

T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

YAŞLI BİREYLERDEKİ ÖLÜM KAYGISI DÜZEYİNİN
ÇEŞİTLİ BENLİK VE KİMLİK DEĞİŞKENLERİ
İLE İLGİSİ

AYŞE BEKTAŞOĞLU ÜZER

2501130896

DANIŞMAN

DR. ÖĞRETİM ÜYESİ GÖKLEM TEKDEMİR YURTDAS

İSTANBUL - 2019



T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ



YÜKSEK LİSANS
TEZ ONAYI

ÖĞRENCİNİN;

Adı ve Soyadı : AYŞE BEKTAŞOĞLU ÜZER Numarası : 2501130896
Anabilim Dalı / Anasanat Dalı / Programı : PSİKOLOJİ Danışmanı : DR.ÖĞR.ÜYESİ GÖKLEM TEKDEMİR YURTDAŞ
Tez Savunma Tarihi : 11.06.2019 Saati : 11:00
Tez Başlığı : "Yaşlı Bireylerdeki Ölüm Kaygısı Düzeyinin Çeşitli Benlik ve Kimlik Değişiklikleri ile İlgisi"

TEZ SAVUNMA SINAVI, İÜ Lisansüstü Eğitim-Öğretim Yönetmeliği'nin 36. Maddesi uyarınca yapılmış, sorulan sorulara alınan cevaplar sonunda adayın tezinin KABULÜNE OYBİRLİĞİYLE KARAR VERİLMİŞTİR.

JÜRİ ÜYESİ	İMZA	KANAATİ (KABUL / RED / DÜZELTME)
DOÇ.DR.ÖZLEM SERTEL BERK		Kabulü
DOÇ.DR.FERZAN CURUN		Kabul
DR.ÖĞR.ÜYESİ GÖKLEM TEKDEMİR YURTDAŞ		Kabul

YEDEK JÜRİ ÜYESİ	İMZA	KANAATİ (KABUL / RED / DÜZELTME)
DR.ÖĞR.ÜYESİ ELİF YAVUZ SEVER		
DR.ÖĞR.ÜYESİ Umut ŞAH		

ÖZ

YAŞLI BİREYLERDEKİ ÖLÜM KAYGISI DÜZEYİNİN ÇEŞİTLİ BENLİK VE KİMLİK DEĞİŞKENLERİ İLE İLGİSİ AYŞE BEKTAŞOĞLU ÜZER

Ölüm olgusu çoğunlukla hayatın zıddı olarak algılanmasına rağmen; hayat ve ölüm aynı bütünün iki farklı parçasıdır. Birey doğduğu andan itibaren, ölümlülüğü tek değişmez gerçek olarak kendisine eşlik eder. Ölümü doğal bir yaşam olayı olarak kabul etmenin anlamlı bir hayat sürmeye yardımcı olabildiği, öte yandan ölümlü olduğu gerçeğinden kaçmanın oluşturduğu kaygıyla baş etmeye çalışmanın yaşam enerjisinin çoğunu tüketebildiğine dair veriler önceki çalışmalarda bildirilmiştir. Yaşamın son gelişim dönemi olan yaşlılık ise, biyolojik, bilişsel, sosyal ve psikolojik yıkımların yaşandığı ve ölüme en yakın, ölümü en çok hatırlatan periyottur.

Mevcut çalışmada 60 yaş ve üzeri bireylerdeki ölüm kaygısının ilişkili olabileceği benlik ve kimlik değişkenleri ve sosyo-demografik değişkenlerin incelenmesi amaçlanmıştