu sonucuna varılmıştır (Bozo vd., 2009; Robah, 2017). Bunların yanı sıra yaşlı bireylerin ölüm kaygısının daha düşük düzeyde olduğu ifade eden çalışmalar da bulunmaktadır (Dağlı, 2010; Russac vd., 2007; Thorson ve Powell, 1990). Bu sonuç, yaşın ilerlemesiyle beraber ölümü kabullenmenin gerçekleşmesi, fiziksel sorunlar ve sosyal izolasyon gibi nedenlerle yaşama ilişkin artan korkuların ölüm kaygısı düzeyini azaltabileceği şeklinde açıklanabilir (Singh vd., 2003).

Ölüm düşünceleri yaş arttıkça şaşırtıcı bir şekilde artmaktadır ve bundan dolayı yaşlı birey kendini ölüme hazırlamaktadır (Jung, 2006). Yapılan bir çalışmada genel olarak yaşlı bireylerin ölüm kaygısı düzeyinin orta düzeyde olduğu fakat 60-64 yaş arasındaki kişilerin ölüm kaygısının en yüksek düzeyde olduğu saptanmıştır. Bununla beraber 70 ve üzerinde yaşa sahip olan kişilerin ise 60-64 yaş grubundaki kişilere göre ölüm kaygısı düzeyinin daha düşük olduğu ortaya konmuştur (Şenol, 1989). Çok az sayıda olmasına rağmen yaşlı bireylerde ölüm kaygısının daha yüksek olarak tespit edildiği çalışmalarda bulunmaktadır (Krause vd., 2018; Suhail ve Arkam, 2002). Bu durumun sebepleri arasında yarım kalmış işleri tamamlayamama düşüncesi bulunmaktadır (Krause vd., 2018). Sonuç olarak ilgili alan yazına bakıldığında ölüm kaygısı ve yaş arasında çeşitli sonuçların olduğu görülmektedir.

2.2.4.1. Ölüm kaygısı ve dindarlık

Pek çok din, yaşama ve ölüme bir anlam atfeder ve ölümden sonraki yaşam ile ilgili birtakım açıklamalar yapar. Bu sebeple de dini görüşlerin ölüm kaygısı üzerinde rolü olduğu düşünülmektedir (Dülger, 2014). Özellikle yaşlı insanlar, hayatlarının son zamanlarında ölüm ve hastalık gibi zorluklarla sıklıkla karşılaşmaktadır. Dini inançların bu zorluklarla başa çıkma sürecinde önemli bir görevi bulunmaktadır (Cicirelli, 2006).

İlgili alan yazında ölüm kaygısı ve dindarlık arasındaki inceleyen birçok çalışma bulunmaktadır. Buna göre dindarlık düzeyi yüksek olan kişilerin dindarlık düzeyi düşük olan kişilere göre daha yüksek ölüm kaygısı yaşadığını belirten çalışmalar bulunmaktadır (Yıldız, 2001). Ölüm kaygısı ve dindarlık arasında pozitif ilişkinin var olduğunu ortaya koyan çalışmalar bulunmakla beraber (Kimter ve Köftegül, 2017;); ölüm kaygısı ve dindarlık arasında negatif bir ilişkinin olduğunu belirten çalışmalarda mevcuttur (Jong vd., 2018). Bunların yanı sıra bazı çalışmalar da ölüm kaygısı ve dindarlık arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığını ifade etmiştir (Ertufan, 2008).

Ölüm kaygısı ve dini inanç arasındaki ilişki değişiklik gösterse de insanlar dini pozitif ve negatif olmak üzere bir başa çıkma mekanizması olarak kullanabilmektedir. Dini inançlara sahip olan insanlar, zorlukları Tanrı'nın planı ve bilgisi doğrultusunda olduğunu düşünerek pozitif bir başa çıkma mekanizması benimseyebilir. Bu yaklaşım tarzı, ruhsal ve fiziksel sağlığı olumlu etkileyebilir. Diğer yandan, bazı insanlar dini inançları negatif bir başa çıkma mekanizması olarak algılar ve zorlukları Tanrı'nın verdiği bir ceza olarak yorumlar (Cicirelli, 2006). Buna göre öldükten sonra yeryüzündeki yaşamından dolayı ödüllendirileceğine ve Tanrı ile buluşacağına inanan insanların ölüm kaygısını düşük yaşadıkları; öldükten sonra cezalandırılacağını düşünen insanların ise ölüm kaygısını yüksek yaşadıkları tespit edilmiştir (Amjad, 2014; Özdemir, 2014; Sinoff, 2017).

2.2.4.2. Ölüm kaygısı ve diğer ilişkili değişkenler

İnsanların travmatik deneyimlere maruz kalması, ölüm kaygısı düzeyinin artmasına yol açabilmektedir (Abdel-Khalek, 1991; Floyd vd., 2005). Örneğin; COVID-19 gibi ani ve ölümcül salgın hastalıklara kişinin kendisinin ya da çevresinde bulunan birinin maruz kalması, ölüm kaygısının ortaya çıkmasının nedenlerinden biri olarak değerlendirilmektedir (Imber-Black, 2020).

Ölümlle yüz yüze gelip yeniden yaşama dönen bireylerin tecrübeleri “Ölümlle yakın deneyimler” ya da “Ölümden dönme deneyimleri” olarak adlandırılır ve dikkat çeken bir konudur. Bu konuda yapılan çalışmalar, benzer deneyimleri yaşayan insanların ölüm kaygısı düzeyinin azaldığını ortaya koymuştur (Bozo vd., 2009). Sutherland (1990) tarafından yapılan çalışmanın katılımcılarını intihar girişimi, zehirlenme ve hastalanma gibi ölüme yakın deneyimleri olan ve yaşları 7-76 arasında değişen 50 kişi oluşturmuştur. Çalışmanın sonucunda katılımcıların ölüme yakın deneyimleri yaşadktan sonra daha önceden yaşadıkları ölüm korkusunu yaşamadıkları ortaya çıkmıştır.

Hayatını tehdit eden bir hastalığa sahip bireylerde ölüm kaygısı düzeyi; hastalığın tanı ve prognozundaki belirsizlik, hastalığın varlığının öğrenilmesi, tedaviye rağmen semptomlarda iyileşme olmaması, bir yakını kaybetme deneyimi ve hayatın sonlanmasına ilişkin toplumsal düşünceler ve bireysel düzeyde hayatın sonuna dair değerlendirmeler gibi çeşitli etmenlerden etkilenebilmektedir (Kastenbaum, 2007). Akça ve Köse (2008) tarafından gerçekleştirilen fiziksel hastalığı bulunan bireylerle sağlıklı bireylerin kıyaslandığı çalışmada, fiziksel hastalığa sahip bireylerin hastalığı olmayan bireylere göre daha yüksek düzeyde ölüm kaygısı yaşadığı tespit edilmiştir. İlgili alan yazında fiziksel hastalıkla ölüm kaygısı arasında ilişkinin olmayabileceğine yönelik çalışmalar bulunmaktadır. Örneğin; son dönem kanser hastaları ile ölümcül bir hastalığa sahip olmayan bireylerin kıyaslandığı bir araştırmada kanserli olan grupta ölüm kaygısı düzeyinin yükselmediği saptanmıştır. Ayrıca, ölüm kaygısı puanlarının azaldığı tespit edilmiştir (Gibbs ve Lawles, 1978).

Ölüm kaygısı, genel kaygının kaynağıdır ve bu kaygı psikopatolojilerin sebebidir (Yalom, 2018). Neimeyer ve diğerleri (2004) tarafından yapılan çalışmada genel kaygı düzeyindeki artışın ölüm kaygısı düzeyini de arttırdığı tespit edilmiştir. Alan yazında depresyon (Abdel-Khalek, 1997; Swathi, 2014), kaygı bozuklukları ve psikotik bozukluklar gibi ruhsal hastalıklar ve ölüm kaygısı arasındaki ilişkiyi araştıran çeşitli çalışmalar bulunmaktadır (Mavrogiorgou vd., 2020; Menzies vd., 2020; Warren vd., 1994). Menzies ve diğerleri (2024) tarafından yapılan çalışmada ölüm kaygısı ve ruhsal hastalık semptomları arasındaki ilişki meta-analiz yöntemi ile incelenmiştir. 104 makalenin dahil edildiği bu meta-analiz çalışmasında, çok sayıda ruhsal bozuklukta ölüm kaygısının önemli bir rolü olduğu saptanmıştır. Menzies ve Dar-Nimrod (2017) tarafından yapılan çalışma da ise obsesif-kompulsif bozukluk ile ölüm kaygısı arasında anlamlı düzeyde ilişki bulunduğu belirlenmiştir.

Bazı mesleklerde, ölüm ile temas etme olasılığı daha fazladır. Örneğin; yeni doğan bakımıyla ilgilenenler, cenaze hizmetleriyle uğraşanlar, acil hizmet çalışanları, acil kurtarma görevlileri gibi mesleklerde çalışan insanlar, ölümle belli bir müddet daha sık yüz yüze gelme riskini taşırlar (Ertufan, 2008).

Evli olan kişilerin bekâr olan kişilere göre daha yüksek düzeyde ölüm kaygısı yaşadıkları gözlemlenmiştir. Bu durum, evli kişilerin çocuklarına karşı taşıdıkları sorumluluklardan kaynaklandığı biçiminde değerlendirilmiştir (Erdoğan ve Özkan, 2007; Koç, 2003). Dul kalmak ise ölüm kaygısını arttırabilmektedir (Karakuş vd., 2012). Öte yandan ise bekar olan bireylerin evli ya da dul olan bireylere kıyasla daha fazla ölüm kaygısı yaşadığı yönünde bulgular da mevcuttur (MacLeod vd., 2016). Bunlara ek olarak, ilgili alan yazında medeni durumun ölüm kaygısı üzerinde anlamlı bir etkisinin bulunmadığını gösteren bulgular da mevcuttur (Tepe-Medin, 2020; Yüksel vd., 2017).

Sonuç olarak, bireylerde ölüm kaygısının oluşmasında pek çok faktör etkili olabilmektedir. Bu faktörler arasında kişilik özellikleri, yaş, cinsiyet, dindarlık, travmatik yaşantı, ölümden dönme deneyimler, fiziksel hastalık, ruhsal hastalık, meslekler ve medeni durumun yer aldığı söylenebilir.

2.2.4. Gelişim dönemleri içinde ölüm kaygısı

İnsanların gelişim dönemleri değiştikçe ölüm karşısındaki kaygıları da farklı bir nitelik kazanmaktadır. Beş yaşından küçük çocuklar soyut düşünme evresinde olmadıklarından dolayı ölümü anlamlandıramamaktadırlar. 6-9 yaş arasındaki çocuklar ise yavaş yavaş ölümün artık bir yok oluş olduğunu anlamaya başlamaktadırlar. Bir çocuğun kendisinin ölümlü olduğunu fark etmeye başlaması ve ölüm kaygısı geliştirmesi 9 yaşından sonra gerçekleşmektedir (Karakuş vd., 2012). Psikoanalitik çalışmacılar, küçük çocukların duygusal ve zihinsel gelişimlerini tamamlayamadıklarından dolayı ölümü kavrama ve kabul etme kapasitelerinin az olduğunu ifade etmişlerdir. Ek olarak çocukların ölüme dair yanlış anlamalarının büyük bir nedenle ölümü biyolojik bir olay olarak görmelerinden kaynaklandığını vurgulamışlardır (Slaughter, 2005). Okul öncesi dönemde bulunan çocuklar zihinsel olarak işlem öncesi dönemde bulunmaktadırlar. Bundan dolayı ölüm kavramını açıklamakta egosantrik ve büyüsel düşünceyi kullanırlar. Bu dönemde süreklilik kavramı gelişmediğinden dolayı ölümün geri dönülemez ve daimi olduğu anlaşılmamaktadır. Fakat bu dönemde ölümün büyüklere korku veren bir şey olduğunu fark ederler (Ekşi, 1999).

Ölüm kaygısı, gelişim evrelerinin bazı dönemlerinde belirginleşerek artarken bazı dönemlerinde ise geri planda kalarak azalabilmektedir. Özellikle altı yaş ile ön ergenlik dönemi arasında ölüm kaygısının büyük ölçüde ortadan kalktığı, bu dönemde belirginliğini yitirdiği söylenebilir. Öte taraftan ergenlik döneminde ölüm kaygısının yeniden ve daha güçlü bir şekilde ortaya çıktığı görülmektedir (Yalom, 2019). Bu dönemde yaşanan ölüm kaygısı açık olarak yaşanmaktadır (Karaca, 2000). Ergenler ölüm kavramının belirsizliğini anladığından dolayı ölüm hakkında dinsel ve felsefi yorum getirmeye başlarlar. Ölüm kavramı onlar için gittikçe daha da soyut bir hale gelmektedir. Bunun sonucunda ölümün sonuçları daha iyi kavranabilir (Gudas vd., 1991). Elkind (1967)'e göre ergenin ben merkezli bakış açısına sahip olması onun ölüme bakışını etkilemektedir. Ergenin kendi biricikliğine olan inancı ölümün onun karşısına çıkmayacağı inancına dönüşebilmektedir. Bu duruma bağlı olarak kayıp yaşayan ergen güçlü olarak üzüntü, sevdiğine kavuşma (intihar düşüncesi), inkâr, suçlanma gibi duygusal tepkiler gösterebilmektedirler. Olası belirtiler arasında ilaç ve alkol kullanımı, bedensel yakınmalar, intihar davranışları, depresyon, suça yönelme ve okul başarısızlığı gibi davranışlar bulunmaktadır (Erden, 2000).

Yetişkinlerde ölüm kavramı ise karışık ve çok değişkenli bir yapıya sahiptir. Bu yapı dini doktrinlerin ve kavramların, kişisel ve duygusal konuların, inançların, sosyal ve kültürel geleneklerin birleşiminden oluşmaktadır. Yetişkin birey için ölüm temelde biyolojik bir olaydır ve bedensel fonksiyonların bozulması sonucu meydana gelen bir durumdur. Bu dönemde geri döndürülemez, kaçınılmaz olan ölüm yaşam çemberinin son aşamasıdır (Slaughter, 2005). Ölüm kavramının anlamı yetişkinler için çocuk ve ergenlerden farklıdır. Yetişkinlik döneminde ölüme karşı bakışı ve duyguları önemli ölçüde etkileyen kültür, yaşam tarzı ve inanç sistemi gibi kavramlardır (Sezer ve Kaya, 2009).

Yaşlılarda ölüm kavramına bakıldığında ise yaşlı birey gelişim evrelerinin son basamağında olduğundan dolayı bu dönemde yaşamın sınırlı oluşu ve yok oluşun kaçınılmazlığı ile yüzleşmektedir. Yaşlı birey artık ölümü ertelemeyeceğinin farkındalığıyla teslim olma veya tamamen inkâr etme yolunu seçebilmektedir. Daha önce düzenli olarak bir dini geçmişi olmayan birey bu dönemde ölüm, yaşam ve var olma olgularını anlamlandırabilmek için bir dine bağlanabilir (Koç, 2002). Yetişkinlerde ve yaşlılarda ölüm kaygısı baş edilmesi gereken bir durum olarak görülmektedir ve ölüm kişi üzerinde bir tehdit olarak algılanmaktadır. Bu dönemdeki kişiler sağlıklı bedenlerini kaybedebilecekleri, sorumluluklarını yerine getiremeyecekleri ve geleceği dair planlarının gerçekleşmeyeceğine

dair kaygılar yaşamaktadır (Karakuş vd., 2012). Gelişim dönemlerinin sonu olan yaşlılıkta ölümün kaçınılmazlığı belirginleşmektedir. Ancak ölüm kaygısı her dönemde bireyin farkındalığını ve hayatı anlamlandırma arayışını tetiklemektedir.

2.2.5. Ölüm kaygısını açıklayan kuramlar

Ölüm kaygısını anlamaya yönelik başlıca kuramlara aşağıda yer verilmiştir.

2.2.5.1. Psikanalitik kuram

Psikanalitik kuramın öncüsü Freud (1997), ölümü yaşamın temel bileşenlerinden biri olarak ele almıştır. Fakat kuramında bu kavramı ele almanın oldukça zor olduğunu da vurgulamıştır. Freud bu durumun sebebinin ölümün soyut, olumsuz ve bilinçdışında karşılığı bulunmayan bir kavram olması şeklinde açıklamıştır (Freud, 1962).

Freud en nihayetinde ölüm kavramını ele almakta zorlansa da bu konuda önemli görüşlerde bulunmuştur. Bu görüşlerden bir tanesi ölümün iki ana içgüdüden biri olmasıdır. Psikanalitik Kuram, insandaki psikolojik dinamikleri açıklamak üzere iki temel içgüdüden bahsetmektedir. Bu içgüdüler eros ve tanatos'tur. Eros içgüdü, yaşamı ifade etmektedir. Bu içgüdü kendisinde açlık, susuzluk ve cinsellik gibi dürtüleri barındırmaktadır. Tanatos içgüdü ise ölümü veya yok etme isteğini, toplulukların parçalanmasını sembolize etmektedir. Bu içgüdü organik yaşamı cansız duruma geri çevirme görevini üstlenmektedir (Freud, 1998; Ruffie, 1999). Ölüm içgüdüünün önemli türevlerinden biri saldırganlık dürtüsüdür. Saldırganlık Freud'a göre bireyin kendine yönelik yıkıcı eğilimlerinin dış dünyadaki nesnelere yönelmesiyle ortaya çıkmaktadır. Bu bağlamda insan başka insanlarla savaşır veya onlara karşı olumsuz davranışlar oluşturur. Bu durumun sebebi, ölüm ve yaşam içgüdülerinin birbirinin yerine geçebilmesi ya da birbirlerini etkisiz hale getirebilmeleridir. Mesela yeme eyleminde açlık ve yıkıcılık dürtülerinin birbirinin yerine geçtiği görülmektedir. Bu süreçte elde edilen doyum; yiyeceğin ısırılması, çiğnenmesi ve yutulması yoluyla sağlanmaktadır. Sevgi, cinsel dürtünün bir türeviyken nefret ise ölüm içgüdüünün bir türevidir. Bu noktada nefret sevginin yerine geçebilir (Geçtan, 2005).

İnsan kendi ölümünü tecrübe etmediğinden dolayı ölümlü olduğuna inanmamakta ve bilinci de ölümsüzmüş gibi davranmaktadır (Freud, 1997). Bu nedenle Psikanalitik kuram, insanın kendi ölümüyle yüzleşemeyeceğini iddia etmektedir. Ölüm, diğer insanların başına geldiğinde normal gözükürken kişinin kendine hiç yakıştıramadığı bir gerçektir (Steiner, 2017). Bundan dolayı psikanalitik kuram ölümün inkâr edilmesi tezinin kaynağı olarak

görülmektedir. Bu yaklaşıma göre insanlar kendilerini ölü bir şekilde düşünemediği için kendi ölümleri ile yüzleşmeleri neredeyse imkânsızdır (Bauman, 2012).

Psikanalitik kuramda kaygı, kişiliğin gelişiminde önemli rol oynamaktadır. Ölüm kaygısını Freud, doğum ile beraber yaşanan birincil kaygı olarak tanımlamaktadır. Aynı zamanda ölüm kaygısını, diğer ikincil kaygıların nedeni olarak görmektedir. Birincil kaygı; bir bebeğin doğum anından itibaren savunmasız olarak birçok uyarıcı ile karşılaşması sonucunda oluşan kaygıdır. Freud ikincil kaygıyı ise birincil kaygıların anımsanması sonucu ortaya çıkan kaygılar şeklinde düşünmektedir. Ek olarak ölüm kaygısını, çözümlenmemiş çocukluk çatışmalarının bir yansıması olarak görmektedir (Geçtan, 2005; Özyürek ve Atalay, 2020). Psikanalitik kuramcılardan biri olan Rank (2001)'da doğumdan itibaren yaşanan kaygıyı birincil kaygı olarak kabul etmektedir. Fakat Freud'dan farklı olarak bireyin doğumla beraber bedenen annesinden ayrılmasını bireyin temel ölüm korkusu olduğunu ifade etmiştir. Çünkü doğum olayı, davranışların sorumluluğunun alınmasını gerektirmekte ve mücadeleyi de kapsayan bağımsız bir yaşamı ifade etmektedir. Fakat bağımsızlık sevgiyi kaybetme ve reddedilme gibi nedenlerle endişe ve tehdit içerir. Bu durumda yaşama korkusuna yol açmaktadır. Diğer taraftan, bireyselliğini kaybetmek ve çaresiz durumu düşmek istemeyen birey suçluluk ve korku duyguları yaşar. Rank bu duyguyu ölüm kaygısı olarak tanımlamıştır (Geçtan, 2005).

Diğer bir psikanalitik kuramcı olan Carl Jung'a göre ölüm korkusu temel olarak yaşam korkusuna dayanmaktadır. Jung'a göre ölüm korkusuna en fazla sahip olan birey, aslında temelde yaşamaktan en çok korku duyan kişidir. Bireyin hayata adapte olamayacağı korkusu, onda yaşam korkusunu oluşturmaktadır. Jung; hayatın hızlı bir şekilde aktığını, gençliğin giderek kaybolduğunu hissederek sürekli olarak geriye doğru sayma eğiliminde olduğunu ve bu durumun da ölüm kaygısını teklemediğini belirtmektedir (Jung, 2006). Ölüm kaygısı üzerine görüş bildiren Psikanalitik kuramcılardan biri olan Karen Horney'e göre ise ölüm kaygısı yaşayan kişiler bir yandan ölümden korkmakta öte yandan yaşadıkları acı sebebiyle gizli bir ölüm isteği duyarlar. Bu nokta da ölüme yönelik korku ile ölme isteği arasında bir çatışma ortaya çıkar. Horney'e göre kaygıya neden olan ortaya çıkan bu çatışmadır (Horney, 1980). Horney'e göre insanlar ölüme karşı korku hissederken aynı zamanda yaşadıkları acıdan da bir çeşit haz alabilirler (Boelen ve Prigerson, 2012).

2.2.5.2. *Varoluşçu kuram*

Varoluşçu yaklaşıma göre ölümün hayatın anlamını keşfetme konusunda önemli rolü bulunmaktadır. Aynı zamanda ölüm, insanın hayat boyunca yaşadığı en büyük ikilemdir. Kaygı ise insan hayatının her anında, var olduğunu hissettiği her zamanda ortaya çıkabilmektedir. Yaşanan bu kaygı, insanoğlunun hayatı daha anlamlı kılabilmesi için olumludur. Her insan dünyadaki durumu üzerine ayrıntılı olarak düşünmektedir ve eninde sonunda nihai kaygı olan ölüm kaygısına ulaşmaktadır (Yalom, 2018).

Varoluşçu kuram; ölüm kaygısını ele alırken insanın varoluşsal şartlarına ve özgürlüğüne odaklanmaktadır. Bu kurama göre ölüm kaygısı, özgürlük ve sorumluluk duygusu ile bağlantılı ve varoluşun doğal bir parçasıdır. Varoluşçu bakış açısına göre insanın varoluşu geçicidir ve her insan doğumdan itibaren ölüm ile yüzleşmek zorundadır (Geçtan, 2016). Ölümün var olduğunu kabul etmek ve buna rağmen hayata anlam katmaya çalışmak insanlar için içsel bir çelişkiyle karşılaşmalarına sebep olabilir. Bu çelişki insanların ölümsüzlük isteğiyle başa çıkmalarına yol açmaktadır. Örneğin; insanlar çocuk sahibi olma ya da kalıcı eserler bırakma gibi eylemler ile ölümsüz olma düşüncesini tatmin etmeye çalışır. Fakat bu tarz çabalara rağmen ölüm kaygısı varlığını sürdürür (Boelen ve Prigerson, 2012).

İnsan, ölümlü olduğunu fark ettiği andan itibaren bu düşünce ile baş edebilmek amacıyla çeşitli savunma mekanizmalarına başvurmaktadır. Fakat bu mekanizmalar her zaman işlevsel olmamaktadır. Mesela ölümü inkâr etmek, aslında kişinin kendi varlığını da inkâr etmesi anlamına gelmektedir. Ölüm düşüncesinin inkâr edilmesi ve bastırılması kaygının artmasına sebep olmaktadır. Ölüm düşüncesi ile bütün hale gelmek kaygının azalmasını sağlamaktadır (Yalom, 2018). Birey ölüm ile yüzleştiğinde ortaya çıkan kaygı zamanla çabaya dönüşür. Bu süreçte bireyin yaratıcı tarafı gelişir. Hayatının bir gün sonlanacağı gerçeği ile yüzleşen birey yaşamını anlamlı hale getirebilmek için yaratıcı düşüncelerle yaşamına şekil vermektedir (Yalom, 2019). Varoluşçu yaklaşımın önde gelen temsilcilerinden Rollo May (2019)'de ölüm kaygısının insanın üretkenliğini artırıcı bir etkiye sahip olabileceğini belirtmiştir.

Varoluşçu yaklaşıma göre yaşam ve ölüm birbiri ile bağlıdır. Buna karşın fiziksel ölüm tahrip edici olmasına rağmen ölüm düşüncesi insanı korumaktadır (Yalom, 2018). Ölüm, yıkıcı etkisinin yanında hayata daha geniş bir açıdan bakmaya ve otantikliğe yardımcı olarak görülmektedir (Garrow ve Walker, 2001). Otantik olmak kişinin kendi potansiyelini keşfederek kabul etmesi, hayatın anlamını kendi özgünlüğü ile bulması, çevresiyle iyi iletişim

kurması ve hayatına buna göre şekil vermesi olarak görülmektedir. Otantik olma genelde beraberinde varoluşsal suçluluğu da getirmektedir. Suçluluk duygusu, tamamlanmamışlık ve potansiyellerinden yararlanılmadığının fark edilmesi sonucunda yaşanır ve hayatı daraltan ve eksilten etkiler oluşturur (Corey, 2000). Otantik olmayı seçen kişiler çevrelerinden kendisine yapılan baskılara boyun eğmeden, kendisi kalarak potansiyellerini ortaya koyan kişilerdir (Dökmen, 2003). Yalom (2018)'e göre ölüm, yalıtılmışlık, özgürlük ve anlamsızlık kavramları insanları otantik olmaktan kaçınmaya sebep olmakta ve kaygının ortaya çıkmasına kaynaklık etmektedir. İlk ve temel kaygı ölüm kaygısıdır bundan dolayı ölüm ile yüzleşmek otantik yaşamın temel koşuludur.

2.2.5.3. Bilişsel kuram

Bilişsel kuram kaygının olumsuz düşünceler, genellemeler ve koşullanma süreçleri sonucunda ortaya çıktığını ileri sürmektedir. Kişi yaşanan bir durumu baş edilmesi mümkün olmayan, kontrol dışı ve bir tehdit olarak algıladığında kaygı duymaktadır. Kurama göre, bireyin ölüm hakkında olumsuz düşünceleri sonucunda ölüm kaygısı gelişmektedir (Beck ve Emery, 2006).

Bilişsel yaklaşıma göre olumsuz otomatik düşünceler ve bilişsel çarpıtmalar ölüm kaygısının ortaya çıkmasını sağlamaktadır. Kaygıya sebep olan şeyden bağımsız olarak insanlarda görülen kaygı, insanların hatalı öğrenmeleri ve bilişsel çarpıtmalarından kaynaklanmaktadır. Ölüm kaygısının azaltılması ya da bireyin ölüm düşüncesiyle birlikte yaşamayı öğrenebilmesi, bilişsel şemaların gözden geçirilmesi, ölümün insan yaşamındaki anlam ve önemine ilişkin farkındalığın geliştirilmesi ve bilişsel değerlendirmelerin yeniden yapılandırılması ile mümkün olabilmektedir (Tanhan, 2007).

2.2.5.4. Dehşet yönetimi kuramı

Dehşet Yönetimi Kuramı'nın kuramsal temelinde Ernest Becker'in çalışmalarının katkısı büyüktür (Doğulu ve Sakallı-Uğurlu, 2015). İlerleyen yıllarda ise Greenberg, Pyszczynski ve Solomon Dehşet Yönetimi kuramını geliştirmiştir. Dehşet Yönetimi Kuramı'na göre, insanlar ölümden korkmaktadır. Evrim süreci boyunca insanların geliştirdiği bilişsel yetenekler (örneğin; öz ayırimsama ve soyut düşünme) bir yandan uzun vadeli planlar yapma ve geleceği tahmin edebilme gibi çevreye uyum sağlayabilme avantajı sağlarken diğer yandan insanların ölümlü oldukları farkındalığını artırmaktadır (Doğulu ve Sakallı-Uğurlu, 2015).

İnsanın birçok davranışının, bilişinin ve duygusunun altında ölümlülük dehşeti ile başa çıkma çabası yatmaktadır (Solomon vd., 2015). Kuram, insanların ölüm korkusuyla baş etmek için iki tür mekanizmaya sahip olduğunu belirtmektedir. Bunlardan ilki, yakınsak savunmalardır. Yakınsak savunmalar, ölümlü ile ilgili düşünceleri bilinçten uzaklaştırmak amacıyla sergilenen çabalarlardır. Buna göre ölüm bilgisini bastırma ve inkâr etme yakınsak savunmaların örneklerini oluşturacaktır (Pyszczynski vd., 2015). Bir diğer ölüm korkusuyla baş etme mekanizması olan ıraksal savunmalar ise bireyin kültürel dünya görüşüne ve benlik saygısına dayanan sembolik çabalarıdır (Greenberg vd., 2000). İraksal savunmalar, ölüm bilgisinin hala ulaşılabildiği ve bilinç dışında olduğu durumlarda işe yaramaktadır (Burke vd., 2010).

Ölüm farkındalığı insan davranışları için kritik bir güdüleyicidir (Pyszczynski vd., 2004). Buna göre kuram, insanların ölümlü olmaktan kaynaklanan dehşeti deneyimlediklerini ve yaşadıkları bu anksiyeteyi azaltmak amacıyla kültürel dünya görüşlerine yöneldiklerini öne sürmektedir (Greenberg vd., 1986). Bununla birlikte kişiler ölümün dehşeti karşısında benlik saygısına da yönelmişlerdir. Dolayısıyla bireyler sürekli olumlu bir benlik görünümü edinme ve bunu sürdürme gayreti içine girmektedir (Pyszczynski vd., 2004). Dehşet yönetimi kuramına göre kişinin benlik saygısının artması ölüm kaygısının azalmasını sağlamaktadır (Greenberg vd., 1992).

2.2.6. Ölüm karşı savunmalar

Her insan ölüm kaygısını kişisel olarak deneyimlemektedir. Bu kaygı, bazı kişiler için yaşamın doğal akışına eşlik ederken diğerleri için daha yüksek düzeyde başa çıkması güç bir durum olmaktadır (Yalom, 2018). Bu durumda yaşanan ölüm kaygısına yönelik savunmalar geliştirilmiştir. Aşağıda bu savunmalar ayrıntılı bir şekilde açıklanmıştır.

2.2.6.1. Kültürel savunmalar

İnsan kendi ölümünü düşünebilen tek hayvandır. Dolayısıyla ölüm ihtimali insana rahatsızlık vermektedir. Bu sebeple insanlar kendi güvenliklerini oluşturmaya ve uzun bir hayat yaşamaya yönelik davranışları gerçekleştirecektir. Ayrıca ölümden sonraki hayata dair inançları benimseyerek kaçınılmaz olan ölümün oluşturduğu korkuları en az düzeye indirmek için adımlar atarlar (Leary, 2004). Ölüm farkındalığı sonucunda kültür ortaya çıkmıştır. Eğer ölüm farkındalığı olmasaydı kültürde var olmazdı. Bu sebeple kültür var oluşunu bireyin ölümlü olmasına borçludur. Diğer bir ifadeyle, ölüm ve bireyi kemiren unutulma düşüncesi

olduğu için kültür bulunmaktadır. Ölüm aşmayı temsil eden bir engel olduğundan aşmayı temsil eden bir kültür vardır (Bauman, 2012).

Kültür, belirsizliklerin çok olduğu bir dünyada kişiye güven verme, önemli olduğunu hissettirme ve yaşamda bir yeri olduğuna inandırma gibi işlevleri yerine getirmektedir. Bunun sonucunda kültürün devamlılığı kişinin devamlılığı yani bir çeşit ölümsüzlüğün aracı olmaktadır. Kişinin ölümsüzlük çabasında üç tarzı bulunmaktadır. Bu tarzlardan biyolojik tarz; insanın nesilden nesile aktarabilme imkânı olduğu sonsuz biyolojik bağlar içinde hayatını sürdürmesidir. Diğer bir tarz olan dinsel tarz; hayatın belirsizliğinden daha üst varoluşsal açıklamalara dayanmaktır. Yaratıcı tarz ise; dünyada yaptıkları ile hayatını sürdürme ve insanlar üzerindeki etkisidir (Hökelekli, 2008). Toplumlar, çeşitli tören ve ayinler aracılığıyla ölümü kültürel bir olgu haline getirmektedir. Ölenlerin ruhlarına ilişkin tabular, dualar ve benzeri uygulamalar ile mezarlıklar ölümü uzak tutmak için gösterilen çabalar olarak değerlendirilmektedir (Kılıçbay, 1999).

2.2.6.2. Bireysel savunmalar

İnsanın ölüme karşı başvurduğu bireysel savunmalar, iki ana kategori altında incelenebilir. Bunlar; kişinin özel olduğuna ve dokunulmazlığına dair geliştirdiği inanç ve nihai kurtarıcının varlığına dair geliştirdiği inançtır (Yalom, 2018). Bu savunmalar aşağıda açıklanmıştır:

Özel olma: Her birey ölüm konusunda bilinçaltında diğer bireylere göre ayrıcalıklı olduğuna inanmaktadır. Birey sahip olduğu bu inançtan dolayı ölümün kendi başına gelmeyip diğerlerinin başına gelen bir şey olduğunu düşünür. Eğer birey yaşamında ilerleme gösterir, zengin olur, başarılı olur veya ölümsüz eserler bırakırsa ölüm kaygısı azalır. Böylece özel ve kişisel dokunulmazlığına yönelik inancı kuvvetlenir. Birey ulaştığı güç sayesinde ölüm ile ilgili soruları saklayan hayat tarzını kabullenmeye başlar. Bunun aksine ciddi bir hastalığa yakalanmak gibi bir durumda ise birey, özel olma inancının gerçeklikten uzak olduğunu fark eder ve kendini aldatılmış gibi hisseder. Özel olmaya dair geliştirilen inanç aşırıya kaçtığında zoraki kahramanlık, işkoliklik, saldırganlık ve narsisizm gibi patolojik davranışlar ortaya çıkabilmektedir (Yalom, 2018).

Zoraki kahramanlık: İnsanın varoluş durumuna uygun olarak yapabildiğinin en iyisini yapabilme durumunu ifade eder. Ancak bu savunma durumu zorlandığında yani kendine aşırı

güvenme ve korkusuz olma durumu, patolojik bir hale dönüşür (Yalom, 2017). Kişinin ölüm korkusu yaşaması yüzünden intihar etmesi buna örnek olarak verilir (Yalom, 2018).

İşkoliklik: Kişinin ilerleme gösterdiğine, yukarıya doğru tırmandığına dair inancıdır. İşkolik bir kişi zamanın verdiği mesaja kulaklarını tıkamaktadır. Bu mesaj ise küçülen bir geleceğin karşısında geçmişin büyümekte olduğu gerçeğidir. Bunun sonucunda kişinin özel olduğu yönünde geliştirdiği sanrı tehdit altında kalmaya başlar. İşkolik kişi tehdit altındaki yapıyı yeniden inşa etmek ister ve böylece işkoliklik büyüyen bir kısır döngüye dönüşmektedir. Bu kişiler için boş geçen zaman anksiyeteye sebep olmaktadır. Bundan dolayı yakında ölecekmiş ve bir şeyler yarım kalacakmış gibi aşırı düzeyde çalışmaktadırlar (Yalom, 2018).

Saldırganlık ve kontrol: Ölüm karşısında kendini sınırlı hisseden kişi, sınırlarını saldırganlık ve kontrol ile genişletmeye çalışır. Asker, rahip, doktor veya cenaze görevlileri gibi kısmen ölüme yakın sayılabilecek mesleklerde çalışan kişilerin seçtikleri meslekler aracılığıyla ölüm üzerinde kontrollerini arttırmaya çalıştıkları ifade edilir (Yalom, 2018).

Narsisizm: Kişinin özel olduğuna yönelik geliştirdiği güçlü inancıdır. Bu durum kişinin diğer insanlarla olan ilişkilerine yansır ve bazı sorunların ortaya çıkmasına sebep olur. Örneğin; kendisinin eleştirilmesine tahammül edemeyen bir birey başka birini acımasızca eleştirme hakkını kendinde bulabilir (Yalom, 2018).

Nihai kurtarıcı: İnsan, kendisinden daha üstün gördüğü bir gücün herhangi bir dehşet anında kendisini koruyacağına inanmaktadır. Bireyler, Tanrı inancına sıkıca sarılarak ya da çevrelerinden bir lider, daha üst seviyedeki kişiler arasından kendi kişisel kurtarıcılarını seçmektedirler. Özellikle öldürücü bir hastalığa yakalanmak nihai kurtarıcı inancının sınanmasına sebep olur. Bu inanç söz konusu durumlarda daha da güçlenir. Günümüzde doktorlara nihai kurtarıcı rolü yüklenmektedir. Nihai kurtarıcıya dair geliştirilen inanç abartıldığında depresyon, bağımlılık, regresyon, kendini geri çekme, kendini kurban etme, pasif olma gibi klinik belirtilerin ortaya çıkmasına yol açabilir (Yalom, 2018).

2.2.7. Ölüm kaygısı ile ilgili yurt içinde yapılan araştırmalar

Karaman ve diğerleri (2025) tarafından gerçekleştirilen çalışmada ölüm kaygısı ve yaşlı istismarı arasındaki ilişki incelenmiştir. Çalışma Türkiye’de bir üniversite hastanesinin dâhiliye polikliniğine başvuran ve araştırmanın kriterlerine uyan gönüllü 200 hasta ile birlikte yürütülmüştür. Çalışmanın sonucunda kronik hastalığı olan yaşlı yetişkinlerde, yaşlı istismarı ve ölüm kaygısı arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur.

Marufoğlu ve Tanhan (2025) tarafından gerçekleştirilen çalışmada kabul ve kararlılık terapisi yönelimli psikoeğitim programının engelli çocuğa sahip ebeveynlerin ölüm kaygısı, psikolojik esneklik, yaşam doyumunu ve tükenmişlik düzeyleri üzerindeki etkisi incelenmiştir. Van'ın Erciş ilçesinde bulunan özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerine giden engelli çocukların anne ve babalarından oluşan çalışma grubunda, 384 katılımcının verileri değerlendirilmiş ve n değerlendirmeler sonucunda kriterleri karşılayan 39 ebeveyn deney, kontrol ve plasebo gruplarına seçkisiz olarak atanmıştır. Deney grubuna 7 oturumdan oluşan bir psikoeğitim programı uygulanırken, kontrol grubuna herhangi bir müdahale yapılmamış ve plasebo grubuna çeşitli eğitimsel etkinlikler uygulanmıştır. Çalışmanın bulguları, psikoeğitim programının ebeveynlerin psikolojik esneklik ve yaşam doyumunu anlamlı düzeyde arttırdığını ancak ölüm kaygısı ve tükenmişlik düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı bir değerini oluşturmadığını göstermiştir.

Geçit (2024) tarafından engelli çocuğa sahip ebeveynlerle yapılan çalışmada ölüm kaygısı, yaşantısal kaçınma ve duygusal şemalar arasındaki ilişki incelenmiştir. Karma desenle yapılan çalışmanın nicel kısmı 733 kişi ile nitel kısmı ise 29 kişi (anne) ile yürütülmüştür. Bu çalışmanın nicel bulgularına göre, ölüm kaygısı ile yaşantısal kaçınma ve duygusal şemalar arasında çeşitli düzeyde anlamlı ilişkiler tespit edilmiştir. Ölüm kaygısının duygusal şemaların alt boyutlarından kontrol edilemezlik, suçluluk, duygulara karşı zayıflık ile orta düzeyde duygulardan kaçınma ile düşük düzeyde pozitif yönde ilişkili olduğu; buna karşılık duygusal şemaların anlaşılabilirlik ve uzlaşı alt boyutlarıyla ve yaşantısal kaçınmanın davranışsal kaçınma alt boyutu ile düşük düzeyde negatif ilişkili olduğu görülmüştür. Ayrıca lm kaygısının alt boyutlarından maruz kalma ve acı çekmenin hem duygusal şemalar hem de yaşantısal kaçınma boyutlarıyla çeşitli pozitif ve negatif ilişkiler gösterdiği bulunmuştur.

Selçuk (2024) tarafından 6 şubat Kahramanmaraş depremini yaşayan bireylerle yapılan çalışmada ölüm kaygısı, travma sonrası stres ve umutsuzluk düzeyleri arasındaki ilişki incelenmiştir. Çalışmanın katılımcılarını, 132'si depremde kayıp yaşayan ve 264' kayıp yaşamayan toplam 396 kişi oluşturmuştur. Çalışmanın bulguları; depremde kayıp yaşayan bireyler ile yaşamayan bireyler arasında ölüm kaygısı, travma sonrası stres ve umutsuzluk düzeyleri arasında anlamlı düzeyde ilişkiler olduğunu ortaya koymuştur. Buna göre depremde kayıp yaşayan bireylerin ölüm kaygısı, travma sonrası stres ve umutsuzluk ve anksiyete düzeylerinin daha yüksek düzeyde olduğu belirlenmiştir.

Yakıcı (2023) tarafından genç yetişkin bireylerle yapılan çalışmada ölüm kaygısı, travma sonrası bilişler ve kompulsif çevrimiçi satın alma davranışı arasındaki ilişkiler incelenmiştir. 467 bireyle yürütülen çalışmanın katılımcılarının yaş ortalaması 28.09 olarak hesaplanmıştır. Araştırmanın sonucunda ölüm kaygısı ile travma sonrası bilişler arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu ve ölüm kaygısı ve travma sonrası bilişlerin kompulsif çevrimiçi satın alma davranışını anlamlı olarak yordadığı sonucu elde edilmiştir. Ayrıca çalışmanın bulguları, kompulsif çevrimiçi satın alma davranışı ve travma sonrası bilişler arasındaki ilişkide ölüm kaygısının aracı rolünü ortaya koymuştur.

Kalafatoğlu (2022) tarafından yetişkinlerle yapılan çalışmada ölüm kaygısı, belirsizliğe tahammülsüzlük, travma sonrası stres, kayıp ve yaşamın anlamının travma sonrası büyümeyi yordayıp yordamadığı incelenmiştir. 420 kişi ile yürütülen çalışmanın katılımcıların yaş aralığı 18 ile 65 arasında bulunmaktadır. Çalışmanın sonucunda ölüm kaygısı, belirsizliğe tahammülsüzlük, travma sonrası stres, kayıp ve yaşamın anlamının travma sonrası büyümeyi anlamlı olarak yordadığı sonucu elde edilmiştir. Ölüm kaygısı ile belirsizliğe tahammülsüzlük, yaşamın anlamı ve travma sonrası büyüme arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir.

Turhan ve Boyacıoğlu (2022) tarafından yapılan çalışmada COVID-19 hastalığı tanısı alan hastalarda ölüm kaygısı ve belirsizliğe tahammülsüzlük arasındaki ilişki incelenmiştir. Çalışmanın katılımcıları, Temmuz-Ağustos 2021 tarihleri arasında İstanbul'da bir hastanenin COVID-19 izolasyon servislerinde yatmakta olan toplam 120 hastadan oluşmaktadır. Çalışmanın sonucunda COVID-19 tanılı hastalarda ölüm kaygısı ile belirsizliğe tahammülsüzlük arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki elde edilmiştir. Ayrıca, sigara kullanımına göre ölüm kaygısı düzeyinin farklılaştığı sonucuna ulaşılmıştır.

Kavaklı ve diğerleri (2020) tarafından COVID-19 pandemi döneminde, ölüm kaygısı ile algılanan COVID-19 tehdidi arasındaki ilişkide öz-şefkatin aracı rolü incelenmiştir. Çalışmanın katılımcılarını 18-72 yaş arasında bulunan 562 yetişkin oluşturmuştur. Çalışmanın sonucu, ölüm kaygısı ile algılanan COVID-19 tehdidi arasında öz-şefkatin kısmi aracı rolü olduğunu ortaya koymuştur. Ayrıca kadınların ölüm kaygısı ve algılanan COVID-19 tehdidi puanlarının erkeklere göre daha yüksek olduğu; ölüm kaygısı ve algılanan COVID-19 tehdidi puanlarının yüksek gelir grubundaki kişilerde düşük gelir grubundaki kişilere göre daha düşük olduğu sonucuna varılmıştır.

Türkmen (2019) tarafından üniversite öğrencileri ile yapılan çalışmada ölüm kaygısı ile algılanan stres arasındaki ilişkide bilinçli farkındalığın aracı rolü incelenmiştir. 402 kişi ile yürütülen çalışmanın sonucunda; ölüm kaygısı ile bilinçli farkındalık arasında negatif yönde, ölüm kaygısı ile algılanan stres arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna varılmıştır. Ayrıca aracılık analizi sonucu, ölüm kaygısı ile algılanan stres arasında bilinçli farkındalığın kısmi aracı rolü oynadığını ortaya koymuştur.

Yurt içinde ölüm kaygısı ile ilgili gerçekleştirilen araştırmalar, ölüm kaygısının travma sonrası stres, umutsuzluk, belirsizliğe tahammülsüzlük, duygusal şemalar, yaşamın anlamı gibi değişkenlerle ilişkili olduğunu göstermektedir. Ayrıca kabul ve kararlılık terapisi temelli müdahalelerin psikolojik esneklik ve yaşam doyumu gibi değişkenler üzerinde olumlu etkiler sağladığı ancak ölüm kaygısı üzerinde etkilerinin farklılaştığı görülmektedir. Bununla birlikte öz-şefkat, bilinçli farkındalık ve travma sonrası bilişler gibi değişkenlerin ölüm kaygısı ile ilişkili süreçlerde aracı veya düzenleyici rol oynayabildiği belirlenmiştir. Bu sonuçlar, ölüm kaygısının çeşitli değişkenlerle ilişkili, çok boyutlu bir yapı olarak ele alınması gerektiğini ortaya koymaktadır.

2.2.8. Ölüm kaygısı ile ilgili yurt dışında yapılan araştırmalar

Qutishat (2025) tarafından Umman'daki yoğun bakım hemşireleri ile yapılan çalışmada ölüm kaygısı ile psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişki incelenmiştir. 183 hemşire ile yürütülen çalışmada, veriler anket aracılığıyla Aralık 2023'te toplanmıştır. Çalışmanın bulguları hemşireler arasında psikolojik dayanıklılık ve ölüm kaygısı arasında anlamlı bir ilişkinin varlığını ortaya koymuştur; yüksek psikolojik dayanıklılık düzeyine sahip hemşirelerde ölüm kaygısı anlamlı şekilde daha düşük bulunmuştur. Ayrıca, psikolojik dayanıklılığın ölüm kaygısındaki varyansın yaklaşık %14,9'unu açıkladığı tespit edilmiştir.

Waite ve diğerleri (2022) tarafından yetişkin bireylerle yapılan çalışmada Ölüm Kaygısı Envanteri'nin yapısı ve COVID-19 pandemisi sırasında ruh sağlığı değişkenleriyle ilişkisi incelenmiştir. Çalışmanın verileri COVID-19 pandemi döneminde ortaya çıkan birinci dalga (23-28 Mart 2020) ve ikinci dalga (22 Nisan-1 Mayıs 2020) dönemlerinde toplanmıştır. Çalışmanın sonucu, ilk dalgadaki ölüm kaygısı düzeylerinin, ikinci dalgadaki travmatik stres, depresyon, anksiyete, paranoya ve somatik belirtiler ile pozitif yönde anlamlı bir ilişkili olduğunu göstermiştir.

Jafarzadeh-Dashbolagh ve diğeri (2021) tarafından yapılan çalışmada travma deneyimi olan ve olmayan bireylerde ölüm kaygısı, psikolojik esneklik ve bilişsel esneklik karşılaştırılarak incelenmiştir. Nedensel karşılaştırmalı desenle yürütülen çalışmanın katılımcılarını, psikiyatri klinikerine başvuran 20 travmatik deneyim öyküsü olan birey ile kolay ulaşılabilir örneklem yöntemiyle seçilen 20 kişilik kontrol grubu oluşturmuştur. Katılımcılara; Templer Ölüm Kaygısı Ölçeği, Kabul ve Eylem Formu-2 ve Duygusal Esneklik Ölçeği uygulanmıştır. Çalışmanın bulguları, travma yaşamış bireylerde ölüm kaygısı puanlarının daha yüksek olduğunu; psikolojik esneklik ve duygusal esneklik puanlarının ise anlamlı düzeyde daha düşük olduğunu ortaya koymuştur.

Basharpoor ve diğeri (2019) tarafından yaşlı bireylerle yapılan çalışmada ölüm kaygısını yordamada psikolojik esnekliğin ve duygusal işleme stillerinin rolü incelenmiştir. İlişkisel tarama deseninde yürütülen çalışmanın katılımcılarını, 2018 yılında Dargaz'da yaşayan 150 yaşlı birey oluşturmaktadır. Katılımcılar çalışmaya kolay örnekleme yöntemi ile dahil edilmiştir. Çalışmanın bulguları; ölüm kaygısı ile psikolojik esneklik arasında anlamlı ve negatif bir ilişki bulunduğunu; ölüm kaygısı ile duygusal işleme stillerinin bastırma, kaçınma gibi alt boyutlarıyla pozitif yönde ilişkili olduğunu göstermiştir.

Mikaeili ve diğeri (2018) tarafından yapılan çalışmada ölüm kaygısı ve kaygı duyarlılığının belirsizliğe tahammülsüzlüğü yordamaki rolleri incelenmiştir. İlişkisel desenle yürütülen çalışmanın katılımcılarını, Ardabil'deki hastanelerde akciğer kanseri tanısı olan 93 hasta oluşturmuştur. Çalışmanın bulguları; ölüm kaygısı ve kaygı duyarlılığının belirsizliğe tahammülsüzlük ile anlamlı ilişkilere sahip olduğunu ve bu değişkenlerin birlikte belirsizliğe tahammülsüzlükteki varyansın %27'sini açıkladığını göstermiştir. Sonuç olarak bu çalışma, ölüm kaygısı ve kaygı duyarlılığının akciğer kanseri hastalarında belirsizliğe tahammülsüzlüğün anlamlı yordayıcıları olduğunu ortaya koymuştur.

Bayati ve diğeri (2017) tarafından yaşlı bireylerle yapılan çalışmada ölüm kaygısı ve ölüm takıntısı üzerinde kabul ve kararlılık terapisinin etkililiği incelenmiştir. Yarı deneysel desen ile yürütülen çalışmanın katılımcılarını 2016 yılında Kermankeş şehrindeki bir yaşlı bakım merkezinde yaşayan erkekler oluşturmuştur. Bu kişilere Templer ölüm kaygısı anketi ve ölüm takıntısı ölçeği (1998) uygulanmış, bu ölçeklerde kesme puanının üstünde yer alan 26 katılımcı rastgele şekilde deney (n=13) ve kontrol (n=13) gruplarına atanmıştır. Deney grubuna her biri 90 dakika süren sekiz oturumluk kabul kararlılık terapisi temelli terapi

uygulanmıştır. Çalışmanın bulguları, yaşlı erkeklerin kontrol grubuna kıyasla ölüm kaygısı ve ölüm takıntısı düzeylerinde anlamlı bir azalma olduğunu göstermektedir.

Neel ve diğerleri (2015) tarafından yapılan çalışmada Toronto'da ileri evre kanser tanısı almış 60 hastada ölüm kaygısı ve ilişkili faktörler incelenmiştir. Çalışmanın sonucu, katılımcıların üçte birinin orta ya da daha şiddetli düzeyde ölüm kaygısı yaşadığını göstermiştir. Çalışmanın bulguları; en yoğun kaygının kişinin ölümünün yakınları üzerindeki etkisine dair korkulardan kaynaklanırken, en az kaygının ise yalnız ve aniden ölme düşüncesi ile ilişkili olduğunu göstermektedir. Yapılan regresyon analizleri sonucunda ölüm kaygısının düşük öz-saygı ile negatif; yüksek fiziksel semptom yükü, ailede 18 yaşın altında bir çocuk bulunması ve yaş ile pozitif yönde anlamlı bir ilişkisi olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca ölüm kaygısıyla en güçlü şekilde ilişkili fiziksel semptomların fiziksel görünümdeki değişiklikler ve ağrı olduğu ortaya konmuştur. Sonuçta bulgular, ileri evre kanser hastalarında ölüm kaygısının yaygın olduğunu ve bireysel faktörler, ailevi koşullar ve fiziksel acının etkileşimiyle belirlendiğini göstermektedir.

Thiemann ve diğerleri (2015) tarafından yapılan çalışmada, tıp öğrencilerinin ölüm kaygısı düzeyleri ve psikolojik sağlık ile palyatif bakıma yönelik tutumlarla ilişkisi incelenmiştir. Çalışma, Cambridge Üniversitesi tıp fakültesine devam eden 790 öğrenci ile birlikte yürütülmüştür. Çalışmanın bulguları, öğrencilerin ölüm kaygısının orta düzeyde olduğunu, cinsiyete göre anlamlı bir fark bulunmadığını göstermektedir. Ayrıca yüksek düzeyde ölüm kaygısının, daha yüksek depresyon ve anksiyete ile palyatif bakıma yönelik olumsuz tutumlarla ilişkili olduğu tespit edilmiştir.

White ve Handal (1991) tarafından yapılan çalışmada ölüm kaygısı ile ruh sağlığına ilişkin sıkıntı arasındaki ilişki sistematik olarak incelenmiştir. Çalışmada iki farklı ölüm kaygısı ölçeği kullanılmıştır. Çalışmanın bulguları, yüksek düzeyde ölüm kaygısına sahip kadınların daha yüksek düzeyde psikolojik sıkıntı yaşadığını ve yaşam doyumlarının daha düşük düzeyde olduğunu göstermektedir. Çalışmada erkek bireylerde de benzer bir eğilim gözlenmiştir fakat yapılan ölçümler arasında kısmi farklılıklar bulunmuştur.

Yurt dışında ölüm kaygısı ile ilgili yapılan araştırmalar, ölüm kaygısının psikolojik dayanıklılık, psikolojik ve bilişsel esneklik, belirsizliğe tahammülsüzlük, ruh sağlığı belirtileri ve başa çıkma gibi değişkenlerle anlamlı düzeyde ilişkili olduğunu göstermektedir. Araştırmalar, psikolojik esneklik ve psikolojik dayanıklılığın ölüm kaygısı düzeyini azaltıcı

yönde etkilerle ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır. Öte yandan, belirsizliğe tahammülsüzlük ve travma deneyimlerinin ölüm kaygısını artıran değişkenler arasında yer aldığını belirlenmiştir. Bu sonuçlar, ölüm kaygısının tek boyutlu bir yapı olmadığını bunun yerine çeşitli değişkenlerle ilişkili bir yapı olduğunu göstermektedir.

2.3. Belirsizliğe Tahammülsüzlük

2.3.1. Belirsizlik

Belirsizlik, insan hayatından bağımsız düşünülemeyecek temel kavramlardan biridir. Kaçınılmaz olarak olay ve durumlar üzerinde etkili olan bu durum, yaşamın her anında var olabilen bir kavramdır. Belirsizlik konusunda değişmez olan tek şey onun var olduğu gerçekliğidir. Ayrıca belirsizlik, bireyin sonuca varabilmek için elinde yeterince bilginin olmadığı durumları tanımlamaktadır (Rosser, 2019). Belirsizlik, yeterli işaretin yokluğu nedeniyle bireylerin tam olarak sınıflandıramadığı ve yapılandıramadığı durumları anlatmaktadır (Budner, 1962). Başka bir deyişle, belirsizlik geleceğe dair beklentilerin ve geleceğin getirebileceklerinin açık ve net olmamasıdır (Sarıçam vd., 2014).

Psikolojik stres ve baş etme teorisine göre, belirsizlik bilişsel ve duygusal boyutlarıyla bireyde ruhsal bir durum olarak belirtilmektedir. Burada belirsizliğin, bir olay ya da durumdan ziyade onun bireyde stres yaratma özelliğinin altı çizilmektedir (Öz, 2001). Belirsizlik, bir olayın ya da herhangi bir eylemin sonucunda ne olacağını öngörememe veya bilmeme durumudur. Bireyin psikolojisinde belirsizliğin kötü etkiler bıraktığı açıktır. Genel olarak belirsizlik, beraberinde negatif duyguların ortaya çıkmasına da yol açmaktadır. Bu durum insanın geleceğini bilme, yarınından emin olma ve yaşamını kontrol altında tutma isteğiyle ilişkilidir (Buhr ve Dugas, 2002).

Burdner (1962), belirsizliğin üç sebeple ortaya çıkabileceğini ifade etmektedir. İlki; içerisinde ipuçlarının bulunmadığı, bireye yabancı gelen ve yeni karşılaşılan durumlardır. İkincisi; birden fazla unsuru içeren, anlaşılması güç ve maruz kalınan zor olaylardır. Sonuncu sebep ise mevcut ipuçlarının birbirinden farklı bilgileri çağrıştırdığı birbiriyle tutarsız durumları kapsamaktadır. Bunlardan hareketle ilk kez karşılaşılan, tutarsız olan ve zor anlaşılabilir durumlar belirsizlik içeren durumlar olarak tanımlanabilir.

Belirsizlik kavramı, özellikle deprem gibi belirsizlik içeren ve insanların kontrolleri dışında gelişen bir durum söz konusu olduğunda temel karar verme mekanizmalarının çökmesine yol açan bir durumu ifade ettiği belirtilmektedir. Bu tür durumlarda, bireylerin

savunma mekanizmaları devreye girmektedir. En sık başvurulan savunma mekanizmalarının ise inkâr, kaderci düşünme biçimleri ve kaçınma olduğu dile getirilmektedir (Doğulu, 2018).

Hayatta bol miktarda belirsizlik bulunmaktadır ve psikolojik işleyişi devam ettirebilmek için bir miktar belirsizliği kabul etmek gerekir (Geçgin ve Sahranç, 2017). Belirsizliğin; yaşama, insanlara ve olaylara ilişkin tahmin edilemeyen bazı durumlarda ortaya çıktığı ve kişinin hayatının önemli bir parçası olduğu söylenebilir. Belirsizlik karşısında insanlar farklı tepkiler gösterebilmektedir. Bu noktada ortaya belirsizliğe tahammülsüzlük kavramı çıkmaktadır (Erol, 2020).

2.3.2. Belirsizliğe tahammülsüzlük

Belirsizliğe tahammülsüzlük kavramı, insanların belirsiz veya öngörülemez durumlara karşı sergiledikleri olumsuz davranışsal, duygusal ve bilişsel tepkileri tanımlamak amacıyla geliştirilmiştir. Belirsizliğe tahammülsüzlük bir kavram olarak ilk defa Frenkel-Brunswick (1949) tarafından insanın yeni karşılaştığı ya da bilmediği durumlar karşısında olumsuz değerlendirme yapmaya daha yatkın olması ve rahatsızlık hissetmesi şeklinde tanımlanmıştır. Belirsizliğe tahammülsüzlük başka bir tanımda ise insanların gelecekteki olayların bilinmezliğine negatif duygusal tepkiler göstermesi olarak tanımlanmıştır (Rosen vd., 2014).

Belirsizliğe tahammülsüzlüğü detaylı olarak inceleyen ve kavram haline getiren araştırmacılar, bilinmeyenin sebep olduğu kaygıyı temel almışlardır. Bu kavramı, günlük yaşamda belirsizlik karşısında ortaya çıkan duyuşsal, bilişsel ve davranışsal tepkileri içeren kapsamlı bir yapı şeklinde değerlendirmişlerdir (Freeston vd., 1994). Diğer yandan Dugas ve diğerleri (2004) ise belirsizliğe tahammülsüzlüğü; duygusal, davranışsal ve bilişsel açıdan bireyin belirsiz durumları nasıl değerlendirdiğine/yorumladığına, nasıl algıladığına ve nasıl cevap verdiği etki eden “bilişsel bir yatkınlık” olarak tanımlamıştır. Bu noktada belirsizliğe tahammülsüzlüğü tanımlamada bilişsel yön vurgulanmıştır. Ayrıca belirsizliğe tahammülsüzlük; belirsiz durumları algılama ve değerlendirme sürecini olumsuz yönde etkileyen bilişsel yanlılık ile birlikte bir kişilik özelliği olarak ele alınmıştır (Koerner ve Dugas, 2008).

Belirsizliğe tahammülsüzlük psikoloji alan yazınında endişenin bir alt parçası olarak kabul görmektedir (Çardak, 2012). Bu doğrultuda, Freeston ve diğerleri (1994) endişenin, bireylerin belirsizlikle başa çıkma çabalarının bir sonucu olarak ortaya çıktığını iddia etmiştir. Bu yaklaşım, belirsizliğin endişe üzerindeki temel görevini vurgulayan ilk sistematik

yaklaşımlardan biri olarak kabul görmektedir. Daha sonra Dugas ve diğerleri (1998) belirsizliğe tahammülsüzlüğü daha belirgin bir şekilde tanımlayarak, yaygın anksiyete bozukluğu ile ilişkilendirmişlerdir. İlerleyen yıllarda ise Carleton (2016) belirsizliğe tahammülsüzlük kavramını sadece kaygı bozuklukları ile sınırlandırmayıp daha geniş bir perspektifte ele almıştır. Örneğin; yüksek belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyini obsesif kompulsif bozukluk, majör depresif bozukluklar ve yaygın kaygı bozukluğu da dahil olmak üzere depresyon ve anksiyete semptomları için transdiagnostik risk faktörleri ile ilgili olarak tanımlandığını belirtmiştir (Carleton, 2016). Sonuç olarak belirsizliğe tahammülsüzlük, önceleri yaygın kaygı bozukluğu kapsamında değerlendirilen bir özellik olarak görülse de ilerleyen çalışmalar, bu yapının birçok ruhsal problemle bağlantılı olan bir psikolojik kırılganlık faktörü niteliği taşıdığını göstermiştir (Counsell vd., 2017; Shitata vd., 2017). Böylece belirsizliğe tahammülsüzlük kavramı, psikolojik işleyişi etkileyen temel bir bilişsel-duygusal yapı olarak daha kapsamlı olarak kavramsallaştırılmıştır.

Bilişsel-davranışçı bakış açısına göre, bireylerin öncelikli olarak belirsizliğe dair “belirsizlik üzücüdür, belirsizlikten kaçınmak gerekir” gibi temel inançlarının olması gerekmektedir. Bireyler belirsizlikle ilgili bu temel inançlara sahip olduktan sonra, sahip oldukları inançlar çerçevesinde önyargılı bilgi işleme süreçlerini kullanırlar. Bunun sonucunda birey belirsizlikle ilgili bilgileri yanlış yorumlar ve odağındaki belirsizlik konularına dikkatleri artar. Davranışsal bölümde ise bireyler belirsizliği ortadan kaldırmak için sürekli tetkik yaptırmak gibi kesinlik sağlayıcı davranışlar ya da egzersizi bırakmak gibi belirsiz durumlardan kaçınma gibi davranışlar sergilerler. Bu davranışlar anlık olarak rahatlama sağlar fakat uzun dönemde temel inançlar üzerinde negatif pekiştirici rolü oynayarak süreci besler (Jacoby, 2020). Başka bir açıdan bakıldığında ise belirsizliğe tahammülsüzlüğün kökeni çocukluk yaşantılarına dayanmaktadır. Annenin doğum öncesinde ve doğum sonrasında kaygı düzeyinin yüksek oluşu çocuğun gelecekte yaşanabilecek belirsizlik karşısındaki tutumunu etkiler. Çocuk bu süreçte, annenin yaşadığı kaygıdan etkilenecek zihinsel olarak yeni bağlantılar geliştirmekte ve çevresindeki bazı bireyler ya da durumlar karşısında kaygı hissetmeye başlar. Bunun sonucunda belirsiz durumlara karşı tahammül göstermekten kaçınır (Geçtan, 2002).

Belirsizliğe tahammülsüzlük, bireylerin gelecekteki belirsizliğe dair bilişsel tehdit algılarıdır (Boelen vd., 2014). Bireyler, bilişsel bakış açılarından dolayı belirsizliği bir tehdit olarak algılamaktadır (Dugas vd., 2005). Bu noktada Burdner (1962)’e göre bireyler

belirsizlik durumlarında iki farklı şekilde tepki vermektedir. Bunlar, inkâr etme ve boyun eğmedir. Boyun eğme, belirsiz durumlara yönelik kişinin eylem yeteneğini kullanamaması ve değiştirmeye yönelik çabasının ve inancının olmaması şeklinde tanımlanırken; inkar etme ise belirsizliğin reddedilmesi ve yok sayılması olarak tanımlanmaktadır (Dugas vd., 2004). Bu iki davranış, tutarsız, ilk kez karşılaşılan ve anlaşılması zor olan belirsiz bir olayla karşılaşıldığında meydana geliyorsa bireyin, belirsizliğe tahammülsüz olduğu söylenebilmektedir (Burdner, 1962).

2.3.3. Belirsizliğe tahammülsüzlüğün boyutları ve ölçülmesi

Belirsizliğe tahammülsüzlük, zaman içerisinde tek boyutlu bir yapı olmaktan ziyade çok boyutlu bir fenomen olarak ele alınmaya başlanmıştır. İlgili alan yazında yapılan çalışmalar, belirsizliğe tahammülsüzlüğün farklı davranışsal ve bilişsel süreçleri yansıttığını ortaya koymuştur. Buna göre Birrell ve diğerleri (2011), belirsizliğe tahammülsüzlüğün iki temel boyuttan oluştuğunu ifade etmiştir. Bunlardan ilki prospektif anksiyete; kişilerin gelecekteki belirsiz durumlara yönelik yoğun kaygı duymaları ve bu yaşadıkları kaygıyı azaltmak için bilgi arama veya aşırı hazırlık yapma eğilimleridir. İkinci boyutu ise engelleyici belirsizlik; belirsizliğin kişide karar alma zorluğuna, kaçınmaya ya da davranışsal donmaya yol açmasıdır. Prospektif anksiyete daha çok aşırı endişe ve hazırlık davranışıyla ilişkiliyken engelleyici belirsizlik; kaçınma ve işlev kaybı ile ilişkilidir. Bu açıdan iki boyutlu yapı belirsizliğe tahammülsüzlüğün psikopatolojisi ile ilişkisi açısından önemlidir.

Belirsizliğe tahammülsüzlüğün ölçülmesine yönelik en yaygın kullanılan ölçme araçlarından biri Freeston ve diğerleri (1994) tarafından geliştirilen “Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği” olmuştur. Orijinal dili Fransızca olan bu ölçme aracı, bireylerin belirsizliğe karşı verdikleri duygusal ve bilişsel tepkileri değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçekte belirsizliğe tahammülsüzlük; belirsizliğin kabul edilemez olduğu ve ondan kaçınılması gerektiği inancı, belirsizliğin strese yol açması, belirsizliğin hayal kırıklığı yaratması, belirsizliğin kişiyi eyleme geçmesini engellemesi, belirsizliğin kişiyi olumsuz etkilediği düşünceleri olmak üzere 5 boyutta ele alınmıştır. Ölçeğin toplan 27 maddesi bulunmaktadır. Ölçeğin İngilizce’ye uyarlanma çalışması Buhr ve Dugas (2002) tarafından gerçekleştirilmiştir. Çalışmada, belirsizliğe tahammülsüzlük 4 boyutlu yapıda ele alınmıştır. Ölçeğin Türkçe’ye uyarlanması Sarı ve Dağ (2009) tarafından yapılmıştır. Bu uyarlama çalışmasından sonra 26 maddeden oluşan bir ölçek elde edilmiştir. Carleton ve diğerleri (2007) ise Buhr ve Dugas (2002) tarafından İngilizce’ye uyarlanan belirsizliğe

tahammülsüzlük ölçeğinin kısa formunu geliştirmişlerdir. Bu form 12 maddeden oluşmaktadır. Oluşturulan kısa formun Türkçe'ye uyarlama çalışmaları Sarıçam ve diğerleri (2014) tarafından yapılmıştır.

Carleton ve diğerleri (2007) tarafından belirsizliğe tahammülsüzlüğü ölçmek amacıyla oluşturulan kısa formda belirsizliğe tahammülsüzlük geleceğe yönelik endişe (öngörülebilirlik arzusu) ve engelleyici anksiyete (belirsizlik felci) olmak üzere iki boyutlu bir yapıya sahiptir. Belirsizlikten rahatsız olma geleceğe yönelik endişe boyutunu; öngörülemeyen durumlarla karşılaşıldığında harekete geçmeyi engelleyen kısım ise engelleyici anksiyete boyutunu ifade etmektedir. Aynı şekilde Sexton ve Dugas (2009) da yaptıkları araştırmada belirsizliğe tahammülsüzlüğü iki boyut olarak ele almıştır. Belirsizliğe tahammülsüzlüğün ilk boyutu bireyin eylemlerini ve kendisine dair algısını olumsuz etkilediği vurgulanırken; ikinci boyutta ise öngörülemeyen durumların bireyler için sıkıntı oluşturduğu vurgulanmaktadır. Öngörülebilirlik arzusu; çoğunlukla obsesif kompulsif bozukluk ve yaygın anksiyete bozukluğu ile ilişkilendirilmiştir. Belirsizlik felci ise genellikle panik bozukluk, agorafobi ve depresif belirtilerle ilişkilendirilen bir durum olarak ele alınmıştır (McEvoy ve Mahoney, 2012).

Sonuç olarak, belirsizliğe tahammülsüzlüğün boyutları ve bu boyutları ölçmeye yönelik geliştirilen araçlar, insanların belirsizliğe verdikleri bilişsel ve duygusal tepkilerin daha ayrıntılı bir şekilde anlaşılmasına ve psikopatoloji ile ilişkilerinin daha ayrıntılı bir şekilde incelenmesine olanak sağlamaktadır.

2.3.4. Belirsizliğe tahammülsüzlüğün bireysel farklılıklarla ilişkisi

Belirsizliğe tahammülsüzlük, bireyler arasında önemli derecede değişiklik gösteren bir yapıya sahiptir. Bazı bireyler belirsiz durumları tolere edebilirken, bazıları için ise bu tarz durumlar yoğun stres, kaygı ve kaçınma davranışlarına neden olabilmektedir. İlgili alan yazında çalışmalar, belirsizliğe tahammülsüzlüğün bireysel farklılıklar açısından çeşitli kişilik özellikleri, bilişsel stiller ve psikopatolojik eğilimlerle ilişkili olduğunu saptamıştır. Özellikle nevrotiklik gibi kişilik boyutu, belirsizliğe tahammülsüzlükle anlamlı düzeyde ilişki gösterdiği tespit edilmiştir (McEvoy ve Mahoney, 2012). Nevrotiklik düzeyi yüksek kişiler, çevrelerini daha olumsuz bakış açısıyla değerlendirme eğilimindedir ve belirsiz durumları tehdit edici olarak algılamaya ve buna bağlı olarak belirsizliği olumsuz yorumlamaya meyillidirler (Watson ve Clark, 1984). Ayrıca kontrol ihtiyacı ve dürtüsellik gibi kişilik özellikleri de belirsizliğe tahammülsüzlük ile ilişkili olduğu bulunmuştur (Pawluk ve Koerner,

2016). Örneğin; yüksek belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyine sahip bireyler, belirsiz bir süreci beklemekte zorlanabildiklerinden dolayı daha büyük fakat gecikmiş ödüllerden ziyade daha küçük ve anlık ödülleri tercih etme eğilimindedir (Luhmann vd., 2011). Bazı çalışmalar, düşük psikolojik sağlamlık düzeyi ile belirsizliğe tahammülsüzlük arasında pozitif yönde ilişki bulmuştur (Aydın ve Ersoy-Özcan, 2021; Saatçı, 2020). Bu doğrultuda belirsizliğe tahammülsüzlüğü yüksek olan kişiler yeni ve beklenmeyen durumlar ile baş etmekte ve uyum sağlamakta zorluk yaşayabilmektedir (Carleton vd., 2007).

Belirsizliğe tahammülsüzlük durumunu etkileyen pek çok faktör bulunmaktadır. Bu faktörler kişilik özellikleri açısından değerlendirildiğinde mükemmeliyetçi, garantici, endişeli ve kontrolcü kişilik özelliklerine sahip bireylerin belirsizliğe tahammülsüzlüğü daha çok yaşadığı görülmektedir. Mükemmeliyetçi kişiler, hayatlarında kusursuzluğa büyük önem verirler. Bu tutum kendini, gelecek ile ilgili olay ve plarlarda da gösterir. Bu kişiler aynı zamanda bugünlerinin de kusursuz ve hatasız olmasını arzularlar. Bu arzularını gelecek içinde sürdürürler. Eğer bu konuda bir şüphe hissedersen gelecekle ilgili devamlı endişe ve kaygı yaşamaya başlarlar. Bu durum, bu kişilerin hayatında belirsizlik kavramının bulunmaması gerektiğini gösterir. Sonuç olarak belirsizliğe tahammülsüzlüğü mükemmeliyetçi kişiler, psikolojik anlamda yoğun bir şekilde yaşarlar (Dugas vd., 2005).

Belirsizliğe tahammülsüzlük kavramını açıklamada bilişsel yön vurgulanmıştır. Belirsiz durumları algılama ve değerlendirmede olumsuzluk yaratan, bilişsel yanlılık faktörüyle beraber bir kişilik özelliği olarak ele alınmıştır (Koerner ve Dugas, 2008). Bu doğrultuda bir kişilik özelliği olan belirsizliğe tahammülsüzlük, belirsizlik ve belirsizliğin çağrışımları ve sonuçlarına dair olumsuz inançlarla kendini gösterir. Belirsiz durumların olumsuz değerlendirilmesinde önemli bir belirteç olarak işlev görür (Belge, 2019). Belirsizliğe tahammülsüzlüğü yüksek olan kişiler, belirsiz durumları genellikle kontrol dışı, tehdit edici ve başa çıkılamaz olarak değerlendirmeye yatkındırlar (Dugas vd., 1998). Bu kişilerin korkulan sonuçların gerçekleşmeyeceğine ya da belirsiz durumlarla baş edebileceklerine dair kanıtlara ihtiyaçları vardır. Bununla birlikte kişiler belirsizlik karşısında stres hissetmekte ve belirsizliği azaltmaya yönelik yoğun bilişsel çaba sarf etmektedir. Sonuç olarak bu durum işlevsellikte bozulmaya yol açabilmektedir (Buhr ve Dugas, 2012).

Bireyler arasında belirsizliği tolere etme yeteneğindeki farklılıklar, kaygı düzeyi etkilemektedir. Bilişsel bir süreç olarak değerlendirilen belirsizliğe tahammülsüzlük, yaygın anksiyete bozukluğunun etiyolojisinde yer almaktadır. Aynı zamanda, endişe ile yaygın

anksiyete bozukluğu için bir hassasiyet faktörü olarak da ele alınmaktadır (Greco ve Roger, 2001). Bunun yanı sıra ilgili alan yazında belirsizliğe tahammülsüzlüğün obsesif kompulsif bozukluk, panik bozukluğu ve agorafobi, sosyal anksiyete, depresyon, travma sonrası stres bozukluğu ve yeme bozuklukları gibi çeşitli psikolojik bozukluklarla da ilişkili olduğunu bildiren çok sayıda çalışma yer almaktadır (McEvoy vd., 2019; Shihata vd., 2016). Bu çalışmaların sonucu, belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyinin çeşitli psikopatolojik belirtilerle ilişkili olduğu göstermektedir. Örneğin; obsesif kompulsif bozukluk tanısı almış bireylerle yapılan bir çalışmada kontrol etme kompülsiyona sahip bireylerin olmayan bireylere göre belirsizliğe karşı daha tahammülsüz olduğu görülmüştür (Tolin vd., 2003). Dolayısıyla belirsizliğe tahammülsüzlük, psikopatolojilerin hem etiyojisinde hem de sürdürülmesinde önemli bir bireysel farklılık göstergesi olarak değerlendirilebilir.

2.3.5. Belirsizliğe tahammülsüzlüğe karşı tutumlar

Belirsizlik durumlarına verilen bireysel tepkiler, sadece bu durumların algılanma biçimine değil, aynı zamanda bu durumlara karşı geliştirilen tutumları da şekillendirmektedir. İnsanlar belirsizlik karşısında farklı duygular deneyimleyerek tutumlarını olumlu ya da olumsuz biçimde ortaya koyabilirler (Carleton, 2016). Belirsizliğe karşı olumsuz tutum geliştiren kişiler, öngörülemeyen ya da bilinmeyen durumları uzak durulması gereken tehditler olarak görmeye meyillidirler (Buhr ve Dugas, 2002). Öte taraftan bazı bireyler ise belirsizliği hayatın kaçınılmaz bir unsuru olarak kabul ederek onu kişisel gelişim ve yeni deneyimler için bir fırsat olarak değerlendirebilmektedir (Greco ve Roger, 2003). Belirsizliğe karşı daha açık ve toleranslı tutuma sahip olmak, insanların stresli olaylarla başa çıkma kapasitesini güçlendirmekte ve kişinin psikolojik sağlamlığını arttırmaktadır (Rosen vd., 2014).

Belirsizliğe karşı olumlu tutum geliştiren bireyler, zorluklar ile baş edebilen ve yeni durumlara uyum sağlayabilen (Patterson, 2001), psikolojik açıdan farkındalığı yüksek (Beitel vd., 2004), farklı düşüncelere açık, yapıcı, birden fazla seçeneği değerlendirebilen (DeRoma vd., 2003) kişilerdir. Ek olarak, belirsizliğe karşı açık olmak, bireylerin yeni deneyimlere yönelmelerini, kişisel büyümelerini ve yaratıcı düşüncelerini destekleyen önemli bir özellik olarak değerlendirilmektedir (Kashdan ve Roberts, 2004).

Belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyi yüksek olan bireyler, belirsizlik içeren durumları genellikle olumsuz ve stres yaratan deneyimler olarak değerlendirmektedir. Bu nedenle, söz konusu bireylerin belirsizlikten kaçınma eğilimi gösterdikleri ve bu tür durumlarda sıkıntı

çekmeye yatkın oldukları belirtilmektedir. Bu bireyler belirsizliği genellikle kontrol kaybı, zarar görme tehdidi ve hata yapma riski olarak algılamaktadır. Bu algı, bireylerin olayları aşırı kontrol etme, felaketlenme ve devamlı güvence arama gibi işlevsiz bilişsel ve davranışsal stratejiler geliştirmesine sebep olmaktadır (Buhr ve Dugas, 2002). Bununla beraber belirsizliğe tolerans gösteremeyen kişilerin belirsizliği stres ve üzüntü kaynağı olarak algıladıkları, geleceğin belirsizliğini adaletsiz bir durum olarak değerlendirdikleri, beklenmeyen olayları olumsuz olarak nitelendirdikleri ve kaçınılması gerektiğini düşündükleri ve belirsizliğin işlevselliği bozduğuna inandıkları ifade edilmektedir (Robichaud ve Dugas, 2015).

Belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyi yüksek olan kişiler belirsiz olay ve durumlar ile karşılaşmaya yönelik bir korku duymaktadır (Ladeouceur vd., 2000). Belirsizliğe tahammül edemeyen kişiler, belirsiz durumlar ile karşılaştığında olayların negatif sonuçlarıyla karşılaşma olasılığının daha fazla olduğunu düşünmekte, bilinmeyen sonuçları tehdit edici olarak görmektedirler (Luhmann vd., 2011). Bu kişilerin belirsizlik ve bilinmezlik karşısında bilişsel olarak kaçınan olabileceği, bazılarının ruminasyon yapabileceği ve bazılarının da madde kullanabileceği şeklinde farklı tepkilerin verilebileceği ifade edilmektedir (Carleton, 2016). Sonuç olarak, bireylerin belirsizliğe yönelik geliştirdiği tutumların bilişsel, duygusal ve davranışsal süreçler üzerinde anlamlı ve çok yönlü etkiler oluşturduğu söylenebilir.

2.3.6. Belirsizliğe tahammülsüzlük ile ilgili yurt içinde yapılan araştırmalar

Akçeşme (2025) tarafından yürütülen çalışmada belirsizliğe tahammülsüzlük, bilişsel esneklik ve bağlanma stilleri arasındaki ilişkilerele alınmıştır. Çalışmanın katılımcılarını 473 psikolojik danışman adayları oluşturmuştur. Çalışma sonucunda psikolojik danışman adaylarının bilişsel esneklik ve belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyleri arasında orta düzeyde ters yönlü bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca belirsizliğe tahammülsüzlük ile güvenli bağlanma alt boyutu arasında düşük düzeyde ve negatif yönlü; kaygılı bağlanma alt boyutu ile ise orta düzeyde ve pozitif yönlü anlamlı ilişkiler olduğu sonucuna varılmıştır.

Akkaya ve Dursun (2025) tarafından deprem deneyimi olan yetişkinlerle olan çalışmada deprem korkusu ve uyku kalitesi arasındaki ilişkide belirsizliğe tahammülsüzlüğün aracı rolü incelenmiştir. Çalışmanın katılımcılarını 6 Şubat 2023 depremini doğrudan veya dolaylı olarak deneyimlemiş olan toplam 351 yetişkin birey oluşturmaktadır. Çalışmanın sonucunda deprem korkusu ve belirsizliğe tahammülsüzlük ile uykusuzluk şikâyetleri ve uyku kalitesi arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu gözlemlenmiştir. Çalışmanın bulguları

belirsizliğe tahammülsüzlüğün, deprem korkusu ile uykusuzluk şikâyetleri ve uyku kalitesi arasındaki ilişki de aracı rolü olduğunu göstermiştir.

Dönmez ve Kavla (2025) tarafından Türkiye’de COVID-19 kapanma döneminde yapılan çalışmada belirsizliğe tahammülsüzlük ile psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkide psikolojik dayanıklılığın aracı rolü incelenmiştir. 409 kişi ile yürütülen çalışmanın katılımcıların yaş aralığı 18 ile 70 arasında bulunmaktadır. Çalışmanın sonucunda belirsizliğe tahammülsüzlük ile psikoloji iyi oluş arasında psikolojik dayanıklılığın tam aracı olduğu ortaya konmuştur. Ayrıca belirsizliğe tahammülsüzlüğün, psikolojik iyi oluş ve psikolojik dayanıklılığı anlamlı olarak yordadığı belirlenmiştir.

Sarıkoç (2025) tarafından 6 Şubat 2023 Kahramanmaraş depremine maruz kalmış lise öğrencileri ile yapılan çalışmada belirsizliğe tahammülsüzlük, travma sonrası büyüme, psikolojik katılık ve yaşantısal kaçınma, cinsiyet ve depremde yakınıni kaybetme arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Çalışma 399 lise öğrencisi ile yürütülmüştür. Araştırma sonucunda travma sonrası büyümenin belirsizliğe tahammülsüzlük ve psikolojik katılıkla negatif yönlü ve anlamlı bir ilişki gösterdiği belirlenmiştir. Ayrıca çalışmanın bulguları, belirsizliğe tahammülsüzlük ile yaşantısal kaçınma ve psikolojik katılığın pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişkinin bulunduğunu ortaya koymuştur. Yapılan aracılık analizi sonrasında belirsizliğe tahammülsüzlüğün travma sonrası büyüme ve psikolojik katılık arasında kısmi aracı rolü olduğu saptanmıştır. Ayrıca belirsizliğe tahammülsüzlük, depremde yakınıni kaybetme durumuna göre incelendiğinde belirsizliğe tahammülsüzlük ortalamasının farklılaşmadığı görülmüştür.

Solmaz (2025) tarafından yürütülen çalışmada belirsizliğe tahammülsüzlük, algılanan sosyal destek, depresyon, anksiyete ve kanser nüks korkusu arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Çalışma meme kanseri sonrası sağ kalımlı 269 kadın ile gerçekleştirilmiştir. Çalışma sonucu; kanser nüks korkusu, belirsizliğe tahammülsüzlük ve depresyon ve anksiyete belirtileri arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğunu ortaya koymuştur. Ayrıca çalışmanın bulguları belirsizliğe tahammülsüzlük ve depresyon anksiyete belirtileri arasındaki ilişkide kanser nüks korkusunun aracı bir rol üstlendiğini göstermiştir.

Sumbas ve Çitil-Akyol (2025) tarafından üniversite öğrencileri ile yapılan çalışmada beliren yetişkinlikte intihar düşünceleri ile belirsizliğe tahammülsüzlük ve çocukluk çağı travması arasındaki ilişki incelenmiştir. Çalışmanın katılımcılarını 2022-2023 eğitim-öğretim

döneminde öğrenim gören 257 üniveriste öğrencisi oluşturmaktadır. Çalışmanın sonucunda belirsizliğe tahammülsüzlüğün alt boyutlarından birini oluşturan engelleyici kaygının ve çocukluk çağı travmasının intihar düşüncelerini anlamlı olarak yordadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Atabay-Gazioğlu (2023) tarafından yetişkin bireylerle yürütülen çalışmada psikolojik belirtilerin yordanmasında belirsizliğe tahammülsüzlük, ölüm kaygısı, anlamsızlık ve psikolojik esnekliğin rolü ele alınmıştır. 396 kişi ile yürütülen çalışmanın katılımcıların yaş aralığı 18 ile 68 arasında bulunmaktadır. Çalışmanın sonucunda belirsizliğe tahammülsüzlük, ölüm kaygısı, yaşamda anlam arayışı, yaşamda anlamın varlığı ve psikolojik esnekliğin psikolojik belirtileri yordadığı sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca kadınların belirsizliğe tahammülsüzlük, ölüm kaygısı ve yaşamda anlam arayışı puanlarının erkeklere kıyasla daha yüksek olduğu sonucu da elde edilmiştir. Psikolojik esneklik puanları ise erkek katılımcılarda kadın katılımcılara göre daha yüksek bulunmuştur.

Uludağ (2023) tarafından yetişkinlerle yürütülen çalışmada depresyon düzeyinin yordanmasında belirsizliğe tahammülsüzlük, psikolojik katılık, çocukluk çağı olumsuz yaşam olayları ve ruminasyonun rolü incelenmiştir. 461 kişi ile yürütülen çalışmanın katılımcıların yaş aralığı 18 ile 76 arasında bulunmaktadır. Çalışmanın sonucunda belirsizliğe tahammülsüzlük, psikolojik katılık, ruminasyon, depresyon ve çocukluk çağı olumsuz yaşa olayları puanlarının kadın bireylerde daha yüksek olduğu sonucuna varılmıştır. Ayrıca belirsizliğe tahammülsüzlük ve ruminasyon arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bununla birlikte, belirsizliğe tahammülsüzlük ile psikolojik katılık ve depresyon arasında da pozitif yönde anlamlı ilişkiler olduğu görülmüştür.

Yurt içinde belirsizliğe tahammülsüzlük ile ilgili gerçekleştirilen araştırmalar, belirsizliğe tahammülsüzlüğün bilişsel esneklik, bağlanma stilleri, psikolojik dayanıklılık, travma sonrası büyüme, depresyon, anksiyete ve intihar düşünceleri gibi değişkenlerle anlamlı düzeyde ilişkili olduğunu göstermektedir. Bununla birlikte, belirsizliğe tahammülsüzlüğün psikolojik katılık, yaşantısal kaçınma ve ruminasyon gibi uyumsuz bilişsel süreçlerle pozitif yönde ilişkili olduğu görülmektedir. Bazı çalışmalarda ise travma sonrası süreçler ve psikolojik iyi oluş gibi değişkenler üzerinde aracı rol üstlendiği belirlenmiştir. Bu sonuçlar, belirsizliğe tahammülsüzlüğün, çeşitli değişkenlerle birlikte bütüncül olarak ele alınması gerektiğini göstermektedir.

2.3.7. Belirsizliğe tahammülsüzlük ile ilgili yurt dışında yapılan araştırmalar

Bozorgi-Khoshkchal ve diğerleri (2025) tarafından gerçekleştirilen çalışmada çocuklukta yaşanan travma ile ölüm kaygısı arasındaki ilişkide belirsizliğe tahammülsüzlüğün aracı rolünü kültürel bağlamda incelemiştir. Yapısal eşitlik modeli ile yürütülen çalışmanın katılımcılarını 249 kadın niversite ğrencisi oluşturmuştur. Çalışmanın sonuçları, çocuklukta yaşanan travma ile ölüm kaygısı arasında pozitif bir ilişki olduğunu göstermiştir. Buna ek olarak, belirsizliğe tahammülsüzlüğün bu ilişkide aracı rol oynadığı ortaya konmuştur. Ayrıca alışma değişkenler arasındaki ilişkide kültürel bağlamın önemli bir rol oynadığını da vurgulamaktadır.

Lim ve diğerleri (2025) tarafından yürütülen çalışmada belirsizliğe tahammülsüzlük, travmatik stres ve somatik semptomlar arasındaki ilişkide psikolojik esnekliğin aracılık rolü incelenmiştir. Yapısal eşitlik modeli ile yürütülen çalışma, travmatik stres ve somatik semptomlar için yüksek puana sahip 656 katılımcıdan oluşmaktadır. Çalışmanın bulguları, belirsizliğe tahammülsüzlüğün travmatik stres belirtileri ve somatik semptomlarla pozitif yönde ilişkili bulunduğunu ortaya koymuştur. Bununla beraber, bu ilişki doğrudan değil, psikolojik katılık aracılığıyla gerçekleştiği bulunmuştur.

Morriss ve diğerleri (2025) tarafından yapılan çalışmada kişilerarası travma türü (rneğin; fiziksel istismar, psikolojik istismar, cinsel istismar ve duygusal ihmal) ile belirsizliğe tahammülsüzlük arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırmacılar, uluslararası çok merkezli bir örneklemeden elde edilen anket verilerini analiz ederek duygusal ihmal, fiziksel ve psikolojik istismar gibi farklı travma türlerini ele almışlardır. Çalışmanın sonucu kişilerarası travma türleri ile belirsizliğe tahammülsüzlük arasındaki ilişkinin anlamlı düzeyde olduğunu ortaya koymuştur. Ayrıca çalışmanın bulguları, duygusal ihmalin belirsizliğe tahammülsüzlük ile daha yüksek düzeyde bir ilişkisi olduğunu göstermiştir.

Short ve diğerleri (2025) tarafından yürütülen çalışmada COVID-19 pandemisi sonrasında belirsizliğe tahammülsüzlük, bilişsel kaynaşma ve travma sonrası stres değişkenlerinin travma sonrası büyüme üzerindeki etkileri incelemiştir. Çalışma, Nisan 2020’de veri toplanan katılımcılarla başlatılmış ve Haziran ve Kasım 2020’de takip edilmiştir. Uzunlamasına analizler, Nisan ayında yüksek travmatik stres ve belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyinin ve düşük bilişsel füzyon düzeyinin Haziran 2020’de daha yüksek travma sonrası büyümeyi öngördüğünü fakat sonraki dört ayda travma sonrası büyümeyi öngörmediğini göstermiştir. Ayrıca Haziran-Kasım sürecinde belirsizliğe tahammülsüzlük ve bilişsel füzyon

etkileşimi travma sonrası büyümei anlamlı bir şekilde yordamıştır. Belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyi, bilişsel füzyon düzeyi yüksek olduğunda travma sonrası büyümei arttırırken, düşük bilişsel füzyon düzeyi olduğunda travma sonrası büyümei azaltmıştır.

Jones ve diğerleri (2024) tarafından yapılan çalışmada çocukluk çağı olumsuz yaşam olayları ile genç yetişkinlikteki intihar riski arasındaki ilişkide belirsizliğe tahammülsüzlüğün aracı rolü incelenmiştir. Çalışma, olumsuz yaşam olaylarına maruz kalmış 107 kişi ile birlikte yürütülmüştür. Çalışmanın sonucu, olumsuz yaşam olaylarının hem belirsizliğe tahammülsüzlük ile hem de intihar riskiyle anlamlı bir ilişki gösterdiğini ortaya koymuştur. Ayrıca, belirsizliğe tahammülsüzlük ile intihar riski arasında pozitif yönlü bir ilişki saptanmıştır. Çalışmanın bir diğer sonucu, olumsuz yaşam olaylarının intihar riski üzerindeki etkisinin belirsizliğe tahammülsüzlük aracılığıyla dolaylı olarak gerçekleştiğini ortaya koymuştur. Sonuç olarak çalışmanın bulguları, olumsuz yaşam olayları ile intihar riski arasında belirsizliğe tahammülsüzlüğün aracı rolü olduğunu göstermektedir.

Ye ve diğerleri (2024) tarafından 9-19 yaş arasındaki ergen bireylerle yapılan çalışmada olumsuz yaşam olayları ile uyku bozuklukları arasındaki ilişkide belirsizliğe tahammülsüzlüğün aracı ve düzenleyici etkisi incelenmiştir. Çalışma uzunlamasına desenle yürütülmüş olup katılımcılar başlangıçta (1. Zaman) ve altı ay sonra (2. Zaman) olmak üzere iki ayrı ölçüm noktasında anket uygulanarak değerlendirilmiştir. Çalışmanın sonucu belirsizliğe tahammülsüzlüğün, olumsuz yaşam olayları ile uyku bozuklukları arasındaki ilişkiye anlamlı biçimde aracılık ettiği ve bu aracılık etkisinin %31,8 olduğu bulunmuştur. Ayrıca belirsizliğe tahammülsüzlüğün düzenleyici rol oynadığı saptanmış; yüksek belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyine sahip ergenlerde olumsuz yaşam olaylarının uyku bozukluğu üzerindeki etkisinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Sonuç olarak bulgular, belirsizliğe tahammülsüzlüğün ergenlerde uyku bozukluklarını açıklamada aracı ve düzenleyici bir rol oynadığını ortaya koymaktadır.

Panzeri ve diğerleri (2021) tarafından yapılan çalışmada, COVID-19 bağlamında ölüm kaygısı ile genelleştirilmiş kaygı arasındaki ilişkide belirsizliğe tahammülsüzlüğün düzenleyici rolü incelenmiştir. Çalışma sonuçları hem belirsizliğe tahammülsüzlüğün hem de ölüm kaygısının genelleştirilmiş kaygıyı anlamlı bir şekilde yordadığını göstermiştir. Ayrıca belirsizliğe tahammülsüzlüğün, ölüm kaygısı ile genelleştirilmiş kaygı arasında düzenleyici rol oynadığı saptanmıştır. Yani belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyi arttıkça, ölüm kaygısının genelleştirilmiş kaygı üzerindeki etkisi de artmaktadır.

Lowe ve Harris (2019) tarafından yapılan çalışmada ölüm kaygısının sosyal kaygı semptomlarını öngörmedeki rolünü, özsaygı ve belirsizliğe tahammülsüzlükle karşılaştırarak incelemiştir. Çalışmaya yaş ortalaması 38 olan ve 445'i kadın olmak üzere toplam 591 kişi katılmıştır. Katılımcılara sosyal kaygı, öz saygı, belirsizliğe tahammülsüzlük, dindarlık, maneviyat ve ölüm kaygısı ölçeklerini içeren bir anket uygulanmıştır. Çalışmanın sonucunda, belirsizliğe tahammülsüzlüğün ve öz saygının sosyal kaygıyı yordadığı tespit edilmiştir. Ayrıca bulgular, ölüm kaygısı ile sosyal kaygı semptomları arasında anlamlı bir ilişki olmadığını göstermiştir.

Yurt dışında belirsizliğe tahammülsüzlük ile ilgili gerçekleştirilen araştırmalar, belirsizliğe tahammülsüzlüğün travma, stres, ölüm kaygısı gibi birçok değişkenle anlamlı düzeyde ilişkili olduğunu göstermektedir. Araştırmalar, belirsizliğe tahammülsüzlüğün travmatik stres, intihar riski ve kaygı gibi psikolojik belirtilerle pozitif yönde ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır. Ayrıca belirsizliğe tahammülsüzlüğün olumsuz yaşam olayları, çocukluk çağı travması ve kişilerarası travmalar gibi yaşantılarla ilişkili bir değişken olduğu da belirlenmiştir. Bu sonuçlar, belirsizliğe tahammülsüzlüğün farklı psikolojik süreçlerle ilişkili olduğunu ve ruh sağlığı açısından önemli bir değişken olduğunu göstermektedir.

2.4. Bilişsel Ayrışma

2.4.1. Kabul ve kararlılık terapisi

Üçüncü dalga bilişsel-davranışçı terapiler arasında yer alan kabul ve kararlılık terapisi, bir davranışçı psikoterapi yöntemidir (Ögel, 2015). Kabul ve kararlılık terapisinin kuramsal alt yapısı 1978 senesinde, panik atak ve kaygı bozuklukları yaşayan ve yaşadığı bu sıkıntılardan yola çıkarak yeni bir bakış açısı oluşturan Steve Hayes tarafından atılmıştır (Cloud, 2006). Kabul ve kararlılık terapisi; bireylerde istenmeyen duygu, düşünce ve fiziksel yaşantılardan kaçınmanın daha büyük problemlere zemin hazırlayabileceği düşüncesi ile bu deneyimlerin olduğu gibi kabul edilmesine ve fark edilerek gözlenmesine dayalı bir ekoldür. Bu ekol İngilizcede Acceptance and Commitment Therapy (ACT) olarak adlandırılmaktadır (Eifert ve Forstly, 2005).

Kabul ve kararlılık terapisinin; kabul, seçim yapma ve harekete geçme olmak üzere üç temel bileşenden oluştuğu belirtilmektedir. Terapinin bu temel bileşenleri akla kolay gelebilmesi amacıyla sözcüklerin ilk harfleri ile şifrelenmiştir. Buna göre “A” harfi acceptance yani kabul etme, “C” harfi choice, seçim yapma ve “T” harfi ise take action yani harekete geçme anlamına gelmektedir. Bu harflerin bir araya gelmesiyle oluşan “ACT”

ifadesi ise eyleme geçmeye vurgu yapmaktadır. Yabancı ilgili alan yazında ACT olarak kısaltılan terapinin adı Türkçede KKT biçiminde kullanılmaktadır (Heffner ve Eifert, 2004).

Kabul ve kararlılık terapisi, kuramsal çerçevesini ilişkisel çerçeve kuramından alırken temel felsefesini işlevsel bağlamsalcılık yaklaşımından almaktadır (Yavuz, 2015). İşlevsel bağlamsalcılık, kabul ve kararlılık terapisinin temelini oluşturan bilim felsefesidir (Hayes vd., 1993). Bağlam, bir davranışın meydana geldiği ortamı ifade eder. Davranışı tanımlamak, anlamlandırmak ve ortaya çıktığı çevresel koşulları açıklamak için “bağlam” (context) sözcüğü kullanılmaktadır. Bir davranış ancak gerçekleştiği koşullar (bağlam) çerçevesinde ele alındığında tanımlanıp anlam kazanır. Bu sebeple, davranışın bağlam içerisindeki işlevini kavramak önem taşımaktadır (Ramnerö ve Tördeke, 2008). Örneğin; saat öğle vakti geldiğini bildirir ve bu durum bireyde yemek yeme isteği uyandırır. Ancak öğle vakti geldiği zaman kimse saati görmez ya da duymazsa saat yemek yeme davranışı için bağlam olma niteliğini kaybeder (Yavuz ve Özşahin-Terkuran, 2019). İşlevsel bağlamsalcılıkta düşüncenin veya davranışın doğruluğu üstünde durulmaz ve doğruluğu sorgulanmaz. Bundan ziyade pratikte fayda sağlayıp sağlamadığı ya da işlevsel olup olmadığı üzerinde durulmaktadır (Işık vd., 2013).

Kabul ve kararlılık terapisi, doğru ya da tek bir gerçekliği aramaz. Bireyin çevresini anlamlandırmasında temel etken etkileşimleridir; ancak bu etkileşimler zaman ve bağlama göre değişebildiğinden dolayı anlam çıkarmak sınırlıdır. Bu nedenle bireyi etkileyen asıl unsur, olayın kendisinden ziyade o olayın bağlamsal çerçevede kazandığı anlam ve kişinin buna yönelik görelî işleyişidir (Hayes vd., 2004). Bu durumda kabul ve kararlılık terapisine göre bireyin davranışını olayın bulunduğu bağlamdan ayrı tutmak, sorunu anlamak ve çözüm üretme fırsatını kaçırmak anlamına gelmektedir (Hayes vd., 2001).

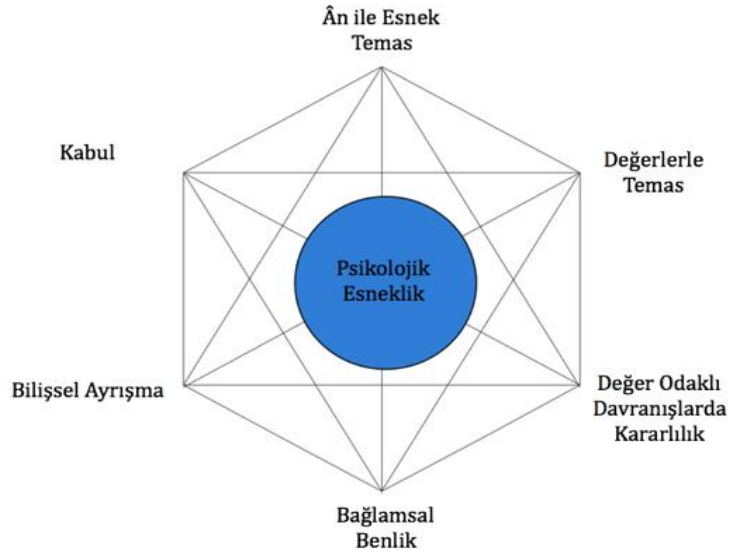
Kabul ve kararlılık terapisi, işlevsel bağlamsalcılık felsefesine dayanan İlişkisel Çerçeve Kuramı'na göre oluşturulmuştur. Bu kurama göre insanların tecrübe ettikleri acıların altında kullandıkları dil yatmaktadır. İlişkisel Çerçeve Kuramı'na göre insanların sahip olduğu dil ve biliş ilişkisel çerçevelere bağlıdır. Bundan dolayı insanlar dili ve bilişi, gördükleri veya yaşadıkları olayları keyfi olarak ilişkilendirebilir, olayların işlevini başkalarıyla olan ilişkilerine dayalı olarak değiştirebilir (Harris, 2019). Kabul ve kararlılık terapisinde dilsel süreçler önemli bir role sahiptir. İnsanlar yaşadıkları olayları, dilsel çerçeveleri doğrultusunda konuşur, olasılıkları düşünür ve sonra düşündükleri bu olasılıkları birbirleriyle karşılaştırır. Dilsel çerçeveler bir yandan bireyin çevreye adapte olması için işlev görürken diğer yandan

ise acı ve ıstırap yaşamasına da yol açabilmektedir (Çakır ve Uzun, 2018). Bu nedenle terapinin amacı, dilin insan için ızdırap yaratan bir süreç olmasından ziyade daha işlevsel bir araç olmasını sağlamaktır (Hayes vd., 2004).

Kabul ve kararlılık terapisi insanın içsel yaşantılarını fark etmesi ve bunun sonucunda onları değiştirmeye ya da onlarla mücadele etmeye çalışmadan oldukları şekliyle kabul ederek sahip oldukları değerleri odaklı davranışlara yönelmeyi içermektedir (Harris, 2019). Kabul ve kararlılık terapisi, bireylerin içsel deneyimlerini şefkatle kabul etmelerine yardım ederken aynı zamanda değer odaklı ve yapıcı davranış repertuvarları geliştirmelerini hedeflemektedir (Luoma vd., 2017). Bunların yanı sıra bu terapide tüm etkinlikler danışanların psikolojik esneklik düzeyini arttırmak, olumsuz deneyimleri etkili bir şekilde ele almalarını sağlamak ve değerleri doğrultusunda adım atmalarına yardım etmek amacıyla kullanılmaktadır (Terzi ve Ergüner-Tekinalp, 2013).

2.4.2. Psikolojik esneklik

Psikolojik esneklik, bireyin hem duygusal hem de davranışsal yaşantılarında önemli bir kavramdır. Bu kavram insanın içinde bulunduğu durum ile duygusal ve davranışsal yaşantılarının uyumlu olarak eşleşmesi, bireyin ifadelerini durumsal taleplere uygun olarak değiştirebilmesi olarak tanımlanmaktadır (Waugh vd., 2011). Psikolojik olarak esnek olmak sağlıklı bir ruh haline işaret etmektedir. Bunu sağlamanın en temel yolu da bireyin içinde bulunduğu an ile temas etmesini sağlayarak belirlediği yaşam değerleri doğrultusunda esnek davranışlarda bulunmasını sağlamaktır (Hayes vd., 2013). Kabul ve kararlılık terapisinde psikolojik esneklik altı temel sürece odaklanarak meydana getirilmiştir. Bu altı temel süreci an ile temas etme (bilinçli farkındalık), değerler ile temas etme, değer odaklı davranışlarda kararlı olma, bağlamsal benlik, kabul ve bilişsel ayrışma stratejileri oluşturmaktadır (Hayes vd., 2004). Aşağıda bu stratejilere yer verilmiştir.



Şekil 2.1. Kabul Kararlılık Terapisi Psikolojik Esneklik Modeli (Harris, 2003).

An ile temas etme (Bilinçli farkındalık): Şimdiki an ile temas etme, bireyin düşünceler arasında kaybolmadan şu anda yaşanan şeyin farkında olarak “şimdi ve burada” olmasını ifade etmektedir. Bununla beraber hem psikolojik, içsel dünyasına hem de fiziki, dışsal çevresine aynı anda dikkat gösterebilme esnekliğini de kapsamaktadır (Harris, 2019). Moens ve diğerlerine (2022) göre şimdiki an ile temas, bireyin hayatında gerçekten önemli olan konular hakkında odaklı/derin düşünmesini ve bu konuları keşfetmesini ele almaktadır. Kabul ve kararlılık terapisi, bireyin dikkatini ana yöneltmek şimdiki an ile bilinçli temas kurmasını, sürecin temel çıkış noktası olduğunu vurgular. Bireyin özellikle günlük yaşam aktiviteleri sırasında bulunduğu anı fark etmesi ve yakalaması sürecin ilk aşamasını oluşturur. Bunun ardından bireyin kaçınmaya çalıştığı ya da istemediği olumsuz duyguları tanıması ve onlarla kalması beklenir. Son aşamada, bireyin sıkıntı veren duygular ve düşünceler üzerindeki yoğunluk değişimlerini fark etmesi hedeflenir (Harris, 2019). Deneyimlenen şey bilinçli farkındalıkla yaşandığı zaman anda karşılaşılan durumun, olayın şemalardan bağımsız açık olarak gözlenebilmesi imkânı doğar. Bunun sonucunda bireyler duygu düşünce ve anılarını gözlemler ve onları tüm yönleriyle fark ederek, kontrol etmeye ya da bastırmaya çalışmadan zihinlerine gelip gitmelerine alan tanırırlar. Bu durum, duygu ve düşüncelerini oldukları gibi gören yani yan anlamlar yüklemeyen ele alabilen kişilerin karşılaştıkları durumlara daha özgür tepkiler vermelerini ve değerlerine uygun seçim yapabilme şansını da verir (Walser ve Westrup, 2007).

Değerler ile temas etme: Değerler kişiyi yaşamında belirli faaliyetlere katılmayı yönlendiren temel yaşam öğeleridir. İnsanlar için bazı değerler ortak olsa da genel olarak kişisel tercihler doğrultusunda şekillenmektedir. Değerler ve hedefler birbiri ile karıştırılır. Fakat bu iki kavram öz itibariyle birbirinden farklıdır. Değerler sonu olmayan, süregiden ve kişiye yaşamı boyunca rehberlik ederek hayatına anlam katan faktörlerken hedefler ise elde edilebilir ve bir sonu olan adımlardır (Twohig, 2012). Değerler, kişinin yaşamında hangi yönü izleyeceğini, hayatta hangi amaçlara odaklanacağını, seçimlerini, neyi yansıtmak istediğini ve bu istikamette nasıl hareket etmek istediğini ifade eder (Hayes vd., 2012). Kabul ve kararlılık terapisine göre değerler; bireye tutarlı ve yapıcı bir yön belirler, davranışsal açıdan esnekliğe teşvik eder, motive eder ve davranış değişikliği için bağlamsal bir amaç sunar (Luoma vd., 2017). Bundan dolayı kabul ve kararlılık terapisinde süresince kişinin değerlerinin netleştirilmesi önem taşır. Bireyin değerleri belirgin hale gelmeden uygulanan ayırma veya kabul teknikleri hedefine ulaşmamaktadır (Harris, 2019). Luoma ve diğerlerine (2017) göre değerler yaşamda sıklıkla karşılaşılan psikolojik fırtınaların arasında bir çeşit deniz feneri görevi görebilir. Sonuçta değerler, kabul ve kararlılık terapisinde temelli herhangi bir tedavi planının merkezinde yer alır. Bu değerler, tedavi sürecince elde edilen başarılarla rehberlik eder (Reilly vd., 2019).

Değer odaklı davranışlarda kararlı olma (Kararlı eylemler): Değer odaklı kararlı eylemler; bireyin değerleri doğrultusunda belirlediği amaçlara ulaşmak ve bu amaçları gerçekleştirmek gayesiyle etkili adımlar atmasını ifade eder (Harris, 2006). Ayrıca değer odaklı eylemler, bireyin daha etkili ve esnek davranış kalıpları geliştirebilmesi için davranışlarının devamlı olarak yönlendirilmesi anlamına gelir (Hayes vd., 2012). Değerler doğrultusunda eylemde bulunmak, her daim mutlu ve iyi hissedileceği ya da başarılı olunacağı anlamına gelmez. Kararlı eylemler, başarısız olduğu zaman da bunun sorumluluğunu üstlenerek tekrar gerçekleştirebilmeyi gerektirir (Strosahl vd., 2004). Kararlı davranış, yeni bir çevre-davranış ilişkisi oluşturur. Bu, eski çevrede farklı şekilde hareket etme veya yeni çevrede geliştirdiği davranışları sergileme olanağı sunar. Danışanın değerleri doğrultusunda gerçekleşen bu yeni çevre-davranış ilişkisi beraberinde psikolojik esnekliğin geliştirilmesini de teşvik edecektir (Zettle, 2007). Sonuçta kararlılık, geleceğe yönelik verilen sözlerden bağımsız olarak şimdiki zaman için kabul ve kararlılık terapisinin tanımladığı davranış terapisine uyumlu ve değer odaklı gerçek davranışları kapsamaktadır (Yadavaia, 2013).

Bağlamsal benlik (Bağlamsal kendilik): Bağlamsal benlik, bireyin yaşamın içinde herhangi bir anda farkındalığının farkında olması anlamına gelmektedir (Hayes, 2008). Başka bir

deyişle bireyin yaşanan ân içinde kendisine dair duygu, dūřünce, his ve algısına ilişkin farkındalığıdır (Zettle, 2007). Bir bireyin kendisini muhasebeci, 28 yaşında, takıntılı birisi ve ailesine dūřkün olarak anlatması buna örnek teşkil etmektedir. Baęlamsal benlik, kişinin yaşantılarının akışına kapılmadan, neyi fark ettiğini fark etmesini sağlayan bir psikolojik alandır. Bireyin hayatı boyunca duyguları, dūřünceleri, vücudu ve rolleri değişim göstermektedir fakat bu alan değişmemektedir (Harris, 2019). Aslında bağlamsal benlik ile bu değişmezlik perspektifi ifade edilmektedir. Yařam boyunca birçok Őey değişmesine rağmen, ilk karne gününü deneyimleyen ben ile yetmiş beşinci yař gününü kutlayan ben temel olarak aynı kalır. Fakat gündelik hayatta ise bağlamsal kendilik genel olarak geri planda kalmaktadır. Gün içinde birey birçok defa başarılı/başarısız, mutlu/mutsuz olduğuna dair kendine yönelik atıflarda bulunur ve iyi/kötü olmanın ötesinde daha derinde kendisiyle kurduğu bağlantısını kaybedebilir. Dolayısıyla bağlamsal benlik ne çok sevilen ne de nefret edilen, ne neşeli ne de üzgün, ne cömert ne de bencil olmayı temsil etmez. Baęlamsal benlik, tüm bunları deneyimleyen ancak bunların hiçbirine indirgenmeyen bir üst kendiliği tanımlamaktadır (Blackledge ve Barnes-Holmes, 2009).

Kabul: Kabul, kişinin zorlayıcı ve bireysel deneyimleriyle ya da bu deneyimleri tetikleyebilecek olaylarla temas etmeye istekli olduğu bir duruşu ifade etmektedir. Bu psikolojik duruş; kasıtlı biçimde alıcı, esnek, açık ve yargılayıcı olmayan bir tutumla anı deneyimlemeye istekli olmayı kapsamaktadır (Hayes vd., 2012). Bařka bir deyişle kabul, devamlı olarak ortaya çıkan içsel yaşantılara açık olmayı ve onların varlığını kabul eden esnek bir tutum geliştirmeyi içermektedir (Yavuz, 2015). Kabul; yaşanan sorunlara, sıkıntılara, acı verici deneyimlere boyun eğmek, affetmek veya iyi duygular hissetmeye başlamak anlamına gelmemektedir (Walser ve Westrup, 2007). Bunun yerine kabullenme duygu ve dūřüncelerin acı verici ya da hoř olmalarına bakılmaksızın oldukları gibi var olmalarına izin verme, onlara alan açma, onlarla mücadele etmeyi bırakma ve doğal seyrinde gidip gelmelerine izin verme anlamı taşımaktadır (Harris, 2019). İnsanlar herhangi bir olayı olumsuz olarak değerlendirebilmektedir ancak kabul boyutunu gerçekteştiren kişiler davranışlarını bu değerlendirmelere göre devam ettirmemektedir. Örneęin kabul boyutunu gerçekteştiren kişiler zihinsel veya fiziksel kaçınma yaşamamaktadır (Bond vd., 2010).

Psikolojik esnekliğin bu beş boyutu bireyin zorluklar karşısında uyum sağlayabilmesine ve değerleri doğrultusunda hareket edebilmesine temel oluştururken bu süreçlerin etkililiğinde bilişsel ayrışma önemli bir rol oynamaktadır. Psikolojik esnekliğin bir

diğer parçası olan bilişsel ayrışma bu çalışma da etkisi incelenen değişken olduğundan aşağıda bilişsel ayrışma kavramına detaylı bir şekilde yer verilmiştir.

2.4.3. Bilişsel ayrışma

Kabul ve kararlılık terapisi, insanların düşüncelerin ağına kapılma ve düşme eğilimi olduğunu ifade etmektedir (Blackledge, 2007). Bu durum kabul ve kararlılık terapisi literatüründe bilişsel birleşme (bilişsel kaynaşma/fusion) olarak tanımlanmaktadır. Bilişsel birleşme, bireylerin yaşadıkları olaylarla doğrudan işlevlerinden ziyade sözel olarak atfedilen işlevleri ile etkileşim kurma eğilimlerini ifade etmektedir. Bu durumda, olay ve bireyin yaşanan o olaya dair düşüncesi bazen ayrılmaz olarak birleşmektedir. Birey ise bunun aslında olaya dair kendisinin oluşturduğu bir yorumlama olduğunu fark edemez (Hayes vd., 2004). Diğer bir deyişle bilişsel birleşme, kişinin kendi zihinsel kurallarını oluşturması ve bu kurallar çerçevesinde düşüncelerini temel alması manasına gelir. Ancak birey kendi yarattığı zihinsel kuralları uygulamanın negatif etkilerine kör ya da kayıtsız kaldığı için uyumsuz davranışlar ortaya çıkar ve bu davranışların sürdürülmesine aracılık eder. Düşünceleriyle birleşme yaşayan bir kişiye örnek verilecek olursa bu kişi “partiye katılırsam kaygılarım artar ve rezil olurum” düşüncesine evde kalarak yanıt verebilir (Ernst ve Mellon, 2016).

Bilişsel birleşme yaşayan bir kişi düşüncelerine sıkıca sarılır ve yaşadığı duyguların içinde kaybolduğu için yaşam işlevlerini yerine getirmekte zorluk yaşar. Sürekli olarak geçmişe dair pişmanlıklar ya da geleceğe dönük endişelerin üzerinde yoğunlaşması sebebiyle birey bir sis bulutunun içinde kalır. Ayrıca, yeni deneyimlerden veya girişimlerden kaçınır. Bunun sonucunda ise bireyin yaşam kalitesi düşer (Harris, 2019). Bilişsel birleşme, sözel ve bilişsel içeriklerin baskınlığıdır. Dış dünyaya dair ve kişinin kendisine yönelik yaptığı tanımlamalar ve düşünceler çoğu zaman negatife eğilimlidir ve bu durum davranışları etkiler. Bir kişi doğrudan tecrübe etmeden de zihnin ürettiği düşünceleri ve tanımlamaları gerçekmiş gibi algılar (Yavuz, 2015). Bu algısal yanılğı, bireyin davranış örüntülerinin şekillenmesinde önemli bir rol oynamaktadır.

Kabul ve kararlılık terapisi, bilişsel davranışçı terapiden ayrılmaktadır. Bu yaklaşım, işlevsel olmayan düşüncelerin değiştirilmesini hedeflemek yerine bireylerin bu düşüncelere kapılmadan sadece bir düşünce olarak görmenin etkili olduğunu savunmaktadır (Hayes, 2004). Kabul ve kararlılık terapisinin bakış açısına göre düşüncelerin insan hayatındaki işlevini değiştirmek için düşüncelerin içeriğini değiştirmeye gerek yoktur. Bu bakış açısına göre; düşüncelerin çoğu zaman geçmiş yaşam deneyimlerine dayanması, otomatik olması ve

köklü inançlar tarafından şekillenmesi gibi sebeplerden dolayı bilişsel içeriği kalıcı olarak ve tümünden değiştirmek güçtür. Ayrıca düşünceleri değiştirmek uzun zaman alabilir ve bu uğraş düşünceleri değiştirmeyi sağlasa bile stres altında düşünceler, tekrar ortaya çıkma eğilimi gösterebildiğinden dolayı tamamıyla yok olmuş sayılamaz (Wilson ve Hayes, 1996).

Bu noktada kabul ve kararlılık terapisi, bilişsel ayrışma kavramını öne çıkarmaktadır. Terapinin yaklaşımına göre, danışanların anlamlı ve amaçlı bir hayat sürdürebilmeleri için istenmeyen kişisel deneyimlerini değiştirmeleri gerekli değildir. Asıl değişimin ilk adımlarının bu deneyimlerle mücadele etmeyi bırakmak olduğunu düşünmektedir. Bununla beraber bireylerin istedikleri hayat için asıl değiştirebilecekleri şeyin ne olduğuna dair odak noktalarını yenileyebilecekleri ifade edilmektedir (Eifert ve Forsyth, 2005). Bu doğrultuda bilişsel ayrışma; kişinin düşüncelerinin içerik kısmını değiştirmeye çalışmadan onun düşünceleri ile ilişkisini değiştirmeyi hedeflemektedir. Bu sayede birey kendisi ve düşünceleri arasına mesafe koyabilmektedir (Harris, 2008). Bilişsel ayrışmanın temel amacı danışanın duygu ve düşüncelerinin çeşitli farkındalık egzersizleri kullanarak istenmeyen işlevlerini değiştirmesini sağlamaktır (Hofmann ve Asmundson, 2008). Bilişsel ayrışma, üst bilişsel strateji olarak değerlendirilmektedir. Düşüncelere aşırı tepki vermek veya aşırı bir şekilde dâhil olmak yerine, onlara basit bir düşünce olarak bakabilmek, düşünceleri kontrol etmek yerine fark etmek ve yeni davranışları istekli olarak deneyimlemeye devam edebilmektir (Hofmann ve Asmundson, 2017).

Bilişsel ayrışma, bir adım geriye giderek sadece düşüncelerin varlığına tanık olarak düşüncelerle olan ilişkinin değiştirildiği bir süreçtir. Bilişsel ayrışma gerçekleştiğinde yani bir kişi düşüncelerinden ayrıştığına, içsel konuşmalardan uzaklaşarak bilişleri kendisinden ayrı sadece kelimeler olarak görmektedir (Stoddard ve Afari, 2014). Eğer düşünceler yargılamadan kabul edilirse birey, rahatsızlık veren düşünce ve duygulardan bağımsız bir şekilde davranışlarda bulunabilir. Birey düşünceleri bir gerçeklik olarak değil de sadece bir düşünce olarak algılamaya başladığında düşünce ve duygularına tepki vermek yerine, belirlemiş olduğu değerlere uygun olarak hareket edebilir (Eifert vd., 2009).

Kabul ve kararlılık teorisi işlevsel bağlamcılık ve dil-biliş teorisini temel almaktadır. Dilin kullanımı, kişinin benliğine yüklediği özelliklerle yakından ilişkilidir. Olumsuz olarak değerlendirilen duygular, sözlü olarak ifade edilir ve engellenmeye çalışılır. Bunun için birey, olumsuz deneyimlerden kaçınma eğilimindedir. Örneğin; acıdan kaçınmak ve iyi hissetmek sıklıkla kullanılan sözel bir ifadedir. Fakat rahatsızlık veren kişisel deneyimlerden kaçınma ve

onları engelleme çabası, istenmeyen hatıraların daha belirgin hale gelmesine yol açar. Bu süreçte yapılan sözel kavramsallaştırmalar olumsuz sonuçlar doğurmaktadır (Hayes vd., 2006). Bilişsel ayrışma ise bireyin tepkilerini yönlendirmede dilin yararlı etkisinin farkında olma sürecidir. Bununla birlikte, düşüncelerin otomatik bir şekilde davranışı yönlendirmesi gereken gerçeklerden ziyade sözel olaylar olduğunun farkına varma sürecidir (Ernst ve Mellon, 2016). Bilişsel ayrışma, davranışların düzenlenmesinde sözel olayların baskın olmasını azaltmaktadır ve bunun sayesinde kişilerin davranış repertuarı genişlemektedir. Sonuçta kişilerin hayatlarının gereksiz olarak sınırlandırılması ve düşüncelerin içeriği tarafından yönlendirilmesi zayıflatılmış olur (Yadavaia, 2013).

Ayrışma (defüzyon) müdahalesi, kişinin çökkün hissettiğinde yaşamda önem verdiği şeyleri yapmayı sürdürmesini ve bu duygu ile mücadele etmeyi bırakarak “beni neden önemsemiyorlar” düşüncesinin davranış üstündeki etkisini azaltmayı hedeflemektedir (Yavuz, 2015). Hayes ve diğerlerine (2006) göre bir kişi zihninde duygu ve düşüncelerine ne kadar mesafe koyabilirse gerçeği daha kolay algılayabilir, daha fazla uyum sağlayıcı davranışlar ortaya koyabilir ve işlevsel hale gelir. Ayrıca insanlar bilişsel ayrışmayı öğrendikçe “bencilim ya da sevilmiyorum” gibi bir düşünceye sahip olmak yerine “bencil olduğumu düşünüyorum ya da sevilmediğimi düşünüyorum” gibi bir düşünceye sahip olabileceklerini keşfederler (McKay vd., 2012).

Bilişsel ayrışma, bireyin içsel yaşantıları ve anılarıyla da bağlantı kurmasını sağlamaktadır. Bilişsel ayrışmanın gerçekleşmesini sağlamak amacıyla kullanılan stratejilerin hedefi insanların kişisel değerleri doğrultusunda davranışları ortaya koymalarını sağlayabilmektir (Blackledge, 2007). Bilişsel ayrışmanın sonucunda düşüncenin sıklığının azalması değil, düşünceye bağlanmanın ve inanmanın azalması beklenmektedir. Bununla beraber bilişsel ayrışma, düşünceyi yok etme ya da düşüncelerin etkisini değiştirme süreci değildir. Bunlardan ziyade düşünceye farkındalıkla bakabilmek ve değerlerle ilişkili davranış esnekliğini arttırabilmektir (Luoma vd., 2017). Bilişsel ayrışma düzeyi ne kadar az olursa kişi o kadar fazla içinde yer aldığı durumdan uzaklaşmak amacıyla uygunsuz davranışlar ortaya koyacaktır (Bach ve Moran, 2008). Sonuç olarak bilişsel ayrışma, bireyin düşüncelerle arasına mesafe koyarak psikolojik katılığı azaltmasına ve daha esnek davranışlar geliştirmesine olanak sağlamaktadır.

2.4.4. Psikolojik katılık

Kabul ve kararlılık terapisi, psikopatolojiyi psikolojik katılık modeli çerçevesinde açıklamaktadır. Psikolojik katılık, bireyin belirli bir bağlamda sahip olduğu davranış repertuarının sınırlı oluşuna işaret eder. Sınırlı davranış repertuarına sahip kişilerin davranışları, iç ve dış faktörlerin anlık olarak pozitif ya da negatif pekiştirmeleri sonucunda şekillenmektedir. Bu durum kişinin uzun dönemde değerleri ile uyumlu olmayan davranışlar ortaya koymasına ile sonuçlanır. Psikolojik katılık birbiriyle bağlantılı altı boyuttan oluşmaktadır (Yektaş, 2020). Bu boyutları an ile temasın kaybolması, değerlerle temasın azalması, kaçma, kaçınma ve dürtüsellik, kavramsal benliğe bağlanma, yaşantısal kaçınma ve bilişsel birleşme başlıkları oluşturur (Harris, 2019; Hayes vd., 2006). Aşağıdaki şekilde psikolojik katılık modeline yer verilmiştir.



Şekil 2.2. Kabul Kararlılık Terapisi Psikolojik Katılık Modeli (Harris,2003).

An ile temasın kaybolması: Kabul ve kararlılık terapisi için bireyin değerleri doğrultusunda esnek ve yargılamadan şimdiki ana odaklanması oldukça önemlidir (Hayes vd., 2013). An ile temasın kaybolması yani geçmişe ya da geleceğe bağlanma, kişinin düşünce, duygu, bedensel duyumlar gibi öznel faktörler ve içinde yer aldığı çevresel faktörlerle ilgili farkındalığını yitirmesidir. Bu noktada bireyin an ile teması koparak geçmiş ya da geleceğe dikkatini vermeye başlar. Bundan sonra ise birey anı yaşama fırsatını kaybeder (Hayes ve Strosahl, 2005). Zihinleri geçmiş ya da gelecek ile ilgili kurgularla dolu olan bireylerin deneyimlerine dair farkındalıkları azalır. Bu durum, yaşantısal kaçınma ve düşüncelerle birleşmenin ortaya çıkabilmesine yol açabilmektedir (Harris, 2019).

Değerlerle temasın azalması: Kabul ve kararlılık terapisinin nihai amacı bireyin değerleri odaklı davranışlarını devam ettirmesine yardımcı olmaktır (Hayes vd., 2013). Değerler insanın hayatında kıymet verdiği, yaşamını anlamlı hale getiren seçimleridir (Harris, 2008). Değerlerini kaybetmiş bir kişi, pusulası olmayan bir yolcu gibidir. Değerlerin kaybedilmesi aynı zamanda hedeflerinde kaybedilmesi demektir. Bu durum bireyin işlevselliğinin bozulmasını sağlayarak psikolojik bozukluklara karşı savunmasız bir hale gelmesine yol açmaktadır (Harris, 2019). Değerlerinden uzaklaşan bireyler yaşamlarını içsel olarak benimsedikleri ve seçtikleri değerleri doğrultusunda değil çevresel eleştiriler, sosyal onay alma ihtiyacı, kaygı ya da suçluluk gibi duygularla hareket etme eğilimindedir (Yavuz, 2015).

Kaçma, kaçınma ve dürtüsellik: Yaşantısal kaçınma, değerlerle temasın azalması ve bilişsel birleşmenin sonucunda ortaya çıkan, işlevsel olmayan, katı ve dar davranış örüntülerini ifade etmektedir. Davranışsal kaçınma, davranışsal katılık veya davranışsal aşırılıklarla karakterizedir (Hayes vd., 2013). Kaçma ve kaçınma davranışları kişilerin sınırlı davranış repertuarına sahip olmasından öte değerlerle temasını ve değerlere uygun davranış planlaması yapmasını engellemektedir (Kul ve Türk, 2020).

Kavramsal benliğe bağlanma: Bireyin kendisini anlatmak, tanımlamak için kullandığı sözel içeriği ifade etmektedir. Herkesin kim olduğuna dair kişisel bir hikâyesi vardır. Kişi bu hikâyeyi kaygı duymadan ele aldığı anda, kendisi ve bu hayattan ne istediğine dair benlik algısı oluşturacaktır. Fakat kişinin bu hikâyeye kendisini birleştirmesi, kendisini bu hikâye olarak görmeye başlaması tüm sorunların temel kaynağını teşkil edecektir (Harris, 2019). Bireyin kavramsal benliğe katı ve kesin bir bağlılık göstermesi davranış repertuarını kısıtlayabilir (Dahl vd., 2009).

Yaşantısal kaçınma: Bir kişinin yapması durumunda psikolojik açıdan zarar göreceğini düşündüğü birtakım kişisel duygu, düşünce ve davranışlardan kaçınma çabaları anlamına gelmektedir (Hayes vd., 2004). Örneğin; sınıfta sunum yaparken kaygı duyan bir birey bu durumda sunuma devam etmeyi tercih edebilir ya da “eğer devam edersem düşüp bayılacağım” diyerek sunuma başlamadan önce sınıftan ayrılmayı veya konuşmasını erken bitirmeyi seçebilir. İkinci seçeneğini tercih eden bir kişinin davranışı kısa süreli rahatlama sağlasa da uzun dönemde kısıtlanmasına sebep olabilecek bir davranıştır. Bu davranışın benzer kaygı uyandıran ortam ve durumlara genellenerek patoloji riskini artırma ihtimali bulunmaktadır (Bardeen ve Fergus, 2016). Zaman içinde kişinin kaçmaya çalıştığı duygu, deneyim ve düşünceleri artar ve kaçma davranışları yaşam alanını daraltmaya, şimdiki an ile

temasını engellemeye ve yaşam kalitesi düzeyini azaltmaya başlamaktadır (Arch ve Craske, 2008). Kişi rahatsızlık veren yaşantılardan kaçınmak için sigara, alkol, uyuşturucu ve aşırı uyumaya yönelmektedir (Harris, 2019). Yaşantısal kaçınmanın temel kaynağı ise bilişsel füzyondur (Hayes ve Smith, 2021).

Bilişsel birleşme: Kabul ve kararlılık terapisi, psikolojik acının oluşmasında düşüncelerin içeriğinden çok bireyin bu düşüncelerle kurduğu ilişkinin daha etkili olduğunu iddia eder ve bu durumu bilişsel birleşme olarak adlandırır (Nalbant ve Yavuz, 2019). Bir kişi bilişsel birleşme halindeyken düşüncelerinden ayrılamaz; birey düşüncelerine yapışmış, onlarla özdeşleşmiş ve bireyin ne düşündüğünü unutturacak kadar kişiye hâkim olmuştur (Hayes ve Smith, 2021). Örneğin; bir kişi kendine karşı sürekli “ben kötü biriyim” şeklinde telkinde bulunur ve bu düşünceye gerçekten inanıp onunla kaynaşırsa duygu durumu bundan etkilenecek ve kötü bir hale gelecektir. Bu durum, kişinin yaşamını daha anlamlı kılabilen fırsatları gözden kaçırmaya yol açacaktır (Hayes vd., 2006). Düşünceleriyle kaynaşan kişiler, dünyaya sözel ve katı kurallar çerçevesinde bir bakış açısıyla bakar ve kaynaştığı sözcüklerin içinde değerleriyle olan bağlantısını yitirir (Harris, 2019). Bilişsel birleşme düşüncelerin davranışları yönlendirmesine izin vermek anlamına gelirken; bilişsel ayrışma ise kişinin düşünceleri ile arasına mesafe koyarak uyulması gereken kurallar veya gerçekler değil, sadece düşünce olarak görmesi anlamına gelmektedir (Harris, 2017).

Sonuç olarak psikolojik katılık; bireyin kendi seçtiği ve içselleştirdiği değerlerden uzaklaşmasına, bilişsel ayrışma süreçlerini işlevsiz biçimde kullanmasına sebep olabilmektedir. Kabul ve kararlılık terapisi kişinin psikolojik katılık düzeyini azaltarak deneyimlere daha açık, esnek ve değerlerine uygun tepkiler geliştirmesini desteklemektedir ve böylece kişilerin yaşamını değerleri doğrultusunda şekillendirmesine olanak tanımaktadır.

2.4.5. Bilişsel ayrışma ile ilgili yurt içinde yapılan araştırmalar

Akyıldız (2024) tarafından yürütülen çalışmada bilişsel ayrışma, sıkıntıya dayanma becerileri ve belirsizliğe tahammülsüzlük arasındaki ilişki incelenmiştir. Yapısal eşitlik modeli kullanılan çalışma, 430 üniversite öğrencisi ile gerçekleştirilmiştir. Çalışmanın sonucunda bilişsel ayrışmanın sıkıntıya dayanma becerilerinin tolerans ve öz-yeterlik alt boyutu ile pozitif, regülasyon alt boyutu ile ters yönlü anlamlı bir ilişkiye sahip olduğu sonucuna varılmıştır.

Erduran-Tekin (2022a) tarafından genç yetişkinler ile yapılan çalışmada çocukluk çağı travmalarının psikolojik esneklik, bilişsel ayrışma ve duygu düzenleme stratejileri ile ilişkisi incelenmiştir. Bu ilişkide ruminasyonun aracı rolü ele alınmıştır. Yapısal eşitlik modeli kullanılan çalışma 590 genç yetişkin ile yürütülmüştür. Katılımcıların yaş aralığı 20-40 arasında değişmektedir. Çalışmanın sonuçlarına göre, çocukluk çağı travmalarının bilişsel ayrışma üzerinde negatif yönlü bir etkisi olduğu ve çocukluk çağı travmaları ile bilişsel ayrışma arasındaki ilişki de ruminasyonun kısmi aracı rolü olduğu sonucuna varılmıştır. Ayrıca çalışmanın nitel kısmında katılımcılarla yapılan görüşmeler sonucunda bilişsel ayrışma ile ilgili “çocukluk travmalarından uzaklaşmamak, olumsuz düşüncelerden kurtulmak, ebeveynlerini affedememek ve sürekli geçmişi düşünmek” olmak üzere dört tema oluşturulmuştur.

Erduran-Tekin (2022b) tarafından üniversite öğrencileri ile yapılan çalışmada psikolojik esneklik ile ruminasyon arasındaki ilişkide bilişsel ayrışmanın aracı rolü olup olmadığı incelenmiştir. Çalışma grubunu oluşturan 470 öğrencinin yaş aralığı 18 ile 28 arasında değişmektedir. Çalışmanın sonucunda, psikolojik esneklik ve ruminasyon ile bilişsel ayrışma arasında orta düzeyde negatif yönlü bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Ayrıca ruminasyon ile psikolojik esneklik ölçeği puanları üzerinde bilişsel ayrışmanın kısmi aracı rolü olduğu da saptanmıştır.

Taşkesen (2022) tarafından üniversite öğrencileri ile yürütülen çalışmada güvensiz bağlanma ile romantik ilişki doyumu arasındaki ilişkide; bilinçli farkındalık, öz-şefkat ve bilişsel ayrışmanın aracı rolü oynayıp oynamadığı incelenmiştir. Yapısal eşitlik modeli kullanılan çalışma, 521 katılımcı ile gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların yaş ortalaması 19-29 arasındadır. Çalışmada önerilen model örneklem grubuna iyi uyum sağlayamadığından dolayı istatistiksel olarak anlamsız olan bilişsel ayrışma modelden çıkarılmıştır. Çalışmanın sonucunda öz-şefkatin ilişki doyumunu anlamlı şekilde yordamadığı ancak bilinçli farkındalığın, bağlanma kaygısı ile ilişki doyumu arasında aracı rol oynadığı belirlenmiştir. Çalışmada bilişsel ayrışma, romantik ilişkiler çerçevesinde değerlendirilmiştir.

Arslan (2020) tarafından üniversite öğrencileri ile yapılan çalışmada bilinçli farkındalık, deneyimsel kaçınma, depresyon ve bilişsel ayrışmanın internet bağımlılığı üzerindeki rolü incelenmiştir. Hiyerarşik regresyon analizi yapılan çalışmanın katılımcılarını, 640 öğrenci oluşturmuştur. Çalışmanın sonucunda internet bağımlılığı ile bilişsel ayrışma arasında ters yönlü anlamlı bir ilişki saptanmıştır.

Aydın (2017) tarafından üniversite öğrencileri ile yürütülen çalışmada psikolojik esnekliğin dolaylı etkisi aracılığıyla kendini affetme, mükemmeliyetçi düşünceler, ruminasyon ve bilişsel ayrışmanın bilişsel sınav kaygısını yordayıp yordamadığı incelenmiştir. Yapısal eşitlik modeli kullanılan çalışmanın katılımcılarını 715 üniversite öğrencisi oluşturmuştur. Çalışmanın sonucunda bilişsel ayrışmanın psikolojik esnekliğin dolaylı etkisi aracılığıyla bilişsel sınav kaygısını negatif yönde yordadığı belirlenmiştir.

Yurt içinde bilişsel ayrışma ile ilgili yapılan araştırmalar, bilişsel ayrışmanın psikolojik esneklik, ruminasyon, çocukluk çağı travmaları, bağlanma stilleri, internet bağımlılığı ve bilişsel sınav kaygısı gibi değişkenlerle anlamlı düzeyde ilişkili olduğunu göstermektedir. Araştırmalar bilişsel ayrışmanın psikolojik esneklik ve sıkıntıya dayanma becerileri gibi uyum sağlayıcı değişkenlerle pozitif yönde ilişkili olduğunu öte yandan ruminasyon, deneyimsel kaçınma ve psikolojik uyumsuzluk ile negatif yönde ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır. Bu sonuçlar doğrultusunda, bilişsel ayrışmanın psikolojik işlevsellik ve uyum süreçlerinde koruyucu bir değişken olarak değerlendirilebileceği söylenebilir.

2.4.6. Bilişsel ayrışma ile ilgili yurt dışında yapılan araştırmalar

Lu ve diğerleri (2025) tarafından gerçekleştirilen çalışmada farkındalık ve stres arasındaki ilişkide, bağlam olarak benlik ve bilişsel ayrışmanın aracılık rolü incelenmiştir. Yapısal eşitlik modeli ile yapılan çalışma 204 üniversite öğrencisi ile yürütülmüştür. Çalışmanın sonuçları ilk olarak farkındalık ve stres arasındaki ilişkide bilişsel ayrışmanın aracılık rolü oynadığını ortaya koymuştur. İkinci olarak ise farkındalığın stresi etkilmesinde, bağlam olarak benlik ve bilişsel ayrışmanın ardışık bir yol aracılık rolü olduğunu göstermiştir. Sonuç olarak çalışma, farkındalık ve stres ilişkisinde bağlam olarak benlik ve bilişsel ayrışmanın aracılık rolü oynadığını vurgulamaktadır.

Kipke (2024) tarafından ergenlerle yapılan çalışmada bilişsel davranışçı terapinin kavramı olan bilişsel yeniden yapılandırma ile kabul ve kararlılık terapisinin kavramı olan bilişsel ayrışma karşılaştırarak sosyal kaygı üzerindeki etkileri incelenmiştir. Deneysel desen ile yürütülen çalışmanın katılımcılarını sosyal kaygı yaşayan 13-17 yaş arasındaki 10 ergen oluşturmuştur. Katılımcılar tedavi öncesinde ve sonrasında sosyal kaygıyı tetikleyen davranışsal bir göreve katılmışlardır. Çalışmanın sonucunda her iki müdahalenin de katılımcıların olumsuz düşüncelerin doğruluğuna ilişkin inanç, sosyal kaygı ve psikolojik esneklik düzeylerinde tedavi öncesine kıyasla gözlemlenen azalmaları sağlamada etkili

olduğu belirlenmiştir. Bilişsel yeniden yapılandırma grubunda bu azalmalar genel olarak daha yuşsek düzeyde gerçekleşmiştir fakat gruplar arası farklar istatistiksel anlamlılığa ulaşmamıştır. Sonuç olarak çalışmanın bulguları, bilişsel yeniden yapılandırmanın bilişsel ayrışmaya göre daha belirgin bir iyileşme eğilimi göstermekle birlikte sınırlı örnekleme nedeniyle bu farklılıkların büyük bölümünün istatistiksel olarak desteklenemediğini ortaya koymaktadır.

Noureen ve Malik (2021) tarafından niversite öğrencileri ile yapılan çalışmada bilişsel ayrışma ve kavramsallaştırılmış benliğin depresyonla ilişkisi incelenmiştir. Deneysel desen ile yapılan çalışma, yaşları 19 ile 32 arasında olan 200 kişi ile gerçekleştirilmiştir. Çalışmanın sonucu, kavramsallaştırılmış benliğin depresyonun anlamlı bir yordayıcısı olduğunu göstermiştir. Bununla birlikte bilişsel ayrışmanın, kavramsallaştırılmış benliğin alt boyutlarından biri olan eleştirel benlik ile depresyon arasındaki ilişkide aracı rol üstlendiği belirlenmiştir. Ayrıca çalışmanın bulguları, niversite ğrencilerinin kavramsallaştırılmış benlik ve bilişsel ayrışma düzeylerinin, psikolojik esnekliğin azalmasına yol açtığını göstermektedir. Psikolojik esneklik düzeyindeki bu azalma ise depresyon belirtilerinin şiddetlenmesiyle ilişkili bulunmuştur.

Bramwell ve Richardson (2018) tarafından yürütülen çalışmada, bilişsel ayrışma ve değerler ile depresyon ve sıkıntı düzeyleri arasındaki ilişki incelenmiştir. Deneysel desen ile yürütülen çalışma 33 katılımcı ile gerçekleştirilmiştir. Bireylere tedavilerinin başında ve sonunda anket uygulanmıştır. Çalışmanın sonucu, bilişsel ayrışma düzeyinin azalmasının ve değerlere dayalı eylemlerin artmasının, sıkıntı ve depresyon düzeyindeki azalma ile anlamlı düzeyde ilişkili olduğunu göstermiştir.

Ritzert ve diğerleri (2015) tarafından niversite öğrencileri ile yürütülen çalışmada bilişsel ayrışmanın davranışsal ve psikolojik esneklik üzerindeki etkisi incelenmiştir. Deneysel desen ile yürütülen çalışmanın katılımcılarını klinik olmayan ve örümcek korkusu olan 65 kişi oluşturmaktadır. Çalışmanın bulguları, bilişsel ayrışmanın örümcek ile ilgili düşüncelerin inandırıcılığını azaltmada etkili olduğunu göstermektedir.

Pilecki ve McKay (2012) tarafından niversite öğrencileri ile yapılan çalışmada olumsuz duygusal durumların etkisini azaltmada bilişsel defzyon diğer stratejilerle (düşünceyi bastırma ya da kontrol etme) karşılaştırılarak incelenmiştir. Deneysel desen ile gerçekleştirilen çalışma 67 kişi ile yrtlmştir. Süreçte katılımcılara korku, üzüntü ve

tiksinti uyandırmayı amaçlayan film klipleri izletilerek verdikleri tepkiler kayıt altına alınmıştır. Çalışmanın sonucunda bilişsel ayrışmanın duygusal sıkıntıyı azaltmak için etkili bir strateji olduğunu ortaya koymuştur.

Yurt dışında bilişsel ayrışma ile ilgili yapılan araştırmalar, bilişsel ayrışmanın stres, farkındalık, depresyon ve sosyal kaygı gibi değişkenlerle anlamlı düzeyde ilişkili olduğunu göstermektedir. Araştırmalar, bilişsel ayrışmanın psikolojik esneklik ve duygu düzenleme süreçlerinde etkili olduğunu ortaya koymaktadır. Bununla birlikte bilişsel ayrışmanın bazı müdahale yaklaşımlarında aracı rol üstlendiği ve psikolojik iyilik halini desteklediği belirlenmiştir. Bu sonuçlar doğrultusunda, bilişsel ayrışmanın ruh sağlığı süreçlerinde koruyucu bir değişken olarak ele alınabileceği söylenebilir.



BÖLÜM 3

3. YÖNTEM

Bu bölüm kapsamında araştırmanın modeli, çalışma grubuna ilişkin özellikler, kullanılan veri toplama araçları ve verilerin analizinde başvurulan istatistiksel yöntemler açıklanmaktadır.

3.1. Araştırmanın Modeli

Bu araştırmada nicel ve nitel yaklaşımın birlikte kullanıldığı karma yöntem benimsenmiştir. Karma yöntem, araştırılan olguyu tam olarak anlamak amacıyla nicel ve nitel araştırmayı tek bir çalışmada bütünleştiren bir yöntemi ifade etmektedir (Zedeck, 2014). Karma yöntemlerin tercih edilme nedeni, araştırmanın problemlerini daha iyi anlamak amacıyla nitel ve nicel yaklaşımın güçlü yönlerini birleştirmeyi sağlamasıdır (Given, 2008). Araştırmada karma yöntem desenlerinden açıklayıcı sıralı desen kullanılmıştır. Bu desende süreç, öncelikle nicel verilerin toplanması ve analiz edilmesiyle başlamaktadır. Daha sonra nitel verilerle nicel verilerin güçlendirilmesi amaçlanmaktadır. Bu yaklaşımda veri analizi bağlantılıdır ve verilerin entegrasyonu çoğunlukla yorum ve tartışma bölümünde gerçekleştirilmektedir (Hanson vd., 2005). Araştırmanın nicel kısmında; travma yaşayan bireylerde ölüm kaygısı, belirsizliğe tahammülsüzlük ve bilişsel ayrışma arasındaki ilişkinin incelenmesi ve ölüm kaygısı üzerinde belirsizliğe tahammülsüzlük ve bilişsel ayrışmanın yordayıcı rolünün saptanması amacıyla veri toplanmıştır. Araştırmanın nitel kısmında ise; ölüm kaygısı puanı yüksek olan kişilerle görüşme gerçekleştirilmiştir. Bu yaklaşım ile araştırmanın derinleştirilmesi ve bütünlüğünün sağlanması hedeflenmiştir.

3.2. Nicel Kısım

3.2.1. Nicel araştırma deseni

Bu çalışmada nicel araştırma yaklaşımlarından ilişkisel tarama deseni tercih edilmiştir. İlişkisel araştırmalar genellikle psikolojinin gelişimsel, kişilik, sosyal, eğitimsel, klinik gibi farklı alt disiplinlerinde yürütülmektedir. Bu tür araştırma tasarımları, araştırmacıya aynı anda bir dizi farklı değişkeni ölçme imkânı sunmaktadır (Howit ve Cramer, 2011). İlişkisel tarama araştırmalarının hedefi, iki ya da daha fazla değişken arasındaki ilişkinin varlığını ve düzeyini belirlemektir. Tarama araştırmaları genel olarak ele alınan konuya ilişkin mevcut durumu ortaya koymaya yönelik betimleyici bilgiler ortaya koymaktadır. Bu yönüyle araştırma konusu ile ilgili durumun genel bir görünümünü yansıtmaktadır (Büyüköztürk vd., 2016).

3.2.2. Nicel çalışma grubu

Bu çalışmanın nicel kısmında ölçüt örnekleme yöntemi tercih edilmiştir. Bu yöntemde, araştırma kapsamında belirlenen ölçütlere uygun özellikler taşıyan bireyler çalışma grubuna dahil edilmektedir (Büyüköztürk vd., 2016). Araştırmada, ölçüt örnekleme yöntemi doğrultusunda travma yaşantısı bulunduğunu belirten yetişkinler çalışma grubuna dahil edilmiştir. Çalışma grubunun sayısı önerilen örneklem belirleme kriterlerine göre tespit edilmiştir. Bu doğrultuda Tabachnick ve Fidell (2013) tarafından $N \geq 50 + 8m$ önerilen formül kullanılmıştır. Bu formülde bulunan 50 formülün sabit değerini “m” ise çalışmadaki toplam değişken sayısını göstermektedir. Tabachnick ve Fidell (2013) tarafından tavsiye edilen formüle göre çalışma grubunun kişi sayısı minimum 138 kişi olarak tespit edilmiştir. Bununla birlikte bazı araştırmacılar ise bir çalışmada örneklem büyüklüğünün, kullanılan veri toplama araçlarında yer alan toplam madde sayısına göre değişiklik göstereceğini ifade etmiştir. Bu doğrultuda Hair ve diğerleri (2019) çalışma grubu büyüklüğünün, araştırmada kullanılan veri toplama araçlarındaki toplam madde sayısının en az beş katı olması gerektiğini önermektedir. Bu araştırmada kullanılan veri toplama araçları toplam 53 maddeden oluşmaktadır. İlgili öneri doğrultusunda yapılan hesaplamaya göre minimum katılımcı sayısı 265 olarak belirlenmiştir. Buna göre araştırmanın nicel kısmı 707 yetişkin bireyin katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Çalışmaya katılan bireylerin demografik özelliklerine ilişkin bilgiler Tablo 3.1’de yer almaktadır.

Tablo 3.1. Travma yaşayan bireylerin demografik bilgilerinin dağılımı (N=707).

Demografik Bilgiler		N	%
Cinsiyet	Kadın	401	56.7
	Erkek	306	43.3
Eğitim Durumu	İlkokul ve Altı	26	3.7
	Ortaokul	31	4.4
	Lise	88	12.4
	Lisans	474	67.0
	Lisansüstü	88	12.4
Medeni Durum	Bekar	223	31.5
	Evli	442	62.5
	Boşanmış/Dul	42	6.0
Aile Tipi	Çekirdek	527	74.5
	Geniş	86	12.2
	Yalnız Yaşıyor	94	13.3
İkamet Yeri	Büyükşehir	491	69.4
	Şehir	158	22.3
	İlçe	30	4.2
	Kasaba/Köy	28	4.0

Tablo 3.1. Travma yaşayan bireylerin demografik bilgilerinin dağılımı (N=707) devamı.

Demografik Bilgiler		N	%	
Çalışma Durumu	Evet	580	82.0	
	Hayır	127	18.0	
Aylık Gelir (₺)	0-25000	183	25.9	
	25001-50000	288	40.7	
	50001-75000	204	28.9	
	75001 ve Üzeri	32	4.5	
Yaşanan Travma*	Deprem	318	44.8	
	Doğal Afet	24	3.4	
	İhmal-İstismar	8	1.0	
	Göç	37	5.2	
	Savaş/Çatışma	24	3.2	
	Yakın Kaybı, Yas, Ayrılık	324	45.8	
	Diğer	145	20.5	
	Min.	Maks.	\bar{x}	SS
Yaş	18	63	36.67	9.32

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Tablo 3.1 incelendiğinde travma yaşayan bireylerin yaş ortalaması 36.67 ± 9.32 olup %56.7'si kadın ve %43.3'ü erkektir. Eğitim durumu olarak %3.7'si ilkokul mezunu ya da altı, %4.4'ü ortaokul, 12.4'ü lise, %67'si lisans ve %12.4'ü lisansüstünden mezundur. %31.5'i bekar, %62.5'i evli ve %6'sı boşanmış/duldur. Bireylerin %74.5'inin aile tipi çekirdek ve %62.5'inin geniş olup %13.3'ü yalnız yaşamaktadır. Travma yaşayan bireylerin %69.4'ü büyükşehir, %22.3'ü şehir, %4.2'si ilçe ve %4'ü ise kasaba/köyde yaşamaktadır. %82'si çalışırken, %18'i çalışmamaktadır. Aylık gelir olarak katılımcıların %25.9'unu 0-25000, %40.7'sinin 25001-50000, %28.9'unun 50001-75000 ve %4.5'inin ise 75001 ve üzeridir. Bireylerin %44.8'i deprem, %3.4'ü doğal afet, %1'i ihmal-istismar, %5.2'si göç, %3.2'si savaş/çatışma ve %45.8'i yakın kaybı, yas, ayrılık travması yaşamış olup %20.5'i diğer travmaları yaşamıştır.

3.2.3. Nicel veri toplama araçları

Araştırmada kullanılan veri toplama araçları ile ilgili detaylı bilgiler aşağıda sunulmuştur.

3.2.3.1. Kişisel bilgi formu

Araştırmacı tarafından hazırlanan kişisel bilgi formu, travma yaşayan bireylerin çeşitli sosyo-demografik özelliklerini tespit etmek amacıyla oluşturulmuştur. Formda katılımcıların cinsiyet, yaş, eğitim durumu, medeni durum, aile tipi, sosyoekonomik durum, ikamet yeri ve önceki travmatik deneyimleri ile ilgili sorular yer almaktadır.

3.2.3.2. Türkçe Ölüm Kaygısı Ölçeği (TÖKÖ)

Türkçe Ölüm Kaygısı Ölçeği (TÖKÖ), Sarıkaya ve Baloğlu (2016) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek, 20 maddeden oluşan ve beşli likert tipi bir yapıya sahiptir. Ölçekte tersten puanlamaya sahip bir madde bulunmamaktadır. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 80, en düşük puan ise 0'dır. Alınan puanın yüksek olması ölüm kaygısı düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçek; ölümün belirsizliği, acı çekme ve maruz kalma olmak üzere üç alt boyuta sahiptir. Bu alt boyutların Cronbach alfa değerleri şu şekildedir: ölümün belirsizliği alt boyutu için .94, acı çekme alt boyutu için .76 ve maruz kalma alt boyutu için ise .92 olarak bulunmuştur. Ölçeğin toplam puanı için ise iç tutarlık katsayısı .95 olarak tespit edilmiştir. Bu araştırmada ise ölümün belirsizliğinin Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı .94, acı çekme .93, maruz kalma .77 ve tamamı .96 olarak bulunmuştur.

3.2.3.3. Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği (BTÖ-12)

Bu ölçek, kişilerin belirsizliğe tahammülsüzlük düzeylerini tespit etmek amacıyla Carleton ve diğerleri (2007) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek beşli likert yapıya sahip ve toplam 12 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin tersten puanlanması gereken bir maddesi bulunmamaktadır. Ölçekten alınabilecek puanlar 12 ile 60 arasında değişmektedir. Alınan puanın yüksek olması belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçeğin tamamı için iç tutarlık katsayısı .88 olarak bulunmuştur. Belirsizliğe tahammülsüzlük ölçeği, iki alt boyuta ayrılmaktadır. Bunlar şu şekildedir: ileriye yönelik kaygı ve engelleyici kaygı. Bu alt boyutların Cronbach alfa değerleri sırasıyla .84 ve .77 olarak tespit edilmiştir. Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenirlik çalışması Sarıçam ve diğerleri (2014) tarafından yapılmıştır. Bu araştırmada ise ileriye yönelik kaygının Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı .83, engelleyici kaygı .87 ve tamamı .90 olarak bulunmuştur.

3.2.3.4. Drexel Ayrışma Ölçeği

Bu ölçek, bireylerin duygu ve düşüncelerinden uzaklaşabilme yeteneğini değerlendirmek amacıyla Forman ve diğerleri (2012) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek altılı likert yapıya sahip ve toplam 10 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin tersten kodlanması gereken maddesi yoktur. Ölçeğin toplam puanını hesaplamak mümkündür. Ölçekten yüksek puanlar alınması bireylerin duygu ve düşüncelerinden ayrışabilme yeteneğinin yüksek düzeyde olduğunu göstermektedir. Ölçek tek boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğin Cronbach alfa katsayısı .83 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenirlik çalışması, Aydın ve Yerin-Güneri (2021) tarafından yapılmıştır. Bu uyarılma çalışmasının Cronbach alfa katsayısı .78

olarak saptanmıştır. Bu araştırmada ise ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı .83 olarak bulunmuştur.

3.2.4. Nicel verilerin toplanması

Araştırmanın yürütülebilmesi için gerekli olan etik onay, Necmettin Erbakan Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'ndan 19.01.2024 tarihli, 17601 sayılı ve 2024/93 karar numaralı belge ile alınmıştır. Araştırmanın nicel verileri Google Forms aracılığıyla toplanmıştır. Bu amaçla araştırmada kullanılan ölçekler araştırmacı tarafından Google Forms'a aktarılmıştır. Daha sonra hazırlanan form doldurulabilmesi için elektronik ortamda katılımcılara iletilmiştir. Oluşturulan formun ilk bölümünde demografik bilgilere yönelik sorular, ikinci bölümde ölüm kaygısı, üçüncü bölümde belirsizliğe tahammülsüzlük ve son bölümde bilişsel ayrışma ile ilgili sorular yer almıştır. Araştırma kapsamında hazırlanan anket toplam 53 sorudan oluşmaktadır. Anketin uygulama süresi 5-10 dakika olarak belirlenmiştir.

3.2.5. Nicel verilerin analizi

Araştırmada verilerin analiz edilmesi için IBM SPSS 27 paket programı kullanılmıştır. Sürekli veriler ortalama \pm standart sapma ile kategorik veriler ise frekans ve yüzde olarak sunulmuştur. Anlamlılık düzeyi 0.05 üzerinden değerlendirilmiştir. Ayrıca travma yaşayan bireylerin ölçeklerden aldıkları puanların normal dağılım gösterip göstermediğini çarpıklık ve basıklık katsayıları ile değerlendirilmiştir. Ölçeklerden elde edilen puanların çarpıklık ve basıklık katsayıları ile birlikte Cronbach Alfa (α) ve McDonald Omega (ω) güvenilirlik katsayıları Tablo 3.2'de sunulmuştur.

Tablo 3.2. Ölçeklerden alınan puanların çarpıklık, basıklık, Cronbach alfa (α) ve McDonald omega (ω) katsayıları (N=707).

Ölçekler	Alt Boyutlar	Çarpıklık Katsayısı	Basıklık Katsayısı	Cronbach Alfa	McDonald Omega
Ölüm Kaygısı Ölçeği	Ölümün Belirsizliği	0.42	-0.48	0.93	0.93
	Maruz Kalma	0.47	-0.53	0.92	0.92
	Acı Çekme	0.31	-0.59	0.77	0.77
	Toplam	0.43	-0.51	0.96	0.96
Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği	İleriye Yönelik Kaygı	-0.07	0.17	0.83	0.83
	Engelleyici Kaygı	-0.18	-0.22	0.87	0.87
	Toplam	0.05	-0.57	0.90	0.90
Drexel Ayrışma Ölçeği		-0.04	-0.30	0.83	0.82

Ölçekten elde edilen puanların çarpıklık ve basıklık katsayılarının ± 1 aralığında olması normal dağılımın varlığına kanıt olarak değerlendirilmektedir (Hair vd., 2019). Tablo 2 incelendiğinde, çalışmada kullanılan tüm ölçeklerin ve alt boyutlarının çarpıklık ve basıklık katsayılarının ± 1 aralığında olması ölçeklerden elde edilen puanların normal dağıldığını göstermektedir. Bu sonuç, ölçekten alınan puanlarla analizler yapılırken parametrik testlerin kullanılmasının uygun olduğunu göstermektedir.

Tablo 3.2 incelendiğinde, Ölüm Kaygısı Ölçeği, Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği ve alt boyutlarının ve Drexel Ayrışma Ölçeği'nin Cronbach's alfa (α) güvenilirlik katsayıları .70'in üzerinde olduğu görülmektedir. Ölçeklerin Cronbach's alfa (α) güvenilirlik katsayısının .70'in üzerinde olması, kabul edilebilir ve uygun düzeyde olduğuna işaret ettiği varsayılmaktadır (George ve Mallery, 2019). Bu çalışma kapsamında elde edilen Cronbach's alfa (α) güvenilirlik değerleri de bu kabul edilebilir sınırlar içindedir. Ayrıca, çalışmada McDonald's Omega (ω) değerleri de dikkate alınmıştır. Metodoloji literatüründe, ω güvenirliliği ölçmek için tercih edilen bir yöntemdir. α ile kıyaslandığında ω göreceli olarak bazı avantajlara sahip olsa da gerçek verilere uygulandığında her iki ölçüm de benzer güvenilirlik sonuçları ortaya koymaktadır (Andrew vd., 2020). Tablo 2'de görülen McDonald's Omega (ω) değerlerinin .60 üzerinde olması değerlerin bu çalışma için kabul edilebilir düzeyde olduğunu göstermektedir.

Travma yaşayan bireylerin ölçeklerden elde ettikleri puanların demografik bilgiler açısından incelenmesinde tek yönlü MANOVA analizi kullanılmıştır. Çoklu karşılaştırmalarda varyansların homojen olduğu durumlarda Tukey testi, homojenliğin sağlanmadığı durumlarda ise Games-Howell testi tercih edilmiştir. Sayısal değişkenler ile ölçek puanları arasındaki ilişkilerin belirlenmesinde Pearson momentler çarpım korelasyon analizi uygulanmıştır. Ayrıca, yordayıcı değişkenlerin bağımlı değişken üzerindeki etkisini incelemek amacıyla çoklu doğrusal regresyon analizinden yararlanılmıştır.

3.3. Nitel Kısım

3.3.1. Nitel araştırma deseni

Bu araştırmanın nitel kısmında, olgu bilim (fenomenoloji) yaklaşımı kullanılmıştır. Bu yaklaşımın amacı, olgulara erişebilmek için yaşantıların, algıların ve algılara dair deneyimlerin belirlenmesini sağlamaktır (Yıldırım ve Şimşek, 2016). Fenomenoloji, bireyin tecrübe ettiği yaşantıların bütününe odaklanmaktadır (Giorgi, 1997). Olgu bilim araştırmalarında araştırmacı, incelemeyi hedeflediği bireylerle yüz yüze ve uzun süreli

görüşmeler yaparak farkında olunan veya farkında olunmayan olgular hakkında ayrıntılı ve yeni bilgiler elde etmeye çalışmaktadır (Gürbüz ve Şahin, 2015). Bu araştırmanın nitel aşamasında, travma yaşayan yetişkin bireylerden elde edilen verilere göre ölüm kaygısı puanı yüksek olan katılımcılar belirlenmiştir. Bu katılımcılar arasından araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden kişilerle derinlemesine görüşmeler gerçekleştirilmiştir.

3.3.2. Nitel çalışma grubu

Çalışmanın nitel kısmında, ölçüt örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Bu yöntemde, belirgin olan ölçütleri karşılayan kişiler çalışma grubuna dahil edilmektedir (Büyüköztürk vd., 2016). Bu araştırmanın nitel bölümünde, çalışma grubunun belirlenmesinde travma yaşayan bireylerden ölüm kaygısı puanları yüksek olan yetişkinler ölçüt olarak belirlenmiştir. Mevcut araştırmanın nitel çalışma grubuna ait betimsel bilgileri aşağıda yer alan Tablo 3.3'te sunulmuştur.

Tablo 3.3. Nitel çalışma grubuna ait betimsel bilgiler tablosu.

Katılımcılar	Cinsiyet	Yaş	Medeni Durum	Eğitim Durumu
K1	Erkek	48	Evli	Lisans
K2	Kadın	33	Bekar	Lisans
K3	Kadın	35	Evli	Lisans
K4	Kadın	29	Bekar	Lisans
K5	Kadın	45	Bekar	Lise
K6	Kadın	38	Bekar	Yüksek Lisans
K7	Kadın	25	Evli	Lisans
K8	Erkek	35	Evli	Yüksek Lisans
K9	Kadın	32	Evli	Lisans
K10	Kadın	42	Evli	Lisans
K11	Erkek	31	Bekar	Yüksek Lisans
K12	Erkek	43	Evli	Lisans
K13	Erkek	38	Evli	Lisans
K14	Kadın	32	Bekar	Lisans
K15	Erkek	44	Evli	Yüksek Lisans
K16	Kadın	31	Boşanmış/Dul	Lisans
K17	Erkek	36	Bekar	Yüksek Lisans
K18	Erkek	30	Evli	Yüksek Lisans
K19	Erkek	25	Bekar	Lisans
K20	Erkek	29	Evli	Lisans
K21	Kadın	38	Bekar	Lisans
K22	Kadın	35	Evli	Lise
K23	Erkek	24	Bekar	Lisans
K24	Erkek	34	Bekar	Lisans
K25	Erkek	55	Evli	Lisans
K26	Kadın	27	Evli	Yüksek Lisans

Tablo 3.3'de görüldüğü gibi nitel çalışma grubunu 707 travma yaşantısı olan birey arasından Ölüm Kaygısı Ölçeği'nden yüksek puan alan bireyler oluşturmaktadır. Çalışma grubundaki katılımcılar K1'den K26'ya kadar kodlanmıştır. Kodlamanın yapılmasının amacı, katılımcıların kimlik bilgileri gizli tutmayı sağlamaktır. Bu araştırmanın nitel bölümünde

derinlemesine veri elde etmek amacıyla yüz yüze görüşme yapılmıştır. Yüz yüze yapılan görüşmelerde, anket yöntemine kıyasla daha küçük çalışma grubu tercih edilmektedir (Karagöz, 2017). Bundan dolayı bu araştırmanın çalışma grubunu 13'ü erkek 13'ü kadın olmak üzere toplam 26 birey oluşturmaktadır. Katılımcıların yaş aralığı 24 ile 55 arasında değişiklik göstermektedir.

3.3.3. Nitel veri toplama araçları

Nitel araştırma yöntemlerinde, olgu bilim (fenomenoloji) çalışmalarında veri toplama süreci çoğunlukla görüşmeler vasıtasıyla gerçekleşmektedir (Yıldırım ve Şimşek, 2016). Araştırmanın nitel verileri, yarı yapılandırılmış bir görüşme formu ile elde edilmiştir. Formun hazırlanması aşamasında hem ilgili alan yazın ve hem de nicel verilerden elde edilen bilgiler göz önünde bulundurulmuştur. Ayrıca formun içeriği, 3 öğretim üyesinin değerlendirilmesine sunularak görüşleri alınmıştır. Uygulamaya geçilmeden önce, travma yaşayan ve ölüm kaygısı puanı yüksek beş yetişkin ile pilot çalışma gerçekleştirilmiştir. Alınan geri bildirimler neticesinde form son şeklini almıştır.

3.3.4. Nitel verilerin toplanması

Çalışmanın nitel kısmında, 707 travma yaşantısı olan birey arasından Türkçe Ölüm Kaygısı Ölçeği'nden yüksek puan alan bireylerle çalışılmıştır. Katılımcılarla telefon ya da e-posta aracılığıyla iletişime geçilerek randevu alınmıştır. Katılımcılara öncelikle araştırmanın amacı anlatılmıştır. Daha sonra katılımcılardan bilgilendirilmiş onam formu alınmıştır. Uygulama süreci, katılımcıların kendilerini rahat ve güvende hissedebilecekleri ortamlarda gerçekleştirilmiştir. Bu sayede, katılımcıların doğal bir şekilde yanıtlamaları ve deneyimlerini açıkça paylaşmaları amaçlanmıştır. Tüm görüşmeler, katılımcıların bilgilendirilmiş onayı alındıktan sonra ses kaydına alınmıştır. Görüşmeler sırasında araştırmacı, katılımcıların rahatlığına dikkat ederek gerekli durumlarda açıklamalar yapmıştır. Yapılan görüşmelerin süresi ortalama 40-45 dakika arasında sürmüştür.

3.3.5. Nitel verilerin analizi

Bu araştırmanın nitel kısmındaki verilerin analizi yapılırken içerik analizi tekniğinden faydalanılmıştır. İçerik analizi, farklı çalışmalarda sıkça tercih edilen oldukça esnek bir araştırma tekniğidir. İçerik analizi tekniği, belli bir yazılı materyalin belirli özelliklerini sayısal hale dönüştürmek amacıyla yapılan tarama çeşididir (Karasar, 2003). Ayrıca, bu teknikten sosyal bilimler alanında sıklıkla faydalanılmaktadır (Çalık ve Sözbilir, 2014). İçerik analizinde; elde edilen unsurlar belli başlıkların altında açıklanır, kavramlar ve kavramlar

arasındaki ilişkiler saptanır, toplanan veriler işlenir, araştırılan konuya dair detaylı bilgi elde edilir ve çalışmanın sonucunda varılmak istenen hedeflere ulaşmaya çalışılır (Yıldırım ve Şimşek, 2016). Nitel verilerin analizi süreci belli aşamalardan oluşmaktadır. Öncelikle yapılan görüşmelerin transkripti hazırlanır ve ardından veriler gözden geçirilerek dikkatli bir şekilde okunur. Bu aşamadan sonra kodlama yapılır ve kategori ve temalar oluşturulur. Son olarak, ortaya çıkan kategori ve temaları temsil eden örnekler belirtilir (Creswell ve Creswell, 2017). Bu doğrultuda analiz sürecinde, öncelikle görüşmelerin ses kayıtları dikte kullanılarak bilgisayara aktarılmıştır. İkinci aşamada, veriler dikkatlice okunarak inceleme yapılmıştır. Üçüncü aşamada, kodlama yapılmıştır. Dördüncü aşamada, kategori ve temalar oluşturulmuştur. Son olarak ise kategori ve temaların incelenmesinin ardından örnek görüşler paylaşılmıştır.

3.3.6. Nitel araştırmada geçerlilik ve güvenilirlik

Bilimsel araştırmalarda ulaşılan sonuçların ikna edici olması önemli bir faktördür. İkna ediciliğin sağlanmasında en yaygın kullanılan ölçütler güvenilirlik ve geçerliliğdir. Nicel araştırmalarda güvenilirlik ve geçerlilik analizleri yapmak için çeşitli yöntemler bulunmaktadır. Nitel araştırmalarda ise güvenilirlik ve geçerlilik nicel araştırmalardan farklıdır. Nitel araştırmalarda güvenilirlik ve geçerlilik için birtakım önlem uygulanmaktadır (Yıldırım ve Şimşek, 2016). Aşağıda mevcut çalışmanın iç geçerliliğine, dış geçerliliğine, iç güvenilirliğine ve dış güvenilirliğine dair bilgilere yer verilmiştir.

İç Geçerlilik (İnandırıcılık): İç geçerlilikte çalışmacının veri toplama aşamasından verilerin yorumlanmasına kadar tutarlı bir yaklaşım sergilemesi beklenmektedir. Ayrıca, elde edilen bulguların gerçeği ne ölçüde yansıttığının değerlendirilmesi de iç geçerlilik açısından önem arz etmektedir (Karagöz, 2017). İç geçerliliği arttırmak amacıyla, derinlemesine ve odaklı veri toplama, uzman görüşüne başvurma, uzun süreli etkileşim, katılımcı teyidi ve çeşitleme gibi yöntemler uygulanmaktadır (Sığırı, 2021). Bu doğrultuda, katılımcılarla yapılan görüşmelerde inandırıcılığın sağlanması için katılımcılarla uzun süre etkileşim halinde kalınmıştır. Verilerin daha kapsamlı ve ayrıntılı şekilde elde edilmesi amacıyla yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır. Gerekliğinde katılımcılardan cevaplarını somut örneklerle desteklemeleri istenmiştir. Veri toplama aracının hazırlanmasından başlayarak sürecin son aşamasına kadar uzman desteği ile ilerlenilmiştir. Araştırmanın her aşamasında dikkatli ve sistemli bir yol takip edilmiştir.

Dış Geçerlilik (Aktarılabirlik/Genellenebilirlik): Dış geçerlilik çalışmanın bulgularının benzer olay, ortam ve gruplara genellenebilmesini kapsamaktadır. Aynı zamanda bulguların aktarılabir olmasını da içermektedir. Nitel araştırmalarda genelleme yapma konusunda sistemli kurallar bulunmamaktadır. Tecrübeler ya da örneklere yer verilmektedir (Karagöz, 2017). Mevcut çalışmada dış geçerliliği sağlamak amacıyla, nitel araştırmanın bütün adımları detaylı hale getirilmiştir. Çalışmada oluşturulan temalar ve kategoriler kolaylıkla anlaşılabilmesi için tablo şeklinde verilmiştir. Bulgular örnek olarak verilen doğrudan alıntılarla güçlendirilmiştir.

İç Güvenilirlik (Tutarlılık): Nitel araştırmalarda iç güvenilirliği sağlamak, araştırmanın başkaları tarafından değerlendirildiğinde gerçekleştirilen tüm işlemlerin tutarlılığının incelenmesini içermektedir (Yıldırım ve Şimşek, 2016). Mevcut çalışmada iç güvenilirliğini artırmak amacıyla oluşturulan tema ve kategoriler nitel araştırma konusunda uzman bireyler tarafından incelenmiş ve gerekli bulunan değişiklikler çalışmacı tarafından yapılmıştır. Kodlayıcılar arasındaki tutarlılığı sağlamak amacıyla Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık alanında doktora eğitimini bitiren ve nitel araştırma tecrübesi olan başka bir çalışmacıdan verileri kodlaması talep edilmiştir. Nitel çalışmalarda tutarlılığı sağlamak için Miles ve Huberman (1994) “Görüş Birliği Sayısı/Toplam Görüş Birliği+Görüş Ayrılığı Sayısı” formülünü tavsiye etmektedir. Önerilen formüle göre görüş birliğinin en az % 80 olması gerektiği belirtilmektedir. Çalışmada kodlayıcılar arasındaki uyum katsayısı, formüle dayanarak yapılan hesaplamalar sonucunda %88 olarak tespit edilmiştir.

Dış Güvenilirlik (Teyit Edilebilirlik/Zamana Bağlı Güvenilirlik): Dış güvenilirlik teyit edilebilirlik olarak bilinmektedir. Bu durum, çalışmacının objektif bir tutum sergilemesini gerektirmektedir (Yıldırım ve Şimşek, 2016). Nitel çalışmalarda dış güvenilirliği sağlamak amacıyla; araştırmanın konumunu net olarak belirtmesi, kodlamaların belirgin olması, veri toplama ve analiz yöntemlerinin detaylı bir şekilde açıklanması, katılımcıların açıkça tanımlanması ve varsayımların iyi bir biçimde aktarılması gibi uygulamalar araştırmacılar tarafından yapılmaktadır (Sığrı, 2021). Bu doğrultuda mevcut araştırmada, dış güvenilirliği sağlamak için çalışmacının tarafsız olduğu varsayılmıştır. Ayrıca çalışmanın her aşamasında tez danışmanının ve öğretim üyelerinin görüş ve önerileri dikkate alınmıştır.

3.3.7. Araştırmacının rolü

Nitel araştırma sürecinde araştırmacının sahip olduğu bilgi düzeyi, yeterliliği ve tecrübesi önem taşımaktadır (Yıldırım ve Şimşek, 2016). Bu süreçte, araştırmacının çalışmaya

katılan kişilerle doğrudan etkileşimde bulunması ve empati kavramını göz önünde bulundurarak objektifliğini koruması önemli görülmektedir (Patton, 2014). Ayrıca araştırmacı; çalışmaya katılan kişilerin bilgilerinin gizliliğini sağlamak, duygusal ve zihinsel strese maruz kalmasına sebep olmamak ve araştırmanın amacını eksiksiz bildirme yükümlülüğüne sahiptir (Shaughnessy vd., 2016). Bu çalışmada araştırmacı, yüksek lisansını Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık alanında tamamlamıştır. Bununla birlikte hem yüksek lisans hem de doktora öğrenimi sırasında Bilimsel Araştırma Teknikleri ve Yayın Etiği dersi almıştır. Araştırmanın her aşaması, tez danışmanı olan öğretim üyesinin geri dönütleri eşliğinde yürütülmüştür.



BÖLÜM 4

4. BULGULAR

Bu bölümde, araştırmanın nicel ve nitel bulguları sırasıyla sunulmuştur. Nicel bölümde öncelikle katılımcıların ölçeklerden aldığı puan bilgilerine yer verilmiştir. Ardından yapılan analizlerin sonuçları paylaşılmıştır. Son olarak nitel bölümde ise travma yaşayan bireylerle yüz yüze yapılan görüşmelerin sonucunda elde edilen bilgilerin analiz edilmesiyle ortaya çıkan tema ve kategoriler paylaşılmıştır.

4.1. Nicel Verilere Dair Bulgular

Bu başlık altında, değişkenlerin alt boyutlarına ait ortalama değerler ve ölçeklerden alınan puanlar tablo halinde paylaşılmıştır. Ardından MANOVA, Pearson momentler çarpım korelasyon analizi ve çoklu doğrusal regresyon analizine ilişkin bulgulara yer verilmiştir.

Araştırmada yer alan ölçeklerden elde edilen puanların dağılımı Tablo 4.1’de gösterilmiştir.

Tablo 4.1. Travma yaşayan bireylerin Ölüm Kaygısı Ölçeği, Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği ve Drexel Ayrışma Ölçeği’nden aldıkları puanların dağılımı (N=707).

Ölçekler	Alt Boyutlar	Ölçekten Alınabilecek Puan		Travma Yaşayan Bireylerin Aldığı Puan			
		Min.	Maks.	Min.	Maks.	\bar{x}	SS
Ölüm Kaygısı Ölçeği	Ölümün Belirsizliği	0	40	0	40	16.26	9.84
	Maruz Kalma	0	28	0	28	10.46	7.15
	Acı Çekme	0	12	0	12	5.34	3.20
	Toplam	0	80	0	80	32.06	19.01
Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği	İleriye Yönelik Kaygı	7	35	7	35	22.60	5.54
	Engelleyici Kaygı	5	25	5	25	14.55	4.85
	Toplam	12	60	12	60	37.15	9.63
Drexel Ayrışma Ölçeği		0	50	0	50	26.37	7.88

Tablo 4.1 incelendiğinde travma yaşayan bireylerin Ölüm Kaygısı Ölçeği’nin alt boyutları ve toplamından aldıkları puanların ortalamaları sırasıyla ölümün belirsizliği 16.26 ± 9.84 , maruz kalma 10.46 ± 7.15 , acı çekme 5.34 ± 3.20 ve toplam 32.06 ± 19.01 olup alt boyutlar ve toplamın ortalamalarının ölçekten alınabilecek ortalama puanın altında olduğunu göstermektedir. Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği’nin alt boyutları ve toplamından alınan puanların ortalamaları sırasıyla ileri yönelik kaygı 22.60 ± 5.54 , engelleyici kaygı 14.55 ± 4.85 ve toplam 37.15 ± 9.63 ve Drexel Ayrışma Ölçeği’nden

alınan puanların ortalaması 26.37 ± 7.88 olup ölçeklerden alınabilecek ortalama puanların düzeyinde olduğunu göstermektedir.

Travma yaşayan bireylerin Ölüm Kaygısı Ölçeği, Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği ve Drexel Ayrışma Ölçeği'nden aldıkları puanların ortalamalarının demografik bilgilere göre karşılaştırılması Tablo 4.2'de verilmiştir.



Tablo 4.2. Travma yaşayan bireylerin Ölüm Kaygısı Ölçeği, Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği ve Drexel Ayırışma Ölçeği'nden aldıkları puanların ortalamalarının demografik bilgilere göre karşılaştırılması (N=707).

Demografik Bilgiler		N	Ölüm Kaygısı Ölçeği							
			Ölümün Belirsizliği		Maruz Kalma		Acı Çekme		Toplam	
			\bar{x}	SS	\bar{x}	SS	\bar{x}	SS	\bar{x}	SS
Cinsiyet	Kadın	401	17.34	9.60	11.51	7.15	5.75	3.23	34.60	18.81
	Erkek	306	14.88	9.99	9.11	6.92	4.81	3.08	28.80	18.80
Pillai's Trace*=0.04, F=4.42, sd=6, p<0.001, $\eta^2=0.04$		Anlamlılık	F=10.98, p<0.001		F=20.12, p<0.001		F=15.15, p<0.001		F=16.47, p<0.001	
Eğitim Durumu	İlkokul ve Altı ¹	26	14.50	10.24	8.54	7.32	4.73	4.04	27.77	19.86
	Ortaokul ²	31	18.65	10.48	12.84	8.52	6.97	3.27	38.45	21.12
	Lise ³	88	17.55	10.45	11.63	7.78	5.83	3.33	35.00	20.10
	Lisans ⁴	474	16.37	9.63	10.51	6.90	5.30	3.11	32.18	18.58
	Lisansüstü ⁵	88	14.13	9.75	8.84	6.87	4.70	3.03	27.67	18.35
Pillai's Trace*=0.06, F=1.75, sd=24, p=0.014, $\eta^2=0.02$		Anlamlılık	F=2.10, p=0.079		F=3.08, p=0.016		F=3.70, p=0.005		F=2.94, p=0.020	
Çoklu Karşılaştırma***			-		-		2>4, 2>5		-	
Medeni Durum	Bekar	223	17.84	10.06	11.94	7.43	5.92	3.15	35.69	19.64
	Evli	442	15.54	9.63	9.75	6.86	5.10	3.18	30.39	18.36
	Boşanmış/Dul	42	15.69	10.19	10.26	7.58	4.83	3.32	30.79	20.21
Pillai's Trace*=0.03, F=1.71, sd=12, p=0.059, $\eta^2=0.01$		Anlamlılık	F=4.15, p=0.016		F=7.05, p<0.001		F=5.43, p=0.005		F=5.93, p=0.003	
Aile Tipi	Çekirdek	527	16.12	9.84	10.17	7.05	5.23	3.20	31.52	18.92
	Geniş	86	15.27	9.18	10.30	6.80	5.36	3.22	30.93	17.88
	Yalnız Yaşıyor	94	18.03	10.32	12.29	7.79	5.98	3.15	36.30	20.20
Wilks'λ**=0.98, F=1.25, sd=12, p=0.240, $\eta^2=0.01$		Anlamlılık	F=2.02, p=0.133		F=3.55, p=0.029		F=2.20, p=0.111		F=2.71, p=0.067	

*Gruplar arası kovaryans eşitliği sağlanmadığından dolayı MANOVA testi istatistiği için Pillai's Trace kullanılmıştır, **Gruplar arası kovaryans eşitliği sağlandığından dolayı MANOVA testi istatistiği için Wilks'λ kullanılmıştır, *Not:* Bağımlı değişkenleri gruplara göre karşılaştırırken 6 bağımlı değişken olduğu için gruplar arası karşılaştırmalarda Bonferroni düzeltmesi yapılarak (0.05/6) p değeri 0.008 olarak alınmıştır, ***Tukey testi

Tablo 4.2. Travma yaşayan bireylerin Ölüm Kaygısı Ölçeği, Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği ve Drexel Ayrışma Ölçeği'nden aldıkları puanların ortalamalarının demografik bilgilere göre karşılaştırılması (N=707) devamı.

Demografik Bilgiler		N	Ölüm Kaygısı Ölçeği							
			Ölümün Belirsizliği		Maruz Kalma		Acı Çekme		Toplam	
			\bar{x}	SS	\bar{x}	SS	\bar{x}	SS	\bar{x}	SS
İkamet Yeri	Büyükşehir ¹	491	15.67	9.95	10.08	7.08	5.21	3.22	30.96	19.06
	Şehir ²	158	17.40	8.94	11.17	6.89	5.64	2.97	34.20	17.44
	İlçe ³	30	17.63	10.34	11.70	8.23	5.30	3.42	34.63	21.36
	Kasaba/Köy ⁴	28	19.00	11.50	12.14	8.24	6.04	3.86	37.18	22.75
Wilks'λ**=0.94, F=2.31, sd=18, p=0.001, η ² =0.02		Anlamlılık	F=2.23, p=0.084		F=1.81, p=0.144		F=1.15, p=0.329		F=2.08, p=0.101	
Çoklu Karşılaştırma***			-		-		-		-	
Çalışma Durumu	Evet	580	16.03	9.80	10.27	7.06	5.28	3.19	31.58	18.80
	Hayır	127	17.36	10.02	11.39	7.49	5.64	3.23	34.39	19.86
Wilks'λ***=0.99, F=1.79, sd=6, p=0.100, η ² =0.02		Anlamlılık	F=1.91, p=0.167		F=2.60, p=0.107		F=1.31, p=0.254		F=2.29, p=0.130	
Aylık Gelir (₺)	0-25000 ¹	183	17.02	10.28	10.84	7.33	5.84	3.33	33.70	19.83
	25001-50000 ²	288	16.90	9.49	11.11	7.30	5.42	3.11	33.43	18.62
	50001-75000 ³	204	15.19	9.80	9.55	6.73	4.97	3.17	29.71	18.62
	75001 ve Üzeri ⁴	32	13.16	9.92	8.47	6.63	4.19	2.96	25.81	18.39
Wilks'λ**=0.95, F=2.15, sd=18, p=0.003, η ² =0.02		Anlamlılık	F=2.65, p=0.048		F=2.92, p=0.034		F=3.89, p=0.009		F=3.17, p=0.024	
Çoklu Karşılaştırma***			-		-		1>3, 1>4		-	

*Gruplar arası kovaryans eşitliği sağlanmadığından dolayı MANOVA testi istatistiği için Pillai's Trace kullanılmıştır, **Gruplar arası kovaryans eşitliği sağlandığından dolayı MANOVA testi istatistiği için Wilks'λ kullanılmıştır, *Not:* Bağımlı değişkenleri gruplara göre karşılaştırırken 6 bağımlı değişken olduğu için gruplar arası karşılaştırmalarda Bonferroni düzeltmesi yapılarak (0.05/6) p değeri 0.008 olarak alınmıştır, ***Tukey testi

Tablo 4.2. Travma yaşayan bireylerin Ölüm Kaygısı Ölçeği, Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği ve Drexel Ayrışma Ölçeği'nden aldıkları puanların ortalamalarının demografik bilgilere göre karşılaştırılması (N=707) devamı.

Demografik Bilgiler		N	Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği							
			İleriye Yönelik Kaygı		Engelleyici Kaygı		Toplam		Drexel Ayrışma Ölçeği	
			\bar{x}	SS	\bar{x}	SS	\bar{x}	SS	\bar{x}	SS
Cinsiyet	Kadın	401	22.73	5.92	14.66	4.97	37.39	10.13	25.89	7.81
	Erkek	306	22.39	5.00	14.41	4.70	36.79	8.91	27.00	7.95
Pillai's Trace*=0.04, F=4.42, sd=6, p<0.001 , $\eta^2=0.04$		Anlamlılık	F=0.69, p=0.406		F=0.46, p=0.498		F=0.67, p=0.413		F=3.46, p=0.063	
Eğitim Durumu	İlkokul ve Altı ¹	26	24.46	5.09	16.27	5.35	40.73	9.47	24.27	8.17
	Ortaokul ²	31	22.90	5.68	15.00	4.51	37.90	9.44	26.58	7.83
	Lise ³	88	22.26	5.48	14.98	5.42	37.24	10.22	25.03	8.83
	Lisans ⁴	474	22.63	5.59	14.58	4.76	37.21	9.62	26.48	7.69
	Lisansüstü ⁵	88	21.99	5.37	13.25	4.50	35.24	8.88	27.61	7.75
Pillai's Trace*=0.06, F=1.75, sd=24, p=0.014 , $\eta^2=0.02$		Anlamlılık	F=1.11, p=0.350		F=2.67, p=0.031		F=1.83, p=0.121		F=1.68, p=0.153	
Çoklu Karşılaştırma***			-		-		-		-	
Medeni Durum	Bekar	223	22.74	5.59	14.92	4.86	37.66	9.86	25.80	8.18
	Evli	442	22.44	5.47	14.33	4.82	36.77	9.46	26.64	7.65
	Boşanmış/Dul	42	23.24	5.98	14.88	5.04	38.12	10.07	26.52	8.68
Pillai's Trace*=0.03, F=1.71, sd=12, p=0.059, $\eta^2=0.01$		Anlamlılık	F=0.52, p=0.594		F=1.20, p=0.301		F=0.86, p=0.423		F=0.84, p=0.434	
Aile Tipi	Çekirdek	527	22.63	5.46	14.52	4.85	37.15	9.54	26.47	7.83
	Geniş	86	21.69	5.11	13.92	4.48	35.60	8.66	26.19	7.59
	Yalnız Yaşıyor	94	23.15	6.26	15.24	5.10	38.39	10.74	25.95	8.47
Wilks'λ**=0.98, F=1.25, sd=12, p=0.240, $\eta^2=0.01$		Anlamlılık	F=1.64, p=0.195		F=1.70, p=0.183		F=1.90, p=0.151		F=0.20, p=0.817	

*Gruplar arası kovaryans eşitliği sağlanmadığından dolayı MANOVA testi istatistiği için Pillai's Trace kullanılmıştır, **Gruplar arası kovaryans eşitliği sağlandığından dolayı MANOVA testi istatistiği için Wilks'λ kullanılmıştır, *Not:* Bağımlı değişkenleri gruplara göre karşılaştırırken 6 bağımlı değişken olduğu için gruplar arası karşılaştırmalarda Bonferroni düzeltmesi yapılarak (0.05/6) p değeri 0.008 olarak alınmıştır, ***Tukey testi

Tablo 4.2. Travma yaşayan bireylerin Ölüm Kaygısı Ölçeği, Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği ve Drexel Ayrışma Ölçeği'nden aldıkları puanların ortalamalarının demografik bilgilere göre karşılaştırılması (N=707) devamı.

Demografik Bilgiler	N	Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği								
		İleriye Yönelik Kaygı		Engelleyici Kaygı		Toplam		Drexel Ayrışma Ölçeği		
		\bar{x}	SS	\bar{x}	SS	\bar{x}	SS	\bar{x}	SS	
İkamet Yeri	Büyükşehir ¹	491	22.80	5.65	14.56	4.90	37.35	9.71	27.04	7.62
	Şehir ²	158	22.59	4.77	14.78	4.52	37.38	8.58	25.31	7.88
	İlçe ³	30	21.80	5.59	14.77	4.97	36.57	10.23	24.17	8.49
	Kasaba/Köy ⁴	28	19.64	6.82	12.82	5.46	32.46	11.98	22.89	10.09
Wilks' λ^{**} =0.94, F=2.31, sd=18, p=0.001 , η^2 =0.02		Anlamlılık	F=3.10, p=0.026		F=1.33, p=0.264		F=2.37, p=0.070		F=4.79, p=0.003	
		Çoklu Karşılaştırma***	-		-		-		1>4	
Çalışma Durumu	Evet	580	22.61	5.57	14.50	4.88	37.11	9.65	26.74	7.59
	Hayır	127	22.45	5.39	14.77	4.71	37.22	9.53	24.65	8.95
Wilks' λ^{**} =0.99, F=1.79, sd=6, p=0.100, η^2 =0.02		Anlamlılık	F=0.09, p=0.762		F=0.33, p=0.564		F=0.01, p=0.907		F=7.45, p=0.007	
Aylık Gelir (₺)	0-25000 ¹	183	22.53	5.70	15.06	4.96	37.59	9.96	24.71	8.51
	25001-50000 ²	288	22.68	5.47	14.62	4.95	37.31	9.66	26.25	7.63
	50001-75000 ³	204	22.64	5.34	14.21	4.54	36.84	9.06	27.63	7.27
	75001 ve Üzeri ⁴	32	21.66	6.50	13.09	4.97	34.75	10.79	28.75	8.54
Wilks' λ^{**} =0.95, F=2.15, sd=18, p=0.003 , η^2 =0.02		Anlamlılık	F=0.34, p=0.795		F=2.01, p=0.111		F=0.88, p=0.449		F=5.50, p<0.001	
		Çoklu Karşılaştırma***	-		-		-		3>1, 4>1	

*Gruplar arası kovaryans eşitliği sağlanmadığından dolayı MANOVA testi istatistiği için Pillai's Trace kullanılmıştır, **Gruplar arası kovaryans eşitliği sağlandığından dolayı MANOVA testi istatistiği için Wilks' λ kullanılmıştır, *Not:* Bağımlı değişkenleri gruplara göre karşılaştırırken 6 bağımlı değişken olduğu için gruplar arası karşılaştırmalarda Bonferroni düzeltmesi yapılarak (0.05/6) p değeri 0.008 olarak alınmıştır, ***Tukey testi

Tablo 4.2 incelendiğinde demografik bilgilerin Ölüm Kaygısı Ölçeği, Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği ve Drexel Ayrışma Ölçeği puanları üzerinde ortak bir etkisinin anlamlı olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü MANOVA testi sonucunda cinsiyet (Pillai's Trace=0.04, F=4.42, sd=6, p<0.001, $\eta^2=0.04$), eğitim durumu (Pillai's Trace=0.06, F=1.75, sd=24, p<0.05, $\eta^2=0.02$), ikamet yeri (Wilks' $\lambda=0.94$, F=2.31, sd=18, p<0.01, $\eta^2=0.02$) ve aylık gelirin (Wilks' $\lambda=0.95$, F=2.15, sd=18, p<0.01, $\eta^2=0.02$) ölçek puanları üzerinde ortak etkisi anlamlıdır. Buna göre kadınların Ölüm Kaygısı Ölçeği alt boyutları ve toplam puan ortalamaları erkeklerden daha yüksektir (p<0.001). Ortaokul mezunlarının Ölüm Kaygısı Ölçeği acı çekme alt boyutu puan ortalaması lisans ve lisansüstü mezunlarından daha yüksektir (p<0.01). Büyükşehirde yaşayanların Drexel Ayrışma Ölçeği puan ortalaması kasaba/köyde yaşayanlardan daha yüksektir. Aylık geliri 0-25000₺ olanların Ölüm Kaygısı Ölçeği acı çekme alt boyutu puan ortalaması aylık geliri 50001-75000₺ ve 75001₺ ve üzeri olanlardan daha yüksekken, Drexel Ayrışma Ölçeği puan ortalaması daha düşüktür.

Travma yaşayan bireylerin Ölüm Kaygısı Ölçeği, Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği ve Drexel Ayrışma Ölçeği'nden elde ettikleri puanlar arasındaki ilişkileri incelemek amacıyla Pearson korelasyon analizi yapılmıştır. Ölçeklerden alınan puanlar arasındaki ilişkilere ait sonuçlar Tablo 4.3'te verilmiştir.

Tablo 4.3. Ölçeklerden alınan puanlar arasındaki ilişkilerin sonuçları (N=707).

	1	2	3	4	5	6	7	8
1. ÖKÖ-Ölümün Belirsizliği	-							
2. ÖKÖ-Maruz Kalma	0.848***	-						
3. ÖKÖ-Acı Çekme	0.776***	0.768***	-					
4. ÖKÖ-Toplam	0.967***	0.944***	0.859***	-				
5. BTÖ-İleriye Yönelik Kaygı	0.382***	0.386***	0.407***	0.411***	-			
6. BTÖ-Engelleyici Kaygı	0.391***	0.394***	0.406***	0.419***	0.936***	-		
7. BTÖ-Toplam	0.417***	0.421***	0.439***	0.448***	0.915***		-	
8. Drexel Ayrışma Ölçeği	-0.111**	-0.098**	-0.106**	-0.112**	-0.068	-0.147***	-0.113**	

p<0.01, *p<0.001

ÖKÖ-ölümün belirsizliği puanları ile Drexel Ayrışma Ölçeği puanları arasında düşük düzeyde negatif yönlü ($r=-0.111$, $p<0.01$), BTÖ-ileriye yönelik kaygı ($r=0.382$, $p<0.001$), BTÖ-engelleyici kaygı ($r=0.391$, $p<0.001$) ve BTÖ-toplam ($r=0.417$, $p<0.001$) puanları arasında orta düzeyde pozitif yönlü anlamlı bir ilişki vardır. ÖKÖ-maruz kalma puanları ile Drexel Ayrışma Ölçeği puanları arasında düşük düzeyde negatif yönlü ($r=-0.098$, $p<0.01$), BTÖ-ileriye yönelik kaygı ($r=0.386$, $p<0.001$), BTÖ-engelleyici kaygı ($r=0.394$, $p<0.001$) ve BTÖ-toplam ($r=0.421$, $p<0.001$) puanları arasında orta düzeyde pozitif yönlü anlamlı bir ilişki vardır. ÖKÖ-acı çekme puanları ile Drexel Ayrışma Ölçeği puanları arasında düşük düzeyde negatif yönlü ($r=-0.106$, $p<0.01$), BTÖ-ileriye yönelik kaygı ($r=0.407$, $p<0.001$), BTÖ-engelleyici kaygı ($r=0.406$, $p<0.001$) ve BTÖ-toplam ($r=0.439$, $p<0.001$) puanları arasında orta düzeyde pozitif yönlü anlamlı bir ilişki vardır. ÖKÖ-toplam puanları ile Drexel Ayrışma Ölçeği puanları arasında düşük düzeyde negatif yönlü ($r=-0.112$, $p<0.01$), BTÖ-ileriye yönelik kaygı ($r=0.411$, $p<0.001$), BTÖ-engelleyici kaygı ($r=0.419$, $p<0.001$) ve BTÖ-toplam ($r=0.448$, $p<0.001$) puanları arasında orta düzeyde pozitif yönlü anlamlı bir ilişki vardır. BTÖ-engelleyici kaygı ($r=-0.147$, $p<0.001$) ve BTÖ-toplam ($r=-0.113$, $p<0.01$) puanları ile Drexel Ayrışma Ölçeği puanları arasında düşük düzeyde negatif yönlü anlamlı bir ilişki vardır (Tablo 4.3).

Travma Yaşayan Bireylerin demografik bilgiler, Belirsizliğe Tahammüslülük Ölçeği ve Drexel Ayrışma Ölçeği puanlarının Ölüm Kaygısı Ölçeği ölümün belirsizliği alt boyutu puanları üzerindeki etkisini incelemek amacıyla yürütülen çoklu doğrusal regresyon analizi sonucu Tablo 4.4'te gösterilmiştir.

Tablo 4.4. Çoklu doğrusal regresyon analizi sonucu.

Model	B	SH	β	%95 CI	t	p	VIF
Sabit	-2.83	3.32	-	-	-0.85	0.395	-
Cinsiyet (RK: Kadın)							1.07
Erkek	-2.05	0.72	-0.21	-0.35–0.06	-2.85	0.004	
Eğitim Durumu (RK: İlkokul ve Altı)							1.05
Ortaokul	6.08	2.41	0.62	0.14–1.10	2.52	0.012	
Lise	4.96	2.04	0.50	0.10–0.91	2.43	0.015	
Lisans	3.48	1.94	0.35	-0.03–0.74	1.80	0.072	
Lisansüstü	2.40	2.15	0.24	-0.18–0.67	1.12	0.265	
Medeni Durum (RK: Bekar)							1.21
Evli	-1.39	1.00	-0.14	-0.34–0.06	-1.39	0.166	
Boşanmış/Dul	-2.31	1.65	-0.23	-0.56–0.09	-1.40	0.161	
Aile Tipi (RK: Çekirdek)							1.10
Geniş	-0.80	1.06	-0.08	-0.29–0.13	-0.76	0.449	
Yalnız	0.41	1.16	0.04	-0.19–0.27	0.35	0.724	
İkamet Yeri (RK: Büyükşehir)							1.06
Şehir	1.30	0.89	0.13	-0.04–0.31	1.46	0.144	
İlçe	2.09	1.74	0.21	-0.13–0.56	1.20	0.229	
Köy/Kasaba	4.79	1.79	0.49	0.13–0.84	2.68	0.008	
Çalışma Durumu (RK: Evet)							1.14
Hayır	0.39	0.99	0.04	-0.16–0.24	0.40	0.692	
Aylık Gelir (₺) (RK: 0-25000)							1.11
25001-50000	0.88	0.90	0.09	-0.09–0.27	0.98	0.328	
50001-75000	0.50	1.17	0.05	-0.18–0.28	0.43	0.668	
75001 ve Üzeri	-0.27	1.85	-0.03	-0.40–0.34	-0.14	0.886	
Yaş	0.05	0.05	0.05	-0.04–0.14	1.06	0.292	1.36
BTÖ-İleriye Yönelik Kaygı	0.42	0.09	0.24	0.14–0.33	4.84	<0.001	1.45
BTÖ-Engelleyici Kaygı	0.44	0.10	0.22	0.12–0.31	4.40	<0.001	1.46
Drexel Ayrışma Ölçeği	-0.05	0.04	-0.04	-0.11–0.03	-1.18	0.237	1.03

R=0.469, R²=0.197, F_(20, 685)=9.66, p<0.001

Cook Mesafesi: $\bar{x} \pm SD = 0.002 \pm 0.002$, Min= 1.04e-10, Maks.=0.02; Durbin-Watson=2.00, p=0.860

Yordayıcı değişkenler için VIF değerleri kabul edilebilir aralıktadır (<5), bu da bağımsız değişkenler arasında anlamlı bir çoklu doğrusallık olmadığını göstermektedir. Durbin-Watson değerinin anlamlı olmadığı görülmekte olup otokorelasyon yoktur. Ayrıca Cook mesafesi>1 olan bir gözlem bulunmamaktadır. Bu sonuçlar, modellerin güvenilir

olduğunu göstermektedir. Oluşturulan çoklu doğrusal regresyon modeli anlamlı olup ($p<0.001$) yordayıcı değişkenler, yordanan değişken üzerindeki varyansın %19.7'sini açıklamaktadır. Cinsiyet, eğitim durumu, ikamet yeri, BTÖ-ileriye yönelik kaygı ve BTÖ-engelleyici kaygı puanları anlamlı yordayıcılardır. Kadınlardan erkeklere doğru gidildiğinde Ölüm Kaygısı Ölçeği ölümün belirsizliği alt boyutu puanlarına etkisi negatiftir ($\beta=-0.21$, %95 GA [-0.35–0.06], $t=-2.85$, $p<0.01$). Eğitim durumu ilkokul ve altından ortaokul ($\beta=0.62$, %95 GA [0.14–1.10], $t=2.52$, $p<0.05$) ve lise ($\beta=0.50$, %95 GA [0.10–0.91], $t=2.43$, $p<0.05$) ve büyükşehirde yaşayanlardan köy/kasabada yaşayanlara ($\beta=0.49$, %95 GA [0.13–0.84], $t=2.68$, $p<0.01$) doğru gidildiğinde Ölüm Kaygısı Ölçeği ölümün belirsizliği alt boyutu puanlarına etkisi pozitiftir. BTÖ-ileriye yönelik kaygı ($\beta=0.24$, %95 GA [0.14–0.33], $t=4.84$, $p<0.001$) ve BTÖ-engelleyici kaygı ($\beta=0.22$, %95 GA [0.12–0.31], $t=4.40$, $p<0.001$) puanlarının Ölüm Kaygısı Ölçeği ölümün belirsizliği alt boyutu puanları üzerinde pozitif anlamlı yordayıcı olduğu görülmektedir (Tablo 4.4).

Travma Yaşayan Bireylerin demografik bilgiler, Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği ve Drexel Ayrışma Ölçeği puanlarının Ölüm Kaygısı Ölçeği maruz kalma alt boyutu puanları üzerindeki etkisini incelemek amacıyla yürütülen çoklu doğrusal regresyon analizi sonucu Tablo 4.5'te gösterilmiştir.

Tablo 4.5. Çoklu doğrusal regresyon analizi sonucu.

Model	B	SH	β	%95 CI	t	p	VIF
Sabit	-2.31	2.37	-	-	-0.98	0.330	-
Cinsiyet (RK: Kadın)							1.07
Erkek	-2.05	0.51	-0.29	-0.43–0.15	-4.00	<0.001	
Eğitim Durumu (RK: İlkokul ve Altı)							1.05
Ortaokul	5.20	1.72	0.73	0.25–1.20	3.02	0.003	
Lise	4.08	1.46	0.57	0.17–0.97	2.80	0.005	
Lisans	2.52	1.38	0.35	-0.03–0.73	1.82	0.069	
Lisansüstü	1.73	1.53	0.24	-0.18–0.66	1.13	0.259	
Medeni Durum (RK: Bekar)							1.21
Evli	-0.99	0.72	-0.14	-0.33–0.06	-1.38	0.168	
Boşanmış/Dul	-1.12	1.18	-0.16	-0.48–0.17	-0.95	0.342	
Aile Tipi (RK: Çekirdek)							1.10
Geniş	0.17	0.76	0.02	-0.18–0.23	0.23	0.821	
Yalnız	0.82	0.83	0.11	-0.11–0.34	0.99	0.323	
İkamet Yeri (RK: Büyükşehir)							1.06
Şehir	0.63	0.63	0.09	-0.09–0.26	0.99	0.322	
İlçe	1.67	1.24	0.23	-0.11–0.57	1.35	0.178	
Köy/Kasaba	2.99	1.28	0.42	0.07–0.77	2.34	0.019	
Çalışma Durumu (RK: Evet)							1.14
Hayır	0.28	0.70	0.04	-0.15–0.23	0.39	0.694	
Aylık Gelir (₺) (RK: 0-25000)							1.11
25001-50000	1.36	0.64	0.19	0.01–0.37	2.11	0.035	
50001-75000	1.32	0.84	0.18	-0.05–0.41	1.57	0.116	
75001 ve Üzeri	1.06	1.32	0.15	-0.21–0.51	0.80	0.424	
Yaş	-0.02	0.03	-0.03	-0.12–0.06	-0.60	0.548	1.36
BTÖ-İleriye Yönelik Kaygı	0.31	0.06	0.24	0.14–0.33	4.95	<0.001	1.45
BTÖ-Engelleyici Kaygı	0.32	0.07	0.22	0.12–0.31	4.48	<0.001	1.46
Drexel Ayrışma Ölçeği	-0.02	0.03	-0.02	-0.09–0.04	-0.72	0.469	1.03

R=0.495, R²=0.223, F_(20, 685)=11.1, p<0.001
Cook Mesafesi: $\bar{x} \pm SD = 0.002 \pm 0.003$, Min= 8.75e-11, Maks.=0.02; Durbin-Watson=1.93, p=0.296

Yordayıcı değişkenler için VIF değerleri kabul edilebilir aralıktadır (<5), bu da bağımsız değişkenler arasında anlamlı bir çoklu doğrusallık olmadığını göstermektedir. Durbin-Watson değerinin anlamlı olmadığı görülmekte olup otokorelasyon yoktur. Ayrıca Cook mesafesi>1 olan bir gözlem bulunmamaktadır. Bu sonuçlar, modellerin güvenilir olduğunu göstermektedir. Oluşturulan çoklu doğrusal regresyon modeli anlamlı olup (p<0.001) yordayıcı değişkenler, yordanan değişken üzerindeki varyansın %19.7'sini açıklamaktadır. Cinsiyet, eğitim durumu, ikamet yeri, aylık gelir, BTÖ-ileriye yönelik kaygı ve BTÖ-engelleyici kaygı puanları anlamlı yordayıcılardır. Kadınlardan erkeklere doğru gidildiğinde Ölüm Kaygısı Ölçeği maruz kalma alt boyutu puanlarına etkisi negatiftir ($\beta=-$

0.29, %95 GA [-0.43–0.15], $t=-4.00$, $p<0.001$). Eğitim durumu ilkokul ve altından ortaokul ($\beta=0.73$, %95 GA [0.25–1.20], $t=3.02$, $p<0.01$) ve lise ($\beta=0.57$, %95 GA [0.17–0.97], $t=2.80$, $p<0.01$), büyükşehirde yaşayanlardan köy/kasabada yaşayanlara ($\beta=0.42$, %95 GA [0.07–0.77], $t=2.34$, $p<0.05$) ve aylık geliri 0-25000₺ olanlardan 25001-50000₺ olanlara ($\beta=0.19$, %95 GA [0.01–0.37], $t=2.11$, $p<0.05$) doğru gidildiğinde Ölüm Kaygısı Ölçeği maruz kalma alt boyutu puanlarına etkisi pozitiftir. BTÖ-ileriye yönelik kaygı ($\beta=0.24$, %95 GA [0.14–0.33], $t=4.95$, $p<0.001$) ve BTÖ-engelleyici kaygı ($\beta=0.22$, %95 GA [0.12–0.31], $t=4.48$, $p<0.001$) puanlarının Ölüm Kaygısı Ölçeği maruz kalma alt boyutu puanları üzerinde pozitif anlamlı yordayıcı olduğu görülmektedir (Tablo 4.5).

Travma Yaşayan Bireylerin demografik bilgiler, Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği ve Drexel Ayrışma Ölçeği puanlarının Ölüm Kaygısı Ölçeği acı çekme alt boyutu puanları üzerindeki etkisini incelemek amacıyla yürütülen çoklu doğrusal regresyon analizi sonucu Tablo 4.6’da gösterilmiştir.

Tablo 4.6. Çoklu doğrusal regresyon analizi sonucu.

Model	B	SH	β	%95 CI	t	p	VIF
Sabit	-0.60	1.06	-	-	-0.57	0.568	-
Cinsiyet (RK: Kadın)							1.07
Erkek	-0.78	0.23	-0.24	-0.39--0.11	-3.43	<0.001	
Eğitim Durumu (RK: İlkokul ve Altı)							1.05
Ortaokul	2.74	0.77	0.86	0.39--1.33	3.58	<0.001	
Lise	1.55	0.65	0.48	0.08--0.88	2.38	0.018	
Lisans	0.94	0.62	0.29	-0.09--0.67	1.52	0.129	
Lisansüstü	0.75	0.68	0.23	-0.19--0.65	1.09	0.276	
Medeni Durum (RK: Bekar)							1.21
Evli	-0.39	0.32	-0.12	-0.32--0.07	-1.21	0.227	
Boşanmış/Dul	-1.11	0.52	-0.35	-0.67--0.02	-2.11	0.035	
Aile Tipi (RK: Çekirdek)							1.10
Geniş	0.10	0.34	0.03	-0.17--0.24	0.31	0.760	
Yalnız	0.38	0.37	0.12	-0.11--0.35	1.04	0.300	
İkamet Yeri (RK: Büyükşehir)							1.06
Şehir	0.27	0.28	0.08	-0.09--0.26	0.95	0.342	
İlçe	0.09	0.55	0.03	-0.31--0.37	0.17	0.868	
Köy/Kasaba	1.23	0.57	0.39	0.04--0.73	2.17	0.031	
Çalışma Durumu (RK: Evet)							1.14
Hayır	-0.15	0.31	-0.05	-0.24--0.14	-0.48	0.628	
Aylık Gelir (₺) (RK: 0-25000)							1.11
25001-50000	-0.09	0.29	-0.03	-0.20--0.15	-0.32	0.748	
50001-75000	-0.11	0.37	-0.03	-0.26--0.19	-0.29	0.774	
75001 ve Üzeri	-0.54	0.59	-0.17	-0.53--0.19	-0.93	0.355	
Yaş	0.01	0.01	0.03	-0.06--0.12	0.72	0.472	1.36
BTÖ-İleriye Yönelik Kaygı	0.15	0.03	0.27	0.17--0.36	5.59	<0.001	1.45
BTÖ-Engelleyici Kaygı	0.14	0.03	0.21	0.11--0.30	4.30	<0.001	1.46
Drexel Ayrışma Ölçeği	-0.01	0.01	-0.03	-0.10--0.03	-1.03	0.305	1.03

R=0.502, R²=0.230, F_(20, 685)=11.5, p<0.001

Cook Mesafesi: $\bar{x} \pm SD = 0.002 \pm 0.002$, Min= 4.00e-9, Maks.=0.02; Durbin-Watson=2.08, p=0.372

Yordayıcı değişkenler için VIF değerleri kabul edilebilir aralıktadır (<5), bu da bağımsız değişkenler arasında anlamlı bir çoklu doğrusallık olmadığını göstermektedir. Durbin-Watson değerinin anlamlı olmadığı görülmekte olup otokorelasyon yoktur. Ayrıca Cook mesafesi>1 olan bir gözlem bulunmamaktadır. Bu sonuçlar, modellerin güvenilir olduğunu göstermektedir. Oluşturulan çoklu doğrusal regresyon modeli anlamlı olup (p<0.001) yordayıcı değişkenler, yordanan değişken üzerindeki varyansın %23'ünü açıklamaktadır. Cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, ikamet yeri, BTÖ-ileriye yönelik kaygı ve BTÖ-engelleyici kaygı puanları anlamlı yordayıcılardır. Kadınlardan erkeklere ($\beta = -0.24$, %95 GA [-0.39--0.11], t=-3.43, p<0.001) ve bekarlardan boşanmış ya da dullara ($\beta = -$

0.35, %95 GA [-0.67--0.02], $t=-2.11$, $p<0.05$) doğru gidildiğinde Ölüm Kaygısı Ölçeği acı çekme alt boyutu puanlarına etkisi negatiftir. Eğitim durumu ilkokul ve altından ortaokul ($\beta=0.86$, %95 GA [0.39-1.33], $t=3.58$, $p<0.001$) ve lise ($\beta=0.48$, %95 GA [0.08-0.88], $t=2.38$, $p<0.05$) ve büyükşehirde yaşayanlardan köy/kasabada yaşayanlara ($\beta=0.39$, %95 GA [0.04-0.73], $t=2.17$, $p<0.05$) doğru gidildiğinde Ölüm Kaygısı Ölçeği acı çekme alt boyutu puanlarına etkisi pozitiftir. BTÖ-ileriye yönelik kaygı ($\beta=0.27$, %95 GA [0.17-0.36], $t=5.59$, $p<0.001$) ve BTÖ-engelleyici kaygı ($\beta=0.21$, %95 GA [0.11-0.30], $t=4.30$, $p<0.001$) puanlarının Ölüm Kaygısı Ölçeği acı çekme alt boyutu puanları üzerinde pozitif anlamlı yordayıcı olduğu görülmektedir (Tablo 4.6).

Travma Yaşayan Bireylerin demografik bilgiler, Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği ve Drexel Ayrışma Ölçeği puanlarının Ölüm Kaygısı Ölçeği toplam puanları üzerindeki etkisini incelemek amacıyla yürütülen çoklu doğrusal regresyon analizi sonucu Tablo 4.7'de gösterilmiştir.

Tablo 4.7. Çoklu doğrusal regresyon analizi sonucu.

Model	B	SH	β	%95 CI	t	p	VIF
Sabit	-5.75	6.25	-	-	-0.92	0.358	-
Cinsiyet (RK: Kadın)							1.07
Erkek	-4.89	1.35	-0.26	-0.40–0.12	-3.61	<0.001	
Eğitim Durumu (RK: İlkokul ve Altı)							1.05
Ortaokul	14.02	4.53	0.74	0.27–1.20	3.09	0.002	
Lise	10.59	3.84	0.56	0.16–0.95	2.76	0.006	
Lisans	6.94	3.65	0.36	-0.01–0.74	1.90	0.057	
Lisansüstü	4.88	4.04	0.26	-0.16–0.67	1.21	0.228	
Medeni Durum (RK: Bekar)							1.21
Evli	-2.76	1.88	-0.14	-0.34–0.05	-1.46	0.143	
Boşanmış/Dul	-4.54	3.10	-0.24	-0.56–0.08	-1.46	0.144	
Aile Tipi (RK: Çekirdek)							1.10
Geniş	-0.53	2.00	-0.03	-0.23–0.18	-0.26	0.791	
Yalnız	1.61	2.18	0.08	-0.14–0.31	0.74	0.461	
İkamet Yeri (RK: Büyükşehir)							1.06
Şehir	2.19	1.67	0.11	-0.06–0.29	1.31	0.189	
İlçe	3.85	3.27	0.20	-0.13–0.54	1.18	0.239	
Köy/Kasaba	9.02	3.37	0.47	0.13–0.82	2.68	0.008	
Çalışma Durumu (RK: Evet)							1.14
Hayır	0.52	1.85	0.03	-0.16–0.22	0.28	0.781	
Aylık Gelir (₺) (RK: 0-25000)							1.11
25001-50000	2.15	1.69	0.11	-0.06–0.29	1.27	0.206	
50001-75000	1.71	2.20	0.09	-0.14–0.32	0.78	0.438	
75001 ve Üzeri	0.25	3.48	0.01	-0.35–0.37	0.07	0.944	
Yaş	0.04	0.09	0.02	-0.07–0.11	0.45	0.650	1.36
BTÖ-İleriye Yönelik Kaygı	0.88	0.16	0.26	0.16–0.35	5.39	<0.001	1.45
BTÖ-Engelleyici Kaygı	0.90	0.19	0.23	0.13–0.32	4.76	<0.001	1.46
Drexel Ayırışma Ölçeği	-0.09	0.08	-0.04	-0.10–0.03	-1.08	0.282	1.03

R=0.510, R²=0.238, F_(20, 685)=12.0, p<0.001
Cook Mesafesi: $\bar{x}\pm SD=0.001\pm 0.003$, Min= 1.57e-11, Maks.=0.03; Durbin-Watson=2.00, p=0.990

Yordayıcı değişkenler için VIF değerleri kabul edilebilir aralıktadır (<5), bu da bağımsız değişkenler arasında anlamlı bir çoklu doğrusallık olmadığını göstermektedir. Durbin-Watson değerinin anlamlı olmadığı görülmekte olup otokorelasyon yoktur. Ayrıca Cook mesafesi>1 olan bir gözlem bulunmamaktadır. Bu sonuçlar, modellerin güvenilir olduğunu göstermektedir. Oluşturulan çoklu doğrusal regresyon modeli anlamlı olup (p<0.001) yordayıcı değişkenler, yordanan değişken üzerindeki varyansın %19.7'sini açıklamaktadır. Cinsiyet, eğitim durumu, ikamet yeri, BTÖ-ileriye yönelik kaygı ve BTÖ-engelleyici kaygı puanları anlamlı yordayıcılardır. Kadınlardan erkeklere doğru gidildiğinde Ölüm Kaygısı Ölçeği toplam puanlarına etkisi negatiftir ($\beta=-0.26$, %95 GA [-0.40–0.12], t=-

3.61, $p<0.001$). Eğitim durumu ilkokul ve altından ortaokul ($\beta=0.74$, %95 GA [0.27–1.20], $t=3.09$, $p<0.01$) ve lise ($\beta=0.56$, %95 GA [0.16–0.95], $t=2.76$, $p<0.01$) ve büyükşehirde yaşayanlardan köy/kasabada yaşayanlara ($\beta=0.47$, %95 GA [0.13–0.82], $t=2.68$, $p<0.01$) doğru gidildiğinde Ölüm Kaygısı Ölçeği toplam puanlarına etkisi pozitiftir. BTÖ-ileriye yönelik kaygı ($\beta=0.26$, %95 GA [0.16–0.35], $t=5.39$, $p<0.001$) ve BTÖ-engelleyici kaygı ($\beta=0.23$, %95 GA [0.13–0.32], $t=4.76$, $p<0.001$) puanlarının Ölüm Kaygısı Ölçeği toplam puanları üzerinde pozitif anlamlı yordayıcı olduğu görülmektedir (Tablo 4.7).

4.2. Nitel Verilere Dair Bulgular

Bu başlık altında, nitel çalışma grubuna ait verilerin analiz edilmesiyle ortaya çıkan tema ve kategorilere yer verilmiştir. Bu doğrultuda araştırmacı tarafından belirlenen tema ve alt temalar Tablo 4.8’de gösterilmiştir.

Tablo 4.8. Tema ve alt temalar.

Tema	Alt Tema
Ölüm ile ilgili düşünceler	Varoluşsal düşünceler Duygusal/İlişkisel düşünceler Dini/Manevi düşünceler
Ölüm düşünceleriyle baş etme stratejileri	Bilişsel stratejiler Davranışsal stratejiler Dini/Manevi stratejiler
Ölüm düşüncelerini tetikleyen travmatik deneyimler	Doğa kaynaklı travmalar İnsan kaynaklı travmalar İkincil travma Kitlese travma
Ölüm ile ilgili duygular	Olumsuz duygular Olumlu duygular
Ölüm ile ilgili duygularla baş etme stratejileri	Duygusal stratejiler Bilişsel stratejiler Davranışsal stratejiler Dini/manevi stratejiler

Araştırmanın nitel bulgular bölümünde travma yaşayan bireylerle yapılan görüşmeler sonucunda elde edilen; ölümle ilgili düşünceler, ölüm düşünceleriyle baş etme stratejileri, ölüm düşüncelerini tetikleyen travmatik deneyimler, ölüm ile ilgili duygular ve ölüm ile ilgili duygularla baş etme stratejileri temaları oluşturulmuştur. Elde edilen temalar kendi içerisinde alt temalara ayrılmaktadır.

4.2.1. Travma yaşıyan bireylerin ölüm ile ilgili düşüncelerine dair tema ve kategoriler

Tablo 4.9. Travma yaşıyan bireylerin ölüm ile ilgili düşüncelerine dair tema ve kategoriler.

Tema	Kategoriler	Kodlanma Sayısı	Yüzde (%)
Varoluşsal Düşünceler	Belirsizlik	16	61.5
	Ani Ölüm	6	23.0
	Miras Bırakamama	2	7.6
	Unutulma	5	19.2
	Olumsuz Değerlendirilme	2	7.6
	Pişmanlık	12	46.1
	Yok Oluş	5	19.2
	Acı Çekme	9	34.6
Duygusal/İlişkisel Düşünceler	Yalnızlık	6	23
	Geride Kalanlar İçin Endişelenme	5	19.2
	Sevdiklerini Kaybetme	9	34.6
	Sevdiklerine Yük Olma	2	7.6
Dini/Manevi Düşünceler	Cezalandırılma	12	46.1
	Dini Ritüel Eksikliği	3	11.5

Tablo 4.9’da görüldüğü üzere, travma yaşıyan bireylerin ölüm ile ilgili düşünceleri incelendiğinde Varoluşsal Düşünceler, Duygusal/İlişkisel Düşünceler ve Dini/Manevi Düşünceler olmak üzere 3 tema belirlenmiştir. Varoluşsal Düşünceler temasında: Belirsizlik, Ani Ölüm, Miras Bırakamama, Unutulma, Olumsuz Değerlendirilme, Pişmanlık, Yok Oluş ve Acı Çekme olmak üzere 8 kategori belirlenmiştir. Duygusal/İlişkisel Düşünceler temasında: Yalnızlık, Geride Kalanlar İçin Endişelenme, Sevdiklerini Kaybetme ve Sevdiklerine Yük Olma olmak üzere 4 kategori belirlenmiştir. Dini/Manevi Düşünceler temasında ise Cezalandırılma ve Dini Ritüel Eksikliği olmak üzere 2 kategori belirlenmiştir.

Aşağıdaki alıntılarda, travma yaşıyan bireylerin ölümün belirsizliği ile ilgili düşüncelerine yönelik bazı görüşleri yer almaktadır.

“Ölümdе böyle işte ansızın gelir. Ne zaman öleceğimi bilmiyorum, şu anda da ölebilirim. Ölümün ne zaman olduğunu bilmemek güneş gibi... Bilirsen ay ışığında yaşarsın. Bilmezsen güneş ışığında yaşarsın. Güneş demek aydınlık. Ay demek karanlık. Yani son, bitti. Defter kapanıyor. Ölümü düşünürsen sen sürekli karanlıkta, gece yaşarsın. Kutuplardaki insanlar gibi. Sen ölümü bilmiyorsun bundan dolayı hep güneş ışığında yaşıyorsun. Ansızın gelir ölüm.” (K1)

“Çünkü ölümün ne zaman geleceğini de bilmiyorsun. Ölümün vakti, zamanı da belli değil. Bir kaygı da oluyor.” (K2)

“Beni korkutan kısım ölüm anının nasıl gerçekleşeceği. Nasıl olacak, hangi şekilde olacak? Orada bir bilinmezlik olduğu için korku ve o an hangi an, ne zaman yakalanacağım, nasıl yakalanacağım sadece orada bir tereddütüm var.” (K9)

“Ne oldu, ne olacak diye bazı belirsizlikler var ve bu sürecin nasıl olacağı ile ilgili endişelerim var. O endişelerim de inancım gereği ahiret, öldükten sonraki yaşam ile ilgili.” (K14)

“Ölüm deyince benim aklıma hep bundan sonraki hayat nasıl olacak şeklinde bir düşünce geliyor. Hep onu düşünüyorum.” (K16)

Aşağıdaki alıntılarda, travma yaşayan bireylerin ani ölüm ile ilgili düşüncelerine yönelik bazı görüşleri yer almaktadır.

“Herhalde en büyük korkularımdan biri... Mesela bu konuları da konuşunca daha böyle net ortaya çıktı bu düşüncem. Ani ölüm. Herhalde en korktuğum yakınlarımdan da en korktuğum kendimde de en korktuğum aniden ölmek. Kalp krizi, bir trafik kazası, doğal afet... Yani hiç beklemediğin bir anda olması. Hazırlıksız olması. Belki başka bir şey olsa kendini yavaş yavaş hazırlarsın ama ani ölüm beni gerçekten korkutmuş.” (K2)

“Tahmin ediyorum yani muhtemelen ani ölüm çok çok daha zordur. Çok daha travmatik bir şeydir diye tahmin ediyorum.” (K15)

“Yani sen bu kişilerin arasından sıyrılıp gidiyorsun. Bu biraz ürpertici yani geçicilik yani bir anda bitiş. Yani aslında bir anda bitişler de korkutucu. Bu ani bitişler de korkutucu geliyor olabilir.” (K18)

Aşağıdaki alıntılarda, travma yaşayan bireylerin miras bırakamama ile ilgili düşüncelerine yönelik bazı görüşleri yer almaktadır.

“Ölümlle ilgili sadece şunu düşünüyorum çocuklarımızın geleceğini garanti altına almadan onların hayatından çıkmak beni korkutuyor. Yani onlara bir gelecek vaat edmeden gitmek istemiyorum çünkü onlar çok küçük şu anda. Bunu onlara vermeden hayattan kopmak beni çok üzer.” (K12)

Aşağıdaki alıntılarda, travma yaşayan bireylerin unutulma ile ilgili düşüncelerine yönelik bazı görüşleri yer almaktadır.

“Ölümden korkmuyorum ama unutulmak gibi endişelerim var. Bence biri canlılığını yitirince ölmez, unutulunca ölür. Onu tanıyan son kişi, onu hatırlayan son kişi öldüğünde bu kişi ölür.” (K8)

Aşağıdaki alıntıda, travma yaşayan bireylerin olumsuz değerlendirilme ile ilgili düşüncelerine yönelik bazı görüşleri yer almaktadır.

“Yarın bir gün ölsen insanlar senin arkandan ne diyecekler diye düşünüyorum.” (K22)

Aşağıdaki alıntılarda, travma yaşayan bireylerin pişmanlık ile ilgili düşüncelerine yönelik bazı görüşleri yer almaktadır.

“Bunca insan belki pişmanlıklarıyla öldü diye düşünüyorum. Belki içlerinde yaşayamadıkları şeyler kalmıştır diyorum. Ölen bir insan için belki bir deniz bile görmemiştir diye düşünüyorum. Bu yüzden daha güzel yaşamak istiyorum.” (K4)

“Ölümlerle ilgili endişelerim var sadece. Yapamadığım şeyler için keşke der miyim diye korkuyorum. Muhtemelen de diyeceğiz çünkü Kur'an'dan delil de var bunu söyleyeceğimize dair. Bunun az olmasını isterdim.” (K8)

“Planladığım şeyleri, yaşamak istediğim şeyleri yaşayamadan ölmek korku verir.” (K11)

“Erikson'un psikososyal evrelerinde yaşlanınca benlik bütünlüğüne karşı umutsuzluk var. Öyle olmak istemem. Ben hayatı dolu dolu yaşamak isterim. Bazı yaşlılarda görüyorum benlik bütünlüğünü sağlamış, rahat ve huzurlu. Ama bazı yaşlılara da bakıyorsun istediği gibi bir hayat sürememiş, çevresiyle kavgalı bir elli yıl daha versen yaşamak isteyecek. Pişmanlıklarla, amalarla geçirmiş insanların ölümü beni biraz etkiler.” (K18)

Aşağıdaki alıntılarda, travma yaşayan bireylerin yok oluş ile ilgili düşüncelerine yönelik bazı görüşleri yer almaktadır.

“Ben ölüm sonrasında daha çok korkuyorum. Bir hiçlik, yok olmak da bana korkunç geliyor.” (K5)

“İnsan neden korkar? Yokluktan, hiçlikten korkar. Bunun ne olduğunu bilmemesinden korkar.” (K15)

“Sonra ne olacak yani. Yani bu yokluk, yok olma fikri de çok kötü. Sanki hiç yaşamamış gibi mi olacağız? Tamamen mi yok olacağız?” (K17)

Aşağıdaki alıntılarda, travma yaşayan bireylerin acı çekme ile ilgili düşüncelerine yönelik bazı görüşleri yer almaktadır.

“...Bu ölümün çok zor olduğunu, ölüm anının zor olduğunu gösteriyor. Ter akmış, kasılmış çok zor ayrılmış ruh bedenden öyle bir rivayet var. Tam hatırlamıyorum çok zor olduğunu söylüyorlar ölüm anının, ruhun bedenden ayrılmasının. Bundan ben de çok korkuyorum.” (K12)

“Ben acı çekmekten korkuyorum yani ölüm anında çok acıya maruz kalırım diye bir korkum var çünkü kız kardeşim elektrik çarpması sonucunda çok kötü öldü.” (K16)

“Deprem beni gerçekten tetikliyor. Aslında beni göçük altında kalmak daha çok korkutuyor. Canlı olarak yardım beklemek çaresizlik... Beklentiye giriyorsun açsın, susuzsun bir yerlerin ezilmiş acı çekiyorsun.” (K24)

Aşağıdaki alıntılarda, travma yaşayan bireylerin ölüme dair yalnızlık ile ilgili düşüncelerine yönelik bazı görüşleri yer almaktadır.

“Yalnızlık yani tek başına o deneyimin olması da ayrı bir korkutuculuk veriyor. Sonuçta bana deseler ki bu şekilde öleceksin ve aynı anda herkesle aynı yerde bulunacaksınız. O zaman derim ki iyi en azından bir, iki kişi daha var yanımda yalnız değilim derim.” (K3)

“Ölüm aslında tek başına kalmak, yalnızlık... Yalnız kalacaksın. Ölüm benim için işte bu korku.” (K23)

Aşağıdaki alıntıda, travma yaşayan bireylerin geride kalanlar için endişelenme ile ilgili düşüncelerine yönelik bazı görüşleri yer almaktadır.

“Bazen geride kalanları düşünüyorum. Onlar ne yapacak, nasıl tepki verecek? Ne kadar sürede alışıyorlar? Ne hissedecekler? Bunları düşünüyorum.” (K2)

Aşağıdaki alıntıda, travma yaşayan bireylerin sevdiklerini kaybetme ile ilgili düşüncelerine yönelik bazı görüşleri yer almaktadır.

“Hatta son günlerde, son yıllarda daha çok sevdiğilerimden birini kaybedersem ne yaparım? Bu kaygı benim için kendi ölümünden daha fazla beni ürkütmeye başladı.” (K9)

Aşağıdaki alıntıda, travma yaşayan bireylerin sevdiğilerine yük olma ile ilgili düşüncelerine yönelik bazı görüşleri yer almaktadır.

“Bir yanmalı bir şey yani acı çekerek ölmek bir de birine muhtaç uzun süre yatakta yatmak onu da hiç istemem mesela. Birisine muhtaç olmayı, yük olmayı hiç istemem. Çünkü bakım veren kişi için çok zor. Yaşlanınca yoğun bakımda olan serviste bakıma muhtaç palyatif hastalar, altına bez bağlanıyor. Çok zor süreçler gerçekten.” (K22)

Aşağıdaki alıntılarda, travma yaşayan bireylerin ölümden sonra cezalandırılma ile ilgili düşüncelerine yönelik bazı görüşleri yer almaktadır.

“Başaramamak beni korkutuyor. Ahiretle ilgili iyiliğin ve güzelliğin üzerine devam edebilir miyim, edemez miyim? Yani aslında öbür dünyaya gitmeden önceki bu dünyadaki hayatımdaki yaptıklarım beni korkutuyor. İçimdeki iyi insanı, iyi düşünceleri sonuna kadar koruyabilir miyim?” (K14)

“Kuran kursuna gitmiştim orada bize anlatırlardı. İbadetlerimizi yerine getirmezsene cehennemde yanacağız, sırat Köprüsü’nü geçemeyeceğiz. Yani aslında biraz ölüm bunlardan dolayı bu bilinmezliklerden dolayı beni biraz korkutuyor.” (K17)

Aşağıdaki alıntılarda, travma yaşayan bireylerin ölümden sonra dini ritüel eksikliği ile ilgili düşüncelerine yönelik bazı görüşleri yer almaktadır.

“Yarın bir gün öldüğümde benim arkamdan bir fatiha okuyacak olanım var mı diye düşüncem var benim. Ben ölürsem beni kim yıkar, benim cenazeme kim gelir? Bunu düşünmeye başladım, dert etmeye başladım. Belki ben insanlara güzel bir şey yaparsam sadece anacaklar bir sohbetin içerisinde. Yani şu kişide vardı çok iyi biriydi. Sadece bu kelimeyi duyabilirim. Ama ben ölünce başıma gelip bir fatiha bile okuyanı olmaz diyorum.” (K22)

“Depremden sonra en azından gidip oğlumun cenazesine ulaşabildim. Enkazın başında saatlerce bekledik. Hiç değilse onu kefenleyip dua ederek gömebildik. Bizim cenazelerimiz nasıl olacak onu düşünüyorum. Çünkü çoğu kişiyi öyle üst üste aynı yere gömdüler, çoğunun bedeni bulunmadı bile. Kefenlenmedi, cenaze namazı kılınmadı.” (K25)

4.2.2. Travma yaşayan bireylerin ölüm ile ilgili düşüncelerine yönelik başa çıkma stratejilerine dair tema ve kategoriler

Tablo 4.10. Travma yaşayan bireylerin ölüm ile ilgili düşüncelerine yönelik başa çıkma stratejilerine dair tema ve kategoriler.

Tema	Kategoriler	Kodlanma Sayısı	Yüzde (%)
Bilişsel Stratejiler	Bastırma	10	38.4
	İnkâr	3	11.5
	Mantığa Bürüme	6	23
	Dikkati Dağıtma	4	15.3
	Yeniden Çerçeveleme	5	19.2
	Kabullenme	5	19.2
Davranışsal Stratejiler	Kaçınma	15	57.6
	Sevdikleriyle Bağ Kurma	10	38.4
	Sosyal Aktivitelere Katılma (Sanatsal Faaliyetler/Hobi/Spor)	5	19.2
	Günlük Rutinleri Sürdürme	5	19.2
	Araştırma Yapma	5	19.2
	Somut Bir Önlem Alma	4	15.3
Dini/Manevi Stratejiler	Dua Etme/İbadet Etme	13	50
	İyi İnsan Olma	7	26.9
	İnanç Bakımından Anlam Bulma	20	76.9

Tablo 4.10’da görüldüğü üzere, travma yaşayan bireylerin ölüm ile ilgili düşüncelerine yönelik başa çıkma stratejileri incelendiğinde Bilişsel Stratejiler, Davranışsal Stratejiler ve Dini/Manevi Stratejiler olmak üzere 3 tema belirlenmiştir. Bilişsel Stratejiler temasında: Bastırma, İnkâr, Mantığa Bürüme, Dikkati Dağıtma, Yeniden Çerçeveleme ve Kabullenme olmak üzere 6 kategori belirlenmiştir. Davranışsal Stratejiler temasında: Kaçınma, Sevdikleriyle Bağ Kurma, Sosyal Aktivitelere Katılma, Günlük Rutinleri Sürdürme, Araştırma Yapma ve Somut Bir Önlem Alma olmak üzere 6 kategori belirlenmiştir. Dini/Manevi Stratejiler temasında ise Dua Etme/İbadet Etme, İyi İnsan Olma ve İnanç Bakımından Anlam Bulma olmak üzere 3 kategori belirlenmiştir.

Aşağıdaki alıntıda, travma yaşayan bireylerin ölüm ile ilgili düşüncelerine yönelik bilişsel başa çıkma stratejileri arasında yer alan bastırma ile ilgili bazı görüşleri yer almaktadır.

“Ya başka bir şeyle uğraşıyorum ya da aklıma başka bir düşünce getiriyorum. Neyse şimdi bunun düşünmeyeyim diyorum. Kaçma, bastırma olabiliyor. Bir yere kadar o

düşünceyle yüzleşebiliyorum. Bir yerden sonra çok acı geliyor. O acıya belki zihnimiz dayanmaz diye. Belki bu da bir savunma mekanizması.” (K2)

Aşağıdaki alıntıda, travma yaşayan bireylerin ölüm ile ilgili düşüncelerine yönelik bilişsel başa çıkma stratejileri arasında yer alan inkâr ile ilgili bazı görüşleri yer almaktadır.

“Aslında ben ölümü kendi başıma bireysel olarak aklıma getirmemeye çalışıyorum. Yani önemsemiyorum, kafaya takmıyorum.” (K1)

Aşağıdaki alıntıda, travma yaşayan bireylerin ölüm ile ilgili düşüncelerine yönelik bilişsel başa çıkma stratejileri arasında yer alan mantığa bürüme ile ilgili bazı görüşleri yer almaktadır.

“Nasip ve hayırlısı kelimesini bizim hayatımızdan söküp alsalar biz tepetaklak oluruz. Dolayısıyla hayırlısı kelimesi hayırlısı buymuş ya da nasip, nasip değilmiş yani mesela ölüp giden birine çocuğunun mürüvvetini görememek nasip değilmiş. Bu tarz eylemlerle daha doğrusu söylemlerle, kelimelerle biz kendimizi avutuyoruz.” (K13)

Aşağıdaki alıntıda, travma yaşayan bireylerin ölüm ile ilgili düşüncelerine yönelik bilişsel başa çıkma stratejileri arasında yer alan dikkati dağıtma ile ilgili bazı görüşleri yer almaktadır.

“Benim için en çok o cenaze günü aklıma geliyor. Hemen benim içim çok fazla kararmaya ve bunun benim üzerinde bunalıma yol açabileceğini düşündüğüm an hemen o düşünceden uzaklaşmaya çalışıyorum. Başka bir şeyle uğraşmaya çalışıyorum direk. Odak noktamı değiştiriyorum.” (K9)

Aşağıdaki alıntıda, travma yaşayan bireylerin ölüm ile ilgili düşüncelerine yönelik bilişsel başa çıkma stratejileri arasında yer alan bilişsel yeniden çerçeveleme ile ilgili bazı görüşleri yer almaktadır.

“Ameliyata girerken ölmekten çok korkmuştum. O zaman da ölmeyeceğim bu sadece bir ameliyat diyerek kendimi sakinleştirmeye çalıştım. Çıkacağım tekrar dedim kendi kendime.” (K4)

Aşağıdaki alıntılarda, travma yaşayan bireylerin ölüm ile ilgili düşüncelerine yönelik bilişsel başa çıkma stratejileri arasında yer alan kabullenme ile ilgili bazı görüşleri yer almaktadır.

“Yakınımı kaybettiğimde onunla eğer ortak zamanlarımız anılarımız varsa onunla bir daha yaşayamayacak olmak hafif beni yıpratıcı olabilir ama derim ki o da nihayetinde gerçekleşecekti ve gerçekleştiğini çabuk kabulleniyorum kendi açımdan da.” (K8)

“Yoksa ölümü kabullenme açısından ufaktan o kabulleniş başladı. Çünkü biliyoruz yani yüzyıllardır dünya kurulduğundan beri milyar yıllardır devam eden bir süreç ve herkes ölüyor bunu görüyoruz. Sadece bana gelecek olan bir şey değil.” (K9)

“Açıkçası ölümü kabullenmişlik var ölümün hayatımın bir gerçeği olduğunun farkındayım. Sonuçta tüm insanlar ölüm için bir aday ve ben de bunun için bir adayım.” (K11)

Aşağıdaki alıntılarda, travma yaşayan bireylerin ölüm ile ilgili düşüncelerine yönelik davranışsal başa çıkma stratejileri arasında yer alan kaçınma ile ilgili bazı görüşleri yer almaktadır.

“Düşünmemeye çalışıyorum. Başka bir şeyle oyalanmaya çalışıyorum. Kendi kendime düşünme diyorum. Başka işlerle meşgul olmaya çalışıyorum. Mesela kitap okuyorum, televizyon izliyorum. Bunu düşünmeyeceksin. Çünkü bununla baş edemeyiz. Çünkü ölüm var zaten.” (K4)

“Bence çoğumuzun yaptığı şey.. Onu orada kesiyorum ya... Yani düşünmek istemiyorum. Devamına gitmiyorum. Gitmek istemiyorum. Hepimiz düşünüyoruz. Annem vefat etse ya da babama bir şey olsa ne yaparım, ne tepki veririm? Ama bunların devamını düşünmek istemiyorum. Bir yerde kesiyorum. Tamam o anda babanı ya da anneni düşünüyorsun, sevdiğin bir insanı... Ama devamını düşünmek istemiyorum. O anda kaçıyorum mesela.” (K6)

Aşağıdaki alıntıda, travma yaşayan bireylerin ölüm ile ilgili düşüncelerine yönelik davranışsal başa çıkma stratejileri arasında yer alan sevdikleriyle bağ kurma ile ilgili bazı görüşleri yer almaktadır.

“Baş etmek için şu anda etrafımda olan sevdiğim insanlara, anne babama, eşime kardeşime arkadaşşıma arıyorum, iletişim kurmaya geçiyorum, onlara sevdiğimi söylüyorum.”
(K26)

Aşağıdaki alıntıda, travma yaşayan bireylerin ölüm ile ilgili düşüncelerine yönelik davranışsal başa çıkma stratejileri arasında yer alan sosyal aktivitelere katılma ile ilgili bazı görüşleri yer almaktadır.

“Çevremdeki insanlarla konuşuyorum. Onlarla daha çok sohbet ediyorum. Ya kitap okumaya veriyorum kendimi. Ya da tamamen işe gidiyorum. İşe veriyorum kendimi. Bahçe var bizim. Kendimi doğaya bırakıyorum. Bu şekilde uğraşlar buluyorum kendime. Öyle yani çözümler bulmaya çalışıyorum. Arkadaşlar gezmeye gidiyorum. Bir arkadaşım var mesela onunla Erdek’e gidiyoruz. Yani çıkıp kendimi gezilere veriyorum. İnsanlardan uzağa kendimi doğaya bırakıyorum.” (K5)

Aşağıdaki alıntıda, travma yaşayan bireylerin ölüm ile ilgili düşüncelerine yönelik davranışsal başa çıkma stratejileri arasında yer alan günlük rutinleri sürdürme ile ilgili bazı görüşleri yer almaktadır.

“Hayatın akışına odaklanıyorum. Mesela ev işi yapmam gerekiyorsa onu yapıyorum.”
(K3)

Aşağıdaki alıntılarda, travma yaşayan bireylerin ölüm ile ilgili düşüncelerine yönelik davranışsal başa çıkma stratejileri arasında yer alan araştırma yapma ile ilgili bazı görüşleri yer almaktadır.

“En azından çok kitap okuyorum bu konuları biraz araştırmaya başladım. Daha önceden biraz kaçıyordum ama ölüm üzerine araştırmalar yapmaya başladım.” (K13)

“Bir ara böyle bu konuyla ilgili çok kitap okuyordum. Ölüm, ölüm sonrası hayatla ilgili ne olacak, ne bitecek bunları okuyordum. Ama şu anda YouTube’u açtığımda birkaç video var onları izliyorum. Onlar beni biraz sakinleştiriyor.” (K16)

Aşağıdaki alıntıda, travma yaşayan bireylerin ölüm ile ilgili düşüncelerine yönelik davranışsal başa çıkma stratejileri arasında yer alan somut önlem alma ile ilgili bazı görüşleri yer almaktadır.

“Yani mesela somut bir ölüm tehlikesi varsa ben daha tedbirli oluyorum. İşte araba sürmek gibi yolda giderken etrafıma dikkat etmek gibi. Somut bir şeye karşı daha tedbirli olurum.” (K18)

Aşağıdaki alıntılarda, travma yaşayan bireylerin ölüm ile ilgili düşüncelerine yönelik dini/manevi başa çıkma stratejileri arasında yer alan ibadet etme/dua etme ile ilgili bazı görüşleri yer almaktadır.

“Bizim inanç kısmımız olmazsa aslında, geleneksel ritüeller olmazsa ölüme alışamayız ve bence bununla baş edemeyiz. Bundan dolayı inanç kısmı bazen geleneksel inançlar bazen geleneksel kelimeler bizi hayatta tutuyor aslında.” (K13)

“Manevi olarak da duygusal olarak da biraz daha dini inanç ve durumlarım gereği bir şeyler yapmaya çalışırım daha çok dua ederim. Namaz kılmak olsun bunlar.” (K18)

“Ben bizim inancımıza göre oruç tutuyorum, cuma namazlarına gidiyorum. Ama bir de vakit namazı var ona başlayacağım ama bir türlü başlayamadım. Başlamayı da düşünüyorum inşallah olur.” (K25)

Aşağıdaki alıntılarda, travma yaşayan bireylerin ölüm ile ilgili düşüncelerine yönelik dini/manevi başa çıkma stratejileri arasında yer alan iyi insan olma ile ilgili bazı görüşleri yer almaktadır.

“Kimsenin ahını almayayım diyorum. Kimseye kötülük etmeyeyim diyorum. İyi ve güzel yaşamak istiyorum.” (K4)

“Ölümün varlığı ve öbür dünya inancından dolayı buradaki yaşantıma dikkat ediyorum. Evet ibadet boyutunda çok dikkat edemesemde iyi bir insan olmaya gayret ediyorum öbür dünyanın varlığından ve öleceğimden dolayı bu kadar.” (K17)

“Öteki dünyam için hazırlık yapmaya çalışıyorum. Bu dünyada hep iyi olmayı seçiyorum.” (K20)

Aşağıdaki alıntılarda, travma yaşayan bireylerin ölüm ile ilgili düşüncelerine yönelik dini/manevi başa çıkma stratejileri arasında yer alan inanç bakımından anlam bulma ile ilgili bazı görüşleri yer almaktadır.

“İnancım gereği gaybın sonsuz olduğunu düşünüyorum yani. Yaradana olan inancından dolayı kendimi biraz rahatlatıyorum. Her canlı yani kimse şu ana kadar

kalmamış. Bunu yaşamam gerektiğini biliyorum. Ama bir yandan da sanki hiç ölmeyecekmiş gibi de hayatıma devam ediyorum.” (K6)

“Aslında birçok insanın kullandığını düşündüğüm bir yöntemi kullanıyorum. İnanış, din, kadercilik. Oraya sığınmak aslında insanı rahatlatan nokta oluyor kendi açımdan da yola çıkıyorum bu konular geçtiğinde aynı benim gibi bu fikre sahip olan insanların düşüncelerini dinlediğimde veya duyduğumda da bu noktada buluşuyorlar genelde. Oraya sığınmak aslında ne kadar düşünürsek düşünelim. Yapabileceğimiz bir şey yok kader ve olması gereken bir şey.” (K9)

“Ölümlle ilgili konuşacaksam da aklıma inanç geliyor inancım geliyor. Çünkü bu duygudan çok fazla korkmuyorsam bunu inancım ile açıklayabilirim. Elhamdulillah Müslümanım ahiret hayatının varlığına dünya hayatının geçici olduğuna inanıyorum böyle olunca da hem sorunlarımla daha rahat baş edebiliyorum. Neticede bu bir imtihandır. Burası geçici bir hayat. Allah’tan gelen bir şey sabrı mükafatı var. Bunları düşününce kendimi hep yaşadığım olaylarla ilgili rahatlatabiliyorum.” (K10)

4.2.3. Travma yaşayan bireylerin ölüm ile ilgili düşüncelerini tetikleyen travmatik deneyimlere dair tema ve kategoriler

Tablo 4.11. Travma yaşayan bireylerin ölüm ile ilgili düşüncelerini tetikleyen travmatik deneyimlere dair tema ve kategoriler.

Tema	Kategoriler	Kodlanma Sayısı	Yüzde (%)
Doğa Kaynaklı Travmalar	Deprem	21	80.7
	Yangın	3	11.5
	Diğer Doğa Olayları (Sel, Yıldırım Düşmesi vb.)	5	19.2
İnsan Kaynaklı Travmalar	Ani ve Beklenmedik Kayıplar/Yakın Kaybı	13	50
	Kişisel Sağlık Krizleri/Hastalıklar	12	46.1
	Kazalar (Trafik kazaları, İş Kazaları vb.)	11	42.3
	Kadın Cinayetleri	3	11.5
	Savaş	2	7.6
İkincil Travma	Ölüm ile İlgili Haberler	8	30.7
Kitlesel Travma	COVID-19 Pandemisi	2	7.6

Tablo 4.11’de görüldüğü üzere, travma yaşayan bireylerin ölüm ile ilgili düşüncelerini tetikleyen travmatik deneyimler incelendiğinde Doğa Kaynaklı Travmalar, İnsan Kaynaklı Travmalar, İkincil Travma ve Kitlesel Travma olmak üzere 4 tema belirlenmiştir. Doğa

Kaynaklı Travmalar temasında: Deprem, Yangın ve Diğer Doğa Olayları olmak üzere 3 kategori belirlenmiştir. İnsan Kaynaklı Travmalar temasında: Ani Beklenmedik Kayıplar/Yakın Kaybı, Kişisel Sağlık Krizleri/Hastalıklar, Kazalar, Kadın Cinayetleri ve Savaş olmak üzere 5 kategori belirlenmiştir. İkincil Travma temasında Ölüm ile İlgili Haberler olmak üzere 1 kategori belirlenmiştir. Son olarak Kitleselel Travma temasında ise COVID-19 Pandemisi olmak üzere 1 kategori belirlenmiştir.

Aşağıdaki alıntıda, travma yaşayan bireylerin doğa kaynaklı travmalar arasında yer alan deprem ile ilgili bazı görüşleri yer almaktadır.

“Benim aklıma 6 Şubat depreminde ölüm düşüncesi çok geldi. Depremde yakınlarımızı kaybettik. Daha çok benim deprem sırasında aklıma geldi. O an çok büyük bir sarsıntıydı. O sarsıntı ile birlikte ölüm ile tamamen yüzleşmem oldu. O an öleceğim gibi hissettim. O an öleceğime dair bir korku geldi bana.” (K6)

Aşağıdaki alıntıda, travma yaşayan bireylerin doğa kaynaklı travmalar arasında yer alan yangın ile ilgili bazı görüşleri yer almaktadır.

“Yangın olduğunda aklıma ölüm geliyor. Geçen kış yangın olmuştu ve bizde tatil dönemindeydik. O zaman tatile gidecektik. Artık yangın olması da benim için tehlikeli bir durum.” (K17)

Aşağıdaki alıntıda, travma yaşayan bireylerin doğa kaynaklı travmalar arasında yer alan diğer doğa olayları ile ilgili bazı görüşleri yer almaktadır.

“Doğa olaylarında aklıma geliyor mesela geçen sahile yürüyüşe gittik. Resmen o şimşek gözümün içine içine çaktı. Şimdi yıldırım düşecek ve ben bundan dolayı öleceğim dedim. Bu da çok korkutuyor beni.” (K23)

Aşağıdaki alıntıda, travma yaşayan bireylerin insan kaynaklı travmalar arasında yer alan ani ve beklenmedik kayıplar/yakın kaybı ile ilgili bazı görüşleri yer almaktadır.

“Geçen sene okuldan bir öğretmen arkadaşımızı da kalp krizi ile kaybettik şu anda aklıma geldi. Okulca bu durum bizi çok etkilemişti yani yakınım da bir ölüm olduğunda yine aklıma ölüm geliyor.” (K15)

Aşağıdaki alıntıda, travma yaşayan bireylerin insan kaynaklı travmalar arasında yer alan kişisel sağlık krizleri/hastalık ile ilgili bazı görüşleri yer almaktadır.

“Hastalık. Geçen, yakın bir dönemde ameliyat oldum. Ameliyat olduğumda aklıma geldi. Çok korktum o zaman ölmekten. Ölürsen nasıl olur diye düşündüm.” (K4)

Aşağıdaki alıntıda, travma yaşayan bireylerin insan kaynaklı travmalar arasında yer alan kazalar ile ilgili bazı görüşleri yer almaktadır.

“Trafik kazası yaşadım bir kere. Bir kayıp olmadı ama onun travması bende çok fazla. Ölüm her an olabilirmiş onu anladım. Biz bazı şeylere mesela çok üzülüyoruz ama ölüm gerçeğini ben o an fark ettim. Ben o an öledebilirdim.” (K23)

Aşağıdaki alıntıda, travma yaşayan bireylerin insan kaynaklı travmalar arasında yer alan kadın cinayetleri ile ilgili bazı görüşleri yer almaktadır.

“Dediğim gibi genelde doğal felaketler, ani ve etkileyici ölümler.. Biraz da kadın ölümleri...” (K3)

Aşağıdaki alıntıda, travma yaşayan bireylerin insan kaynaklı travmalar arasında yer alan savaş ile ilgili bazı görüşleri yer almaktadır.

“Savaşta sen kendi evindesin ya da kendi bahçendesin kendi sevdiklerinle bir aradasın. Üç beş kişi anlayamayıp gelip seni silahla öldürüyor. Bu affedilir şey değil. Bu derin bir travmaya neden oluyor.” (K21)

Aşağıdaki alıntılarda, travma yaşayan bireylerin ikincil travmalar arasında yer alan ölüm ile ilgili haberler ile ilgili bazı görüşleri yer almaktadır.

“Çok yakın bir arkadaşımın aynı zamanda teyzemin oğlu oluyor kendisi. Onun intihar etmesi benim için travmatikti. Bunu öğrendiğimde aklıma geldi.” (K15)

“Ölümün yer aldığı haberleri gördüğümde aklıma geliyor.” (K17)

Aşağıdaki alıntıda, travma yaşayan bireylerin kitlesel travmalar arasında yer alan COVID-19 pandemisi ile ilgili bazı görüşleri yer almaktadır.

“Aslında COVID ama hep tanımadığım insanlar ölecekmiş diye düşünüyordum ta ki COVID döneminde anneannem ölünceye kadar aklıma gelmemişti. Yani COVID döneminde anneannem ölünce o zamanda aklıma geldi.” (K7)

4.2.4. Travma yaşıyan bireylerin ölüm ile ilgili duygularına dair tema ve kategoriler

Tablo 4.12. Travma yaşıyan bireylerin ölüm ile ilgili duygularına dair tema ve kategoriler.

Tema	Kategoriler	Kodlanma Sayısı	Yüzde (%)
Olumsuz Duygular	Kaygı	26	100
	Korku	20	76.9
	Üzüntü	22	84.6
	Yalnızlık	6	23
	Çaresizlik	3	11.5
	Karamsarlık	6	23
	Öfke	4	15.3
Olumlu Duygular	Merak	5	19.2
	Umut	9	34.6
	Şefkat	1	3.8

Tablo 4.12’de görüldüğü üzere, travma yaşıyan bireylerin ölüm ile ilgili duyguları incelendiğinde Olumsuz Duygular ve Olumlu Duygular olmak üzere 2 tema belirlenmiştir. Olumsuz Duygular temasında: Kaygı, Korku, Üzüntü, Yalnızlık, Çaresizlik, Karamsarlık ve Öfke olmak üzere 7 kategori belirlenmiştir. Olumlu Duygular temasında ise Merak, Umut ve Şefkat olmak üzere 3 kategori belirlenmiştir.

Aşağıdaki alıntıda, travma yaşıyan bireylerin olumsuz duygular arasında yer alan kaygı ile ilgili bazı görüşleri yer almaktadır.

“Böyle kaygı da oluyor. Çünkü onun ne zaman geleceğini de bilmiyorsun. Ölümün vakti, zamanı da belli değil. Bir kaygı da oluyor. Sonra bir hüznün çöküyor. Sonra şimdi yaşadığın her şey sanki mezara girdiğinde bitecek gibi geliyor. O zaman bu yaşadığım şey gerçek mi diye soruyorum. Ben açıkçası bu durumda gerçeklik algımı da sorguluyorum.” (K2)

Aşağıdaki alıntıda, travma yaşıyan bireylerin olumsuz duygular arasında yer alan korku ile ilgili bazı görüşleri yer almaktadır.

“Ölümden çok korkuyoruz ama belki daha iyidir, bilmiyoruz. Ölümden genelde korkuyorum. Ne yapıyoruz ki biz? Ölüm varsa neden koşturuyoruz? gibi bende anlam arayışı oluyor.” (K5)

Aşağıdaki alıntıda, travma yaşıyan bireylerin olumsuz duygular arasında yer alan üzüntü ile ilgili bazı görüşleri yer almaktadır.

“Üzülüyorum, canım sıkılıyor. Hayatta kalamazsam ileride yapmak istediğim birkaç şey var, onları gerçekleştirememek beni düşündürüyor. Üzüntü genel olarak.” (K12)

Aşağıdaki alıntıda, travma yaşayan bireylerin olumsuz duygular arasında yer alan yalnızlık ile ilgili bazı görüşleri yer almaktadır.

“Yalnızlık da beni ürpertiyor aslında. Ölüm bir noktada biraz da yalnızlıkmiş gibi de geliyor. Sonuçta mezarda tek başınasın. Ölüm biraz yalnızlık, biraz kimsesizlik, biraz tek başınalıklmış gibi geliyor.” (K17)

Aşağıdaki alıntıda, travma yaşayan bireylerin olumsuz duygular arasında yer alan çaresizlik ile ilgili bazı görüşleri yer almaktadır.

“Çok garip aslında ölümü düşündüğümde karanlık bir yer gibi geliyor. Birden masumlaşmak gibi yani bir kuyunun dibine düşüp çıkamayacak gibi yani böyle her şey bitti sonu yok yaşama dair düşünmemek gibi. Yani böyle kendimde bir stres bir sıkıntı hissediyorum. Yani bu normal bir stres değil. Böyle içe çöküş gibi bir şey hissediyorum. Yani çökkün gibi bir anda hiç enerjinin olmaması gibi yaşam enerjin gidiyor gibi hissediyorum.” (K6)

Aşağıdaki alıntıda, travma yaşayan bireylerin olumsuz duygular arasında yer alan karamsarlık ile ilgili bazı görüşleri yer almaktadır.

“İçimde karamsarlık oluyor, kötü bir his oluyor. Gündelik işlerimden uzaklaştırıyor. Kaygı uyandırıyor dediğim gibi sonra hemen bunlardan kendimi uzaklaştırma noktasına gidiyorum bu şekilde rahatlatabiliyorum kendimi.” (K9)

Aşağıdaki alıntıda, travma yaşayan bireylerin olumsuz duygular arasında yer alan öfke ile ilgili bazı görüşleri yer almaktadır.

“Ama haksız yere hiç tanımadığım bir insanın gelip seni öldürmesi de apayrı bir kavram. O daha büyük öfkeye neden oluyor daha büyük üzüntüye neden oluyor.” (K21)

Aşağıdaki alıntıda, travma yaşayan bireylerin olumlu duygular arasında yer alan merak ile ilgili bazı görüşleri yer almaktadır.

“...Merak bir de sonrası için. Gerçekten yeniden dirilme olacak mı? Bilinmezlik ya.” (K5)

Aşağıdaki alıntıda, travma yaşayan bireylerin olumlu duygular arasında yer alan umut ile ilgili bazı görüşleri yer almaktadır.

“Ölüm deyince genel olarak ben bahsettiğim gibi hayal kırıklığı çaresizlik yani böyle karamsarlık bir çıkış yolu bulamama bazen de umut gibi de görebiliyorum. Buradaki hayatımda bunalinca çok kötü gidince her şey ya zaten öleceğim de kurtulacağım gibi bir rahatlama sebep olan bir düşünceye gidiyorum. Bir yandan güzel şeyler hissediyorum.” (K13)

Aşağıdaki alıntıda, travma yaşayan bireylerin olumlu duygular arasında yer alan şefkat ile ilgili bazı görüşleri yer almaktadır.

“Bir de şefkat hissediyorum. Sevgi bağı devam ediyor sonuçta... Ben de ölsem benim sevdiğim bir hayatta o da beni seviyorsa sevgi bağım kaybolmaz. Sevdiğim biri de ölse ben hayattayken ona sevgi duyuyorum bu bağ kaybolmuyor bu yüzden ölüme şefkat de duyuyorum. Öldü ama sevgi bağımız devam ederek öldü. Bu şekilde öldüğü için bu bende sıcaklık hissi uyandırıyor.” (K26)

4.2.5. Travma Yaşayan Bireylerin Ölüm ile İlgili Duygularına Yönelik Başa Çıkma Stratejilerine Dair Tema ve Kategoriler

Tablo 4.13. Travma yaşayan bireylerin ölüm ile ilgili duygularına yönelik başa çıkma stratejilerine dair tema ve kategoriler.

Tema	Kategoriler	Kodlanma Sayısı	Yüzde (%)
Duygusal Stratejiler	Paylaşma	4	15.3
	Yakınlık Kurma	12	46.1
Bilişsel Stratejiler	Yeniden Değerlendirme	5	19.2
	Kabul	9	34.6
	Bastırma	6	23
Davranışsal Stratejiler	Kaçınma	18	69.2
	Anda Kalma	7	26.9
	Ortam Değiştirme	3	11.5
	Fiziksel Aktivitede Bulunma	7	26.9
	Psikolojik Destek Alma	3	11.5
Dini/Manevi Stratejiler	İbadet Etme/Dua Etme	10	38.4
	Dini İnanç ile Baş Etme	11	42.3

Tablo 4.13'te görüldüğü üzere, travma yaşayan bireylerin ölüm ile ilgili duygularına yönelik başa çıkma stratejileri incelendiğinde Duygusal Stratejiler, Bilişsel Stratejiler, Davranışsal Stratejiler ve Dini/Manevi Stratejiler olmak üzere 4 tema belirlenmiştir. Duygusal

Stratejiler temasında: Paylaşma ve Yakınlık Kurma olmak üzere 2 kategori belirlenmiştir. Bilişsel Stratejiler temasında: Yeniden Değerlendirme, Kabul ve Bastırma olarak 3 kategori belirlenmiştir. Davranışsal Stratejiler temasında: Kaçınma, Anda Kalma, Ortam Değiştirme, Fiziksel Aktivitede Bulunma ve Psikolojik Destek Alma olmak üzere 5 kategori belirlenmiştir. Son olarak Dini/Manevi Stratejiler temasında: İbadet Etme/Dua Etme ve Dini İnanç ile Baş Etme olmak üzere 2 kategori belirlenmiştir.

Aşağıdaki alıntılarda, travma yaşayan bireylerin ölüm ile ilgili duygularına yönelik duygusal başa çıkma stratejileri arasında yer alan paylaşma ile ilgili bazı görüşleri yer almaktadır.

“Günümüzde de bunun karşılığı aklıma düştüğünde akşam kısa bir sürede arayıp özellikle anne babam için söylüyorum bunu onlarla konuşmak iyi geliyor açıkçası bu durumu biraz daha dindiriyor diyebilirim.” (K8)

“Bir de şey çok iyi geliyor annemle konuşuyorum. Onunla paylaşıyorum duygularımı.” (K10)

Aşağıdaki alıntıda, travma yaşayan bireylerin ölüm ile ilgili duygularına yönelik duygusal başa çıkma stratejileri arasında yer alan yakınlık kurma ile ilgili bazı görüşleri yer almaktadır.

“Gerçekler kaçınılmaz yani olgunlaştıkça gerçekleri daha fazla görebiliyorum. Artık büyüklerle, ailemle daha fazla vakit geçirmeye çalışıyorum. Çünkü zaman daralıyor.” (K12)

Aşağıdaki alıntılarda, travma yaşayan bireylerin ölüm ile ilgili duygularına yönelik bilişsel başa çıkma stratejileri arasında yer alan yeniden değerlendirme ile ilgili bazı görüşleri yer almaktadır.

“Doğum gibi ölümün de aslında sıradan olduğunu düşünüyorum. Kendi kendime şöyle düşünüyorum: Biri doğduğunda seviniyoruz. Ölüm tarihini sen seçmiyorsun ne zaman gelmesi gerekiyorsa o vakitte geliyor gidenin tarihini de sen seçemezsin gelene çok seviniyorsun teşekkür ediyorsun gittiği zaman neden kendini paralıyorsun? Sen getirmedin sen götürmüyorsun. Senin o kadar zamanın varmış o kişiyle.” (K14)

“İki türlü aslında sevdiğimim kaybı kendimin kaybı ile ilgili duygularıyla baş etmek için olumlu düşünmeye çalışıyorum. Pozitif tarafından bakmaya çalışıyorum olayların

herkesin başına geldiğini, geleceğini düşünüyorum. Bunun bir gün benim de başıma geleceğini düşünüyorum.” (K17)

Aşağıdaki alıntılarda, travma yaşayan bireylerin ölüm ile ilgili duygularına yönelik bilişsel başa çıkma stratejileri arasında yer alan kabul ile ilgili bazı görüşleri yer almaktadır.

“Ben o anda öncelikle duygusala bağlıyorum. Ne kadar sert de dursam içimden bir kere o duygusallık geliyor. Kendimi ne kadar da sıkıya çalışsam gözyaşı olarak. Sessiz bir ağlama yaparım.” (K1)

“Ben bu duyguyla yaşamaya çalışıyorum. Yani duyguları yaşamamız lazım duyguları bastırma böyle kapatayım değil de bu duygular da bir gerçek akışta kabullenme gibi bakıyorum. Yani duygularımı yaşamaya çalışıyorum nasıl hissediyorsam onları kabullenmeye çalışıyorum. Yani üzülüyorsam üzülüyorum bunu kabullenip devam ediyorum.” (K19)

“Kabul tarafına geçmeye çalışıyorum. Öleceğiz bu bir gerçek. Bu olana kadar hayatımı daha anlamlı nasıl yaşarım? Anlam olarak da eskiden dünyada bir şeyler bırakmak olarak arıyordum ölümün anlamını, sürekli çalışmak, sürekli yeni yerler görmek sürekli yeni bir şeyler okumak ama böyle değilmiş.” (K26)

Aşağıdaki alıntıda, travma yaşayan bireylerin ölüm ile ilgili duygularına yönelik bilişsel başa çıkma stratejileri arasında yer alan bastırma ile ilgili bazı görüşleri yer almaktadır.

“Sevdiklerimi yakınlarımı kaybettiğim zaman üzüntü olarak tepki vermiyorum ben. Ben kendimi şoktaymışım gibi hissediyorum. Beynimin dondurulduğunu hissediyorum. Yani üzüntü ve acı duygusal olarak ağlama gibi bu şekilde tepkilerle kendimi ifade edemiyorum bastırıyorum herhalde. Ya da espriye vururum gülerim. Yani normal çoğunluğun tam tersi şeklinde tepki veriyorum.” (K14)

Aşağıdaki alıntılarda, travma yaşayan bireylerin ölüm ile ilgili duygularına yönelik davranışsal başa çıkma stratejileri arasında yer alan kaçınma ile ilgili bazı görüşleri yer almaktadır.

“Kendim başka bir alanda yüksek lisansa başladım başka bir alana kanalize olayım hep bu konuyu düşünmeyelim diye. Sürekli ders çalıştım, sürekli kitap okudum. Aslında belki o sıkıntının içinde kalmak gerekiyordu ama bir kaçış gibi bu tarz şeyler de denedim.” (K6)

“Ben bunlar aklıma geldiği zaman düşünmemeye çalışıyorum kendimi meşgul edecek başka şeyler buluyorum. Bebeğim var onunla ilgilenmek çocuğum uyuyorsa ona kitap okumak gibi kendimi meşgul ediyorum düşünmemek için.” (K7)

Aşağıdaki alıntıda, travma yaşayan bireylerin ölüm ile ilgili duygularına yönelik davranışsal başa çıkma stratejileri arasında yer alan anda kalma ile ilgili bazı görüşleri yer almaktadır.

“Anın tadını çıkartıyorum. Yapabildiğim kadar iyilik yapıyorum. Kendimin en iyisi olmaya çalışıyorum. Hedeflerimi yerine getirebiliyorum. Yani daha doğrusu getirmek istiyorum diyorum ki en azından da yaşıyorsam şu anın kıymetini bileyim. Yaşa hayatı.” (K23)

Aşağıdaki alıntıda, travma yaşayan bireylerin ölüm ile ilgili duygularına yönelik davranışsal başa çıkma stratejileri arasında yer alan ortam değişikliği ile ilgili bazı görüşleri yer almaktadır.

“Bunun dışında depremden sonra bu sıkıntıyla baş etmek için şehir değişikliği yaptım iyi gelir diye.” (K6)

Aşağıdaki alıntılarda, travma yaşayan bireylerin ölüm ile ilgili duygularına yönelik davranışsal başa çıkma stratejileri arasında yer alan fiziksel aktivitede bulunma ile ilgili bazı görüşleri yer almaktadır.

“Kaygıdan uzaklaşmak için ara ara bir tatil planladım. Biraz sporla uğraştım. Çünkü vücudumun her yeri stresliydi, çok katılaştı. Oraların biraz açılması biraz rahatlaması için biraz yoga falan yaptım internetten. Yani beni zorlayan alandan çıkmak için spor gibi bazen müzik dinlemek gibi ders çalışmak gibi en sonda da o şehirden çıkmak gibi bir plan doğrultusunda ilerledim.” (K6)

“Bazen böyle duramayacak gibi hissettiğimde eşime diyorum ki bir yere gidelim. Gezmeye gidiyoruz mesela. Eşim de sağ olsun beni kırmaz zaten. Athıyoruz arabaya gidiyoruz, oralarda geziyoruz vakit geçiriyoruz. Bu bana iyi geliyor.” (K10)

“Keşkelerim olsun istemiyorum bir yandan da hayata dair. Bazen spora gidiyorum, bazen arkadaşlarımla görüşüyorum, bazen yemek yapıyorum. Yani hayatımı böyle sürekli doldurmaya çalışıyorum aslında. Temelde böyle bir korku olsa da bu korkuyla baş etmek için

kendime meşguliyetler buluyorum. Yemek yapmak olur, kitap okumak olur, maç izlemek olur, genel olarak bu duyguyla baş etmek için aktif olmaya çalışıyorum.” (K17)

Aşağıdaki alıntıda, travma yaşayan bireylerin ölüm ile ilgili duygularına yönelik davranışsal başa çıkma stratejileri arasında yer alan psikolojik destek alma ile ilgili bazı görüşleri yer almaktadır.

“Benim terapi sürecim de oldu. Orada böyle bir geçmişin yasını tuttuğum ağlama evreleri oldu sonra kendimi kabul ettim ben. Artılarımla eksilerimle. Kendimi biliyorum o eski hırslarım yok. Mesela onlar törpülenince daha olgun bir şey oldum.” (K24)

Aşağıdaki alıntılarda, travma yaşayan bireylerin ölüm ile ilgili duygularına yönelik dini/manevi başa çıkma stratejileri arasında yer alan dua etme/ibadet etme ile ilgili bazı görüşleri yer almaktadır.

“Dini kavramlara sığınıyorum anneannemi mi gördüm rüyamda ya da aklıma mı geldi kalkar bir Yasin okurum, namazda kılarım, dua ederim bu bana ateşin içerisinde su serpmiş gibi olur. Üzerime ferahlık gelir.” (K7)

“Daha çok ben bu anlamda ibadetlere yöneliyorum ya da iyilik yapmaya çalışıyorum. Kur’an-ı Kerim okumaya, peygamber efendimizin hadislerini okumaya ya da ayetleri okumaya çalışıyorum. Tüm bunlar beni rahatlatıyor.” (K15)

Aşağıdaki alıntılarda, travma yaşayan bireylerin ölüm ile ilgili duygularına yönelik dini/manevi başa çıkma stratejileri arasında yer alan dini inanç ile baş etme ile ilgili bazı görüşleri yer almaktadır.

“Son bir yılda tekrardan dini şeyleri araştırmaya okumaya, yoğunlaşmaya yönelmeye çalıştım. Çünkü inanmak insanın özünde var olan bir şey. İnsan bir şeye inanmak istiyor. Hani İbrahim sürekli aradı ya güneş mi benim tanrım? Giden bir şey benim tanrım olamaz. Rüzgâr mı benim tanrım? Kesilen bir şey benim tanrım olamaz. Tanrı sonsuz olmalı. İnsan hiçbir şekilde Tanrı’yı bilmeseyse bile bir araştırma yapmak, o Tanrı’yı, o inancı illaki tanrı değil araştırmak istiyor. Mesela Amazon ormanlarında insanlar en güçlü şey neyse ona tapıyorlardı. Dolayısıyla ölümle baş edebilmek için inanç gerekiyor.” (K13)

“Burada da yine inancım aklıma geliyor. Kur’an-ı Kerim’den ayetler aklıma geliyor. Eninde sonunda bütün müminler kurtuluşa erecektir. Allah çok merhametlidir, çok şefkatlidir. Kullarını affetmek için çok şey verecektir duygusu çok rahatlatıyor insanı.” (K15)

BÖLÜM 5

5. TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu bölümde araştırma kapsamında elde edilen nicel ve nitel bulgular, ilgili alan yazın ve farklı araştırma sonuçları doğrultusunda ayrı başlıklar altında değerlendirilmiştir. Ardından nicel ve nitel bulguların birlikte ele alındığı bütüncül bir tartışmaya yer verilmiştir. Araştırma sonucunda ulaşılan sonuçlar sunularak bu doğrultuda araştırmacılara ve uygulayıcılara yönelik çeşitli önerilerde bulunulmuştur.

5.1. Tartışma

5.1.1. Nicel verilere dair tartışma

Bu bölümde nicel bulgular kapsamında MANOVA, korelasyon ve çoklu doğrusal regresyon analizlerine ilişkin sonuçlar tartışılmıştır.

5.1.1.1. Katılımcıların Ölüm Kaygısı Ölçeği, Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği ve Drexel Ayırışma Ölçeği'nden aldıkları puanların ortalamalarının demografik bilgilere göre karşılaştırılması sonuçlarının tartışılması

Demografik bilgilerin Ölüm Kaygısı Ölçeği, Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği ve Drexel Ayırışma Ölçeği puanları üzerinde ortak etkisinin anlamlı olup olmadığını belirlemek amacıyla tek yönlü MANOVA analizi yapılmıştır. Analiz sonucunda cinsiyet, eğitim durumu, ikamet yeri ve aylık gelirin ölçek puanları üzerinde ortak etkisinin anlamlı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Buna göre MANOVA analizine ilişkin bulgular aşağıda sırasıyla tartışılmıştır.

Bulgular cinsiyet açısından incelendiğinde, kadınların Ölüm Kaygısı Ölçeği alt boyutlarının (ölümün belirsizliği, maruz kalma ve acı çekme) ve toplam puan ortalamalarının erkeklerden daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu bulgu, kadınların ölüm kaygısı düzeyinin erkeklerden daha yüksek olduğunu göstermektedir. İlgili alan yazında kadınların erkeklere göre ölüm kaygısı düzeyinin yüksek olmasına yönelik farklı açıklamalar bulunmaktadır. Yapılan açıklamalardan ilki kadınların ve erkeklerin kaygılarını ifade ediş şekillerinde farklılıklardan kaynaklandığı yönündedir. Kadınlar kaygılarını ifade ederken daha çok sözel ifadeye başvurma eğilimindeyken erkekler ise kaygılarını daha çok sözsüz ifade etme eğilimindedir. Bu sebeple ölüm kaygısı düzeyindeki cinsiyetler arasındaki farklılık kadın ve erkeklerin dili kullanmadaki farklılıklarla ilişkilidir (Assari ve Lankarani, 2016). Benzer şekilde ilgili alan yazında yapılan bir araştırmada kadınların ölüm kaygısı düzeyinin erkeklere göre daha yüksek olarak tespit edilmesinin sebebini erkeklerin kaygı yaşamadıkları için değil

yaşadıkları kaygıyı inkâr etmeleri veya bastırmalarıyla açıklamaktadır (Chuin ve Choo, 2009). Yapılan bir diğer açıklamaya göre ise kadınların ölüm kaygısı düzeyinin yüksek olmasının toplumsal normlar, biyolojik ve psikolojik yapı, kültürel değerler ve yetiştirme tarzından kaynaklanabileceğine yöneliktir (Özmen ve Ocakdan, 2022). Bu doğrultuda ilgili alan yazında bu bulguyu destekleyen çalışmalar mevcuttur (Canlı ve Yılmaz, 2024; Depaola vd., 2003; Drinkwater, 2016; Kadioğlu, 2022; Khoshi vd., 2017; Kavaklı vd., 2020; Rayatpisheh vd., 2023; Thabet ve Abdalla, 2018; Tosun, 2025). Bu çalışmaların mevcut bulgumuzu güçlendirdiği düşünülmektedir.

İlgili alan yazın incelendiğinde, erkeklerin ölüm kaygısı düzeylerinin kadınlara göre daha yüksek olduğu çalışmalar da mevcuttur (Aras, 2022; Bilge vd., 2013; Halıcı-Kurtulan ve Kararımak, 2016). Bunun yanı sıra cinsiyetler arasında anlamlı bir farklılaşmanın bulunmadığı araştırmaların da yer aldığı görülmektedir (Çelik vd., 2023; Dağcı, 2023; Kınter ve Üner, 2024; Wang vd., 2023). Bu doğrultuda ölüm kaygısı ve cinsiyet arasındaki ilişkinin çeşitlilik gösterdiği söylenebilir. Alan yazındaki bu çeşitlilik kadın ve erkek arasındaki cinsiyet rolleri farklılığı ve kadınların duygularını göstermeye daha eğilimli olması, erkeklerin ise duygularını göstermesinin zayıflık belirtisi olarak gösterilmesinden kaynaklandığı ifade edilmektedir (Doğanay, 2023). Ayrıca Kastenbaum (2007) erkeklerin daha çok soyun devamı ve varlığın sürdürülmesine ilişkin kaygılar yaşadığını, kadınların ise ölüm sürecine ve geride bırakacakları aile düzeninin yeterliliğine dair daha fazla kaygı yaşadığını ifade etmektedir. Bu doğrultuda, alan yazındaki cinsiyet ve ölüm kaygısı arasındaki ilişkinin çeşitli biyolojik ve psikolojik faktörlerle birlikte ele alındığı görülmektedir.

Eğitim durumu açısından incelendiğinde, araştırmada ortaokul mezunlarının Ölüm Kaygısı Ölçeği acı çekme alt boyutu puan ortalamasının lisans ve lisansüstü mezunlarından daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu bulgu, eğitim düzeyi daha düşük olan katılımcılarda Ölüm Kaygısı Ölçeği acı çekme alt boyutu puan ortalamasının daha yüksek olduğunu göstermektedir. Alan yazında bireylerin ölüm kaygısı ile eğitim düzeyi arasındaki ilişkinin incelendiği çalışma sayısının az olduğu görülmektedir. Bununla birlikte yapılan çalışmalar arasında eğitim düzeyi arttıkça ölüm kaygısı düzeyinin azaldığını belirten çalışmalar bulunmaktadır (Erdoğdu ve Özkan, 2007; Ootom vd., 2007). Örneğin; Tepe (2020) tarafından ölüm kaygısının çeşitli sosyodemografik değişkenlere göre incelendiği çalışmada eğitim düzeyi ilkökul mezunu olan kişilerde ölüm kaygısı en yüksek bulunurken eğitim düzeyi yüksek lisans olanlarda ise en düşük olarak saptanmıştır. Ayrıca ilköğretim mezunlarının

ölüm kaygısı puanı yüksek lisans ve üstü mezunlarından anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Öte taraftan, alan yazında ölüm kaygısı ve eğitim durumu arasında anlamlı bir ilişkinin tespit edilmediği çalışmalar da bulunmaktadır (Al Boukhary vd., 2024; Bulut, 2022; Geçit, 2024; Kimter ve Köftegöl, 2017; Nal vd., 2016; Tosun, 2025). Bununla beraber yüksek eğitim düzeyine sahip bireylerde ölüm kaygısı düzeyinin daha yüksek tespit edildiği çalışmalarda yer almaktadır (Marufoğlu vd., 2025). Bu çalışmalar, eğitim durumu ve ölüm kaygısı arasındaki ilişkinin çok boyutlu olduğunu göstermektedir. Bu çalışmada ise ölüm kaygısının acı çekme alt boyutu puan ortalamasının ortaokul mezunlarında lisans ve lisansüstü mezunlarına göre daha yüksek düzeyde olduğu saptanmıştır. İlgili alan yazında eğitim düzeyinin yüksek olması kaygıyı önleyici faktörler arasında yer almaktadır (Boult 2000). Bu doğrultuda eğitim düzeyi arttıkça hastalık süreçlerine dair bilgi düzeyinin ve fiziksel acıyla baş etme stratejilerinin arttığı söylenebilir. Düşük eğitim düzeyine sahip bireylerde ise ölüm sürecinin yoğun fiziksel acı olarak algılanması ve fiziksel acıyla baş etme stratejilerinin bilinmemesinin acı çekme alt boyutundaki kaygının artmasına katkı sağladığı düşünülmektedir.

Gelir düzeyi açısından incelendiğinde, aylık geliri 0-25000₺ olanların Ölüm Kaygısı Ölçeği acı çekme alt boyutu puan ortalaması aylık geliri 50001-75000₺ ve 75001₺ ve üzeri olanlardan daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu bulgu, aylık geliri daha düşük olan katılımcılarda Ölüm Kaygısı Ölçeği acı çekme alt boyutu puan ortalamasının daha yüksek olduğunu göstermektedir. Bu doğrultuda travmatik yaşantılar bireyin bedensel bütünlüğünü tehdit etmektedir. Bu durum bireylerin aklına, ölümün kendisinden çok ölüm sürecine eşlik eden fiziksel acı çekme ve bedensel çaresizliği getirebilir. Travmatik yaşantıların beden üzerindeki fiziksel sonuçları sağlık hizmetlerine erişimin önemli olduğunu göstermektedir. Düşük gelir düzeyine sahip bireyler sağlık hizmetlerine erişimin sınırlı olduğunu düşünebilir ve bu düşünce ölümün acı çekme alt boyutuna dair kaygı duymasına sebep olabilir. Dolayısıyla söz konusu bu bulgu, sosyoekonomik dezavantajın ölüm kaygısının acı çekme alt boyutu düzeyini artırdığını göstermektedir. Bireyin yaşadığı ekonomik sorunlar genel kaygı düzeyini arttırabilir ve genel kaygının da ölüm kaygısının artmasına sebep olduğu düşünüldüğünde maddi sorunların ölüm kaygısının gelişiminde rol oynayabildiği düşünülmektedir (Karakuş vd., 2012). Düşük sosyoekonomik düzeyin, bireyin kendilik algısını olumsuz etkileyebildiği ve psikopatolojinin ortaya çıkmasına zemin hazırlayabildiği belirtilmektedir (Palacios-Barrios ve Hanson, 2018). Bu durum bireyin kaçınılmaz bir son olan ölümü daha tehdit edici olarak algılamasına yol açabilmektedir. Nitekim ilgili alan

yazında gelir durumu düşük olan bireylerin ölüm kaygısı puanlarının yüksek olduğu çalışmalar elde edilen bu bulguyu destekler niteliktedir (Cengiz vd., 2021; Nal vd., 2016).

İlgili alan yazında gelir düzeyi ve ölüm kaygısı arasında ilişkiyi inceleyen çalışmaların sonuçlarının tutarlı olmadığı görülmektedir. Buna göre gelir düzeyi ve ölüm kaygısı arasında anlamlı bir ilişki tespit eden çalışmaların (Kurt-Magrebi, 2019; Şenol, 1989) yanı sıra anlamlı bir ilişkinin söz konusu olmadığı çalışmalar da (Çınar, 2015; Tepe, 2020) bulunmaktadır. Ayrıca orta gelir grubundaki bireylerin ölüm kaygısı puanlarının düşük ve yüksek geliri olan bireylere göre daha yüksek olduğu (Geçit, 2024) öte taraftan alt ve üst gelir düzeyinde olan bireylerin orta düzeyde geliri olan bireylere daha yüksek düzeyde ölüm kaygısı yaşadığını belirten (Erdoğan ve Özkan, 2007) çalışma sonuçları da mevcuttur. Bu sonuçlara ek olarak gelir düzeyi arttıkça ölüm kaygısı puanlarının azaldığı (Gashi, 2011; Şahan vd., 2018) ve gelir düzeyi arttıkça ölüm kaygısı puanlarının da arttığını (Kimter ve Köftegöl, 2017) gösteren farklı çalışma bulguları mevcuttur. Mevcut çalışmada ise düşük gelir düzeyine sahip bireylerde yüksek gelire sahip bireylere göre ölüm kaygısının acı çekme alt boyutu puanlarının daha yüksek olduğu sonucuna varılmıştır.

Araştırmada MANOVA analizi sonuçlarına göre farklılık gösteren bir diğer değişken bilişsel ayrışmadır. Bilişsel ayrışma değişkenine ilişkin bulgular ele alındığında, büyükşehirde yaşayan bireylerin Drexel Ayrışma Ölçeği puan ortalamasının kasaba/köyde yaşayan bireylerden daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu bulgu, büyükşehirlerde ikamet eden bireylerin bilişsel ayrışma düzeyinin daha yüksek olduğunu göstermektedir. Bilişsel ayrışma ilgili alan yazında üst bilişsel bir strateji olarak değerlendirilmektedir (Hofmann ve Asmundson, 2017). Bu üst bilişsel strateji doğuştan gelen bir özellikten ziyade öğrenilebilir ve geliştirebilir bir beceridir. Büyükşehirlerde yaşayan bireylerin eğitim olanaklarına, psikolojik destek hizmetlerine, kütüphanelere ve farkındalık düzeyini yükseltebilecek eğitim ve faaliyetlere erişim imkânının daha yüksek olduğu düşünülmektedir. Dolayısıyla büyükşehirlerde yaşayan bireylerin bilişsel ayrışma becerilerini geliştirme açısından kasaba/köyde yaşayan bireylere göre daha fazla avantaja sahip olduğu söylenebilir. Bilişsel ayrışma tanımlarında ortak olarak vurgulanan unsurlardan biri bireyin düşüncelerine yönelik farkındalık geliştirmesidir. Bu süreç, bireylerin acı verici olarak değerlendirdikleri psikolojik içerikten birleşme halinden ayrışma haline geçmesine ve esnek bir bakış açısı geliştirmesine olanak sağlamaktadır (Healy vd., 2008). Dolayısıyla elde edilen bulgu, büyükşehirde

yaşamının sunduğu olanak ve imkânlar çerçevesinde bireylerin bilişsel ayrışma düzeylerinin daha yüksek olmasının beklenilebilir bir sonuç olduğunu düşündürmektedir.

Araştırmanın bir diğer bulgusu incelendiğinde, aylık geliri 0-25000₺ olan bireylerin Drexel Ayrışma Ölçeği puan ortalaması aylık geliri 50001-75000₺ ve 75001₺ ve üzeri olan bireylerden daha düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu bulgu, gelir düzeyi düşük olan bireylerin bilişsel ayrışma düzeyinin daha düşük olduğunu göstermektedir. Bilişsel ayrışmanın öğrenilebilir ve geliştirilebilir bir beceri olduğu düşünüldüğünde, gelir düzeyinin bireylerin bu beceriyi geliştirebilecekleri olanak ve imkânlara erişimlerini dolaylı olarak etkilediği söylenebilir. Daha yüksek gelir düzeyine sahip bireylerin psikolojik destek hizmetlerine, eğitim olanaklarına ve farkındalık temelli çalışmalara erişim imkânı daha fazla olması bilişsel ayrışma düzeylerinin görece daha yüksek olmasını açıklayabildiği düşünülmektedir. Öte taraftan, düşük gelir düzeyine sahip bireylerin temel yaşam ihtiyaçlarını karşılamaya yönelik streslerinin daha fazla olması maddi kaynaklarını zihinsel farkındalık süreçlerine kullanmak yerine hayatını idame ettirmeye yönlendirmelerine sebep olabilmektedir. Bu durum bilişsel ayrışma düzeyinin artmasını sınırlayabilecek bir faktör olarak ele alınabilir. Ayrıca araştırmada elde edilen gelir düzeyi ile bilişsel ayrışma arasındaki sonuçlar ile ikamet yeri ile bilişsel ayrışma arasındaki ilişkinin paralel olduğu ve tutarlılık gösterdiği söylenebilir. Dolayısıyla elde edilen bu bulgular, bilişsel ayrışma düzeyinin sosyoekonomik koşullar ve ikamet edilen yer gibi çevresel faktörlerden etkilenen bir süreç olduğunu göstermektedir.

5.1.1.2. Ölçeklerden alınan puanlar arasındaki ilişkinin sonuçlarının tartışılması

Travma yaşayan bireylerin ölçeklerden aldıkları puanlar arasındaki ilişkileri belirlemek amacıyla korelasyon analizi yapılmıştır. Analiz sonucunda elde edilen bulgular sırasıyla aşağıda tartışılmıştır. Bu doğrultuda, ölüm kaygısının ölümün belirsizliği, maruz kalma ve acı çekme alt boyutları ile belirsizliğe tahammülsüzlüğün ileriye yönelik kaygı ve engelleyici kaygı alt boyutları ve toplam puanları arasında orta düzeyde, pozitif yönlü ve anlamlı ilişkiler tespit edilmiştir. Ayrıca ölüm kaygısının toplam puanları ile belirsizliğe tahammülsüzlüğün alt boyutları ve toplam puanları arasında da orta düzeyde pozitif yönlü anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Buna göre araştırmanın bu bulguları, ölüm kaygısı ile belirsizliğe tahammülsüzlük arasında orta düzeyde pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğunu göstermektedir. İlgili alan yazında bu sonucu destekleyen çalışmaların mevcut olduğu görülmektedir (Atabay-Gazioğlu, 2023; Baharvandi vd., 2020; Bulut, 2022; Bulut ve Kaygas,

2025; Kalafatoğlu, 2022). Ölüm, insan yaşamının evrensel ve kaçınılmaz bir gerçeğidir (Yalom, 2018). Ancak insan öleceğini bilse de bunun nasıl ve ne zaman gerçekleşeceğini bilmemektedir. Bununla birlikte bireyler, ölümün ne zaman ve nasıl gerçekleşeceğini bilememeleri nedeniyle ölüm olgusunu belirsiz olarak değerlendirebilmektedir. Bu noktada belirsizliğe tahammülsüzlük bir takım işlevsel olmayan tepkilerin ortaya çıkmasına yol açabilmektedir (Dugas vd., 2004). Belirsizliğe tahammülsüzlük daha düşük düzeyde pozitiflik ve daha yüksek düzeyde de depresyonla ilişkilidir. Belirsizlik genellikle üzüntü, korku, kaygı, yalnızlık ve depresyon tepkilerine sebep olmaktadır (Sarry vd., 2021). Travma bireylerin güvenlik algısına zarar veren ve bireylerin hayatında birçok belirsizliğe neden olan yaşantıları içermektedir. Aynı zamanda travma bireylerin ölümle doğrudan veya dolaylı olarak karşılaştığı yaşantılardır. Buna göre, travma yaşayan bireyler yaşamlarını, bedensel bütünlüklerini tehdit altında hissedebilir ve bu süreçte kendilerini güvende hissedemeyebilirler. Bundan dolayı travma yaşayan bireylerde belirsizliğe tahammülsüzlüğün artmasının ölümle ilgili düşüncelerin artmasına ve ölüm kaygısı düzeyinin yükselmesine yol açtığı söylenebilir.

Araştırmada elde edilen bir diğer korelasyon analizi sonucu incelendiğinde, ölüm kaygısının ölümün belirsizliği, maruz kalma ve acı çekme alt boyutları ve toplam puanları ile bilişsel ayrışma puanları arasında düşük düzeyde negatif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Buna göre araştırmanın bu bulgusu, ölüm kaygısı ile bilişsel ayrışma arasında düşük düzeyde negatif yönlü anlamlı bir ilişki olduğunu göstermektedir. Ölüm kaygısı, ilk anksiyete kaynağıdır. Bundan dolayı psikopatolojinin temelini oluşturmaktadır. Ayrıca yaşam boyu bireyde çeşitli sıkıntılara yol açmakta ve savunma mekanizmalarının geliştirilmesiyle sonuçlanan anksiyeteye sebep olmayı sürdürmektedir (Yalom, 2018). Ölüm kaygısı ile, nörotizm, obsesyon, depresyon ve anksiyete arasında pozitif yönlü anlamlı ilişkiler bulunmaktadır (Abdel-Khalek ve Lester, 2003). Bu noktada psikolojik esnekliğin ölüm kaygısıyla baş etme sürecinde bireye destek olabileceği düşünülmektedir. Psikolojik esneklik bireyin geçmişe veya geleceğe takılmadan şimdiki anda kalmasını ifade etmektedir. Psikolojik katılık ise bu sürecin tam tersi anlamına gelmektedir. Bireyin geçmişle ve gelecekle meşguliyeti fazladır ve şimdiki an ile teması ise azdır (Hayes vd., 2006). Kabul ve kararlılık terapisi, birçok psikolojik sorunun temelinde bireyin psikolojik katılığının bulunduğunu ifade etmektedir (Kashdan ve Rottenberg, 2010). Bundan dolayı kabul ve kararlılık terapisinde temel amaç bireye psikolojik esneklik becerisi kazandırmaktır. Böylece

bireyin problemlerle daha sağlıklı başa çıkabileceğini ve psikolojik olarak daha sağlıklı olacağını belirtmektedir (Hayes ve Lillis, 2021).

İlgili alan yazında ölüm kaygısı ile psikolojik esneklik arasındaki ilişkiyi negatif yönlü anlamlı düzeyde tespit eden araştırmalar mevcuttur (Atabay-Gazioğlu, 2023; Basharpour vd., 2019). Örneğin; travma deneyimi olan ve olmayan bireylerle yapılan bir çalışmada travma deneyimi olan bireylerin psikolojik esneklik düzeyinin daha düşük, ölüm kaygısı düzeyinin ise daha yüksek olduğu saptanmıştır (Jafarzadeh-Dashbolagh vd., 2021). Diğer bir çalışmada ise Multiple skleroz (MS) hastalığı olan kadınlarda kabul ve kararlılık terapisi yaklaşımı esas alınarak hazırlanan psikoeğitim programının etkisi incelenmiştir. Uygulanan psikoeğitim programının sonucunda MS hastalarında ölüm kaygısı düzeyinin azaldığı tespit edilmiştir (Safari-Mousavi vd., 2019). Bu bulgular, ölüm kaygısının psikolojik esneklik ile ilişkili olduğunu göstermektedir.

Psikolojik açıdan esnek olmayan bireylerin yaşamdan daha az doyum aldıkları ve duygusal farkındalık düzeylerinin daha düşük olduğu bilinmektedir (Çakır ve Dilmaç, 2023). Kabul ve kararlılık terapisine göre, insanların psikolojik olarak esnek olabilmeleri için, deneyimlere açık olmayı temsil eden iki temel dinamik olan bilişsel ayrışma ve kabullenmeye sahip olmaları gerekir (Yektaş, 2020). Fakat bilişsel ayrışma gerçekleşmeden bireyin kabul sürecine geçmesinin mümkün olmadığı belirtilmektedir (Hayes, 2004). Aynı zamanda bilişsel ayrışma olmadığında, kişi ruminasyon gibi olumsuz düşüncelerin etkisi altına girer ve olumsuz düşünceler dışındaki yeni deneyimlerden kopuk hale gelir. Bu durum psikolojik esneklikten uzaklaşmaya yol açar (McCracken vd., 2014). Bu bağlamda ölüm kaygısı, ölüm düşüncelerinin varlığından ziyade bireyin bu düşünlerle kurduğu ilişki üzerinden ele alınabilir. Bilişsel ayrışma düzeyinin düşük olduğu bireylerde ölümle ilgili düşünceler kaçınılması gereken ve tehdit edici bir gerçeklik olarak algılanabilir. Bu durum ölümün belirsizliği ve kaçınılmazlığına yönelik ruminasyonu sürdürerek ölüm kaygısının devam etmesine neden olabilir. Alan yazında bilişsel ayrışma ile ölüm kaygısı arasındaki ilişkiyi doğrudan konu edinen bir çalışmaya ulaşılamamıştır. Ancak psikolojik esneklik, ruminasyon ve kabul süreçleriyle ilgili bulguların ölüm kaygısı ve bilişsel ayrışma arasındaki ilişkiyi açıklayabileceği düşünülmektedir. Bu doğrultuda, Aydın ve Yerin-Güneri (2022) tarafından yapılan çalışmada üniversite öğrencilerinde psikolojik esneklik, bilişsel ayrışma, kendini affetme, mükemmeliyetçilik ve ruminasyon bilişlerinin bilişsel sınav kaygısı üzerindeki yordayıcı rolü incelenmiştir. Çalışmanın bulguları, bilişsel sınav kaygısının en güçlü

yordayıcısının psikolojik esneklik olduğunu ve ardından modele en büyük katkıyı sağlayan değişkenin bilişsel ayrışma olduğunu ortaya koymuştur. Benzer şekilde üniversite öğrencileri ile yapılan bir başka çalışmada, öğrencilerin depresyon düzeyleri arttıkça, ruminasyon düzeylerinin arttığı, bilişsel ayrışma düzeylerinin ise azaldığı saptanmıştır. Ayrıca bilişsel ayrışma ile depresyon ve ruminasyon arasında negatif bir ilişki belirlenmiştir (Doğan vd., 2025). Tüm bunlardan yola çıkılarak araştırmanın bulgusunun ilgili alan yazındaki bilgilerle tutarlı olduğu söylenebilir.

Araştırmanın son korelasyon analizi sonucu incelendiğinde, belirsizliğe tahammülsüzlüğün engelleyici kaygı alt boyutu ve toplam puanları ile bilişsel ayrışma puanları arasında düşük düzeyde negatif yönlü anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Belirsizlikler, bireyde olumsuz içeriğe sahip düşünceler oluşturur ve bunun sonucunda ruhsal hoşgörüsüzlük ortaya çıkar (Carleton, 2012). Yapılan bir çalışmada, negatif içerikli olayları kabul etmeme ve inkâr etme gibi durumlarda belirsizliğe tahammülsüzlükten söz edilebileceğini belirtmektedir (Dugas vd., 2001). Belirsizliğe tahammülsüzlük belirsizlik ve tahmin edilmezlik durumlarında bireylerin başa çıkamayacaklarına dair oluşturdukları inançları ile ilişkilidir. “Belirsizlik kötüdür ve kaçınılmalıdır.” düşüncesi belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyi ile bağlantılıdır (Reuman vd., 2015). Belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyi yüksek olan bireylerin belirsizlik ve bilinmezlik durumlarında bilişsel olarak kaçınan olabileceği, bazılarının geniş getiricesine düşünebileceği (ruminasyon) ve bazılarının ise madde kullanabileceği ileri sürülmektedir (Carleton, 2016). Bununla birlikte bu kişilerin diğer kişilere göre daha fazla “ya eğer” düşüncelerine sahip oldukları gözlenmiştir. Bu düşünce tarzı daha fazla kaygı tepkilerine sebep olabilmektedir (Buhr ve Dugas 2009). Belirsizlik durumunda eylemsiz kalma ile karakterize olan engelleyici kaygı (Mitchell vd., 2022) düzeyi yüksek olan bireyler ise belirsizlik karşısında donma ve karar vermeyi geciktirme gibi adaptif olmayan bilişsel sebat gösterebilirler (Hong ve Lee, 2015). Dolayısıyla belirsizliğe tahammülsüzlüğün ve belirsizliğin oluşturduğu kaygının bilişsel süreçlerle ilişkili olduğu düşünülmektedir.

Travmatik yaşantılar doğası gereği birçok belirsizliği beraberinde getirmektedir. Travma yaşayan bireyler bu belirsizliği olumsuz olarak değerlendirme eğiliminde olabilir. Bunun sonucunda kaygılı düşünceler gelişebilir ve bu düşüncelerle aşırı özdeşleşme yaşanabilir. Bilişsel ayrışma ise bireyin zihninde sorun yaratan düşüncelerden, anılardan bir adım uzaklaşması anlamına gelmektedir. Bireye aklına gelen düşüncelerle mücadele etmeden

düşüncelerini önünden geçen bir araba gibi izlemesi önerilmektedir. Bu doğrultuda egzersizler planlanarak uygulanmaktadır (Harris, 2019). Çünkü bilişsel ayrışma yaklaşımları aracılığıyla, sıkıntı veren düşüncelerin etkisinin azaltılması amaçlanmaktadır (Hayes vd., 2006). Bu sayede bireyin olaylar karşısında daha sağlıklı ve gerçekçi bakış açısı geliştirebildiği düşünülmektedir. Yukarıda da bahsedildiği gibi bilişsel ayrışma psikolojik esnekliğin bir boyutunu oluşturmaktadır. Psikolojik esneklik, değişken durumsal ihtiyaçlara uyum sağlamayı, bakış açısını değiştirmeyi, zihinsel kaynakları yeniden yapılandırmayı ve rekabet eden ihtiyaç, arzu ve yaşam alanlarını dengelemeyi içermektedir (Kashdan ve Rottenberg, 2010). Geçmişte yaşanan olayların değiştirilme ihtimali yoktur fakat şimdi yaşananlar gelecekte olacakların geçmişi olacaktır. Bu açıdan şu an yaşananları olduğu gibi kabul etmek, anı deneyimlemek ilerideki düşüncelerin de değişmesine ve daha az otomatikleşmesine neden olacaktır (Hayes ve Lillis, 2021). Bu anlamda psikolojik esneklik bireye belirsizlik durumlarında geçmişi veya geleceği düşünmek yerine anda kalmasına ve yaşadıklarını olduğu gibi kabul etmesine yardımcı olabilir. Alan yazında belirsizliğe tahammülsüzlük ve psikolojik esneklik arasındaki ilişkinin negatif bulunduğu çalışmalar mevcuttur (Atabay-Gazioğlu, 2023; Mallet vd., 2021; Smith vd., 2020). Buna göre belirsizliğe tahammülsüzlük arttıkça psikolojik esnekliğin azaldığı dolayısıyla da bilişsel ayrışma düzeyinin de azalabileceği düşünülmektedir. Bu durum araştırmanın bulgusunu destekler niteliktedir.

5.1.1.3. Çoklu doğrusal regresyon analizi sonuçlarının tartışılması

Travma yaşayan bireylerin demografik bilgiler, Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği ve Drexel Ayrışma Ölçeği puanlarının Ölüm Kaygısı Ölçeği' nin ölümün belirsizliği, maruz kalma ve acı çekme alt boyutu puanları ve toplam puanları üzerindeki etkisini değerlendirmek amacıyla çoklu doğrusal regresyon analizleri gerçekleştirilmiştir. Analiz sonucunda oluşturulan modellerin istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir. Buna göre regresyon analizi sonuçları aşağıda sırasıyla tartışılmıştır.

Bu çalışmada öncelikle ölüm kaygısının ölümün belirsizliği alt boyutunu açıklayan değişkenler incelenmiştir. Buna göre oluşturulan modelin, ölümün belirsizliği üzerindeki varyansın yaklaşık %19.7'sini açıkladığı tespit edilmiştir. Sonuçlar cinsiyet, eğitim durumu, ikamet yeri, BTÖ-ileriye yönelik kaygı ve BTÖ-engelleyici kaygı puanlarının ölümün belirsizliği üzerinde anlamlı yordayıcılar olduğunu göstermektedir. Kadınlardan erkeklere doğru gidildikçe Ölüm Kaygısı Ölçeği ölümün belirsizliği alt boyutu puanlarına etkisi

negatiftir. Eğitim durumu ilkokul ve altından ortaokul ve lise ve büyükşehirde yaşayanlardan köy/kasabada yaşayanlara doğru gidildiğinde Ölüm Kaygısı Ölçeği ölümün belirsizliği alt boyutu puanlarına etkisi pozitiftir.

Ölüm kaygısının maruz kalma alt boyutu üzerindeki yordayıcıları tespit etmek amacıyla oluşturulan model incelendiğinde, modelin maruz kalma üzerindeki varyansın %19.7'sini açıkladığı görülmüştür. Bulgular; cinsiyet, eğitim durumu, ikamet yeri, aylık gelir, BTÖ-ileriye yönelik kaygı ve BTÖ-engelleyici kaygı puanlarının maruz kalma üzerinde anlamlı yordayıcılar olduğu belirlenmiştir. Cinsiyet açısından kadınlardan erkeklere doğru gidildikçe Ölüm Kaygısı Ölçeği maruz kalma alt boyutu puanlarına etkisi negatiftir. Eğitim durumu ilkokul ve altından ortaokul ve lise, büyükşehirde yaşayanlardan köy/kasabada yaşayanlara ve aylık geliri 0-25000₺ olanlardan 25001-50000₺ olanlara doğru gidildiğinde Ölüm Kaygısı Ölçeği maruz kalma alt boyutu puanlarına etkisi pozitiftir.

Ölüm kaygısının acı çekme alt boyutu üzerindeki yordayıcıları belirlemek amacıyla oluşturulan modelin acı çekme üzerindeki varyansın %23'ünü açıkladığı görülmüştür. Bu doğrultuda; cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, ikamet yeri, BTÖ-ileriye yönelik kaygı ve BTÖ-engelleyici kaygı puanlarının acı çekme üzerinde yordayıcı etkisinin anlamlı olduğu tespit edilmiştir. Kadınlardan erkeklere ve bekârlardan boşanmış ya da dullara doğru gidildiğinde Ölüm Kaygısı Ölçeği acı çekme alt boyutu puanlarına etkisi negatiftir. Eğitim durumu ilkokul ve altından ortaokul ve lise ve büyükşehirde yaşayanlardan köy/kasabada yaşayanlara doğru gidildiğinde Ölüm Kaygısı Ölçeği acı çekme alt boyutu puanlarına etkisi pozitiftir.

Son olarak, Ölüm Kaygısı Ölçeği toplam puanı üzerindeki yordayıcıları belirlemek amacıyla çoklu doğrusal regresyon analizi yapılmıştır. Bu doğrultuda oluşturulan modelin ölüm kaygısı toplam puanı üzerindeki varyansın %19.7'sini açıkladığı bulunmuştur. Buna göre; cinsiyet, eğitim durumu, ikamet yeri, BTÖ-ileriye yönelik kaygı ve BTÖ-engelleyici kaygı puanları ölüm kaygısı toplam puanları üzerinde anlamlı yordayıcılardır. Cinsiyet açısından kadınlardan erkeklere doğru gidildiğinde Ölüm Kaygısı Ölçeği toplam puanlarına etkisi negatiftir. Eğitim durumu ilkokul ve altından ortaokul ve lise ve büyükşehirde yaşayanlardan köy/kasabada yaşayanlara doğru gidildiğinde Ölüm Kaygısı Ölçeği toplam puanlarına etkisi pozitiftir.

Araştırmada cinsiyet değişkeninin ölüm kaygısının alt boyutları ve toplam puanlarını anlamlı düzeyde yordadığı tespit edilmiştir. Buna göre, kadınlardan erkeklere doğru gidildiğinde ölüm kaygısının alt boyutları ve toplam puanlarına etkisinin negatif olduğu görülmüştür. Dolayısıyla kadınların erkeklere göre daha yüksek ölüm kaygısı puanına sahip olduğu belirlenmiştir. Bu durum erkeklerin duygularını ifade etme eğilimlerinin görece sınırlı olması ve ölüme dair duygularını bastırma eğilimleri ile açıklanabilir. Bu bulgu, ölüm kaygısı düzeyinin cinsiyet temelli farklılık gösterebileceğini gösteren önceki çalışmalarla uyumludur (Arslan, 2019; Doğan ve Karaca, 2021; Kandemir, 2020; Mırhosseini vd., 2021).

Eğitim durumu değişkeni açısından ele alındığında, eğitim durumunun ölüm kaygısının tüm alt boyutlarını ve toplam puanlarını anlamlı düzeyde yordadığı saptanmıştır. Mevcut çalışmada, eğitim durumu ilkokul ve altından ortaokul ve liseye doğru gidildiğinde ölüm kaygısının alt boyutları ve toplam puanlarının da arttığı tespit edilmiştir. Bu bulguya göre, eğitim durumunun ölüm kaygısı üzerinde rol oynadığı söylenebilir. Alan yazında da eğitim düzeyi ile ölüm kaygısı arasında anlamlı ilişkiler olduğunu gösteren araştırmalar yer almaktadır (Çınar, 2016; Karaca, 2000; Yüksel vd., 2024). Bu bağlamda mevcut bulgu alan yazın ile tutarlılık göstermektedir.

İkamet yeri değişkeni ele alındığında, ikamet yerinin ölüm kaygısının alt boyutlarını ve toplam puanlarını anlamlı düzeyde yordadığı tespit edilmiştir. Mevcut çalışmada, büyükşehirde yaşayanlardan köy/kasabada yaşayanlara doğru gidildikçe ölüm kaygısının alt boyutları ve toplam puanlarının arttığı belirlenmiştir. Bu doğrultuda, köy/kasabada yaşayan bireylerin yaşam koşulları açısından sınırlı imkânlarla sahip olmasının ölüm kaygısı düzeyini olumsuz etkileyebildiği düşünülmektedir. Bu bulgu, alan yazında bireylerin yaşadıkları yerlerin ölüm kaygısı üzerinde etkili olabileceğini gösteren çalışma sonuçları ile uyumludur (Arpacı vd., 2011; Aryafard vd., 2025; Gümüş-Demir, 2020). Öte yandan, alan yazında ikamet yeri ve ölüm kaygısı arasında anlamlı bir farklılaşma bulunmadığını gösteren çalışmalarda mevcuttur (Avcı, 2012; Dağcı, 2023). Sonuç olarak, ikamet yerinin ölüm kaygısı ile ilişkili olabileceği söylenebilir.

Bu çalışmada medeni durum değişkeninin ölüm kaygısının acı çekme alt boyutunu anlamlı düzeyde yordadığı saptanmıştır. Buna göre, bekâr bireylerin ölüm kaygısının acı çekme alt boyutu puanlarının boşanmış/dul bireylere göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Alan yazında medeni durum ve ölüm kaygısı arasında anlamlı ilişkiler olduğunu gösteren çalışmalar yer almaktadır (Erdoğdu ve Özkan, 2007; Li vd., 2020; Özmen ve

Ocakdan, 2022; Rababa vd., 2021). Ayrıca alan yazında kişilerarası yakın ilişkilerin ölüm düşüncesine karşı tampon görevi görebildiği belirtilmektedir (Florian vd., 2002; Pyszczynski vd., 2004). Bu doğrultuda, yakın ilişki deneyiminin sınırlı olması ya da bir partner desteğinin bulunmaması bekâr bireylerde ölüm anına dair yalnızlık ve acı çekme düşüncelerine yol açıyor olabilir. Sonuç olarak mevcut bulgu yakın ilişki deneyimine sahip olmamanın ölüm kaygısının acı çekme alt boyutuyla ilişkili olabileceğini düşündürmektedir.

Gelir düzeyi açısından bakıldığında ise aylık gelir düzeyinin ölüm kaygısının maruz kalma alt boyutunu anlamlı düzeyde yordadığı tespit edilmiştir. Bu bulgu, ekonomik koşulların bireylerin ölümle ilgili risk ve tehditlere yönelik algılarını etkileyebileceğini düşündürmektedir. Nitekim alan yazında da gelir düzeyi ve ölüm kaygısı arasında anlamlı ilişkiler olduğunu gösteren çalışmalar bulunmaktadır (Astriti, 2024; Sebea vd., 2021; Üstüner-Top vd., 2010). Bu doğrultuda elde edilen bulgunun ilgili alan yazın ile tutarlılık gösterdiği söylenebilir.

Sonuç olarak ölüm kaygısı cinsiyet, din, yaş, inanç, kişilik özellikleri, kültür ve sağlık durumu ve daha başka birçok etken tarafından etkilenmektedir (Handler, 2008). Aynı zamanda ölüm kaygısının açıklayıcılarını tespit etmeye yönelik yapılan araştırmalar arasında boylamsal çalışmaların yok denecek kadar az olmasının sebebi, ölüm kaygısını manipüle edici değişkenlerin sayısının oldukça fazla olması ile açıklanmaktadır (Fortner ve Neimeyer, 1999). Bu durumun, ölüm kaygısının hem çok boyutlu hem de öznel bir yapıya sahip olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Bir diğer regresyon analizi sonucu incelendiğinde; belirsizliğe tahammülsüzlüğün ileriye yönelik kaygı ve engelleyici kaygı alt boyutlarının ölüm kaygısının alt boyutları ve toplam puanını pozitif ve anlamlı düzeyde yordadığı tespit edilmiştir. Belirsizliğe tahammülsüzlük alan yazında; başlangıcı, seyri ve sonucu öngörülemeyen olaylara karşı olumsuz davranma yatkınlığı, olumsuz tutum sergileme (Ladouceur vd., 2000) ya da bu olaylara dair hissedilen huzursuzluk (Hofstede, 2001) olarak tanımlanmaktadır. Bu bağlamda, birey ölüm karşısında kendi acizliğini fark ederek huzursuzluk yaşamakta ve çaresiz hissedebilmektedir. Çaresizlik hisseden bireylerin belirsizlikler karşısında tahammülü daha az ve psikolojik açıdan kırılabilir olmalarının yanı sıra daha fazla sıkışmışlık, anksiyete, depresyon ve stres yaşadıkları bilinmektedir (Akyıl vd., 2025). Yapılan çalışmalar, belirsizliğe tahammülsüzlük ile ortaya çıkan en belirgin duygunun endişe olduğunu ortaya koymaktadır (Buhr ve Dugas, 2006). Bunun yanı sıra belirsizliğe tahammülsüzlüğün birçok farklı duygu

durum bozuklukları ile ilişkili olduğu görülmektedir. Yaygın kaygı bozuklukları ve obsesif kompulsif bozukluk bunlar arasında en merkezi ve ilişkili olanlardır (İşçi, 2022). Çünkü kaygı, geleceğe yönelik ve belirsizlik içeren bir duygu durumudur (Zlomke ve Jeter, 2013). Ölüm, doğası gereği belirsizlik barındırmaktadır (Sarıkaya ve Baloğlu, 2016). Bu bağlamda, mevcut çalışmada belirsizliğe tahammülsüzlüğün alt boyutlarının ölüm kaygısı üzerinde yordayıcılık rolünün anlamlı olduğu belirlenmiştir. Aynı zamanda bu çalışmada ölüm kaygısı ve belirsizliğe tahammülsüzlük arasında orta düzeyde pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Alan yazında bu bulguyu destekleyen araştırmaların mevcut olduğu görülmektedir (Mazloomzadeh vd., 2022; Turhan ve Boyacıoğlu, 2022). Araştırma sonuçları doğrultusunda belirsizliğe tahammülsüzlüğün ölüm kaygısının önemli bir yordayıcısı olduğu düşünülmektedir.

5.1.2. Nitel verilere dair tartışma

Bu bölümde nitel bulgulara ilişkin sonuçlar tartışılmıştır.

5.1.2.1. Travma yaşayan bireylerin ölüm ile ilgili düşüncelerine dair tema ve kategorilerin tartışılması

Travma yaşayan bireylere “Ölüm ile ilgili düşünceleriniz nelerdir?” sorusu yöneltilmiştir. Alınan yanıtlar doğrultusunda 3 tema ve 14 kategori belirlenmiştir. Buna göre Varoluşsal Düşünceler temasında; belirsizlik, ani ölüm, miras bırakamama, unutulma, olumsuz değerlendirilme, pişmanlık, yok oluş ve acı çekme olmak üzere 8 kategori belirlenmiştir. Duygusal/İlişkisel Düşünceler temasında; yalnızlık, geride kalanlar için endişelenme, sevdiklerini kaybetme ve sevdiklerine yük olma olmak üzere 4 kategori belirlenmiştir. Dini/Manevi Düşünceler temasında ise cezalandırılma ve dini ritüel eksikliği olmak üzere 2 kategori belirlenmiştir.

Ölümden sonra ne olduğuna ilişkin belirsizlik ölüm kaygısının temelini oluşturmaktadır (Okcu ve Karaaziz, 2023). Çünkü altta yatan yok oluş, ölümden sonra neler olacağı, ölüm anının nasıl olacağı, yakınlarının ölümü durumunda bireyin kendisinin ne yapacağı, bireyin kendi ölümünden sonra yakınlarının ne yapacağı, ölümden sonra yaşamın sürüp sürmeyeceği ile ilişkili düşünceler insanı tedirgin etmektedir (Alkış, 2023). Ölüm evrensel ve her bireyde kaygıya sebep olabilen bir olgudur (Kübler-Ross, 1997). İlgili alan yazında yapılan araştırmalar ölüm kaygısının çok boyutlu bir kavram olduğunu ortaya koymaktadır. Araştırmalarda en fazla üzerinde durulan ölümün boyutları şu şekildedir: belirsizlik, yalnızlık, yakınlarını kaybetme korkusu, kişisel kimlik duygusunu kaybetme

korkusu, ölümden sonra cezalandırılma korkusu, geride kalan bireyler için endişelenme, acı duyma, denetimi kaybetme korkusu, bedeni kaybetme ve yok olma korkusudur (Hökelekli, 2008; Karaca, 2000; Yıldız, 1996). Travmatik deneyimlerin bu boyutların şiddetini artırdığı düşünülmektedir. Örneğin; ani ölüm tehdidi içeren depresyon gibi yaşantılar belirsizliği derinleştirerek miras bırakamama, unutulma, olumsuz değerlendirilme, pişmanlık, yok oluş ve acı çekme, yalnızlık, geride kalanlar için endişelenme gibi varoluş ve duygusal/ilişkisel konularla ilgili düşünceleri zihine getirdiği söylenebilir.

Ölüme yönelik dini/manevi düşünceler teması, cezalandırılma ve dini ritüel eksikliği olmak üzere iki kategoriden oluşmaktadır. Bazı inançlarda ölümden sonra cennet-cehennem inancı bulunmaktadır. Bu dünyada yaptıklarının karşılığının öteki dünyada ceza ve işkence şeklinde olacağı düşüncesi bireyde korku ve kaygı yaratmaktadır (Constance, 2004). Buna göre cezalandırılma kategorisi, bireyin öldükten sonra ahiret inancı nedeniyle cezalandırılmaktan korkmasını ifade eder. Benzer şekilde bazı inançlarda ölen bireyin ardından dua okumak, ölen kişiyi kefenle sarmak ve mezarlık ziyareti gibi dini ritüeller uygulanır. Ancak son dönemlerde yaşanan travmatik olaylarda bu ritüellerin yerine getirilemediği görülmüştür. Örneğin; 6 Şubat 2023 Kahramanmaraş merkezli depremlerde çok sayıda kişinin aynı anda vefat etmesi ve vefat eden kişilerin bedenlerine ulaşamaması gibi nedenlerle toplu definler gerçekleştirilmiştir ve ölümlerle ilgili ritüeller yapılamamıştır (Yelboğa, 2023). COVID-19 pandemisinde ise Bucuka (2021) tarafından yapılan nitel araştırmada katılımcılar, virüs bulaşma korkusu sebebiyle cenaze törenlerinin sınırlandırıldığını ve kefenleme, abdest ve diğer ritüellerin eksik bir şekilde gerçekleştirildiğini ifade etmektedir (Bucuka, 2021). Bu durumun bireylerde dini ritüel eksikliği düşüncesini ortaya çıkardığı düşünülmektedir. Sonuç olarak çalışmanın mevcut bulgusu ilgili alan yazın ile tutarlılık göstermektedir.

5.1.2.2. Travma yaşayan bireylerin ölüm ile ilgili düşüncelerine yönelik başa çıkma stratejilerine dair tema ve kategorilerin tartışılması

Travma yaşayan bireylere “Ölüm ile ilgili düşünceleriniz aklınıza geldiği zaman bu düşüncelerle baş etmek amacıyla neler yapıyorsunuz?” sorusu yöneltilmiştir. Alınan yanıtlar doğrultusunda 3 tema ve 15 kategori belirlenmiştir. Buna göre Bilişsel Stratejiler temasında; bastırma, inkâr, mantığa bürüme, dikkati dağıtma, yeniden çerçeveleme ve kabullenme olmak üzere 6 kategori belirlenmiştir. Davranışsal Stratejiler temasında; kaçınma, sevdikleriyle bağ kurma, sosyal aktivitelere katılma, günlük rutinleri sürdürme, araştırma yapma ve somut bir önlem alma olmak üzere 6 kategori belirlenmiştir. Dini/Manevi Stratejiler temasında ise dua

etme/ibadet etme, iyi insan olma ve inanç bakımından anlam bulma olmak üzere 3 kategori belirlenmiştir.

Greenberg ve diğerleri (2003) insanların ölüm düşüncesiyle baş etmede kullandıkları iki temel strateji bulunduğunu ifade etmektedir. Bu stratejiler yakınsak ve ıraksak savunmalardır. Bireyin ölümlü olduğunu kabul etmemesi, ölüm karşısında savunmasız olduğunu inkâr etmesi ve kaçınma davranışları yakınsak savunmalar arasında bulunmaktadır (Greenberg vd., 2003). Bununla birlikte yakınsak savunmalar, ölüm ile ilgili düşüncelerin dikkatten uzaklaştırılması, bastırılması ve ölüm probleminin ötelenerek daha uzak geleceğe itilmesini içermektedir. Dolayısıyla bu süreç bastırma ve mantığa bürünme mekanizmalarıyla yapılmaktadır. Örneğin; birey çok fazla sayıda egzersiz yaptığını, sigara kullanmadığını, nispeten düşük kolesterol düzeyine sahip olduğunu kendisine hatırlatarak ölüm düşüncesini uzak bir geleceğe öteleyebilir ya da birey ciddi bir kaza görüntüsünü gördükten hemen sonra radyoyu açarak ölüm düşüncesini bilincinden kovabilir (Pyszczynski vd., 1999). ıraksak savunmalar ise benlik saygısı ve kültürel dünya görüşünden oluşmaktadır (Greenberg vd., 2000). Kültürel dünya görüşü inancı, sembolik ölümsüzlüğün vaat edilmesi aracılığıyla ölüm kaygısını azaltmaktadır. Bu vaat bireylerin ulus, aile, etnik gruplar ve meslek gibi büyük grupların anlamlı bir üyesi olmasıyla gerçekleşmektedir. Birey ölse bile ulus, aile veya etnik gruplar kalmaya devam edecektir (Pyszczynski vd., 2004). Son zamanlarda yakınsak ve ıraksak savunmaların yanına yakın ilişkiler de eklenmiştir. Bu sayede üç bileşenli yapı ortaya konmuştur (Taubman-Ben-Ari vd., 2002). Ölüme yönelik hatırlatıcıların varlığı, bireyi yakın ilişkiler kurma ve bu ilişkileri sürdürme motivasyonlarını arttırmaktadır. Bununla beraber, yakın ilişkilerin sürdürülmesi ölüm dehşetine karşı sembolik bir kalkan görevi görür. Böylece bireyin ölüm farkındalığının azalmasına yardımcı olur (Mikulincer vd., 2002; Mikulincer vd., 2003).

Bilişsel kuram, bireyin ölüm kaygısını kontrol etmek ya da azaltmak amacıyla kullandığı savunma mekanizmalarını ele almaktadır. Bu savunma mekanizmaları ölümle ilgili düşünceleri inkâr etme, bastırma veya çarpıtma gibi stratejiler olabilir (Goldenberg vd., 2018). Aynı zamanda, bilişsel davranışçı kuram tüm psikolojik bozukluklara neden olan mekanizmanın, bireyin ruhsal durumunu ve davranışlarını etkileyen işlevsiz ve çarpık düşünceleri olduğunu savunmaktadır. Buna göre ölüm düşüncesiyle yaşamayı öğrenmek veya ölüm kaygısını azaltmak sadece bilişsel şemaları gözden geçirerek ölümün bireyin hayatındaki anlam ve sonuçlarının öğretilmesiyle beraber bilişsel değerlendirmeleri yeniden oluşturmakla mümkündür (Avcı, 2012). Örneğin; bireyin ölümü bir başlangıç olarak görmesi

veya bir son olarak görmesi ya da ölümün anlamını pozitif veya negatif bir şekilde değerlendirmesi ölüme ilişkin kaygı düzeyini etkileyebilir (Beck, 2019).

Ölümün kabulü, insanın ruh sağlığının korumasında önemli bir rol oynamaktadır (Young, 2017). Kabul ve kararlılık terapisinde, kabul bireye üzüntü ve acı veren duygu ve düşünce ve anılara açık olması anlamına gelmektedir. Birey bu anılarla ya da olaylarla mücadele etmeden olduğu gibi kabullenir. Bu bilişsel ayrışma teknikleriyle yapılabilmektedir (Harris, 2019). Örneğin; birey ölüme dair olumsuz düşünceleri aklına geldiğinde onları “sadece bir düşünce” olarak gördüğünde ölümü kabul edebilir. Ölümü kabul etme bireye; yaşamını gözden geçirme, değerleri doğrultusunda hayat seçme veya varoluşsal anlam oluşturma zeminini hazırlamaktadır (Kellehear, 2012). Davranışsal stratejiler arasında yer alan sosyal aktivitelere katılma, günlük rutinleri sürdürme, araştırma yapma ve somut bir önlem alma ise bireyde kontrol hissi sağlayarak bu kabul sürecini desteklediği düşünülmektedir.

Ölüm ile ilgili düşünceler, insan doğasının en evrensel kaygı kaynaklarından biridir. Dini/manevi stratejiler bu kaygıyı anlamlandırmada güçlü bir başa çıkma aracı sunmaktadır. Hristiyanlık, Yahudilik ve İslam gibi semavi dinlerde ölümden sonra ahiret inancı vardır. Bu inanca göre ölümden sonra yeni bir hayat bulunmaktadır ve ölüm yok oluş değil yeni bir başlangıç olarak yorumlanmaktadır (Kaya, 2002). Bu durum bireyde kaygıyı azaltmakta ve iç huzuru arttırmaktadır. Örneğin; dindarlık düzeyi arttıkça ölüm kaygısı azalmaktadır (Kuzu, 2023; Mahamid vd., 2023; Suhail ve Akram, 2002; Tanhan, 2007). Yapılan araştırmalarda ölüm kaygısı ve dini başa çıkma düzeyi arasında ters yönlü ve anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir (Ceylan, 2018; Doğan ve Karaca, 2021). Pargament (1997) bu yöntemlerin yaşama uyum, fiziksel sağlık ve manevi esenlik üzerinde kısa ve uzun vadeli etkiler oluşturduğunu belirtmektedir. Bu doğrultuda çalışmamızın dini/manevi stratejiler temasının ilgili alan yazın ile tutarlılık gösterdiği görülmektedir.

Sonuç olarak, ilgili alan yazında ölüm düşüncesi ile başa çıkma stratejilerine yönelik farklı kuramlar ve araştırmacılar tarafından çok çeşitli başa çıkma yaklaşımları ortaya konmuştur. Bunlar arasında başta inkâr ve bastırma olmak üzere mantığa bürünme, dikkat dağıtma olmak üzere savunma mekanizmalarının olduğu bilişsel; kaçınma başta olmak üzere sosyal desteği ve yakın ilişkileri arttırmaya dönük ve somut bir önlem alma ve araştırma yapma gibi ölüm farkındalığını kontrol altına alma girişimlerinin olduğu davranışsal stratejiler yer almaktadır. Son olarak ise stresli yaşam olaylarında da en yaygın olarak kullanılan

dini/manevi stratejiler bulunmaktadır. Bu doğrultuda çalışmanın bulguları alan yazındaki kuramsal çeşitlilikle tutarlılık göstermektedir.

5.1.2.3. Travma yaşayan bireylerin ölüm ile ilgili düşüncelerini tetikleyen travmatik deneyimlere dair tema ve kategorilerin tartışılması

Travma yaşayan bireylere “Ölüm düşüncesi hangi olaylar ve durumlar karşısında aklınıza gelmektedir?” sorusu yöneltilmiştir. Alınan yanıtlar doğrultusunda 4 tema ve 10 kategori belirlenmiştir. Buna göre Doğa Kaynaklı Travmalar temasında; deprem, yangın ve diğer doğa olayları olmak üzere 3 kategori belirlenmiştir. İnsan Kaynaklı Travmalar temasında; ani beklenmedik kayıplar/yakın kaybı, kişisel sağlık krizleri/hastalıklar, kazalar, kadın cinayetleri ve savaş olmak üzere 5 kategori belirlenmiştir. İkincil Travma temasında ölüm ile ilgili haberler olmak üzere 1 kategori belirlenmiştir. Son olarak Kitlesele Travma temasında ise COVID-19 pandemisi olmak üzere 1 kategori belirlenmiştir.

Edebiyat tarihinde, bireyin ölümle doğrudan ve dolaylı olarak karşılaşmasının köklü bir içsel dönüşümü tetiklediğine dair çok sayıda örnek bulunmaktadır. Charles Dickens’ın Bir Noel Şarkısı adlı kitabında Scrooge’un geçirdiği ani dönüşüm vicdani bir değişim olmaktan ziyade Scrooge’un gelecekteki ölümüne ve ölümünden sonra nasıl anılacağına şahitlik etmesiyle ortaya çıkan farkındalığın sonucunda gerçekleşmiştir. Benzer şekilde, Tolstoy’un Savaş ve Barış romanında Pierre’nin idamla yüz yüze gelmesi onu hayatının geri kalanını daha anlamlı ve coşkulu yaşamasına yol açmıştır. Bu örnekler, ölümle karşılaşmanın bireyi uyandıran güçlü bir deneyim olarak işlev gördüğünü göstermektedir (Yalom, 2019).

Ölüm düşüncesinin insan yaşamı üzerindeki etkisi kaçınılmazdır. Ölüm kaygısı, yaşamın herhangi bir döneminde bireyin deneyimlediği travmatik bir olayın ardından ortaya çıkabilmektedir (Günaydın, 2017). Travmatik olaylar, insan eliyle gerçekleşen (cinsel saldırı, kaza, terör vb.) ve doğal yollarla oluşan (deprem, sel vb.) olmak üzere iki temel grupta sınıflandırılabilir (Millî Eğitim Bakanlığı, 2022). Bu sınıflandırma doğrultusunda boşanma, tecavüze uğrama, soyulma, silahlı saldırıya uğrama gibi bireyin temel güvenliğine yönelik engel olunamaz büyük bir tehdit, bir yakın kaybı, ciddi bir hastalık, yangın gibi travmatik deneyimler ölüm kaygısını tetikleyebilmektedir (Yalom, 2019). Çalışmamızın mevcut bulgusu da doğa kaynaklı ve insan kaynaklı travmaların ölüm düşüncesini tetiklediğini göstermektedir. Alan yazındaki bilgiler bu bulguyu destekler niteliktedir. Örneğin; 6 Şubat 2023’te merkez üssü Kahramanmaraş olan ve 11 ili etkileyerek geniş çaplı yıkıma yol açan depremde bireyler korku, çaresizlik ve belirsizlik gibi duyguları yaşamış ve travmatik

ölümlere tanıklık etmiştir. Bu durum bireylerde ölüm düşüncelerini arttırmıştır. Yapılan araştırmalar deprem gibi doğal afetler sonrasında ölüm kaygısı düzeylerinde artış yaşandığını ortaya koymuştur (Demir-Yıldız ve Demir-Öztürk, 2023; Qi ve FPRT, 2023).

Travmatik deneyimler, insanların hayatlarında büyük değişikliklere sebep olabilmektedir. Örneğin; salgın hastalıklar çok kısa bir zaman içerisinde fazla sayıda insana bulaşarak insanların hastalanmasına hatta hayatlarını kaybetmesine yol açmaktadır (İbiş, 2020). Çin'in Wuhan kentinde ortaya çıkan COVID-19 pandemisi küresel ölçekte ölümlere yol açmıştır (WHO, 2020). Salgın hızla yayılarak (Cao vd., 2020) yakınlarını kaybeden bireyleri ani yasla baş başa bırakırken virüsün yarattığı krizlerle de mücadele etmelerine neden olmuştur (Savaş, 2020). Virüsün belirsiz seyri, tedavi eksikliği (Bulut, 2022), hızlı bir şekilde artan vaka ve ölüm sayıları (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2020) ile evrensel boyutu COVID-19 pandemisini kitlesel bir travmaya dönüştürmüştür. Bu durum ölüm düşüncelerinde belirgin artışa yol açmıştır. Ayrıca kitlesel ölümlere sebep olmasıyla ölüm kaygısını beraberinde getirmiştir (Özgüç vd., 2024). Nitekim alan yazında COVID-19 pandemisi ve ölüm kaygısı arasında yapılan çok sayıda çalışmada ölüm kaygısında artış yaşandığı tespit edilmiştir (Mirhosseini vd., 2021; Özgüç vd., 2024).

Bireyler gerçek bir tehdit altında ölümle, cinsel saldırıyla ve ağır bir yaralanmayla doğrudan karşılaşmadan da sadece travmatik olay hakkında bilgi edinerek de travma yaşayabilir. İkincil travma olarak tanımlanan bu durumda bireyler, travmaya maruz kalan kişiye yardım etme, travmatik olayı dinleyerek öğrenme ya da olaya dair bilgi edinme yoluyla dolaylı biçimde etkilenmektedir (Figley, 1995). Özellikle medyanın hiç olmadığı kadar aktif, yaygın ve erişilebilir olduğu günümüzde travmatik olaylar, yaşandığı bölgeyle sınırlı kalmayarak çok geniş kitleleri etkisi altına alabilmektedir. Chochinov (2005)'un "global keder" olarak ifade ettiği bu durum bireyin yaşamın istikrarlı, öngörülebilir ve kalıcı olduğuna dair varsayımlarının sarsılması ve ani, beklenmedik bir afetle bu inancın yitirilmesiyle ilişkilendirilmektedir. Nitekim, 11 Eylül saldırısından sonra travmatik olay yerinde olmayan ve olayı sadece medya aracılığıyla takip eden bireylerle yapılan çalışmada katılımcıların %44'ünün en az bir stres belirtisine sahip olduğu saptanmıştır (Schuster vd., 2001). Benzer şekilde, 6 Şubat 2023 Kahramanmaraş merkezli depremlerin ardından afete doğrudan maruz kalmayan yalnızca medya aracılığıyla takip eden bireylerle yapılan çalışmanın sonucu da katılımcıların ikincil travmatik stres ve yas tepkileri deneyimlediklerini göstermektedir. Katılımcıların kaygı, korku, çaresizlik gibi olumsuz duygu durum ve şok, öfke, inkâr ve yoğun keder yaşadıkları ortaya konmuştur (Gören, 2023). Bu doğrultuda travmatik olaya

ilişkin haberlerin izlenmesi ve duyulmasının ölüm düşüncelerini arttırabildiği düşünülmektedir. Dolayısıyla bu çalışmanın mevcut bulguları, travmatik deneyimlerin ölüm düşüncesini tetikleyebildiği göstererek ilgili alan yazındaki bilgilerle tutarlılık göstermektedir.

5.1.2.4. Travma yaşayan bireylerin ölüm ile ilgili duygularına dair tema ve kategorilerin tartışılması

Travma yaşayan bireylere “Ölüm aklınıza geldiği zaman neler hissediyorsunuz?” sorusu yöneltilmiştir. Alınan yanıtlar doğrultusunda 2 tema ve 10 kategori belirlenmiştir. Buna göre Olumsuz Duygular temasında; kaygı, korku, üzüntü, yalnızlık, çaresizlik, karamsarlık ve öfke olmak üzere 7 kategori belirlenmiştir. Olumlu Duygular temasında ise merak, umut ve şefkat olmak üzere 3 kategori belirlenmiştir.

Ölüme atfedilen anlamlar değişiklik gösterse de ölüm karşısında hissedilen kaygı ve korku evrenseldir (Alkış, 2023). Ölüm kimsenin ne zaman öleceğini bilememesi gibi yönleriyle bütün yaşama yayılan bir olgu olarak kaygıya neden olabilirken; mezarlık ziyaretleri, ceset görmek, sevdiği kişilerden birinin ölümü ve benzeri durumlar ölümün somut şekilleri olarak bireyde korku oluşturmaktadır (Hökelekli, 1991).

Ölüm, yaşamın sonunu temsil etmekte ve geride kalanlar açısından acı ve üzüntü verici bir süreci başlatmaktadır. Özellikle ani ölümler daha sarsıcıdır ve beraberinde şok ve üzüntü duygusunu da getirmektedir (Thursby, 2006). Nitekim sevilen bireylerin travmatik ölümleri geride kalanları derin bir kedere ve travmatik bir yas sürecine sürükleyebilmektedir. Bu süreçte çaresizlik ve boşluk duyguları yoğun bir şekilde yaşanabilmektedir (Yelboğa, 2023). Örneğin; çocuklarını kaybeden ebeveynlerle yapılan bir çalışmada kaybın üzerinden dört yıl geçmesine rağmen karamsarlık, suçluluk ve öfke gibi duyguların devam ettiği ifade edilmiştir. Her bireyin yas süreci kendine özgüdür fakat insanlar genel olarak üzüntü, kaygı, suçluluk, özlem, ruminasyon, şok, inkâr ve öfke gibi ortak belirtiler gösterirler (Keser, 2021).

Kübler-Ross (1997), ölümüne yakın hastalar üzerinde yaptığı çalışmalarda ölüm karşısında verilen tepkilerin beş evreden oluştuğunu ifade etmiştir. Bu evrelerin ikincisi öfke aşamasıdır. Bu dönemde hastalar sıklıkla onu seçen adaletsizliğin hedefi olarak “Neden ben? Neden yaşlı X değil?” gibi sorularla onu çevreleyen her şeye karşı kızgınlık ve saldırganlık duygusu geliştirirler. Öfke; hastane personeline, Tanrıya, aileye ve kendine karşı suçlamalarla ve şikâyetlerle ortaya çıkabilir. Bu duygu ifade edilmediğinde ise hasta da depresyon meydana gelir (Yıldız, 1996).

Ölüm bazı insanlar için stres, bazıları için stresten kurtuluş yolu, bazıları için ise yok olma nedeni iken bazılarında göre ise ölümsüz bir hayatın başlangıcıdır. Dolayısıyla bazı insanlar ölüm karşısında kaygılanırken bazıları ise sevinç duymaktadır (Geçtan, 1990). Bu nedenle bireylerin ölüm karşısında verdiği duygusal tepkiler farklılık gösterebilmektedir. Mevcut bulgu doğrultusunda, travma yaşayan bireyler travmatik durumlar neticesinde ölüm karşısında kaygı, korku, üzüntü, yalnızlık, çaresizlik, karamsarlık ve öfke gibi olumsuz duygular hissedebildikleri gibi yaşadıkları zorluklardan çıkış yolu ve ikinci bir yaşamın varlığına dair düşünceleri bağlamında ölüme yönelik merak, umut ve şefkat gibi olumlu duygular da hissedebildiği düşünülmektedir. Bu doğrultuda araştırmamızın bulgusu, ilgili alan yazındaki bilgilerle tutarlılık göstermektedir.

5.1.2.5. Travma yaşayan bireylerin ölüm ile ilgili duygularına yönelik başa çıkma stratejilerine dair tema ve kategorilerin tartışılması

Travma yaşayan bireylere “Ölüm ile ilgili duygularınızla baş etmek amacıyla neler yapıyorsunuz?” sorusu yöneltilmiştir. Alınan yanıtlar doğrultusunda 4 tema ve 12 kategori belirlenmiştir. Buna göre Duygusal Stratejiler temasında; paylaşma ve yakınlık kurma olmak üzere 2 kategori belirlenmiştir. Bilişsel Stratejiler temasında; yeniden değerlendirme, kabul ve bastırma olmak üzere 3 kategori belirlenmiştir. Davranışsal Stratejiler temasında; kaçınma, anda kalma, ortam değiştirme, fiziksel aktivitede bulunma ve psikolojik destek alma olmak üzere 5 kategori belirlenmiştir. Son olarak Dini/Manevi Stratejiler temasında ise ibadet etme/dua etme ve dini inanç ile baş etme olmak üzere 2 kategori belirlenmiştir.

Baş çıkma, bireylerin duygularını düzenlemek ve bu duygulara kaynaklık eden sorunları ele almak amacıyla kullandıkları düşünce ve davranışları ifade etmektedir (Folkman ve Moskowitz, 2004). Folkman ve Lazarus (1980) başa çıkmayı problem odaklı ve duygu odaklı başa çıkma olmak üzere iki kategoriye ayırmaktadır. Bu bağlamda duygu düzenleme stratejileri başa çıkmanın bir parçasını oluşturmaktadır. Duygu düzenlemenin amacı hem olumlu hem de olumsuz duyguları etkili bir şekilde yönetmeyi sağlamaktır (Gross, 1998a). Ölümle ilgili duygularla baş etmede duygusal stratejiler temasının altında yer alan paylaşma ve yakınlık kurma kategorileri belirgindir. Katılımcılar, ölümle ilgili duygularını paylaşarak ve başka insanlarla bağ kurarak bu duyguları yönetmeye çalışmaktadır. Worden (2018) kayıp yaşamış bireylerin olumsuz duygular deneyimlediğini ve bu duyguları ifade etmenin önem taşıdığını vurgulamaktadır. Aynı zamanda sosyal bağlar, bireyin duygularını düzenlemede önemli bir rol oynamaktadır (Thompson, 1994).

Gross (2011) duygu düzenleme stratejilerini öncül odaklı ve tepki odaklı stratejiler şeklinde sınıflandırmaktadır. Bilişsel stratejiler temasında bulunan yeniden değerlendirme ve bastırma kategorilerinin bu stratejilerle uyumlu olduğu düşünülmektedir. Bilişsel yeniden değerlendirme, bir durumun duygusal etkisini değiştirmenin bir yolu (John ve Gross, 2004) iken bastırma ise devam eden duygu ifade davranışını engelleyen bir duygu düzenleme stratejisidir (Gross, 1998/2001). Bilişsel yeniden değerlendirme, duygu yaratan olayın algılanışını değiştirerek duygusal etkiyi baştan şekillendirmektedir. Bu erken müdahale sayesinde duygunun gidişatı değişmektedir (Demirtaş, 2018). Araştırmalar, bilişsel yeniden değerlendirmenin olumsuz duyguların etkisini hafiflettiğini belirtmektedir (Aldao vd., 2010; Nakagawa vd., 2017). Öte yandan bastırma ise duygu üretildikten sonra ifade davranışlarını engelleyerek tepkiyi değiştirmektedir.

Bilişsel duygu düzenleme stratejilerinden bir diğeri kabuldür (Garnefski vd., 2002). Duygu düzenleme sürecini sağlıklı yürüten birey duygularının farkındadır, bunları kabul eder ve strese yol açan duygularla karşılaştığında iyilik halini sürdürmek için çaba gösterir (Gratz ve Roemer, 2004). Bu süreçte birey duygularını izler, oryante eder, değerlendirir ve onları değiştirmeden içsel/dışsal hedefe yönelik işlemler yapar (Thompson, 2011). Örneğin; birey ölümle ilgili yaşadığı üzüntüyü ve kaygıyı fark edip kabul ederek olumsuz duygularını kontrol altına alır, uygun davranışlar sergiler ve süreci yönetir.

Duygularını düzenlemekte güçlük yaşayan bireyler, yaşadıkları olumsuz duyguları etkili bir şekilde yönetememektedirler. Bu kişiler, duygularını fark edip anlamlandırmakta, kabullenmekte ve negatif duygular karşısında dürtü kontrolü ile hedef odaklı davranış sergilemede zorluk yaşamaktadırlar (Baysan-Arabacı vd., 2018). Ayrıca istenmeyen bir deneyim tekrarlandığında duygusal aşırılık ve taşma yaşarlar (Roth vd., 2019). Bu gibi olumsuz duygularla baş etmekte yetersiz kalan bireyler, hissetmekten hoşlanmadıkları duygular karşısında madde kullanımı ya da duygulardan kaçınma gibi uyumsuz başa çıkma stratejilerine başvururlar (Baysan-Arabacı vd., 2018). Buna karşın mevcut bulguda travma yaşayan bireylerin anda kalma, ortam değiştirme, fiziksel aktivitede bulunma ve psikolojik destek alma gibi uyumlu davranışsal stratejileri de kullandığı görülmektedir. Bu yaklaşımlar ölümle ilgili duyguları regüle ederek uyumu güçlendirmektedir.

Lazarus ve Folkman (1984)' ın başa çıkma çerçevesini temel alan Pargament (1997), dini başa çıkma modelini geliştirmiştir. Bu modele göre, din ve maneviyat çoğu kişi için anlam bulma ve kişisel değerlerle bağlantı kurma sürecinde güçlü bir destek kaynağı olarak

değerlendirilmektedir (Pargament vd., 2000). Pargament (1997), dini başa çıkmayı strese neden olan etkinin kutsal amaçlarla ilişkili olduğu ya da kutsal yöntemlerin kullanıldığı durumlar olarak tanımlamıştır. Alan yazında bu stratejilerin yaygınlığı doğrulanmıştır. Koenig ve diğerleri (1988), yüz yetişkin ile yaptıkları çalışmada katılımcıların %40'ının dini inanç ve davranışlarla stresle başa çıktığını bulmuştur. Benzer şekilde Alcorn ve diğerleri (2010) tarafından yapılan bir çalışmada, ölüme yakın 68 hastanın en sık kullandığı dini uygulamanın ibadet olduğu belirtilmiştir. Ebeveyn kaybı yaşayan yetişkinlerle yapılan bir diğer çalışmada ise katılımcıların çoğunluğunun dua etme, Kur'an okuma ve muhtaçlara yardım gibi dini başa çıkma etkinlikleri kullandığı ve bu yöntemlerin patolojik yas tepkilerini önlediği bulunmuştur (Işık, 2013). Mevcut çalışmada belirlenen dini/manevi stratejiler teması altında ibadet etme/dua etme ve dini inanç ile baş etme kategorileri yer almaktadır. Katılımcılar, ölüme ilgili duygularıyla bu yöntemlerle başa çıkmaktadır. Bu bulgular, ilgili alan yazındaki bilgilerle tutarlıdır.

5.1.3. Nicel ve nitel bulguların birlikte tartışılması

Bu bölümde nicel ve nitel bulgulara ilişkin sonuçlar birlikte ele alınarak tartışılmıştır. Bu doğrultuda araştırmanın nicel bulguları incelendiğinde, ölüm kaygısı ve belirsizliğe tahammülsüzlük arasında orta düzeyde pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Bununla birlikte belirsizliğe tahammülsüzlüğün alt boyutlarının ölüm kaygısını anlamlı bir şekilde yordadığı belirlenmiştir. Ölüm kaygısı ve bilişsel ayrışma arasında ise düşük düzeyde negatif yönlü anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Benzer şekilde, belirsizliğe tahammülsüzlük ve bilişsel ayrışma arasında da negatif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Demografik bilgiler açısından ele alındığında, ölüm kaygısının bazı değişkenlere göre farklılaştığı tespit edilmiştir. Buna göre kadınların ölüm kaygısı puanlarının erkeklere göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Ayrıca eğitim durumu ve gelir düzeyi değişkenlerinin ölüm kaygısının acı çekme alt boyutu üzerinde etkili olduğu belirlenmiştir. Regresyon analizi sonuçlarına göre ise cinsiyet, eğitim durumu ve ikamet yerinin ölüm kaygısı ve alt boyutlarını anlamlı olarak yordadığı saptanmıştır.

Nitel bulgular incelendiğinde ise ölüm ile ilgili düşünceler, ölüm ile ilgili düşüncelerle baş etme stratejileri, ölüm düşüncelerini tetikleyen travmatik deneyimler, ölüm ile ilgili duygular ve ölüm ile ilgili duygularla baş etme stratejileri olmak üzere beş tema belirlenmiştir. Bu temalar, kendi içinde farklı alt tema ve kategorilerden oluşmaktadır. Buna göre, ölüm ile ilgili düşünceler teması varoluşsal, duygusal/ilişkisel ve dini/manevi düşünceler

olmak üzere üç alt temadan oluşmaktadır. Bu kapsamda, belirsizlik düşüncesi başta olmak üzere ani ölüm, pişmanlık, acı çekme, yok oluş, sevdiklerini kaybetme ve cezalandırılma kategorilerinin ön plana çıktığı belirlenmiştir. Ölüm kaygısının, ölümün doğası ve sonuçları hakkında belirsizliklerle ilişkili olduğu ve insanın değeri ve anlamı üzerine sorgulamalar yapmasına yol açabildiği ifade edilmektedir (Cai vd., 2017). Ayrıca Çavuşoğlu ve diğerleri (2023) tarafından COVID-19 salgını sürecinde hemşirelerle gerçekleştirilen çalışmada, belirsizliğe tahammülsüzlük arttıkça ölüm kaygısının da arttığı bulunmuştur. Bu doğrultuda, özellikle belirsizlik düşüncesinin ön plana çıkması nicel bulgularda ölüm kaygısı ve belirsizliğe tahammülsüzlük arasında saptanan pozitif yönlü ilişkiyle tutarlılık göstermektedir.

Ölümlle ilgili duygular teması incelendiğinde, olumsuz ve olumlu duygular olmak üzere iki alt temadan oluştuğu belirlenmiştir. Bu temada özellikle olumsuz duyguların ön plana çıktığı görülmektedir. Bu kapsamda başta kaygı olmak üzere korku, üzüntü gibi duyguların daha belirgin şekilde ortaya çıktığı tespit edilmiştir. Olumlu duygular kapsamında ise umut ve merak duygularının öne çıktığı görülmektedir. Olumsuz duygular içerisinde kaygının belirgin şekilde öne çıkması araştırmanın nicel bulgularında ele alınan ölüm kaygısı ile tutarlılık göstermektedir. Ölüm kaygısı, bireyin hayatında önemli bir yere sahip ve insanın ölümle karşılaşma korkusuyla ilişkili bir duygudur. Ayrıca, insanlar ölümün nasıl ve ne zaman gerçekleşeceğine dair belirsizliklerle karşılaşırken endişe ve kaygı duygusu yaşayabilmektedirler (Okcu ve Karaaziz, 2023). Bu durum, bireylerin ölüm ile ilgili deneyimlerinde kaygı duygusunun önemli bir rolü olduğunu düşündürmektedir.

Ölüm düşüncelerini tetikleyen travmatik deneyimler teması incelendiğinde, doğa kaynaklı travmalar, insan kaynaklı travmalar, ikincil travma ve kitlesel travma olmak üzere dört alt temadan oluştuğu belirlenmiştir. Bu kapsamda deprem başta olmak üzere ani ve beklenmedik kayıplar/yakın kaybı, kişisel sağlık krizleri/hastalıklar, kazalar ve ölümle ilgili haberler kategorilerinin öne çıktığı saptanmıştır. Bu bulgular, bireylerin ölüm ile ilgili düşüncelerinin öngörülemeyen, ani ve kontrol edilemeyen travmatik deneyimlerle tetiklenebileceğini göstermektedir. Alan yazında da travmatik yaşantı gibi durumların ölüm kaygısını tetikleyerek artmasına sebep olduğu ifade edilmektedir (Greenberg vd., 1990). Nitekim, travmatik deneyimlere maruz kalan bireylerin ölüm kaygısı düzeylerinde artış gerçekleşebilmektedir (Yalom, 2018). Ayrıca travmaların bireylerde oluşturduğu belirsizliğin, ölümün nasıl, ne zaman gerçekleşeceği, ölümden sonra kişinin kendisine ve sevdiklerine neler olacağına dair bilinmezlikleri artırarak ölüm kaygısını beslediği de söylenebilir.

Son olarak travma yaşayan bireylerin ölümle ilgili düşüncelerine ve ölümle ilgili duygularına yönelik başa çıkma stratejileri incelendiğinde, bilişsel, davranışsal ve dini/manevi stratejiler olmak üzere çeşitli baş etme yollarının kullanıldığı belirlenmiştir. Ölüm ile ilgili düşüncelerle baş etme stratejileri arasında bastırma, kaçınma, sevdikleriyle bağ kurma, inanç bakımından anlam bulma ve dua etme/ibadet etme kategorilerinin öne çıktığı belirlenmiştir. Ölümle ilgili duygularla baş etme stratejileri arasında ise yakınlık kurma, kabul, kaçınma, dini inanç ile baş etme ile kategorilerinin belirgin olduğu görülmektedir. Araştırmanın bu bulguları, bilişsel stratejilerin hem ölümle ilgili düşüncelerle hem de ölümle ilgili duygularla baş etme süreçlerinde yer aldığını göstermektedir. Bu durum bireylerin ölümle ilgili deneyimlerini düzenlerken bilişsel süreçlerden yararlandıklarını düşündürmektedir. Bu noktada, araştırmanın nicel bölümünde ele alınan değişkenlerden biri olan bilişsel ayrışma kavramı önem kazanmaktadır. Bilişsel ayrışma, bireyin düşünceleri ve onların anlamları arasında ayırım yapması, işlevsel olmayan düşünceleri ile kendi arasına mesafe koyarak düşüncelerin anlamsal baskısı altında kalmadan deneyimlerini yaşayabilmesidir (McCracken ve Morley, 2014). Bu bağlamda, bireylerin rahatsız edici düşünce ve duygularını bastırmaya, kontrol etmeye ya da bu deneyimlerden kaçınmaya yönelik çabaları kısa vadede geçici bir rahatlama sağlar fakat düşünce ve duygularıyla savaşmadan geçip gitmelerine izin vermek ve olduğu gibi kabul etmek uzun vadede olumsuz içsel deneyimlerin etkisini azaltarak bireyin psikolojik olarak esnek olmasına yarar sağlamaktadır (Hayes vd., 2012; Ögel, 2015). Nitekim araştırmanın nicel bulgularında ölüm kaygısı ile bilişsel ayrışma arasında negatif yönlü, belirsizliğe tahammülsüzlük ve bilişsel ayrışma arasında da negatif yönlü anlamlı ilişkilerin olduğu saptanmıştır. Bu sonuç, bireylerin düşüncelerine daha esnek bir mesafeden bakabildikleri durumlarda hem ölüm kaygısı hem de belirsizliğe tahammülsüzlük düzeylerinin azaldığını göstermektedir. Bu bağlamda, bilişsel ayrışmanın bireylerin ölüm ve belirsizlik ile ilgili düşünce ve duygularını daha işlevsel bir şekilde düzenlemelerine katkı sağlayan koruyucu bir faktör olabileceği söylenebilir.

Sonuç olarak, araştırmanın nicel ve nitel bulguları birlikte değerlendirildiğinde, bulguların birbiriyle tutarlı olduğu ve birbirini destekler nitelikte olduğu düşünülmektedir. Nicel bulgularda elde edilen ölüm kaygısının belirsizliğe tahammülsüzlük ve bilişsel ayrışma ile anlamlı düzeyde ilişkili olması, nitel bulgularda öne çıkan belirsizlik ve kaygı kategorileriyle ve başa çıkma stratejileri temalarıyla uyumluluk göstermektedir. Bu bağlamda elde edilen tüm bulguların ölüm kaygısının çok boyutlu yapısını desteklediği ve bu yapının belirsizlik, bilişsel süreçler ve duygusal deneyimlerle ele alınması gerektiği söylenebilir.

5.2. Sonuç

Bu araştırmada travma yaşayan bireylerde ölüm kaygısı, belirsizliğe tahammülsüzlük ve bilişsel ayrışma düzeyleri arasındaki ilişki karma yöntemle incelenmiştir. Bu doğrultuda aşağıda sırasıyla nicel ve nitel bulgulara ait sonuçlara yer verilmiştir. Daha sonra nicel ve nitel bulguların sentezlenmesiyle ulaşılan genel sonuçlara yer verilmiştir.

5.2.1. Nicel araştırma sonuçları

1. Yapılan tek yönlü MANOVA analizi sonuçlarına göre kadınların ölüm kaygısı alt boyutları ve toplam puan ortalamalarının erkekler için daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Ortaokul mezunlarının ölüm kaygısının acı çekme alt boyutu puan ortalamalarının lisans ve lisansüstü mezunlarına göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Büyükşehirde yaşayanların Drexel Ayrışma Ölçeği puan ortalamasının kasaba/köyde yaşayanlardan daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Aylık geliri 0-25000₺ olanların Ölüm Kaygısı Ölçeği acı çekme alt boyutu puan ortalaması aylık geliri 50001-75000₺ ve 75001₺ ve üzeri olanlardan daha yüksek ve Drexel Ayrışma Ölçeği puan ortalamasının daha düşük olduğu saptanmıştır.
2. Ölüm kaygısı ve alt boyutları ile belirsizliğe tahammülsüzlük ve alt boyutları arasında orta düzeyde pozitif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Ölüm kaygısı ve alt boyutları ile bilişsel ayrışma arasında ise düşük düzeyde negatif yönlü anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Ayrıca belirsizliğe tahammülsüzlük ve engelleyici kaygı alt boyutu ile bilişsel ayrışma arasında düşük düzeyde negatif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu sonucu bulunmuştur.
3. Çoklu doğrusal regresyon analizi sonuçlarına göre belirsizliğe tahammülsüzlüğün alt boyutlarının ölüm kaygısının alt boyutları ve toplam puanı üzerinde anlamlı bir yordayıcı etkiye sahip olduğu bulunmuştur. Buna karşın, bilişsel ayrışmanın ölüm kaygısının alt boyutları ve toplam puanı üzerinde anlamlı bir yordayıcı etkisinin olmadığı tespit edilmiştir. Ayrıca demografik bilgilerin (cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, ikamet yeri ve gelir düzeyi) ölüm kaygısının alt boyutları ve toplam puanı üzerinde anlamlı yordayıcı etkilerinin modele göre farklılık gösterdiği saptanmıştır.

5.2.2. Nitel araştırma sonuçları

1. Travma yaşayan bireylerin ölüm ile ilgili düşüncelerine yönelik Varoluşsal Düşünceler, Duygusal/İlişkisel Düşünceler ve Dini/Manevi Düşünceler olmak üzere 3 tema ortaya çıkmıştır.
2. Travma yaşayan bireylerin ölüm ile ilgili düşünceleri ile baş etme stratejilerine yönelik Bilişsel Stratejiler, Davranışsal Stratejiler ve Dini/Manevi Stratejiler olmak üzere 3 tema ortaya çıkmıştır.
3. Travma yaşayan bireylerin ölüm ile ilgili düşüncelerini tetikleyen travmatik deneyimlere yönelik Doğa Kaynaklı Travmalar, İnsan Kaynaklı Travmalar, İkincil Travma ve Kitlesele Travma olmak üzere 4 tema ortaya çıkmıştır.
4. Travma yaşayan bireylerin ölüm ile ilgili duygularına yönelik Olumsuz Duygular ve Olumlu Duygular olmak üzere 2 tema ortaya çıkmıştır.
5. Travma yaşayan bireylerin ölüm ile ilgili duyguları ile baş etme stratejilerine yönelik Duygusal Stratejiler, Bilişsel Stratejiler, Davranışsal Stratejiler ve Dini/Manevi Stratejiler olmak üzere 4 tema ortaya çıkmıştır.

5.2.3. Genel sonuçlar

Bu araştırmanın nicel bölümünde ölüm kaygısı, belirsizliğe tahammülsüzlük ve bilişsel ayrışma arasındaki ilişkilerin anlamlı düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca belirsizliğe tahammülsüzlüğün ölüm kaygısı üzerinde anlamlı yordayıcı etkisi olduğu bilişsel ayrışmanın ise yordayıcılık etkisinin anlamlı olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Araştırmanın nitel bölümünde travma yaşayan bireylerin ölüm ile ilgili düşünceleri, duyguları ve ölüm düşüncelerini tetikleyen travmatik deneyimler ele alınmıştır. Travma yaşayan bireylerin ölüm düşüncelerinde belirsizliğin yer aldığı ve ölümlle ilgili duygular arasında ise kaygının olduğu görülmüştür. Sonuç olarak nicel ve nitel bulguların birbirini desteklediği ve tutarlılık gösterdiği saptanmıştır.

5.3. Öneriler

Elde edilen araştırma sonuçlarından yola çıkılarak araştırmacılara ve uygulayıcılara yönelik yapılan önerilere aşağıda yer verilmiştir.

5.3.1. Araştırmacılara yönelik öneriler

1. İlgili alan yazın incelendiğinde travmatik yaşantıların yaygınlığı, bu yaşantılara maruz kalan bireylerin fazla olması ve travmatik yaşantıların bireyler üzerinde bıraktığı olumsuz etkiler dikkat çekmektedir. Bu sebeple travma yaşayan bireylerle

gerçekleştirilecek araştırmaların artırılmasının travma sonrası ortaya çıkan bilişsel ve duygusal süreçlerin daha iyi anlaşılmasına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

2. Bu araştırmada karma yöntem deseni kullanılmıştır. Bu doğrultuda araştırmanın nicel bölümü ilişkisel tarama modeli, nitel bölümü ise olgu bilim yaklaşımı çerçevesinde yürütülmüştür. Bu doğrultuda, ileride yürütülecek araştırmalarda deneysel model kullanılabilir.
3. Bu araştırmada ölüm kaygısı, belirsizliğe tahammülsüzlük ve bilişsel ayrışma arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Gelecek araştırmalarda, ölüm kaygısı ve belirsizliğe tahammülsüzlüğün psikolojik esnekliğin farklı boyutlarıyla birlikte ele alınmasının ilgili alan yazına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.
4. Bu araştırmada incelenen değişkenlerden biri de bilişsel ayrışmadır. İlgili alan yazın incelendiğinde, bilişsel ayrışma kavramına dair sınırlı sayıda çalışmanın bulunduğu ve travma bağlamında az çalışılan bir değişken olduğu görülmektedir. Bu nedenle bilişsel ayrışma kavramının daha detaylı araştırılmasının ilgili alan yazına katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Ayrıca bilişsel ayrışmanın deneysel desen ile yürütülecek çalışmalarda daha anlamlı sonuçlar vereceği öngörüldüğünden bu kavramın deneysel çalışmalarla ele alınmasının önemli olduğu söylenebilir.

5.3.2. Uygulayıcılara yönelik neriler

1. Bu araştırmada travma yaşayan bireylerde ölüm kaygısı ve belirsizliğe tahammülsüzlük arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Bu doğrultuda, travma yaşantısı bulunan bireylerle yürütülecek psikolojik danışma süreçlerinde, belirsizliğe tahammülü artırmaya yönelik müdahalelere yer verilmesi önerilmektedir. Bu doğrultuda, bireylerin belirsizlik karşısında geliştirdikleri işlevsel olmayan bilişsel ve duygusal tepkilerin ele alınması, ölüm kaygısı düzeyinin azaltılmasına katkı sağlayabilir.
2. Bu araştırmada bilişsel ayrışma ile ölüm kaygısı ve belirsizliğe tahammülsüzlük arasında negatif yönlü anlamlı ilişkiler olduğu saptanmıştır. Bu doğrultuda, bilişsel ayrışmanın travma yaşayan bireylerde ölüm kaygısı ve belirsizlikle baş etme süreçlerinde destekleyici bir değişken olduğu düşünülmektedir. Buna göre, bilişsel ayrışmanın grup ve bireysel çalışmalar kapsamında ele alınmasının yararlı olabileceği değerlendirilmektedir.
3. Bu araştırmada cinsiyet, eğitim durumu ve aylık gelir düzeyi gibi demografik değişkenlerin ölüm kaygısı üzerinde rol oynadığı tespit edilmiştir. Bu doğrultuda,

ölüm kaygısına yönelik psikoeğitim programlarında ve psikolojik danışma süreçlerinde bireylerin demografik özelliklerinin dikkate alınmasının önemli olduğu düşünülmektedir.

4. Bu araştırmada travma yaşayan bireylerin ölümle ilgili düşünceleri, duyguları ve bu düşünceleri ve duygularıyla baş etme stratejileri ele alınmıştır. Bu doğrultuda, travma sonrası süreçte, bireylerin ölümle ilgili düşünce ve duygularını ifade edebilecekleri güvenli ve destekleyici ortamların oluşturulmasının önem taşıdığı düşünülmektedir. Ayrıca, ölümle ilgili baş etme stratejilerini güçlendirmeye yönelik psikoeğitim ve destekleyici müdahalelerin travma danışmanlığı süreçlerine dahil edilmesinin yararlı olabileceği düşünülmektedir.



KAYNAKLAR

- Abdel-Khalek, A. M. (1991). Death anxiety among Lebanese samples. *Psychological Reports*, 68, 924-926. <https://doi.org/10.2466/pr0.1991.68.3.924>
- Abdel-Khalek, A. M. (1997). Death, anxiety, and depression. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 35(2), 219-229. <https://doi.org/10.2190/H120-9U9D-C2MH-NYQ5>
- Abdel-Khalek, A. M. (1998). Single-versus multi-item scales in measuring death anxiety. *Death Studies*, 22(8), 763-772. <https://doi.org/10.1080/074811898201254>
- Abdel-Khalek, A. M. (2004). The Arabic Scale of Death Anxiety (ASDA): Its development, validation, and results in three Arab countries. *Death Studies*, 28(5), 435-457. <https://doi.org/10.1080/07481180490437572>
- Abdel-Khalek, A. M., & Lester, D. (2003). Death obsession in kuwait and american college students. *Death Studies*, 27(6), 541-53. <https://doi.org/10.1080/07481180302881>
- Acar, B. (2020). *Suriyeli mültecilerde travma sonrası stres belirtileri ve travma sonrası büyüme ile ilişkili değişkenler* [Yüksek lisans tezi]. Marmara Üniversitesi.
- Akcan, G. (2018). *Travmanın psikolojik bileşenleri-post travmatik stres bozukluğu*. Turaz Akademi, 47-53.
- Akça, F., & Köse, İ. A. (2008). Ölüm Kaygısı Ölçeği'nin uyarlanması: Geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 11(1), 7-16.
- Akçeşme, M. (2025). *Psikolojik danışman adaylarının bilişsel esneklik düzeylerinin belirsizliğe tahammülsüzlükleri ve bağlanma stilleri açısından incelenmesi* [Yüksek lisans tezi]. Konya Gıda ve Tarım Üniversitesi.
- Akkaya, M., & Dursun, A. (2025). Deprem korkusu, uyku kalitesi ve belirsizliğe tahammülsüzlük: Deprem deneyimi olan yetişkinler üzerine bir araştırma. *Turkish J Clinical Psychiatry*, 28, 59-70. <https://doi.org/10.5505/kpd.2025.19794>
- Akyıl, Y., Oral, T., & Erdinç, B. (2025). Adaptation of the state desperation scale: Its association with intolerance of uncertainty, entrapment and resilience. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 41(3), 331-345. <https://doi.org/10.6018/analesps.612631>
- Akyıldız, B. (2024). *Üniversite öğrencilerinde bilişsel ayrışma ve belirsizliğe tahammülsüzlük düzeylerinin sıkıntıya dayanma becerileri üzerindeki yordayıcı rolünün incelenmesi* [Yüksek lisans tezi]. Necmettin Erbakan Üniversitesi.
- Al Boukhary, R., Hallit, R., Postigo, A., Malaeb, D., Dabbous, ... Obeid, S. (2024). The effect of gratitude on death anxiety is fully mediated by optimism in Lebanese adults following the 2023 earthquake. *BMC Psychology*, 12(1), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s40359-023-01509-4>
- Alcorn, S., A., Bolboni, M. J., Prigerson, H. G., Reynolds, A., Phelps, A. C., ... Balboni, T. A. (2010). If God wanted me yesterday, I wouldn't be here today: Religious and spiritual themes in patients' experiences of advanced cancer. *Journal of Palliative Medicine*, 13, 581-591. <https://doi.org/10.1089/jpm.2009.0343>
- Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., & Schweizer, S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 30(2), 217-237.

- Alkış, M. S. (2023). *Revize Ölüm Kaygısı Ölçeği ve Ölüme İlişkin Depresyon Ölçeği'nin hemşirelerde güvenilirlik ve geçerliğinin incelenmesi* [Yüksek lisans tezi]. İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi.
- Alp, R. A. (2024). *Depresyon belirtilerinin ölüm kaygısı, varoluşsal anlam, umutsuzluk ve travmayla başa çıkabilme algısı ile ilişkisi* [Yüksek lisans tezi]. İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi.
- American Psychiatric Association. (1980). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders, DSM-III* (3. Baskı). American Psychiatric Association.
- Amerikan Psikiyatri Birliği (1994). *Mental bozuklukların tanıs ve sayımsal el kitabı* (4. Baskı, E. Köroğlu, Çev.). Hekimler Yayın Birliği.
- Amerikan Psikiyatri Birliği (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders DSM-5*. American Psychiatry Association.
- Amerikan Psikiyatri Birliği (2014). *Mental bozuklukların tanıs ve sayımsal el kitabı* (5. Baskı, E. Köroğlu, Çev.). Hekimler Yayın Birliği.
- Amjad, A. (2014). Death anxiety as a function of age and religiosity. *Journal of Applied Environmental and Biological Sciences*, 4(9), 333-341.
- Anbesaw, T., Zenebe, Y., Asmamaw, A., Shegaw, M., & Birru, N. (2022). Post-traumatic stress disorder and associated factors among people who experienced traumatic events in dessie town, Ethiopia, 2022: A community based study. *Frontiers in Psychiatry*, 13, 1026878. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.1026878>
- Andrews, B., Brewin, C. R., Rose, S., & Kirk, M. (2000). Predicting PTSD symptoms in victims of violent crime: The role of shame, anger, and child abuse. *Journal of Abnormal Psychology*, 109(1), 69-73. <https://doi.org/10.1037//0021-843x.109.1.69>
- Arbona, C., Fan, W., Phang, A., Olvera, N., & Dios, M. (2021). Intolerance of uncertainty, anxiety, and career indecision: A mediation model. *Journal of Career Assessment*. <https://doi.org/10.1177/10690727211002564>
- Arbona, C., Rodriguez, L., Dragomir-Davis, M., Olvera, N., de Dios, M. A., & Cano, M. A. (2022). Intolerance of uncertainty and DSM-5 PTSD symptom severity among trauma exposed Latina college women. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 31(3), 304-321. <https://doi.org/10.1080/10926771.2020.1866132>
- Arch, J. J., & Craske, M. G. (2008). Acceptance and commitment therapy and cognitive behavioral therapy for anxiety disorders: Different treatments, similar mechanisms? *Clinical Psychology: Science and Practice*, 15(4), 263-279. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2850.2008.00137.x>
- Arpacı, F., Avdaş, E., Doğruöz, Ö., & Sarıdoğan, T. (2011). Yaşlılarda ölüm kaygısının incelenmesi. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 4(1-2), 53-66.
- Arslan, A. (2019). Üniversite öğrencilerinde yaşam doyumu ile ölüm kaygısı arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Eğitim ve Toplum Araştırmaları Dergisi*, 6(1), 113-129.
- Arslan, Ş. (2020). *The role of cognitive defusion, depression, mindfulness, and experiential avoidance on internet addiction among university students* [Yüksek lisans tezi]. Orta Doğu Teknik Üniversitesi.

- Aryafard, H., Dehvan, F., Albatineh, A. N., Dalvand, S., & Ghanei Gheshlagh, R. (2025). Evaluating the correlation of death anxiety with spirituality, religious attitude, and resilience in patients with cardiovascular diseases. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 92(2), 653-667. <https://doi.org/10.1177/00302228231187107>
- Assari, S., & Lankarani, M. M. (2016). Race and gender differences in correlates of death anxiety among elderly in the United States. *Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences*, 10(2), 1-7. <https://doi.org/10.17795/ijpbs-2024>
- Astriti, N. E., & Prodromitis, G. (2024). Death anxiety among urban middle class: The predictive role of income and symbolic money attitudes. *Journal of Humanistic Psychology*, 0(0). <https://doi.org/10.1177/00221678241227989>
- Atabay-Gazioğlu, F. S. (2023). *Psikolojik belirtilerin yordayıcıları olarak ölüm kaygısı, anlamsızlık, belirsizliğe tahammülsüzlük ve psikolojik esneklik* [Yüksek lisans tezi]. İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi.
- Atwoli L, Stein D. J, Koenen K. C., & McLaughlin K. A. (2015). Epidemiology of posttraumatic stress disorder: Prevalence, correlates and consequences. *Curr Opin Psychiatry*, 28(4), 307-311. <https://doi.org/10.1097/YCO.000000000000167>
- Avcı, N. (2012). *Üniversite öğrencilerinin mizah tarzlarının, psikolojik belirtiler ve ölüm kaygısı ile ilişkisi* [Yüksek lisans tezi]. Sakarya Üniversitesi.
- Aydın, A., & Ersoy-Özcan, B. (2021). Covid-19 pandemi sürecinde sağlık çalışanlarında belirsizliğe tahammülsüzlük, ruminatif düşünme biçimi ve psikolojik sağlamlık düzeyleri. *Cukurova Medical Journal*, 46, 1191-1200. <https://doi.org/10.17826/cumj.925771>
- Aydın, G. (2017). *Assessing a model of cognitive test anxiety: The role of rumination, self-forgiveness, perfectionism cognitions and cognitive defusion through the indirect effect of psychological flexibility* [Yüksek lisans tezi]. Orta Doğu Teknik Üniversitesi.
- Aydın, G., & Yerin-Güneri, O. (2021). The Drexel Defusion Scale: Reliability and validity of the Turkish version. *Sakarya University Journal of Education*, 11(1), 67-82. <http://dx.doi.org/10.19126/suje.770582>
- Bach, P. A., & Moran, D. J. (2008). *Act in practice: Case conceptualization in acceptance and commitment therapy*. New Harbinger Publications.
- Baharvandi, B., Kazemian Moghadam, K., & Haroon Rashidi, H. (2020). The effectiveness of compassion-focused therapy on ambiguity tolerance and death anxiety in the elderly. *Aging Psychology*, 6(1), 13-26.
- Bakır, F. (2023). *Suriyeli mülteci çocuklar ve ebeveynlerde travma, psikopatoloji ve ebeveyn travma sonrası stres bozukluğunun çocukta travma sonrası stres bozukluğuna etkisine dair bir çalışma* [Dönem Projesi]. Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi.
- Balta, Ş. N. (2020). *Genç yetişkin bireylerin bilişsel esneklik düzeylerinin, ölüm kaygısı düzeyleri ve mutluluk düzeylerine etkisinin incelenmesi* [Yüksek lisans tezi]. İstanbul Gelişim Üniversitesi.
- Baltacı, E. (2018). *Panik bozukluğunda çocukluk ayrılma anksiyetesi ile ölüm kaygısı arasındaki ilişki* [Tıpta uzmanlık tezi]. Sağlık Bilimleri Üniversitesi.

- Bardeen, J. R., & Fergus, T. A. (2016). The interactive effect of cognitive fusion and experiential avoidance on anxiety, depression, stress and posttraumatic stress symptoms. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 5(1), 1-6. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2016.02.002>
- Basharpour, S., Rahimi, S., & Sedaghat, M. (2019). The role of psychological flexibility and emotional processing styles in predicting death anxiety in the elderly. *Aging Psychology*, 5(2), 131-141. <https://doi.org/10.22126/JAP.1970.1177>
- Bauman, Z. (2012). *Ölümlülük, ölümsüzlük ve diğer hayat stratejileri* (N. Demirdöven, Çev.). Ayrıntı Yayınları.
- Bayati, A., Abbasi, P., Ziapour, A., Parvane, E., & Dehghan, F. (2017). Effectiveness of acceptance and commitment therapy on death anxiety and death obsession in the elderly. *Middle East Journal of Family Medicine*, 7(10), 122. <https://doi.org/10.5742/MEWFM.2017.93148>
- Baysan-Arabacı, L., Ayakdaş-Dağlı, D., & Taş, G. (2018). Madde kullanım bozukluklarında duygu düzenleme gücü ve hemşirelerin rol ve sorumlulukları. *Bağımlılık Dergisi*, 19(1), 10-16.
- Beck, S. J. (2019). *Bilişsel terapi temel ilkeler ve ötesi* (M. Şahin, Çev.). Nobel Yayıncılık.
- Beck, T. A., & Emery, G. (2006). *Anksiyete bozuklukları ve fobiler* (V. Öztürk, Çev.). Litera Yayıncılık.
- Beitel, M., Ferrer, E., & Cecero, J. J. (2004). Psychological mindedness and cognitive style. *Journal of Clinical Psychology*, 60(6), 567-582. <https://doi.org/10.1002/jclp.10258>
- Belge, J. (2019). *Bir grup yetişkinde depresif semptomlar, anksiyete semptomları ve belirsizliğe tahammülsüzlük arasındaki ilişkinin belirlenmesi* [Yüksek lisans tezi]. İstanbul Gelişim Üniversitesi.
- Belsky, J. K. (1999). *The psychology of aging: Theory, research and interventions* (3rd ed.). Brooks/Cole, Pacific Grove, CA.
- Benjet C., Bromet E., Karam E. G., Kessler R. C., McLaughlin K. A., ... Koenen K. C. (2016). The epidemiology of traumatic event exposure worldwide: Results from the World Mental Health Survey Consortium. *Psychological Medicine*, 46(2), 327-343. <https://doi.org/10.1017/S0033291715001981>
- Bilge, A., Embel, N., & Kaya, F. G. (2013). Sağlık profesyoneli olacak öğrencilerin ölüme karşı tutumları, ölüm kaygıları arasındaki ilişki ve bunları etkileyen değişkenler. *Journal of Psychiatric Nursing/Psikiyatri Hemşireleri Derneği*, 4(3), 119-124. <https://doi.org/10.5505/phd.2013.08108>
- Birrell, J., Meares, K., Wilkinson, A., & Freeston, M. (2011). Toward a definition of intolerance of uncertainty: A review of factor analytical studies of the Intolerance of Uncertainty Scale. *Clinical Psychology Review*, 31(7), 1198-1208. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2011.07.009>
- Blackledge, J. T. (2007). Disrupting verbal processes: Cognitive defusion in acceptance and commitment therapy and other mindfulness-based psychotherapies. *The Psychological Record*, 57(4), 555- 577. <https://doi.org/10.1007/BF03395595>

- Blackledge, J. T., & Barnes-Holmes, D. (2009). Acceptance and commitment therapy: Contemporary theory, research and practice. J. T. Blackledge, J. Ciarrochi & F. P. Deane (Ed.), *Core processes in acceptance and commitment therapy: Contemporary theory research and practice* (s. 41-58) içinde. Australian Academic Press.
- Boelen P. A, Reijntje A., & Carleton N. R. (2014). Intolerance of uncertainty and adult separation anxiety. *Cognitive Behaviour Therapy*, 43(2), 133-144. <https://doi.org/10.1080/16506073.2014.888755>
- Boelen, P. A., & Prigerson, H. G. (2012). The influence of symptoms of prolonged grief disorder, depression, and anxiety on quality of life among bereaved adults: A prospective study. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 262(8), 609-617.
- Bonanno, G. A., & Kaltman, S. (2001). The varieties of grief experience. *Clinical Psychology Review*. 21(5), 705-734. <https://doi.org/10.1016/S0272>
- Bond F. W., Flaxman, P. E., Van Veldhoven M. J. P. M., & Biron M. (2010) The impact of psychological flexibility and acceptance and commitment therapy (ACT) on health and productivity at work. J. Houdmont & S. Leka (Ed.), *Contemporary occupational health psychology: Global perspectives on research and practice* (s. 296-314) içinde. Wiley.
- Bond, F. W., Hayes, S. C., & Barnes-Holmes, D. (2006). Psychological flexibility, ACT, and organizational behavior. *Journal of Organizational Behavior Management*, 26(1-2), 25-54. https://doi.org/10.1300/J075v26n01_02
- Boult, C. (2000). Comprehensive geriatric assessment. M. Beers & R. Berkow (Ed.), *The merck manual of geriatrics*. Merck & Co., Inc.
- Bozo, O., Tunca, A., & Şimsek, Y. (2009). The effect of death anxiety and age on health-promoting behaviours: A terror-management theory perspective. *Journal of Psychology: Interdisciplinary and Applied*, 143(4), 377-389.
- Bozorgi-Khoshkchal, M. R., Hashemi, M., & Niknam, M. (2025). Examining the structural model of the relationship between childhood trauma and death anxiety with the mediating role of uncertainty intolerance in female students from a cultural perspective. *Journal of Woman Cultural Psychology*, 16(63), 95-109.
- Bramwell, K., & Richardson, T. (2018). Improvements in depression and mental health after acceptance and commitment therapy are related to changes in defusion and values-based action. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 48(1), 9-14. <https://doi.org/10.1007/s10879-017-9367-6>
- Briere, J. N., & Scott, C. (2016). *Travma terapisinin ilkeleri belirtiler, değerlendirme ve tedavi için bir kılavuz DSM-5 için güncellenmiş* (B. D. Genç, Çev.). İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları.
- Bucuka, Y. (2021). Covid-19 kaynaklı ölümlerde yerine getirilemeyen ritüeller ve ölümün toplumsal bağlamından uzaklaşması. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 1, 103-123. <https://doi.org/10.33417/tsh.1004546>
- Budner, S. (1962). Intolerance of ambiguity as a personality variable. *Journal of Personality*, 30(1), 29-50. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1962.tb02303.x>
- Buhr, K., & Dugas M. J. (2002). The intolerance of uncertainty scale: Psychometric properties of the English version. *Behaviour Research Therapy*, 40(8). 931-945.

- Buhr, K., & Dugas, M. J. (2006). Investigating the construct validity of intolerance of uncertainty and its unique relationship with worry. *Journal of Anxiety Disorders*, 20(2), 222-236.
- Buhr, K., & Dugas, M. J. (2009). The role of fear of anxiety and intolerance of uncertainty in worry: An experimental manipulation. *Behaviour Research And Therapy*, 47(3), 215-223. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2008.12.004>
- Buhr, K., & Dugas, M. J. (2012). Fear of emotions, experiential avoidance, and intolerance of uncertainty in worry and generalized anxiety disorder. *International Journal of Cognitive Therapy*, 5(1), 1-17. <https://doi.org/10.1521/ijct.2012.5.1.1>
- Bulut, M. B. (2022). Relationship between COVID-19 anxiety and fear of death: The mediating role of intolerance of uncertainty among a Turkish sample. *Current Psychology*, 1, 1-10. <https://doi.org/10.1007/s12144-022-03281-x>
- Bulut, M. B., & Kaygas, Y. (2025). Does fear of death mediate the link between intolerance of uncertainty and sleep quality? Insights from earthquake survivors in containers. *Journal of Health Psychology*, 30(12), 3271-3283. <https://doi.org/10.1177/13591053251321774>
- Büyükdüvenci, S. (1999). Olabileceğini olmada ölümün yeri. *Düşünen Siyaset Dergisi*, 4, 37-46.
- Büyükoztürk, Ş., Kılıç-Çakmak, E., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş., & Demirel, F. (2016). *Bilimsel araştırma yöntemleri*. Pegem Akademi.
- Cable, D. G. (1983). *Death and dying: The universal experiences*. Specialized Studies.
- Cai, W., Tang, Y. L., Wu, S., & Li, H. (2017). Scale of death anxiety (SDA): Development and validation. *Frontiers in Psychology*, 8, 1-8. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00858>
- Calhoun, L. G., & Tedeschi, R. G. (1999). *Facilitating posttraumatic growth: A clinician's guide*. Routledge.
- Canlı, D., & Yılmaz, F. (2024). Deprem sonrasında bireylerin deprem kaygısı, ölüm kaygısı ve psikolojik sağlamlık düzeylerinin değerlendirilmesi. *Bozok Tıp Dergisi*, 14(1), 9-17. <https://doi.org/10.16919/bozoktip.1305106>
- Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J., et al. (2020). The psychological impact of the COVID epidemic on college students in China. *Psychiatry Research* 287(112934), 1-5. <http://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112934>
- Carleton, R. N. (2012). The intolerance of uncertainty construct in the context of anxiety disorders: Theoretical and practical perspectives. *Expert Review of Neurotherapeutics*, 12(8), 937-947.
- Carleton, R. N. (2016). Fear of the unknown: One fear to rule them all? *Journal of Anxiety Disorders*, 41, 5-21. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2016.03.011>
- Carleton, R. N. (2016). Into the unknown: A review and synthesis of contemporary models involving uncertainty. *Journal of Anxiety Disorders*, 39, 30-43. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2016.02.007>
- Carleton, R. N., Norton, P. J., Asmundson, G. (2007). Fearing the unknown: A short version of the Intolerance of Uncertainty Scale. *Journal of Anxiety Disorders*, 21(1), 105-117. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2006.03.014>

- Carleton, R. N., Sharpe, D., & Asmundson, G. J. G. (2007). Anxiety sensitivity and intolerance of uncertainty: Requisites of the fundamental fears? *Behaviour Research and Therapy*, 45(10), 2307-2316.
- Carpenito-Moyet, L. J. (2013). *Nursing diagnosis application to clinical practice*. Lippincott Williams & Wilkins.
- Cengiz, Z., Yıldırım, H., & Gürdap, Z. (2021). Kronik hastalığı olan bireylerde yaşamın anlamlandırılması ve ölüm kaygısı. *Van Tıp Dergisi*, 28(3), 348-353. <https://doi.org/10.5505/vtd.2021.43650>
- Cevahiroğlu, E. (2022). *Covid-19 döneminde Covid-19 hastalığı harici travmatik kayıp yaşayan kadınlarda yas düzeyi, başa çıkma algısı ve ölüm kaygısı ilişkisinin incelenmesi* [Yüksek lisans tezi]. Doğuş Üniversitesi.
- Ceylan, U. E. (2018). *Ölümlülük bilincinin dini başa çıkma tanrı algısı ölüm kaygısı ve psikolojik iyi olma ile ilişkisi* [Doktora tezi]. Ankara Üniversitesi.
- Chochinov, H. M. (2005). Global sorrow following catastrophic loss. *Journal of Palliative Care*, 21(3), 136-138.
- Chuin, C. L., & Choo, Y. C. (2009). Age, gender, and religiosity as related to death anxiety. *Sunway Academic Journal*, 6, 1-16.
- Chung, M. C., & Freh, F. M. (2022). The impact of death anxiety, meaning and coping on posttraumatic stress disorder and psychiatric co-morbidity among Iraqi civilians exposed to a car bomb attack a latent class analysis. *Journal of Interpersonal Violence*, 37, 21-22. <https://doi.org/10.1177/08862605211055152>
- Cicirelli, V. G. (2002). Fear of death in older adults: Predictions from terror management theory. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 57(4), P358-P366.
- Cicirelli, V. G. (2006). Older adults' fear of death: A transition model. *Ageing International*, 28(1), 66-81.
- Cloud, J. (2006). Happiness isn't normal. *Time*, 167, 58-67.
- Constance, J. (2004). *Huzur içinde yatsın: Ölüme dair her şey* (M. Gürsel, Çev.). Dharma Yayınları.
- Corey, G. (2000). *Theory and practice of group counseling*. Brooks/Cole.
- Cogle, J. R., Timpano, K. R., Sachs-Ericsson, N., Keough, M. E., & Riccardi, C. J. (2010). Examining the unique relationships between anxiety disorders and childhood physical and sexual abuse in the National Comorbidity Survey-Replication. *Psychiatry Research*, 177(1-2), 150-155. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2009.03.008>
- Counsell, A., Furtado, M., Iorio, C., Anand, L., Canzonieri, A., ... Katzman, M. A. (2017). Intolerance of uncertainty, social anxiety, and generalized anxiety: Differences by diagnosis and symptoms. *Psychiatry Research*, 252, 63-69. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.02.046>
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2017). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. Sage.
- Cusack, S. E., Hicks, T., A., Bourdan, J., Sheerin, J. M., Overstreet, J. M., ... Amstadter, A. B. (2019). Prevalence and predictors of PTSD among a college sample, *Journal of*

- Çakır, B., & Dilmaç, B. (2023). Duygusal farkındalık, psikolojik esneklik ve yaşam doyumu arasındaki yordayıcı ilişkiler. *Necmettin Erbakan Üniversitesi Ereğli Eğitim Fakültesi Dergisi*, 5(1), 142-159. <https://doi.org/10.51119/ereegf.2023.34>
- Çakır, G., & Uzun, B. (2018). Farkındalık (mindfulness) ve kabul temelli terapiler. Z. Karataş & Y. Yavuzer (Ed.), *Psikolojik danışma ve psikoterapi kuramları* (s. 617-634) içinde. Pegem Akademi.
- Çardak, M. (2012). *Affedicilik yönelimli psiko-eğitim programının affetme eğilimi, belirsizliğe tahammülsüzlük, psikolojik iyi oluş, sürekli kaygı ve öfke üzerindeki etkisinin incelenmesi* [Doktora tezi]. Sakarya Üniversitesi.
- Çavuşoğlu, E., Moran, M., Avcı, A., & Gün, M. (2023). The relationship between intolerance of uncertainty and death anxiety of nurses during the COVID-19 outbreak. *Institute of Health Sciences Journal*, 8(2), 162-166. <https://doi.org/10.51754/cusbed.1263587>
- Çavuşoğlu, İ., & Karaaziz, M. (2024). The mediating role of psychological flexibility in the relationship between post-traumatic stress disorder symptoms and post-traumatic growth in survivors of the 2023 Hatay earthquake. *Ulusal ve Uluslararası Sosyoloji ve Ekonomi Dergisi*, 5(4), 764-776. <https://doi.org/10.5281/zenodo.11406139>
- Çelik, E., Biçener, E., & Makas, S. (2023). Relationship between anxiety sensitivity, death anxiety, and resilience in the age of pandemics and lifelong learning. *International Journal of Educational Research Review*, 8(2), 289-302. <https://doi.org/10.24331/ijere.1246833>
- Çınar, M. (2015). *Yetişkin ve yaşlılarda Tanrı'ya bağlama tarzı ve ölüm kaygısı ilişkisi üzerine bir araştırma* [Yüksek lisans tezi]. Atatürk Üniversitesi.
- Çınar, M. (2016). Tanrı'ya bağlanma tarzı ve ölüm kaygısı ilişkisi üzerine bir araştırma. *İlahiyat Tetkikleri Dergisi*, 45, 313-338. <https://doi.org/10.29288/iltd.304772>
- Dağcı, A. (2023). Bazı değişkenler açısından ölüm kaygısının incelenmesi. *Mizanü'l-Hak: İslami İlimler Dergisi*, 17, 689-718. <https://doi.org/10.47502/mizan.1370955>
- Dağlı, E. N. (2010). *Yaşlılarda ölüm kaygısı ve dindarlık* [Yüksek lisans tezi]. Selçuk Üniversitesi.
- Dahl, J. C., Plumb, J. C., Stewart, I., & Lundgren, T. (2009). *The art & science of valuing in psychotherapy: Helping clients discover, explore, and commit to valued action using acceptance and commitment therapy*. New Harbinger Publications.
- De Araújo, M. M. T., Da Silva, M. J. P., & Francisco, M. C. P. B. (2004). Nursing the dying: Essential elements in the care of terminally ill patients. *International Nursing Review*, 51(3), 149-158. <https://doi.org/10.1111/j.1466-7657.2004.00225.x>
- De Thierry, B. (2015). *Teaching the child on the trauma continuum*. Grosvenor House Publishing Limited.
- Demirtaş, A. S. (2018). Duygu düzenleme stratejileri ve benlik saygısının mutluluğu yordayıcılığı. *Turkish Studies*, 13, 11. <https://dx.doi.org/10.7827/TurkishStudies.13465>
- Demir-Yıldız, C., & Demir-Öztürk, E. (2023). Üniversite öğrencilerinin depreme ilişkin metaforik algıları. *Journal of University Research*, 6(3), 308-316. <https://doi.org/10.32329/uad.1313899>

- Depaola, S. J., Griffin, M., Young, J. R., & Neimeyer, R. A. (2003). Death anxiety and attitudes toward the elderly among older adults: The role of gender and ethnicity. *Death Studies*, 27(4), 335-354. <https://doi.org/10.1080/07481180302904>
- DeRoma, V. M., Martin, K. M., & Kessler, M. L. (2003). The Relationship between tolerance for ambiguity and need for course structure. *Journal of Instructional Psychology*, 30(2), 104-109.
- 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.
- Doğan, M., & Karaca, F. (2021). COVID-19 salgın sürecinde aktif çalışan sağlık çalışanlarında ölüm kaygısı ile dini başa çıkma arasındaki ilişki üzerine bir araştırma. *İlahiyat Tetkikleri Dergisi*, 55(1), 327-351. <https://doi.org/10.29288/ilted.885721>
- Doğan, U., Çolak Turan, T. S., & Düşünceli, B. (2025). Depression as a predictor rumination, cognitive defusion, and subjective vitality among university students. *Current Research in Social Sciences*, 11(2), 343-355. <https://doi.org/10.30613/curesosc.1560955>
- Doğanay, E. (2023). Varoluşçu bağlamda ölüm kaygısı ve ölüm kaygısını etkileyen faktörler. *Premium e-Journal of Social Sciences (PEJOSS)*, 7(36), 1713-1723. <https://doi.org/10.5281/zenodo.10258233>
- Doğulu, C. (2018). Bir sosyal psikolog gözüyle afetler. *Pivolka*, 8(27), 13-15.
- Doğulu, C., & Sakallı-Uğurlu, N. (2015). Dehşet yönetimi kuramı üzerine bir derleme. *Türk Psikoloji Yazıları*, 18(35), 33-47.
- Dökmen, Ü. (2003). *Yarına kim kalacak? Evrenle uyumlaşma sürecinde varolmak gelişmek uzlaşmak*. Sistem Yayıncılık.
- Dönmez, Ş., & Kavla, B. (2025). Belirsizliğe tahammülsüzlük ile psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkide psikolojik dayanıklılığın aracılık rolü: Türkiye’de covid-19 kapanma dönemi örneği. *Topkapı Sosyal Bilimler Dergisi*, 4(2), 26-43. <https://doi.org/10.15659/tjss.2025.009>
- Drinkwater, R. (2016). *Fearing the reaper: Gender differences in death anxiety explained by religious doubts, femininity and fear of crime* [Unpublished doctoral dissertation]. Oklahoma State University.
- Du, J., Diao, H., Zhou, X., Zhang, C., Chen, Y., Gao, Y., & Wang, Y. (2022). Post-traumatic stress disorder: a psychiatric disorder requiring urgent attention. *Medical review*, 2(3), 219-243. <https://doi.org/10.1515/mr-2022-0012>
- Duffey, T., & Haberstroh, S. (2020). *Introduction to crisis and trauma counseling*. John Wiley & Sons.
- Dugas, M. J., Buhr, K., & Ladouceur, R. (2004). The role of intolerance of uncertainty in etiology and maintenance. R. G. Heimberg, C. L. Turk, & D. S. Mennin (Ed.), *Generalized anxiety disorder: Advances in research and practice* (s. 143-163) içinde. The Guilford Press.
- Dugas, M. J., Gagnon, F., Ladouceur, R., & Freeston, M. H. (1998). Generalized anxiety disorder: A preliminary test of a conceptual model. *Behaviour Research and Therapy*, 36(2), 215-226. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(97\)00070-3](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(97)00070-3)

- Dugas, M. J., Gosselin, P., & Ladouceur, R. (2001). Intolerance of uncertainty and worry: Investigating narrow specificity in a nonclinical sample. *Cognitive Therapy and Research*, 25, 551-558. <https://doi.org/10.1023/A:1005553414688>
- Dugas, M. J., Marchand, A., & Ladouceur, R. (2005). Further validation of a cognitive behavioral model of generalized anxiety disorder: Diagnostic and symptom specificity. *Anxiety Disorders*, 19, 329-343. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2004.02.002>
- Dugas, M. J., Schwartz, A., & Francis, K. (2004). Intolerance of uncertainty, worry, and depression. *Cognitive Therapy and Research*, 28(6), 835-842. <https://doi.org/10.1007/s10608-004-0669-0>
- Dülger, K. (2014). *Ölüm kaygısının ölüm anlamları, baş etme stilleri ve bağlanma stilleri ile ilişkisinde ölümlülük farkındalığının biçimlendirici rolü* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. İstanbul Okan Üniversitesi.
- Dürü, Ç. (2006). *Travma sonrası stres belirtileri ve travma sonrası büyümenin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi ve bir model önerisi* [Doktora tezi]. Hacettepe Üniversitesi.
- Ehlers, A., & Clark, D. M. (2000). A cognitive model of posttraumatic stress disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 38(4), 319-345. [https://doi.org/10.1016/s0005-7967\(99\)00123-0](https://doi.org/10.1016/s0005-7967(99)00123-0)
- Eifert, G. H., & Forsyth, J. P. (2005). *Acceptance and Commitment Therapy for anxiety disorders: A practitioner's treatment guide to using mindfulness, acceptance, and values-based behavior changes strategies*. New Harbinger Publications.
- Eifert, G. H., Forsyth, J. P., Arch, J., Espejo, E., Keller, M., & Langer, D. (2009). Acceptance and commitment therapy for anxiety disorders: Three case studies exemplifying a unified treatment protocol. *Cognitive and Behavioral Practice*, 16(4), 368-385. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2009.06.001>
- Ekşi, A. (1999). *Çocuklarda ölüm algısı ve terminal dönemde hasta çocuk, ben hasta değilim*. Nobel Tıp Kitabevleri.
- Elkind, D. (1967). Egocentrism in adolescence. *Child Development*, 38(4), 1025-1034.
- Ellis, L., Hershberger, S., Field, E., Wersinger, S., Pellis, S., ... Karadi, K. (2008). *Sex differences: Summarizing more than a century of scientific research*. Psychology Press.
- EMDAT. (2024). The EM-DAT Glossary. <http://www.emdat.be/glossary> adresinden 06.01.2024 tarihinde erişilmiştir.
- Erden, G. (2000). Çocuklarda yas ve acıyla baş etmede yardım. *Türk Psikoloji Bülteni*, 76, 16-17.
- Erdoğdu, M. Y., & Özkan, M. (2007). Farklı dini inanışlardaki bireylerin ölüm kaygıları ile ruhsal belirtiler ve sosyo-demografik değişkenler arasındaki ilişkiler. *İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 14(3), 171-179.
- Erduran-Tekin, Ö. (2022a). *Çocukluk çağı travmalarının bilişsel ayrışma, psikolojik esneklik ve duygu düzenleme ile ilişkisinde ruminasyonun aracı rolü: Karma metodoloji* [Doktora tezi]. Marmara Üniversitesi.
- Erduran-Tekin, Ö. (2022b). The mediating role of cognitive defusion in the relationship between rumination and psychological flexibility (acceptance) of university students. *International Journal of Eurasian Education and Culture*, 7(18), 1581-1627. <https://doi.org/10.35826/ijoecc.605>

- Eren, İ., & Akoğlu, B. (2024). Deprem yaşayan bireylerde travma sonrası stres bozukluğu ile yaşam anlamı arasındaki ilişkide umut duygusunun aracı rolü. *Sağlık ve Yaşam Bilimleri Dergisi*, 6(1), 23-31. <https://doi.org/10.33308/2687248X.202461325>
- Ernst, M. M., & Mellon, M. W. (2016). Acceptance and commitment therapy (ACT) to foster resilience in pediatric chronic illness. *Child and Adolescent Resilience Within Medical Contexts* (s. 193-207) içinde. Springer International Publishing.
- Erol, S. (2020). *Beliren yetişkinlerin belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyleri ile kişilerarası duyarlılık ve mükemmeliyetçilik düzeyleri arasındaki ilişki* [Yüksek lisans tezi]. İstanbul Üniversitesi.
- Ertufan, H. (2008). *Hekimlik uygulamalarında ölümle sık karşılaşmanın ölüm kaygısı üzerine etkisi* [Doktora tezi]. Ege Üniversitesi.
- Eruyar, ř., & Yılmaz, M. (2023). Intolerance of uncertainty as a mediator on the relationship between adult attachment and ptsd. *OPUS Journal of Society Research*, 20(Human Behavior and Social Institutions), 929-937. <https://doi.org/10.26466/opusjsr.1350680>
- Farber, S. K. (2017). The hero's journey of post-traumatic growth. S. K. Farber (Ed.), *Celebrating the wounded healer psychotherapist: Pain, post-traumatic growth and self-disclosure* (s. 63-74) içinde. Routledge.
- Ferenczi, S. (2018). *Psikolojik travma* (4. Baskı). Cem Yayınevi.
- Ferguson, C., Cruz, A., Martinez, D., Rueda, S., Ferguson, D., & Negy, C. (2008). Personality, parental, and media influences on aggressive personality and violent crime in young adults. *Journal of Aggression, Maltreatment and Trauma*, 17(4), 395-414. <https://doi.org/10.1080/10926770802471522>
- Figley, C. R. (1995). Compassion fatigue as secondary traumatic stress disorder: An overview, C. R. Figley, (Ed.), *Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized* (s. 1-20) içinde. Brunner-Routledge.
- Fiorillo, D., McLean, C., Pistorello, J., Hayes, S. C., & Follette, V. M. (2017). Evaluation of a web-based acceptance and commitment therapy program for women with trauma-related problems: A pilot study. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 6(1), 104-113. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2016.11.003>
- Florian, V., Mikulincer, M., & Hirschberger, G. (2002). The anxiety buffering function of close relationships: Evidence that relationship commitment acts as a terror management mechanism. *Journal of Personality & Social Psychology*, 82, 527-542.
- Floyd, M., Coulon, C., Yanez, A. P., & Lasota, M. T. (2005). The existential effects of traumatic experiences: A survey of young adults. *Death Studies*, 29, 55-63. <https://doi.org/10.1080/07481180490483463>
- Foa, E. B., Ehlers, A., Clark, D. M., Tolin, D. F., & Orsillo, S. M. (1999). The Posttraumatic Cognitions Inventory (PTCI): Development and validation. *Psychological Assessment*, 11(3), 303-314. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.11.3.303>
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1980). An analysis of coping in a middle-aged community sample. *Journal of Health and Social Behavior*, 21(3), 219-239.
- Folkman, S., & Moskowitz, J. T. (2004). Coping: Pitfalls and promise. *Annual Review of Psychology*, 55, 745-774.

- Forman, E. M., Herbert, J. D., Juarascio, A. S., Yeomans, P. D., Zebell, J. A., ... 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 Studies*, 22(5), 387-411.
- Frans, O., Rimmo, P.-A., Aberg, L., & Fredrikson, M. (2005). Trauma exposure and post-traumatic stress disorder in the general population. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 111(4), 291-299.
- Freeston, M. H., Rhe'aume, J., Letarte, H., Dugas, M. J., & Ladouceur, R. (1994). Why do people worry? *Personality and Individual Differences*, 17(6), 791-802. [https://doi.org/10.1016/0191-8869\(94\)90048-5](https://doi.org/10.1016/0191-8869(94)90048-5)
- Frenkel-Brunswik, E. (1949). Intolerance of ambiguity as an emotional and perceptual personality variable. *Journal of Personality*, 18, 108-143. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1949.tb01236.x>
- Freud, S. (1962). *The ego and the id*. W. W. Norton & Company.
- Freud, S. (1997). *Psikanaliz üzerine* (A. Avni Öneş, Çev.). Say Yayınları.
- Freud, S. (1998). *Beş konferans ve psikanalize toplu bakış* (K. Şipal, Çev.). Cem Yayınevi.
- Friedman, M. J. (2007). *PTSD history and overview*. United States Department of Veterans Affairs.
- Friedman, M. J. (2015). *Posttraumatic and acute stress disorders* (6. Baskı). Springer International Publishing/Springer Nature. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-15066-6>
- Fu, Y., Chen, Y., Wang, J., Tang, X., He, J., ... Li, J. (2013). Analysis of prevalence of PTSD and its influencing factors among college students after the Wenchuan earthquake. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 7, 1-6. <https://doi.org/10.1186/1753-2000-7-1>
- Galea, S., Nandi, A., & Vlahov, D. (2005). The epidemiology of post traumatic stress disorder after disasters. *Epidemiologic Reviews*, 27(1), 78-91. <https://doi.org/10.1093/epirev/mxi003>
- Garnefski, N., Kommer, T. V. D., Kraaij, V., Teerds, J., Legers-tee, J., & Onstein, E. (2002). The relationship between cognitive emotion regulation strategies and emotional problems: Comparison between a clinical and a non-clinical sample. *European Journal of Personality*, 16, 403-420.
- 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>
- Gashi, F. (2011). Türk ve Kosova'lı öğrencilerin ölüm kaygısı üzerine karşılaştırmalı bir araştırma. *Balkan Araştırmaları Dergisi*, 2(1), 45-65.
- Gazalli (1975). *İhyau ulumi'd-din* (A. Serdaroglu, Çev.). Bedir Yayınevi.
- Geçgin, F. M., & Sahranç, Ü. (2017). Belirsizliğe tahammülsüzlük ve psikolojik iyi oluş arasındaki ilişki. *Sakarya University Journal of Education*, 7(4), 739-756. <https://doi.org/10.19126/suje.383737>

- Geçit, H. K. (2024). *Engelli çocuğa sahip ebeveynlerde yaşantısal kaçınma, duygusal şemalar ve ölüm kaygısı arasındaki ilişkinin incelenmesi* [Doktora tezi]. Necmettin Erbakan Üniversitesi.
- Geçtan, E. (1990). *Varoluş ve psikiyatri*. Metis Yayıncılık.
- Geçtan, E. (2002). *İnsan olmak*. Metis Yayınları.
- Geçtan, E. (2016). *Varoluş ve psikiyatri*. Metis Yayınları.
- George, D., & Mallery, P. (2019). *IBM SPSS Statistics 25 step by step*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781351033909>
- Gibbs, H. W., & Achterberg-Lawlis, J. (1978). Spiritual values and death anxiety: Implications for counseling with terminal cancer patients. *Journal of Counseling Psychology*, 25(6), 563-569. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.25.6.563>
- Gillanders, D. T., Bolderston, H., Bond, F., Dempster, M., Flaxman, P. E. ... Remington, B. (2014). The development and initial validation of the cognitive fusion questionnaire. *Behavior Therapy*, 45(1), 83-101. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2013.09.001>
- 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>
- Given, L. M. (2008). *The Sage encyclopedia of qualitative research methods*. SAGE Publications. <https://doi.org/10.4135/9781412963909>
- Goldenberg, J. L., Arndt, J., Hart, J., & Routledge, C. (2018). The existential theory of terror management: Current status and future directions. *Advances in Experimental Social Psychology*, 57, 63-134.
- Göka, E. (2010). *Ölme: Ölümün ve geride kalanların psikolojisi*. Timaş Yayınevi.
- Gören, A. B. (2023). Afet sonrası ikincil travmatik stres ve dini başa çıkma: Kahramanmaraş depremi örneği. *Marife Dini Araştırmalar Dergisi*, 23(1), 80-100. <https://doi.org/10.33420/marife.1280604>
- Graham, C. (2016). *Examining the role of self-compassion in acceptance and commitment therapy with a substance abusing population* [Unpublished doctoral dissertation] Spalding University.
- Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26, 41-54.
- Greco, V., & Roger, D. (2001). Coping with uncertainty: The construction and validation of a new measure. *Personality and Individual Differences*, 31(4), 519-534. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(00\)00156-2](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(00)00156-2)
- Greco, V., & Roger, D. (2003). Uncertainty, stress and health. *Personality and Individual Differences*, 34(6), 1057-1068. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(02\)00091-0](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(02)00091-0)
- 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 and Social Psychology Bulletin*, 26(1), 91-99. <https://doi.org/10.1177/0146167200261009>

- Greenberg, J., Martens, A., Jonas, E., Eisenstadt, D., Pyszczynski, T., & Solomon, S. (2003). Psychological defences in anticipation of anxiety: Eliminating the potential for anxiety eliminates the effect of mortality salience on worldview defense. *Psychological Science*, *14*, 516-519.
- 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* (s. 189-212) içinde. Springer New York.
- Greenberg, J., Pyszczynski, T., Solomon, S., Rosenblatt, A., Veeder, M., Kirkland, S., & Lyon, D. (1990). Evidence for terror management II: The effects of mortality salience on 102 reactions to those who threaten or bolster the cultural worldview. *Journal of Personality and Social Psychology*, *58*(2), 308-318. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.58.2.308>
- Greenberg, J., Solomon, S., Pyszczynski, T., Rosenblatt, A., Burling, J., ... 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>
- Gross, J. J. (1998a). Antecedent and response-focused emotion regulation: Divergent consequences for experience, expression, and physiology. *Journal of Personality and Social Psychology*, *74*(1), 224-237.
- Gross, J. J. (1998b). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of General Psychology*, *2*(3), 271-299. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.2.3.271>
- Gross, J. J. (2001). Emotion regulation in adulthood: Timing is everything. *Current Directions in Psychological Science*, *10*(6), 214-219.
- Gross, J. J. (2011). *Handbook of emotion regulation*. Guilford Press.
- Gudas, L. J., Koocher, G. P., & Wypij, D. (1991). Perceptions of medical compliance in children and adolescents with cystic fibrosis. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, *12*(4), 236-242.
- Güçlü, H. (2018). *Kronik obstrüktif akciğer hastalığı olan bireylerin öz-etkililik ve ölüm kaygısı düzeyleri* [Yüksek lisans tezi]. Bozok Üniversitesi.
- Gül, E. (2014). *Prevalence rates of traumatic events, probable ptsd and predictors of posttraumatic stress and growth in a community sample from Izmir* [Doktora tezi]. Ortadoğu Teknik Üniversitesi.
- Gümüş-Demir, Z. (2020). *Yaşlı bireylerde ölüm kaygısı*. İKSAD Publishing House.
- Günaydın, C. (2017). *Ölüm ve ötesi*. Şiar Yayınları.
- Gürbüz, S., & Şahin, F. (2015). *Sosyal bilimlerde araştırma yöntemleri*. Seçkin Yayıncılık.
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., Anderson, R. E., & Tatham, R. L. (2019). *Multivariate data analysis: Pearson new international edition* (8. Baskı). Pearson Education Limited.
- Halıcı-Kurtulan, M., & Kararımak, Ö. (2016). Ölüm kaygısı, tinsellik, dindarlık eğilimi ve varoluş kaygısı arasındaki ilişkilerin incelenmesi. *Spiritual Psychology and Counseling*, *1*(2), 163-187. <http://dx.doi.org/10.12738/spc.2016.2.0007>
- Handler, E. (2008). *Ölümü ertelemek mümkün mü?*. Akis Kitap.

- 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. (2003). *Mutluluk tuzağı* (M. H. Türkçapar & K. F. Yavuz, Ed.). Litera Yayınları.
- Harris, R. (2006). Embracing your demons: An overview of acceptance and commitment therapy. *Psychotherapy in Australia*, 12(4), 70-76.
- Harris, R. (2008). *The happiness trap: How to stop struggling and start living*. Trumpeter.
- Harris, R. (2017). *Gerçeğin tokadı* (K. F. Yavuz, Çev.). Litera Yayınları.
- Harris, R. (2019). *ACT'i kolay öğrenmek* (H. T. Karatepe & K. F. Yavuz, Çev. Ed.). Litera Yayınları.
- Hathaway, L. M., Boals, A., & Banks, J. B. (2010). PTSD symptoms and dominant emotional response to a traumatic event: An examination of DSM-IV Criterion A2. *Anxiety, Stress & Coping*, 23(1), 119-126. <https://doi.org/10.1080/10615800902818771>
- Hayes, S. C. (2004). *Acceptance and commitment therapy and the new behavior therapies: Mindfulness, acceptance and relationship*. Guilford.
- Hayes, S. C. (2008). *The roots of compassion*. Keynote address presented at the fourth Acceptance and Commitment Therapy Summer Institute, Chicago, IL.
- Hayes, S. C., & Lillis, J. (2021). *Kabul ve kararlılık terapisi* (D. Aksoy, Çev.). Okuyan Us Yayıncılık.
- Hayes, S. C., & Smith, S. (2021). *Zihninden çık hayatına gir* (Ş. İlkay & K. F. Yavuz, Çev. Ed.). Litera Yayıncılık.
- Hayes, S. C., & Strosahl, K. D. (2005). *A practical guide to acceptance and commitment therapy*. Springer Science & Business Media.
- Hayes, S. C., Barnes-Holmes, D., & Roche, B. (Ed.). (2001). *Relational frame theory: A post-Skinnerian account of human language and cognition*. Springer Science & Business Media.
- Hayes, S. C., Follette, V. M., & Linehan, M. M. (Ed.). (2004). *Mindfulness and acceptance: Expanding the cognitive behavioral tradition*. Guilford Press.
- Hayes, S. C., Hayes, L. J., Reese, H. W., & Sarbin, T. R. (Ed.). (1993). *Analytic goals and the varieties of scientific contextualism*. Context Press.
- Hayes, S. C., Levin, M. E., Plumb-Villardaga, J., Villatte, J. L., & Pistorello, J. (2013). Acceptance and commitment therapy and contextual behavioral science: Examining the progress of a distinctive model of behavioral and cognitive therapy. *Behavior Therapy*, 44(2), 180-198. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2009.08.002>
- 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., Pistorello, J., & Levin, M. E. (2012). Acceptance and commitment therapy as a unified model of behavior change. *The Counseling Psychologist*, 40(7), 976-1002. <https://doi.org/10.1177/001100012460836>
- 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., Strosahl, K. D., Bunting, K., Twohig, M., & Wilson, K. G. (2004). What is acceptance and commitment therapy?. *A practical guide to acceptance and commitment therapy* (s. 3-29) içinde. Springer.
- Healy, H. A., Barnes-Holmes, Y., Barnes-Holmes, D., Keogh, C., Luciano, C., & Wilson, K. (2008). An experimental test of a cognitive defusion exercise: Coping with negative and positive self-statements. *Psychological Record*, 58(4), 623-640. <https://doi.org/10.1007/BF03395641>
- Heffner, M., & Eifert, G. H. (2004). *The anorexia workbook: how to accept yourself, heal your suffering and reclaim your life*. New Harbinger Publications.
- Hepp, U., Gamma, A., Milos, G., Eich, D., Ajdacic-Gross, V., ... Schnyder, U. (2006). Prevalence of exposure to potentially traumatic events and PTSD: The Zurich Cohort Study. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 256, 151-158. <https://doi.org/10.1007/s00406-005-0621-7>
- Herman, J. L. (1992). Complex PTSD: A syndrome in survivors of prolonged and repeated trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 5(3), 377-391.
- Herman, J. L. (2017). *Travma ve iyileşme: Şiddetin sonuçları, ev içi istismardan siyasi teröre* (5. Baskı, T. Tosun, Çev.). Literatür Yayınları.
- Hofmann, S. G., & Asmundson, G. J. G. (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>
- Hofmann, S. G., & Asmundson, G. J. G. (Ed.). (2017). *The science of cognitive behavioral therapy*. Elsevier Academic Press.
- Hofstede, G. (2001). *Culture's consequences: Comparing values, behaviors, institutions, and organizations across nations*. Sage Publications.
- Holmes, E. A., Grey, N., & Young, K. A. (2005). Intrusive images and "hotspots" of trauma memories in posttraumatic stress disorder: An exploratory investigation of emotions and cognitive themes. *Journal Of Behavior Therapy And Experimental Psychiatry*, 36(1), 3-17. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2004.11.002>
- Hong, R. Y., & Lee, S. S. (2015). Further clarifying prospective and inhibitory intolerance of uncertainty: Factorial and construct validity of test scores from the Intolerance of Uncertainty Scale. *Psychological Assessment*, 27(2), 605. <https://doi.org/10.1037/pas0000074>
- Horney K. (1980). *Çağımızın tedirgin insanı* (A. Yörükan, Çev.). Tur Yayınları.
- Horwitz, A. V. (2018). *PTSD: A short history*. Johns Hopkins University Press.
- Howit, D., & Cramer, D. (2011). *Introduction to research methods in psychology*. Pearson Education Limited.
- Hökelekli, H. (1991). Ölümle ilgili tutumlar ve dini davranış. *İslami Araştırmalar*, 5(2), 83-91.
- Hökelekli, H. (1992). Ölümle ilgili tutumların dini davranışla ilişkisi üzerine bir araştırma. *İlahiyat Fakültesi Derneği*, 4, 57-98.
- Hökelekli, H. (2008). *Ölüm, ölüm ötesi psikolojisi ve din*. Dem Yayınları.
- Imber-Black, E. (2020). Rituals in the time of COVID-19: imagination, responsiveness, and the human spirit. *Family Process*, 59(3), 912-921. <https://doi.org/10.1111/famp.12581>

- Işık, Z. (2013). *Ebeveyni ölen yetişkinlerde dinî başa çıkma* [Yüksek lisans tezi]. Marmara Üniversitesi.
- İbiş, S. (2020). COVID-19 salgınının seyahat acentaları üzerine etkisi. *Safran Kültür ve Turizm Araştırmaları Dergisi*, 3(1), 85-98. <https://izlik.org/JA72ZG58NM>
- İnce, Z. (2011). *Kronik obstrüktif akciğer hastalığı olan bireylerin ölüm kaygısının değerlendirilmesi* [Yüksek lisans tezi]. Haliç Üniversitesi.
- İşçi, M. N. (2022). *Özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerde belirsizliğe tahammülsüzlük ve psikolojik sağlamlık düzeylerinin yaşamın anlamını yordamadaki rolü* [Yüksek lisans tezi]. Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi.
- Jacoby, R. J. (2020). *Intolerance of uncertainty*. American Psychological Association.
- Jafarzadeh-Dashbolagh, H., Hemmati, B., & Janghoo, E. (2021). Comparison of cognitive–emotional flexibility and death anxiety in people with and without 115 traumatic experience. *Journal of Research in Psychopathology*, 2(3), 41-47. <http://dx.doi.org/10.22098/jrp.2021.1147>
- Janoff-Bulman, R. (1989). Assumptive worlds and the stress of traumatic events: Applications of the schema construct. *Social Cognition*, 7(2), 113-136.
- Janoff-Bulman, R. (1992). *Shattered assumptions: Towards a new psychology of trauma*. The Free Press.
- Janoff-Bulman, R., & Berg, M. (1998). Disillusionment and the creation of value: From traumatic loss to existential gains. J. Harvey (Ed.), *Perspectives on loss: A sourcebook*. Taylor & Francis.
- Jastrzębski, J., & Slaski, S. (2011). Death anxiety, locus of control and big five personality traits in emerging adulthood in Poland. *Psychology & Education*, 48(4), 1-15.
- 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.
- Jones, E. E., Blandl, F., Kreutzer, K. A., Bryan, C. J., Allan, N. P., & Gorke, S. M. (2024). Childhood adversity and youth suicide risk: The mediating role of intolerance of uncertainty. *Personality and Individual Differences*, 216, 112405. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2023.112405>
- Jones, E., & Wessely, S. (2007). A Paradigm shift in the conceptualization of psychological trauma in the 20th century. *Journal of Anxiety Disorders*, 21(2), 164-175.
- 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.
- Kadioğlu, R. (2022). *Genç yetişkinlerde ölüm kaygısı, beş faktör kişilik özellikleri ve yalnızlık düzeyleri arasındaki ilişkiler* [Yüksek lisans tezi]. Necmettin Erbakan Üniversitesi.
- Kaitz, M., Levy, M., Ebstein, R., Faraone, S. V., & Mankuta, D. (2009). The intergenerational effects of trauma from terror: A real possibility. *Infant Mental Health Journal*, 30(2), 158-179. <https://doi.org/10.1002/imhj.20209>

- Kalafatoğlu, Z. L. (2022). *Posttraumatic growth, posttraumatic stress, meaning in life, death anxiety, intolerance of uncertainty and loss in the midst of the Covid-19 pandemic* [Yüksek lisans tezi]. Bahçeşehir Üniversitesi.
- Kandemir, F. (2020). Bazı demografik değişkenler bağlamında COVID-19 pandemi neslinin dindarlık ve ölüm kaygısı ilişkisi üzerine ampirik bir araştırma. *Tokat İlmîyat Dergisi*, 8(1), 99-129. <https://doi.org/10.5281/zenodo.3876200>
- Karabacak-Çelik, A. (2023). Deprem sonrası travma belirtileri, umut ve iyi oluş arasındaki ilişkinin incelenmesi. *TRT Akademi*, 8(18), 574-591. <https://doi.org/10.37679/trta.1275268>
- Karaca, F. (2000). *Ölüm psikolojisi*. Beyan Yayınları.
- Karagöz, Y. (2017). *Bilimsel araştırma yöntemleri ve yayın etiği*. Nobel Akademik Yayıncılık.
- Karahan, F. Ş., & 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>
- Karakuş, G., Öztürk, Z., & Tamam, L. (2012). Ölüm ve ölüm kaygısı. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, 21(1), 42-79.
- Karaman, S., Bahçecioğlu Turan, G., Çayır Yılmaz, M., & Yılmaz Karabulutlu, E. (2025). Examination of elder abuse and death anxiety in older adults with a chronic disease. *Nursing Open*, 12(1), e70092. <https://doi.org/10.1002/nop2.70092>
- Karancı, A. N., Işıklı, S., Aker, A. T., Gül, E. İ., Erkan, B. B., ... Güzel, H. Y. (2012). Personality, posttraumatic stress and trauma type: Factors contributing to posttraumatic growth and its domains in a Turkish community sample. *European Journal of Psychotraumatology*, 3(1), 17303. <https://doi.org/10.3402/ejpt.v3i0.17303>
- Karasar, N. (2003). *Bilimsel araştırma yöntemi*. Nobel Yayın Dağıtım.
- Kardaş, F., & Tanhan, F. (2018). Van depremini yaşayan üniversite öğrencilerinin travma sonrası stres, travma sonrası büyüme ve umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi. *Van Yüzcüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 15(1), 1-36.
- Kashdan, T. B., & Roberts, J. E. (2004). Social anxiety's impact on affect, curiosity, and social self-efficacy during a high self-focus social threat situation. *Cognitive Therapy and Research*, 28(1), 119-141. <https://doi.org/10.1023/B:COTR.0000014779.88334.23>
- Kashdan, T. B., & Rottenberg, J. (2010). Psychological flexibility as a fundamental aspect of health. *Clinical Psychology Review*, 30(7), 865-878.
- Kastenbaum, R. (1959). *Time and death in adolescence, in the meaning of death*. Mc Graw-Hill.
- Kastenbaum, R. (2007). Death anxiety. G. Fink, (Ed.), *Encyclopedia of stress* (s. 717-722) içinde. Academic Press.
- Kavaklı, M., Ak, M., Uğuz, F., & Türkmen, O. O. (2020). The mediating role of self-compassion in the relationship between perceived COVID-19 threat and death anxiety. *Journal of Clinical Psychiatry*, 23(1), 15-23. <https://doi.org/10.5505/kpd.2020.59862>
- Kaya, O. (2002). *Ölüm kitabı*. Ark Kitapları.
- Kellehear, A. (2012). *Ölümün toplumsal tarihi* (T. Kılınç, Çev.). Ekinoks Yayın Dağıtım.

- Keser, E. (2021). *Kayıp ve yas psikolojisi*. Nobel Yayınevi.
- Kessler, R. C., Aguilar-Gaxiola, S., Alonso, J., Benjet, C., Bromet, E. J., ... Koenen, K. C. (2017). Trauma and PTSD in the WHO world mental health surveys. *European Journal of Psychotraumatology*, 8(5), 1353383. <https://doi.org/10.1080/20008198.2017.1353383>
- Khoshi, A., Nia, H. S., & Torkmandi, H. (2017). Investigation into the factors affecting death anxiety in Iranian students. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, 11(12), 24-27. <https://doi.org/10.7860/JCDR/2017/27856.10996>
- Kılıçbay, M. A. (1999). Yaşamın amacı olarak ölüm. *Düşünen Siyaset Dergisi*, 57-62.
- Kierkegaard, S. (2003). *Kaygı kavramı* (T. Armaner, Çev.). Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları.
- Kilpatrick, D. G., Resnick, H. S., Milanak, M. E., Miller, M. W., Keyes, K. M., & Friedman, M. J. (2013). National estimates of exposure to traumatic events and PTSD Prevalence using DSM-IV and DSM-5 criteria. *Journal of Traumatic Stress*, 26(5), 537-547.
- Kimter, N., & Ö. Köftegöl (2017). Yetişkinlerde ölüm kaygısı ile dindarlık arasındaki ilişki üzerine bir inceleme. *Sakarya Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 19(36), 55-82. <https://doi.org/10.17335/sakaifd.327235>
- Kimter, N., & Üner, Y. (2024). Din görevlilerinin hayati anlamlandırma seviyelerinin ölüm kaygısı ve bazı değişkenler açısından incelenmesi. *Toplum Bilimleri Dergisi*, 27, 563-602. <https://doi.org/10.29228/tbd.2007.39999>
- Kipke, A. (2024). *Confronting cognitions: Examining the relative efficacy of cognitive restructuring vs. cognitive defusion when treating adolescents with social anxiety* [Doktora tezi]. Hofstra University.
- Koç, M. (2002). Gelişim psikolojisi açısından yaşlılık döneminde ruhsal gelişim. *Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 12, 287-304.
- Koç, M. (2003). Yaşlılık döneminde ölüm psikolojisi üzerine bir alan araştırması. *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 2, 117-143.
- Koenig, H. G., George, L. K., & Siegler, I. C. (1988). The use of religion and other emotion-regulating coping strategies among older adults. *The Gerontologist*, 28(3), 303-310.
- Koerner, N., & Dugas, M. J. (2008). A cognitive model of generalized anxiety disorder: The role of intolerance of uncertainty. Worry and its psychological disorders. *Theory, Assessment and Treatment*, 201-216.
- Krause, N., Pargament, K. I., & Ironson, G. (2018). In the shadow of death: Religious hope as a moderator of the effects of age on death anxiety. *The Journals Of Gerontology: Series B*, 73(4), 696-703. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbw039>
- Kubany, E. S., & Watson, B. S. (2003). Guilt: Elaboration of a multidimensional model. *The Psychological Record*, 53, 51-90.
- Kul, A., & Türk, F. (2020). Kabul ve Adanmışlık Terapisi (ACT) üzerine bir derleme çalışması. *OPUS International Journal of Society Researches*, 16(29 Ekim Özel Sayısı), 3773-3805. <https://doi.org/10.26466/opus.741907>
- Kurt-Magrebi, T. (2019). *Huzurevinde kalan yaşlıların ölüm kaygısı ve ölüme ilişkin depresyon düzeylerinin incelenmesi* [Yüksek lisans tezi]. Selçuk Üniversitesi.

- Kuzu, H. (2023). *Dindarlık ve ölüm kaygısı arasındaki ilişkiler: Tasavvufa intisabı olanlarla olmayanların karşılaştırmalı bir araştırması* [Yüksek lisans tezi]. Afyon Kocatepe Üniversitesi.
- Kübler-Ross, E. (1997). *Ölüm ve ölmek üzerine* (B. Büyükal, Çev.). Boyner Holding Yayınları.
- Ladouceur, R., Gosselin, P., & Dugas, M. J. (2000). Experimental manipulation of intolerance of uncertainty: A study of a theoretical model of worry. *Behaviour Research and Therapy*, 38(9), 933-941. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(99\)00133-3](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(99)00133-3)
- Lai, B. S., La Greca, A. M., Auslander, B. A., & Short, M. B. (2013). Children's symptoms of posttraumatic stress and depression after a natural disaster: Comorbidity and risk factors. *Journal of Affective Disorders*, 146(1), 71-78.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer Publishing.
- Leary, M. R. (2004). The function of self-esteem in terror management theory and sociometer theory: Comment on Pyszczynski et al. (2004). *Psychological Bulletin*, 130(3), 478-482. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.130.3.478>
- Lester, D., & Templer, D. (1971). Death anxiety: age, sex, and parental resemblance in diverse populations. *Psychological Reports*, 31, 177-179.
- Lewis, J. G., Espe-Pfeifer, P., & Blair, G. (2000). A comparison of death anxiety and denial in death-risk and death-exposure occupations. *OMEGA Journal of Death and Dying*, 40(3), 421-434.
- Li, R., Chen, Y., Lv, J., Liu, L., Zong, S., ... Li, H. (2020). Anxiety and related factors in frontline clinical nurses fighting Covid-19 in Wuhan. *Medicine*, 99(30), e21413. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000021413>
- Lim, C. X., Mueller, E. A., Short, L. B., Xia, R., Suvanbenjakule, P., & O'Brien, W. H. (2025). Inflexible responses to uncertainty: The mediating role of psychological inflexibility in the link between intolerance of uncertainty, traumatic stress, and somatic symptoms. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*. Advance Online Publication. <https://doi.org/10.1037/tra0001860>
- Lowe, J., & Harris, L. M. (2019). A comparison of death anxiety, intolerance of uncertainty and self-esteem as predictors of social anxiety symptoms. *Behaviour Change*, 36(3), 165-179. <https://doi.org/10.1017/bec.2019.11>
- Lu, J., Chen, Y., & Mudathir, D. (2025). Mindfulness and stress among undergraduate students: Examining the mediation roles of self-as-context and cognitive defusion as decentering facets. *Journal of American College Health*, 1-8. <https://doi.org/10.1080/07448481.2025.2533918>
- Luhmann, C. C., Ishida, K., & Hajcak, G. (2011). Intolerance of uncertainty and decisions about delayed, probabilistic rewards. *Behavior Therapy*, 42, 378-386. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2010.09.002>
- Luoma, J. B., Hayes, S. C., & Walser, R. D. (2017). *Learning ACT: An acceptance & commitment therapy skills-training manual for therapists*. New Harbinger Publications.
- MacLeod, R., Crandall, J., Wilson, D., & Austin, P. (2016). Death anxiety among New Zealanders: The predictive role of gender and marital status. *Mental Health, Religion & Culture*, 19(4), 339-349. <https://doi.org/10.1080/13674676.2016.1187590>
- Macnab, F. (1989). *Life after loss*. Millenium Books.

- Madnawat, A. S., & Kachhawa, P. S. (2007). Age, gender, and living circumstances: Discriminating older adults on death anxiety. *Death Studies*, 31(8), 763-769. <https://doi.org/10.1080/07481180701490743>
- Mahamid, F., Chou, P., & Mansour, A. (2023). The correlation between religiosity and death anxiety during the COVID-19 pandemic in Palestine. *Journal of Muslim Mental Health*, 17(1), 3. <https://doi.org/10.3998/jmmh.1553>
- Mallett, R., Coyle, C., Kuang, Y., & Gillanders, D. T. (2021). Behind the masks: A cross-sectional study on intolerance of uncertainty, perceived vulnerability to disease and psychological flexibility in relation to state anxiety and wellbeing during the COVID-19 pandemic. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 22, 52-62. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2021.09.003>
- Manaf, A. (2011). *Ölüm nedir ve nasıl ölümsüz olunur?*. Şira Yayınları.
- Marufoğlu, M., & Tanhan, F., (2025). Investigating the effect of an acceptance and commitment therapy-based psychoeducation programme on levels of psychological flexibility, death anxiety, burnout and life satisfaction in parents of disabled children. *Border Crossing*, 15(1), 55-77. <https://doi.org/10.33182/bc.v15i1.2904>
- Marufoğlu, M., Pakiș, K., & Görür, Ç. (2025). “Çocuğum benden sonra ne olacak?": Özel gereksinimli çocuk ebeveynlerinde yüksek ölüm kaygısı ve belirleyicileri. *Turkish Academic Research Review*, 10(4), 936-950. <https://doi.org/10.30622/tarr.1816176>
- Mavrogorgou, P., Haller, K., & Juckel, G. (2020). Death anxiety and attitude to death in patients with schizophrenia and depression. *Psychiatry Research*, 290, 113148. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113148>
- May, R. (2019). *Yaratma cesareti* (A. Oysal, Çev.). Metis Yayıncılık.
- Mazloomzadeh, M. R., Mashhadi, A., & Hosseini, S. R. (2022). Prediction of death anxiety through fear of COVID-19, neuroticism, behavioral inhibition system and uncertainty intolerance. *Journal of Fundamentals of Mental Health*, 24(6), 371-381.
- McCracken, L. M., & Morley, S. (2014). The psychological flexibility model: A basis for integration and progress in psychological approaches to chronic pain management. *The Journal of Pain*, 15(3), 221-234. <https://doi.org/10.1016/j.jpain.2013.10.014>
- McCracken, L. M., Barker, E., & Chilcot, J. (2014). Decentering, rumination, cognitive defusion, and psychological flexibility in people with chronic pain. *Journal of Behavioral Medicine*, 37(6), 1215-1225. <https://doi.org/10.1007/s10865-014-9570-9>
- McEvoy, P. M., Hyett, M. P., Shihata, S., Price, J. E., & Strachan, L. (2019). The impact of methodological and measurement factors on transdiagnostic associations with intolerance of uncertainty: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 73, 101778. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2019.101778>
- McEvoy, P., & Mahoney, A. E. J. (2012). To be sure, to be sure: Intolerance of uncertainty mediates symptoms of various anxiety disorders and depression. *Behavior Therapy*, 43(3), 533-545. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2011.02.007>
- McKay, M., Lev, A., & Skeen, M. (2012). *Acceptance and commitment therapy for interpersonal problems: Using mindfulness, acceptance, and schema awareness to change interpersonal behaviors*. New Harbinger Publications.

- Milli Eğitim Bakanlığı. (2022). *Travma sonrası grup temelli müdahale programı: Grup lideri uygulama el kitabı* [MEB/UNICEF Zorlayıcı Yaşam Olaylarında Psikoeğitim Projesi]. Türkiye.
- Menzies, R. E., & Dar-Nimrod, I. (2017). Death anxiety and its relationship with obsessive compulsive disorder. *Journal of Abnormal Psychology, 126*(4), 367. <https://doi.org/10.1037/abn0000263>
- Menzies, R. E., McMullen, K., Riotto, G., Iliescu, S., Petrovic, B., & Remfrey, M. (2024). From dread to disorder: A meta-analysis of the impact of death anxiety on mental illness symptoms. *Clinical Psychology Review, 102*490. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2024.102490>
- Menzies, R. E., Zuccala, M., Sharpe, L., & Dar-Nimrod, I. (2020). Subtypes of obsessivecompulsive disorder and their relationship to death anxiety. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders, 27*, 100572. <https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2020.100572>
- Mert, Ö. (2024). *Yetişkinlerin küçük travma yaşantıları ile psikolojik esneklik arasındaki ilişkide duygu düzenlemenin aracı rolünün incelenmesi* [Yüksek lisans tezi]. Marmara Üniversitesi.
- Micale, M. (1989). Hysteria and its historiography: A review of past and present writings (I). *History of Science, 27*(3), 223-261.
- Mikaeili N., Ahmadi S., Habibi Y., Fallahi V., Moradi A., & Hashemi J. (2018). Role of death anxiety and anxiety sensitivity in prediction of tolerance of ambiguity in patients with lung cancer. *Nursing and Midwifery Journal, 16*(8), 612-621.
- 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.
- Mikulincer, M., Florian, V., Birnbaum, G., & Mashlikovitz S. (2002). The deathanxiety buffering function of close relationships: Exploring the effects of separation reminders on death-thought accessibility. *Personality & Social Psychology Bulletin, 28*, 287-299.
- Miles, M. B., & Huberman, A. M. (1994). *Qualitative data analysis: An expanded sourcebook*. Sage.
- Miller, R. B., Mason, T. M., Canlas, J. M., Wang, D., Nelson, D. A., & Hart, C. H. (2013). Marital satisfaction and depressive symptoms in China. *Journal of Family Psychology, 27*(4), 677-682. <https://doi.org/10.1037/a0033333>
- Mimarlar Odası. (2023). Mimarlar Odası 6 Şubat 2023 Depremleri Raporu-2 'TespitlerDeğerlendirmeler-Öneriler'. <https://www.tmmob.org.tr/icerik/mimarlar-odasi-6-subat-2023-depremleri-raporu-2-tespitler-degerlendirmeler-ve-oneriler> adresinden 28 Ağustos 2024 tarihinde erişilmiştir.
- Mirhosseini, S., Dadgari, A., Basirinezhad, M. H., Mohammadpourhodki, R., & Ebrahimi, H. (2021). The proportion of death anxiety and its related factors during the COVID-19 pandemic in the Iranian population. *Family Medicine & Primary Care Review, 23*(1), 36-40. <https://doi.org/10.5114/fmper.2021.103154>
- Mitchell, H. R., Applebaum, A. J., Lynch, K. A., Reiner, A. S., Atkinson, T. M., ... Diamond, E. L. (2022). Challenges and positive impact of rare cancer caregiving: A mixed-methods study of caregivers of patients with Erdheim-Chester disease and other

- histiocytic neoplasms: Challenges and positive impact in histiocytic neoplasm caregivers. *EClinicalMedicine*, 54, 101670. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2022.101670>
- Moens, M., Jansen, J., De Smedt, A., Roulaud, M., Billot, M., ... Goudman, L. (2022). Acceptance and commitment therapy to increase resilience in chronic pain patients: A clinical guideline. *Medicina*, 58(4), 499. <https://doi.org/10.3390/medicina58040499>
- Molavi, P., Pourabdol, S., & Azarkolah, A. (2020). The effectiveness of acceptance and commitment therapy on posttraumatic cognitions and psychological inflexibility among students with trauma exposure. *Archives of Trauma Research*, 9(2), 69-74.
- Morris, B. A., & Shakespeare-Finch, J. (2011). Rumination, post-traumatic growth, and distress: structural equation modelling with cancer survivors. *Psycho Oncology*, 20(11), 1176-1883. <https://doi.org/10.1002/pon.1827>
- Morriss, J., Rosenek, N., Gaudio, B. A., So, S. H., Kingston, J., ... Ellett, L. (2025). Associations between interpersonal trauma and intolerance of uncertainty in an international multi-site sample. *Cognitive Therapy and Research*, 49(1), 185-192. <https://doi.org/10.1007/s10608-024-10552-3>
- Mudau, T. (2012). *Age, gender and religiosity as correlates of death anxiety in a rural African context* [Yüksek lisans tezi]. University of Limpopo.
- Nakagawa, T., Gondo, Y., Ishioka, Y., & Masui, Y. (2017). Age, emotion regulation, and affect in adulthood: The mediating role of cognitive reappraisal. *Japanese Psychological Research*, 59(4), 301-308. <https://doi.org/10.1111/jpr.12159>
- Nal, B., Aydın-Avcı, I., & Ayyıldız, M. (2016). The correlation between death anxiety and anxiety in elderly with chronic obstructive pulmonary disease. *Progress in Health Sciences*, 6(1), 63-69. <https://doi.org/10.5604/01.3001.0009.5111>
- Nalbant, A., & Yavuz, K. F. (2019). Dil kozasından çıkış: Bilişsel ayrışma. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 8(1), 58-62. <https://doi.org/10.5455/JCBPR.33709>
- Neel, C., Lo, C., Rydall, A., Hales, S., & Rodin, G. (2015). Determinants of death anxiety in patients with advanced cancer. *BMJ Supportive & Palliative Care*, 5(4), 373-380. <https://doi.org/10.1136/bmjspcare-2012-000420>
- Neimeyer, R. A., Wittkowski, J., & Moserç, R. P. (2004). Psychological research on death attitudes: An overview and evaluation. *Death Studies*, 28, 309-340. <https://doi.org/10.1080/07481180490432324>
- Noureen, S., & Malik, S. (2021). Conceptualized-self and depression symptoms among university students: Mediating role of cognitive fusion. *Current Psychology*, 40(10), 5106-5114. <https://doi.org/10.1007/s12144-019-00450-3>
- Nyatanga, B. (2005). Is fear of death itself a rational preoccupation? *International Journal of Palliative Nursing*, 11(12), 643-645.
- Nyatanga, B., & de Vocht, H. (2006). Towards a definition of death anxiety. *International Journal of Palliative Nursing*, 12(9), 410-413.
- Oglesby, M. E., Boffa, J. W., Short, N. A., Raines, A. M., & Schmidt, N. B. (2016). Intolerance of uncertainty as a predictor of post-traumatic stress symptoms following a traumatic event. *Journal of Anxiety Disorders*, 41, 82-87. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2016.01.005>

- Okcu, C., & Karaaziz, M. (2023). Ölüm farkındalığı ve ruh sağlığı arasındaki ilişkilerinin incelenmesi. *Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi*, 6(1), 75-85. <https://doi.org/10.56955/bpd.1196000>
- Onur, B. (2004). *Gelişim psikolojisi. Yetişkinlik yaşlılık ve ölüm*. İmge Kitabevi Yayınları.
- Orth, U., & Maercker, A. (2009). Posttraumatic anger in crime victims: Directed at the perpetrator and at the self. *Journal of Traumatic Stress*, 22(2), 158-161.
- Otoom, S., Al-Jishi, A., Montgomery, A., Ghwanmeh, M., & Atoum, A. (2007). Death anxiety in patients with epilepsy. *Seizure*, 16, 142-146.
- Ögel, K. (2015). *Bilişsel davranışçı terapilerde üçüncü dalga: Farkındalık (ayırışma) ve kabullenme temelli terapiler*. HYB Yayıncılık.
- Önder, E., & Tural, Ü. (2004). Travma sonrası stres bozukluğunda tedavi kılavuzu. R. Tükel (Ed.). *Anksiyete bozuklukları tedavi kılavuzu*. Türk Psikiyatri Derneği.
- Öz, F. (2001). Hastalık yaşantısında belirsizlik. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 12(1), 61-68.
- Özdemir, K. (2014). *Yoğun bakım hemşirelerinde ölüm kaygısı* [Yüksek lisans tezi]. Atatürk Üniversitesi.
- Özdin, S., & Bayrak-Özdin, Ş. (2020). Levels and predictors of anxiety, depression and health anxiety during COVID-19 pandemic in Turkish society: The importance of gender. *International Journal of Social Psychiatry*, 66(5), 504-511. <https://dx.doi.org/10.1177/0020764020927051>
- Özen, Y. (2018). Travma sonrası ortaya çıkan psikolojik bozukluklar üzerine bir değerlendirme. *The Journal of Social Science*, 2(4), 136-159. <https://doi.org/10.30520/tjsosci.451037>
- Özgölet, B. M., & Utkucu, M. (2021). Depremin yıkıcı etkisiyle başa çıkmada etkili olan etkenler. *Academic Perspective Procedia*, 4(2), 89-98.
- Özgüç, S., Kaplan-Serin, E., & Tanriverdi, D. (2024). Death anxiety associated with coronavirus (COVID-19) disease: A systematic review and meta-analysis. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 88(3), 823-856. <https://doi.org/10.1177/003022282110505>
- Özmen, S., & Ocakdan, U. B. (2022). Covid-19 pandemisinde hemşirelerin ölüm kaygısı düzeyinin psikolojik sağlamlığa etkisinin incelenmesi. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 13(36), 1224-1236. <https://doi.org/10.21076/vizyoner.1101610>
- Öztürk, O. M., & Uluşahin, A. (2008). *Ruh sağlığı ve bozuklukları*. Nobel Tıp Kitabevleri.
- Öztürk, Z., Karakuş, G., & Tamam, L. (2011). Yaşlı bireylerde ölüm kaygısı. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 12(1), 37-43.
- Özyürek, A., & Atalay, D. (2020). COVID-19 pandemisinde yetişkinlerde yaşamın anlamı ve ölüm kaygısı ile iyilik hali arasındaki ilişkinin incelenmesi. *TURAN: Stratejik Araştırmalar Merkezi*, 12(46), 458-472. <https://doi.org/10.15189/1308-8041>
- 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>
- Paltell, K. C., Edalatian-Zakeri, S., Gorke, S. M., & Berenz, E. C. (2022). PTSD symptoms, intolerance of uncertainty, and alcohol-related outcomes among trauma-exposed college

- students. *Cognitive Therapy and Research*, 46(4), 776-790.
<https://doi.org/10.1007/s10608-022-10302-3>
- Panzeri, A., Bottesi, G., & Vidotto, G. (2021). From death anxiety to generalized anxiety in the time of COVID-19: The worsening role of intolerance of uncertainty. *Mediterranean Journal Of Clinical Psychology*, 9, 11-11.
<https://dx.doi.org/10.13129/2282-1619/mjcp-3223>
- Pargament K. I., Koenig H. G., & Perez L. M. (2000). The many methods of religious coping: Development and initial validation of RCOPE. *Journal of Clinical Psychology*, 56(4), 519-43.
- Pargament, K. I. (1997). *The psychology of religion and coping: Theory, research, practice*. Guilford Press.
- Patterson, I. (2001). Serious leisure as a positive contributor to social inclusion for people with intellectual disabilities. *World Leisure Journal*, 43, 16-24.
- Patton, M. Q. (2014). *Nitel araştırma ve değerlendirme yöntemleri* (M. Bütün & B. Demir, Çev.). Pegem Akademi Yayıncılık.
- Pawluk, E. J., & Koerner, N. (2016). The relationship between negative urgency and generalized anxiety disorder symptoms: The role of intolerance of negative emotions and intolerance of uncertainty. *Anxiety, Stress, & Coping*, 29(6), 606-615.
<https://doi.org/10.1080/10615806.2015.1134786>
- Pilecki, B. C., & McKay, D. (2012). An experimental investigation of cognitive defusion. *The Psychological Record*, 62(1), 19-40.
- Pyszczynski, T., Greenberg, J., Solomon, S., Arndt, J., & Schimel, J. (2004). Why do people need self-esteem? A theoretical and empirical overview. *Psychology Bulletin*, 130(3), 435-468. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.130.3.435>
- 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.
- 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.
- Qi, J., & FPRT. (2023). Chinese college students' death cognition and its long-term changes after Wenchuan Earthquake. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 87(2), 401-423.
<https://doi.org/10.1177/00302228211015598>
- Qutishat, M. (2025). Relationship between death anxiety and resilience among critical care nurses in Oman. *Nursing in Critical Care*, 30(3), e13177.
<https://doi.org/10.1111/nicc.13177>
- Rababa, M., Hayajneh, A., Bani-Iss, W. (2021). Association of death anxiety with spiritual well-being and religious coping in older adults during the Covid-19 pandemic. *Journal of Religion and Health*, 60, 50-63. <https://doi.org/10.1007/s10943-020-01129-x>
- Ramnerö, J., & Törneke, N. (2008). *The ABC's of human behavior: Behavioral principles for the practicing clinician*. New Harbinger Publications.
- Rank, O. (2001). *Doğum travması* (S. Yücesoy, Çev.). Metis Yayınları.

- Rayatpisheh, F., Torabizadeh, C., Najafi-Kalyani, M., & Farsi, Z. (2023). Relationship between resilience and death anxiety of the older adults during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic. *BMC Geriatrics*, 23(1), 367. <https://doi.org/10.1186/s12877-023-04086-8>
- Reilly E. D., Ritzert T. R., Scoglio A. A. J., Mote J., Fukuda S., ... Kelly M. M. (2019). A systematic review of values measures in acceptance and commitment therapy research. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 12, 290-304. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2018.10.004>
- Reuman, L., Jacoby, R. J., Fabricant, L. E., Herring, B., & Abramowitz, J. S. (2015). Uncertainty as an anxiety cue at high and low levels of threat. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 47, 111-119.
- 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.
- Ritzert, T. R., Forsyth, J. P., Berghoff, C. R., Barnes-Holmes, D., & Nicholson, E. (2015). The impact of a cognitive defusion intervention on behavioral and psychological flexibility: An experimental evaluation in a spider fearful non-clinical sample. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 4(2), 112-120. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2015.04.001>
- Robah, K. (2017). *Determinants of existential death anxiety: a cross-sectional survey study on the effect of age, gender and religious affiliation on death anxiety* [Lisans tezi]. University of Twente.
- Robichaud, M., & Dugas, M. J. (2015). *The generalized anxiety disorder workbook: A comprehensive CBT guide for coping with uncertainty, worry, and fear*. New Harbinger Publications.
- Rosen, N. O., Ivanova, E., & Knäuper, B. (2014). Differentiating intolerance of uncertainty from three related but distinct constructs. *Anxiety, Stress and Coping*, 27(1), 55-73. <https://doi.org/10.1080/10615806.2013.815743>
- Rosser, B. A. (2019). Intolerance of uncertainty as a transdiagnostic mechanism of psychological difficulties: A systematic review of evidence pertaining to causality and temporal precedence. *Cognitive Therapy and Research*, 43(2), 438-463. <https://doi.org/10.1007/s10608-018-9964-z>
- Roth, G., Vansteenkiste, M., & Ryan, R. M. (2019). Integrative emotion regulation: Process and development from a self-determination theory perspective. *Development and Psychopathology*, 31(3), 945-956. <https://doi.org/10.1017/S0954579419000403>
- Ruffie, J. (1999). *Cinsellik ve ölüm* (N. Acar, Çev.). Sarmal Yayınevi.
- Ruppert, F. (2011). *Travma, bağlanma ve aile konstelasyonları*. Kaknüs Yayınları.
- Russac, R. J., Gatliff, C., Reece, M., & Spottswood, D. (2007) Death anxiety across the adult years: An examination of age and gender effects. *Death Studies*, 31(6), 549-561. <https://doi.org/10.1080/07481180701356936>
- Saakvitne, K. W., Tennen, H., & Affleck, G. (1998). Exploring thriving in the context of clinical trauma theory: Constructivist self-development theory. *Journal of Social Issues*, 54(2), 279-299. <https://doi.org/10.1111/0022-4537.661998066>

- Saatçi, E. (2020). *Üniversite öğrencilerinde mükemmeliyet tahammülsüzlük ilik, belirsizliğe ve psikolojik dayanıklılığın kendini engelleme üzerindeki etkisi* [Yüksek lisans tezi]. Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi.
- Safari-Mousavi, S. S., Ghazanfari, F., & Mirderikvandi, F. (2019). Effectiveness of acceptance and commitment therapy on death anxiety in women with multiple sclerosis in Khorramabad. *Journal of Clinical Nursing and Midwifery*, 7(4), 234-241.
- Sağır, A. (2017). *Ölüm sosyolojisi*. Phoenix Yayınevi.
- Sarı, S., & Dağ, İ. (2009). Belirsizliğe tahammülsüzlük ölçeği, endişe ile ilgili olumlu inançlar ölçeği ve endişenin sonuçları ölçeğinin Türkçe'ye uyarlanması, geçerliliği ve güvenilirliği. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 10, 261-270.
- Sarıca, E. (2022). *Sağlık profesyonellerinin yaşadığı ölüm kaygısı ile iş yaşam kalitesi ve motivasyonlarının incelenmesi* [Yüksek lisans tezi]. Çankırı Karatekin Üniversitesi.
- Sarıçam, H., Erguvan, F. M., Akın, A., & Akça, M. Ş. (2014). Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği (BTÖ-12) Türkçe formu: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Route Educational and Social Science Journal*, 1(3), 148-157.
- Sarıkaya, Y. (2013). *Ölüm kaygısı ölçeği geliştirilmesi: Geçerlilik ve güvenilirlik çalışması* [Yüksek lisans tezi]. Gaziosmanpaşa Üniversitesi.
- Sarıkaya, Y., & Baloğlu, M. (2016). The development and psychometric properties of the Turkish death anxiety scale (TDAS). *Death Studies*, 40(7), 419-431.
- Sarıkoç, M. (2025). *Lise öğrencilerinin travma sonrası büyüme düzeylerinin psikolojik katılık, belirsizliğe tahammülsüzlük ve yaşantısal kaçınma açısından incelenmesi* [Yüksek lisans tezi]. Düzce Üniversitesi.
- Sarioğlu, F. C. (2014). *Travmatik olayların psikolojik sonuçlarının diğer güç yaşam deneyimlerinden farkı: Toplum temelli bir çalışmanın bulguları* [Yüksek lisans tezi]. Haliç Üniversitesi.
- Sarry, S. M., Anggreiny, N., & Mafaza. (2021). Responding to uncertainty caused by Covid-19. *IOP Conference Series: Earth and Environmental Science*, 708(1), 1-8. <https://doi.org/10.1088/1755-1315/708/1/012095>
- Savaş, E. (2020). Covid-19 sürecinde yas. *Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 4(3), 82-89. <https://izlik.org/JA44TX66NS>
- Schumaker, J. F., Barraclough, R. A., & Vagg, L. M. (1988). Death anxiety in Malaysian and Australian university students. *The Journal of Social Psychology*, 128, 41-47.
- Schuster, M. A., Stein, B. D., Jaycox, L. H., Collins, R. L., Marshall, G. N., ... Berry, S. H. (2001). A national survey of stress reactions after the September 11, 2001, terrorist attacks. *New England Journal of Medicine*, 345(20), 1507-1512.
- Sebea, D. E., El-Geneidy, M. M., Abd-Elsalam, R. M., & Dawood, S. S. (2021). Factors associated with death anxiety among community dwelling older adults. *Alexandria Scientific Nursing Journal*, 23(1), 1-17.
- Selçuk, G. Ş. (2024). *Depremi yaşayan bireylerin travma sonrası stres, umutsuzluk ve ölüm kaygısı düzeylerinin incelenmesi* [Yüksek lisans tezi]. İnönü Üniversitesi.
- Sexton, K. A., & Dugas, M. J. (2009). An investigation of factors associated with cognitive avoidance in worry. *Cognitive Therapy and Research*, 33(2), 150-162. <https://doi.org/10.1007/s10608-007-9177-3>

- Sezer, S., & Saya, P. (2009). Gelişimsel açıdan ölüm kavramı. *Dicle Üniversitesi Ziya Gökalp Eğitim Fakültesi Dergisi*, 13, 151-165.
- Shaughnessy, J. J., Zechmeister, E. B., & Zechmeister, J. S. (2016). *Psikolojide araştırma yöntemleri* (H. Can, İ. Göz, O. İyilikçi, S. Karakelle & S. Amado, Çev.). Nobel Akademik Yayıncılık.
- Shihata, S., McEvoy, P. M., Mullan, B. A., & Carleton, R. N. (2016). Intolerance of uncertainty in emotional disorders: What uncertainties remain?. *Journal of Anxiety Disorders*, 41, 115-124. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2016.05.001>
- Shitata, S., Mc Evoy, P. M., & Mullan, B. A. (2017). Pathways from uncertainty to anxiety: An evaluation of a hierarchical model of trait and disorder-specific intolerance of uncertainty on anxiety disorder symptoms. *Journal of Anxiety Disorders*, 45, 72-79. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2016.12.001>
- Short, L. B., Xia, R., & O'Brien, W. H. (2025). Post-traumatic stress, cognitive fusion, and intolerance of uncertainty as longitudinal predictors of post-traumatic growth from the COVID-19 pandemic. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 36, 100894.
- Sığrı, Ü. (2021). *Nitel araştırma yöntemleri*. Beta Yayınları.
- Sina, İ. I. (1942). *Ölüm korkusundan kurtuluş* (M. H. Tura, Çev.). Bürhaneddin Matbaası.
- Singh, A., Singh, D., & Nizamie, S. H. (2003). Death and dying. *Mental Health Reviews*, 5(2), 22-47.
- Sinoff, G. (2017). Thanatophobia (death anxiety) in the elderly: The problem of the child's inability to assess their own parent's death anxiety state. *Frontiers in Medicine*, 4(11), 1-5. <https://doi.org/10.3389/fmed.2017.00011>
- Slaughter, V. (2005). Young children's understanding of death. *Australian Psychologist*, 40(3), 179-186.
- Smith, B. M., Twohy, A. J., & Smith, G. S. (2020). Psychological inflexibility and intolerance of uncertainty moderate the relationship between social isolation and mental health outcomes during COVID-19. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 18, 162-174.
- Solak, Y., Özsaydı, S., Tan, E., Şentürk, H., Kuleyin, A., Gökler, M. E., & Durmuş, H. (2024). Göç eden ve etmeyen depremzedelerde depresyon ve travma sonrası büyüme. *Turkish Medical Journal*, 9(3), 105-113. <https://doi.org/10.70852/tmj.1567006>
- Solomon, S., Greenberg, J., & Pyszczynski, T. (2015). *The worm at the core: On the role of death in life*. Random House.
- Steiner, R. (2017). Ölüme karşı. J. Malpas & R. G. Solomon (Ed.), *Ölüm ve felsefe* (s. 40-50) içinde. İthaki Yayınları.
- Stoddard, J. A., & Afari, N. (2014). *The big book of ACT metaphors*. New Harbinger.
- Stone, B. M., & Schmidt, K. (2022). Integrating positive psychological interventions into acceptance & commitment therapy. *European Journal of Applied Positive Psychology*, 6(2), 1-9.
- Strosahl, K. D., Hayes, S. C., Wilson, K. G., & Gifford, E. V. (2004). An ACT primer. S. C. Hayes & K. D. Strosahl (Ed.), *A practical guide to acceptance and commitment therapy* (s. 31-58) içinde. Springer US.

- Suhail, K., & Akram, S. (2002). Correlates of death anxiety in Pakistan. *Death Studies*, 26(1), 39-50.
- Sumbas, E., & Çitil-Akyol, C. (2025). An examination of suicidal ideations in young adults in terms of childhood trauma and intolerance to uncertainty. *İnönü Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 12(23), 100-112. <https://doi.org/10.29129/inujgse.1569221>
- Sutherland, C. (1990). Changes in religious beliefs, attitudes, and practices following near-death experiences: An Australian study. *Journal of Near Death Studies*, 9(1), 21-31.
- Svensson, E., Lash, T. L., Resick, P. A., Hansen, J. G., & Gradus, J. L. (2015). Validity of reaction to severe stress and adjustment disorder diagnoses in the Danish Psychiatric Central Research Registry. *Clinical Epidemiology*, 7, 235-242. <https://doi.org/10.214/CLEP.S80514>
- Swathi, G. S. (2014). Death anxiety, death depression, geriatric depression and suicidal ideation among institutionalized and noninstitutionalized elders. *International Journal of Scientific and Research Publications*, 4(10), 356-364.
- Şahan, E., Eroğlu, M. Z., Karataş, M. B., Mutluer, B., Uğurpala, C., & Berkol, T. D. (2018). Death anxiety in patients with myocardial infarction or cancer. *The Egyptian Heart Journal*, 70(3), 143-147. <https://doi.org/10.1016/j.ehj.2018.04.003>
- Şar, V. (2017). Savaş ve terör yaşantılarında travma sonrası stres. *Okmeydanı Tıp Dergisi*, 33, 114-120. <https://doi.org/10.5222/otd.2017.114>
- Şar, V., Mutluer, T., Necef, I., & Fatih, P. (2018): Trauma, creativity and trance: special ability in a case with dissociative identity disorder. *American Journal of Psychiatry*, 175(6), 506-507. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2018.17121347>.
- Şenol, C. (1989). *Ankara ilinde kurumlarda yaşayan yaşlılarda ölüme ilişkin kaygı ve korkular* [Yüksek lisans tezi]. Ankara Üniversitesi.
- Şiraz, M. F., Değirmenci, A., & Bozdaş, M. S. (2020). COVID-19 pandemi sürecinde bireylerin duygusal özyeterlik ve pozitif dini tutumlarının ölüm kaygısı ile ilişkisi. *Mersin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü e-Dergisi*, 4(1), 77-88.
- Şirin-Ayva, A. B. (2018). *Macera terapisi temelli grupla danışmanlığın üniversite öğrencilerinde bilişsel esneklik ve belirsizliğe tahammülsüzlüğe etkisi*. [Yayımlanmamış doktora tezi]. Marmara Üniversitesi.
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2020). *Dünya Sağlık Örgütü'nün 22.12.2020 tarihli yeni koronavirüs (covid-19) haftalık durum raporu*. <https://www.seyahatsagligi.gov.tr/Site/HaberDetayi/3521> adresinden 10.02.2026 tarihinde erişilmiştir.
- 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.
- Tanhan, F., & Arı-İnci, F. (2009). *Ölüm eğitimi*. PEGEM Akademi.
- Tarhan, C. (2011). *Şiddete maruz kalan kadınlarda travma sonrası stres belirtileri ve travma sonrası gelişimin yordanması* [Yüksek lisans tezi]. Maltepe Üniversitesi.
- Taş, A. K. (2024). *Kümülatif travma ile psikolojik esneklik arasında sürekli umut ve öz şefkatın aracı rolü* [Yüksek lisans tezi]. Bartın Üniversitesi.

- Taşkesen, N. (2022). *Insecure attachment and relationship satisfaction: Testing the buffering roles of mindfulness, self-compassion, and cognitive defusion* [Yüksek lisans tezi]. Middle East Technical University.
- 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.
- Tayman, E. (2008). "Dinlerde öteki dünya". <https://www.haberturk.com/yasam/haber/74509-dinlerde-oteki-dunya> adresinden 07.07.2024 tarihinde erişilmiştir.
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2004). Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological Inquiry*, 15(1), 1-18.
- Tedeschi, R. G., Park, C. L., & Calhoun, L. G. (1998). Posttraumatic growth: Conceptual issues. R. G. Tedeschi, C. L. Park & L. G. Calhoun (Ed.), *Posttraumatic growth: Positive changes in the aftermath of crisis*. Lawrence Erlbaum Associates.
- Tedeschi, R. G., Shakespeare-Finch, J., Taku, K., & Calhoun, L. G. (2018). *Posttraumatic growth: Theory, research, and applications*. Routledge.
- Tepe, F. (2020). *Varoluşsal bir sorun olarak ölüm kaygısının çeşitli değişkenler açısından incelenmesi* [Yüksek lisans tezi]. Biruni Üniversitesi.
- Tepe-Medin, Ş., Hintistan, S., & Özoran, Y. (2020). Dahili kliniklerde çalışan hekim ve hemşirelerde ölüm kaygısının belirlenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 7(3), 262-270. <https://doi.org/10.31125/hunhemsire.834176>
- Terr, L. C. (1991). Childhood traumas: an outline and overview. *The American Journal of Psychiatry*, 148(1), 10-21.
- Terzi, Ş. I., & Ergüner-Tekinalp, B. (2013). *Psikolojik danışmada güncel kuramlar*. Pegem Akademi.
- Thabet, A. M., & Abdalla, T. (2018). Death anxiety and obsessional death among university Palestinian students. *Clinical & Experimental Psychology*, 4(1), 1-5. <https://doi.org/10.4172/2471-2701.1000178>
- Thiemann, P., Quince, T., Benson, J., Wood, D., & Barclay, S. (2015). Medical students' death anxiety: Severity and association with psychological health and attitudes toward palliative care. *Journal of Pain and Symptom Management*, 50(3), 335-342. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2015.03.014>
- Thompson, R. A. (1994). Emotion regulation: A theme in search of definition: The development of emotion regulation and dysregulation: biological and behavioral aspects. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59, 25-52.
- Thompson, R. A. (2011). Emotion and emotion regulation: Two sides of the developing coin. *Emotion Review*, 3(1), 53-61. <https://doi.org/10.1177/1754073910380969>
- Thorson, J. A., & Powell, F. C. (1990). Meanings of death and intrinsic religiosity. *Journal of Clinical Psychology*, 46(4), 379-391.
- Thursby, J. S. (2006). *Funeral festivals in America: Rituals for the living*. The University Press of Kentucky.
- Tolin, D. F., Abramowitz, J. S., Brigidi, B. D., & Foa, E. B. (2003). Intolerance of uncertainty in obsessive-compulsive disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 17(2), 233-242.

- Tomer A., & Eliason G. (1996). Toward a comprehensive model of death anxiety. *Death Studies*, 20(4), 343-365. <https://doi.org/10.1080/07481189608252787>
- Tosun, C. (2025). 6 Şubat 2023 Kahramanmaraş depremleri sonrası yetişkin bireylerde ölüm kaygısı ve psikolojik sağlamlık arasındaki ilişki. *Afet ve Risk Dergisi*, 8(3), 1148-1160. <https://doi.org/10.35341/afet.1678004>
- Turhan, E. H. (2021). Ölüm sosyolojisi ekseninde ölüm kaygısı ve koronavirüs. *HABİTUS Toplum Bilim Dergisi*, 2, 85-101.
- Turhan, M., & Boyacıoğlu, N. E. (2022). Covid-19 hastalığı tanısı alan hastalarda belirsizliğe tahammülsüzlük ve ölüm kaygısı. *Sağlık ve Yaşam Bilimleri Dergisi*, 4(3), 272-278. <https://doi.org/10.33308/2687248X.202243273>
- Turnbull G. (1998). A review of post-traumatic stress disorder. Part 1: Historical development and classification, *Injury*, 29(2), 87-91.
- Türk Dil Kurumu (2024). Güncel Türkçe sözlük. <https://sozluk.gov.tr/> adresinden 07.07.2024 tarihinde erişilmiştir.
- Türkmen, O. O. (2019). *Üniversite öğrencilerinin ölüm kaygısı ile algılanan stres düzeyi arasındaki ilişkide bilinçli farkındalığın aracı rolü* [Yüksek lisans tezi]. Kırıkkale Üniversitesi.
- Türkmen, O. O., Büyükeskil, M., Ak, M., & Kesici, Ş. (2018). *Ölüm-yas travması*. Milli Eğitim Bakanlığı.
- Twohig, M. P., & Levin, M. E. (2017). Acceptance and commitment therapy as a treatment for anxiety and depression: A review. *Psychiatric Clinics*, 40(4), 751-770.
- Uçman, A. G. (2023). *Covid-19 salgını sürecinde bireylerin ölüm kaygısı, yaşamda anlam düzeyleri, covid-19 korkusu ve umutsuzluk düzeylerinin HIV+ tanısı alma durumlarına göre karşılaştırılması* [Yüksek lisans tezi]. Düzce Üniversitesi.
- Uğur, K., Kartal, F., Mete, B., Tamam, L., & Demirkol, M. E. (2021). Deprem sonrası akut stres bozukluğu olanlarda travma esnasındaki çözülmenin, anksiyete düzeyi, algılanan stres, anksiyete duyarlılığı ve deprem stresiyile baş etme ile ilişkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 32(4), 253-260. <https://doi.org/10.5080/u25892>
- Uludağ, E. (2023). *Depresyonun yordayıcıları olarak çocukluk çağı olumsuz yaşam olayları, ruminasyon, belirsizliğe tahammülsüzlük ve psikolojik katılık* [Yüksek lisans tezi]. İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi.
- Üstüner-Top, F., Saraç, A., & Yaşar, G. (2010). Huzurevinde yaşayan bireylerde depresyon düzeyi, ölüm kaygısı ve günlük yaşam işlevlerinin belirlenmesi. *Klinik Psikiyatri*, 13, 14-22.
- Waite, S., Hyland, P., Bennett, K. M., Bentall, R. P., & Shevlin, M. (2022). Testing alternative models and predictive utility of the Death Anxiety Inventory-Revised: A COVID-19 related longitudinal population based study. *Acta Psychologica*, 225, 103539, 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.actpsy.2022.103539>
- Walser, R. D., & Westrup, D. (2007). *Acceptance and commitment therapy for the treatment of post-traumatic stress disorder and trauma-related problems*. New Harbinger Publications.
- Wang, M., Zhang, L., Ma, J., Sun, H., Gao, Z., Hu, M., ... Guo, L. (2023). Mediating effect of successful aging on the relationship between psychological resilience and death

- anxiety among middle-aged and older adults with hypertension. *Frontiers in Public Health*, 11, 1116263. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1116263>
- Wang, S. K., Feng, M., Fang, Y., Lv, L., Sun, G. L., ... Chen, H. X. (2023). Psychological trauma, posttraumatic stress disorder and trauma-related depression: A mini-review. *World Journal of Psychiatry*, 13(6), 331. <https://doi.org/10.5498/wjp.v13.i6.331>
- Warren, W. G., Jackson, C. C., Thornton, C., Russell, J., Touyz, S. W., & Beumont, P. J. V. (1994). A study of the relation between eating disorder and death concern. *The Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 28(3), 463-468. <https://doi.org/10.3109/00048679409075875>
- Watkins, E. R. (2008). Constructive and unconstructive repetitive thought. *Psychological Bulletin*, 134(2), 163-206.
- Watson, D., & Clark, L. A. (1984). Negative affectivity: The disposition to experience aversive emotional states. *Psychological Bulletin*, 96(3), 465-490. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.96.3.465>
- Waugh, C. E., Thompson, R. J., & Gotlib, I. H. (2011). Flexible emotional responsiveness in trait resilience. *Emotion*, 11(5), 1059-1067. <https://doi.org/10.1037/a0021786>
- White, W., & Handal, P. J. (1991). The relationship between death anxiety and mental health/distress. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 22(1), 13-24.
- WHO. (2020). Situation reports. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200421-sitrep-92-covid-19.pdf?sfvrsn=38e6b06d_4 adresinden 10.02.2026 tarihinde erişilmiştir.
- Wilson, C., Pence, D. M., & Conradi, L. (2013). Trauma-informed care. *Encyclopedia of social work*. <https://doi.org/10.1093/acrefore/9780199975839.013.1063>
- Wilson, K. G., & Hayes, S. C. (1996). Resurgence of derived stimulus relations. *Journal of the Experimental Analysis of Behavior*, 66(3), 267-281. <https://doi.org/10.1901/jeab.1996.66-267>
- Wong, P. T. (2015). Meaning therapy: Assessments and interventions. *Existential Analysis*, 26(1), 154-167.
- Worden, J. W. (2018). *Grief counseling and grief therapy: A handbook for the mental health practitioner*. Springer Publishing Company.
- Yadavaia, J. E. (2013). *Using acceptance and commitment therapy to increase self-compassion: a randomized controlled trial* [Yayımlanmamış doktora tezi]. University of Nevada.
- Yakıcı, H. B. (2023). *Genç yetişkinlerde kompulsif çevrimiçi satın alma davranışı ile travma sonrası bilişler ve ölüm kaygısının incelenmesi* [Yüksek lisans tezi]. Necmettin Erbakan Üniversitesi.
- Yalom, I. D. (2005). *Freud Branfman'a verilen röportaj, 25 Mart*. Radikal Gazetesi, Kitap Eki.
- Yalom, I. D. (2017). *Din ve psikiyatri* (Ö. Arıkan, Çev.). Pegasus Yayınları.
- Yalom, I. D. (2018). *Varoluşçu psikoterapi* (Z. Babayiğit, Çev.). Pegasus Yayınları.
- Yalom, I. D. (2019). *Güneşe bakmak: Ölümle yüzleşmek* (Z. Babayiğit, Çev.). Pegasus Yayınları.

- Yanbastı, G. (1990). *Kişilik kuramları*. Ege Üniversitesi Yayınları.
- Yang, Q. van den Bos, K., & Li, Y. (2021). Intolerance of uncertainty, future time perspective, and self-control. *Personality and Individual Differences*, 177, 110810. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.110810>
- Yavuz, K. F. (2015). Kabul ve kararlılık terapisi (ACT): Genel bir bakış. *Türkiye Klinikleri*, 8(2), 21-27.
- Yavuz, K., & Özşahin-Terkuran, N. (Ed.). (2019). *Gelişen genç*. Litera Yayıncılık.
- Ye, H., Chen, S., Cai, Z., Jiang, N., Liu, Y., ... Fan, F. (2024). Negative life events and sleep disturbance among adolescents: Intolerance of uncertainty as mediator and moderator. *Sleep Medicine*, 117, 79-86. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2024.03.029>
- Yektaş, Ç. (2020). Çocuk ve ergen psikiyatrisi güncel yaklaşımlar ve temel kavramlar (1-2 Cilt). E. S. Ercan, Ö. Bilaç, İ. Perçinal Yazıcı, M. Ö. Kütük, Ü. Işık, A. G. Kılıçoğlu, F. S. Durak, H. Kandemir, K. U. Yazıcı, Ü. Bolat, C. Kavrma, & F. Kılıçaslan (Ed.), *Kabul ve kararlılık terapisi (ACT)* (s. 1231-1240) içinde. Akademisyen Kitabevi.
- Yelboğa, N. (2023). Kahramanmaraş depremi özelinde travmatik yas ve sosyal hizmetin yas danışmanlığı müdahalesi. *Uluslararası Toplumsal Bilimler Dergisi*, 7(1), 97-121. <http://dx.doi.org/10.30830/tobider.sayi.13.6>
- Yığman, F., & Fidan, S. (2021). Transdiagnostik faktör olarak belirsizliğe tahammülsüzlük. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 13(3), 573-587. <https://doi.org/10.18863/pgy.827416>
- Yıldırım, A., & Şimşek, H. (2016) *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri*. Seçkin Yayıncılık.
- Yıldız, M. (1996). Ölümle ilgili genel tutumlar. *Akademik Araştırmalar-Sosyal Bilimler Dergisi*, 1(1), 178-188.
- Yıldız, M. (2001). Dindarlık ve ölüm kaygısı: Tasavvufi yaklaşım ve günümüz üniversite öğrencileri. *Journal of Religious Culture*, 436.
- Yıldız, M., & Bulut, M. B. (2017). Ölüm kaygısı ile kişilik özellikleri arasındaki ilişkiler. *Turkish Studies*, 12(13), 659-676. <http://dx.doi.org/10.7827/TurkishStudies.12032>
- Yılmaz, B., & Şahin, O. (2021). Afet sonrası çocuk ve ergenlerde travma sonrası büyüme: Önleyici ve terapötik yaklaşımlar. *Türkiye Klinik Psikiyatri Dergisi*, 33(4), 120-138.
- Young, J. (2017). Ölüm ve sahicilik. J. Malpas, & R. G. Solomon (Ed.), *Ölüm ve felsefe* (s. 214-227) içinde. İthaki Yayınları.
- Yüksel, M. Y., Güneş, F., & Akdağ, C. (2017). Yetişkinlerin ölüm kaygısı ve yaşamı anlamlandırma düzeylerinin incelenmesi. *Spiritual Psychology & Counseling*, 2(2), 165-181.
- Yüksel, M. Y., Serezli, K., & Bostancıoğlu, N. (2024). The relationship between death anxiety, satisfaction with life and psychological well-being in mid-adulthood. *Spiritual Psychology and Counseling*, 9(1), 57-74. <http://doi.org/10.37898/spiritualpc.1311639>
- Zedeck, S. (2014). *APA dictionary of statistics and research methods*. American Psychological Association.
- Zettle, R. (2007). *ACT for depression: A clinician's guide to using acceptance and commitment therapy in treating depression*. New Harbinger Publications.

- Ziapour, S. S., Dusti, Y., & AbbasiAsfajir, A. (2014). Correlation between religious orientation and death anxiety. *Journal of Psychology & Behavioral Studies*, 2(1), 20-29.
- Zilboorg, G. (1943). Fear of death. *The Psychoanalytic Quarterly*, 12(4), 465-475.
- Zlomke, K. R., & Jeter, K. M. (2013). Stress and worry: examining intolerance of uncertainty's moderating effect. *Anxiety Stress Coping*, 27(2), 202-215.



EKLER

EK-1: Etik Kurul İzni



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

Etik Kurul Toplantı Tarihi/Sayısı ve Karar No	Tarih :19/01/2024 Toplantı Sayısı: 02 Karar No :2024/93
Araştırmanın Başlığı	Travma Yaşayan Bireylerde Ölüm Kaygısı, Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Bilişsel Ayrışma Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Karma Yöntemle İncelenmesi.
Sorumlu Araştırmacı	Prof. Dr. Şahin KESİCİ
Yardımcı Araştırmacı	Özgür KIR Lisansüstü Öğrenci
Etik Kurul Kararı	17601 sayılı başvuru Etik Kurul tarafından değerlendirilmiş olup, başvurunun bilimsel araştırma etiği açısından “Uygun” olduğuna karar verilmiştir.

EK-2: Kişisel Bilgi Formu

Değerli Katılımcılar;

Bilimsel bir araştırmada kullanılmak üzere hazırlanan bu formda çeşitli sorular bulunmaktadır. Bu bilgiler hiç kimseyle paylaşılmayacak ve sadece araştırma için kullanılacaktır. Formda bulunan tüm sorulara doğru ve samimi bir şekilde yanıt vermeniz rica olunur.

1. Cinsiyetiniz Kız Erkek

2. Yaşınız:

3. Aylık geliriniz:

4. Sosyoekonomik durumunuzu nasıl algılıyorsunuz?

Düşük

Orta

Yüksek

5. Çalışma Durumunuz Nedir?

Çalışıyor

Çalışmıyor

6. Mesleğiniz:

7. İkamet Yeri:

Büyük Şehir

Şehir

Köy/Kasaba

8. Önceki Travmatik Deneyimler:

Savaş/Çatışma

Yakın Kaybı-Yas-Ayrılık

Göç

Deprem

İhmal/İstismar

Doğal Afet

Diğer

Yok

9. Eğitim Durumunuz Nedir?

Okur-yazar değil

Okuryazar

İlkokul

Ortaokul

Lise

Lisans

Yüksek Lisans

Doktora

10. Medeni Durumunuz Nedir?

Bekar

Evli

Boşanmış/Dul

11. Aile Tipiniz Nedir?

Çekirdek Aile

Geniş Aile

Yalnız Yaşıyorum

EK-3: Türkçe Ölüm Kaygısı Ölçeği (TÖKÖ) Örnek Maddeleri

Açıklama: Bu ölçekte gerilim ya da endişeye neden olabilecek bazı deneyim ve durumlarla ilgili ifadeler yer almaktadır. Her bir maddeyi okuyarak, maddede belirtilen durumun genelde sizi ne kadar rahatsız ettiğini “Hiçbir zaman”, “Nadiren”, “Ara sıra”, “Sık sık” veya “Her zaman” seçeneklerinden birini (X) şeklinde işaretleyerek belirtiniz. Lütfen ifadeler üzerinde fazla düşünmeyiniz. Doğru ya da yanlış cevap yoktur. İfadeyi okuduktan sonra fazla zaman sarf etmeden uygun seçeneği işaretleyiniz.

Sıra No	Her bir ifadenin size göre uygunluğunu en iyi şekilde gösteren kutucuğu (X) şeklinde işaretleyiniz.	Hiçbir zaman	Nadiren	Ara sıra	Sık sık	Her zaman
1	Ölümün nasıl bir şey olacağını bilememek beni kaygılandırır					
2	Ölümün belirsizliği beni kaygılandırır					
5	Ölümden sonra ne olacağını bilememek beni endişelendirir					
7	Nasıl öleceğimi bilememek beni kaygılandırır					
8	Ölmenin nasıl bir his olduğunu bilmemek beni endişelendirir					
10	Ölüme karşı elimden bir şey gelmemesi beni kaygılandırır					
11	Bir tabut görmek beni kaygılandırır					
12	Ölüm hakkında konuşmak beni kaygılandırır					
17	Ölmüş birinin arkasından ağlayanları görmek beni kaygılandırır					
19	Ölürken canımın yanacağı fikri beni kaygılandırır					
20	Yavaş yavaş ölmekten endişelenirim					

EK-4: Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği (BTÖ-12) Örnek Maddeleri

Lütfen aşağıdaki maddelerin karşısında bulunan ve maddelere ne kadar katıldığınızı gösteren sayılardan size en uygun olanını işaretleyiniz. (1) Bana hiç uygun değil, (2) Bana çok az uygun, (3) Bana biraz uygun, (4) Bana çok uygun ve (5) Bana tamamen uygun anlamına gelmektedir.					
1. Beklenmedik olaylar canımı çok sıkır.					
2. Bir durumda ihtiyacım olan tüm bilgilere sahip değilsem sinirlerim bozulur.					
4. En iyi planlamayı yapsam bile beklenmedik küçük bir olay her şeyi mahvedebilir.					
7. Her şeyi önceden ayrıntılı bir şekilde organize edebilmeliyim.					
8. Belirsizlik beni hayatı dolu dolu yaşamaktan alıkoyar.					
9. Harekete geçme zamanı geldiğinde, belirsizlik elimi kolumu bağlar.					
12. Tüm belirsiz durumlardan uzak durmak zorundayım.					

EK-5: Drexel Ayrışma Ölçeği Örnek Maddeleri

Drexel Ayrışma Ölçeği “Ayrışma” kelimesi, olaylara ya da durumlara, <u>düşünceler ve duygulardan uzaklaşarak bakabilmeyi</u> ifade eder. Bu “ayrışma” tanımını dikkate alarak, lütfen aşağıda verilen her bir senaryoda genellikle ne ölçüde “ayrışma” durumu yaşadığınızı ilgili kutucuğu işaretleyerek belirtiniz. Soruları cevaplamaya başlamadan önce bütün örnekleri okumak isteyebilirsiniz. (Önemli Bilgi: Sizden belli duygu ve düşünceleri ne ölçüde düşünüp hissettiğiniz değil, eğer yapabiliyorsanız ne ölçüde ayrışabildiğinizi belirtmeniz istenmektedir.)	Hiç	Biraz	Bir Dereceye Kadar	Orta Seviyede	Oldukça Fazla	Çok Fazla
1. Öfke duygusu. Uzun bir kuyruktayken birisi önünüze geçtiğinde sinirlenirsiniz. Genellikle bu öfke duygusundan ne ölçüde ayrışabilirsiniz (uzaklaşabilirsiniz)?						
3. Fiziksel Acı: Dizinizi bir masanın ayağına şiddetle çarptığınızı hayal edin. Genellikle bu fiziksel acıdan ne ölçüde ayrışabilirsiniz (uzaklaşabilirsiniz)?						
4. Kaygılı düşünceler. Okulda ya da iş yerinde işler yolunda gitmiyor ve üst üste yığıyorlar. Genellikle “Bunları asla bitiremeyeceğim.” gibi kaygılı düşüncelerden ne ölçüde ayrışabilirsiniz (uzaklaşabilirsiniz)?						
7. Motivasyon veya yetenek ile ilgili düşünceler. “Ben bunu yapamam.” ya da “Bir türlü başlayamıyorum.” gibi düşünceleriniz olduğunu hayal edin. Genellikle motivasyon ya da yetenekle ilgili bu düşüncelerden ne ölçüde ayrışabilirsiniz (uzaklaşabilirsiniz)?						
10. Üzüntü hissi. Gerçekten çok istediğiniz bir şeyi kaybettiğinizi hayal edin. Bu duruma üzülmüyorsunuz. Genellikle bu üzüntü duygusundan ne ölçüde ayrışabilirsiniz (uzaklaşabilirsiniz)?						

EK-6. Bilgilendirilmiş Onam Formu

Bu formun amacı katılmanız rica edilen araştırma ile ilgili olarak sizi bilgilendirmek ve katılmanız ile ilgili izin almaktır. Bu kapsamda “Travma Yaşayan Bireylerde Ölüm Kaygısı, Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Bilişsel Ayırışma Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Karma Yöntemle İncelenmesi” başlıklı doktora tezi çalışması için Prof. Dr. Şahin KESİCİ’nin danışmanlığında Uzm. Psk. Dan. Özgür KIR 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. Özgür KIR

EK-7. Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu

Cinsiyetiniz:

Yaşınız:

Medeni Durumunuz:

Eğitim Durumunuz:

1. Ölüm ile ilgili düşünceleriniz nelerdir?
2. Ölüm ile ilgili düşünceleriniz aklınıza geldiği zaman bu düşüncelerle baş etmek amacıyla neler yapıyorsunuz?
3. Ölüm düşüncesi hangi olaylar ve durumlar karşısında aklınıza gelmektedir?
4. Ölüm aklınıza geldiği zaman neler hissediyorsunuz?
5. Ölüm ile ilgili duygularınızla baş etmek amacıyla neler yapıyorsunuz?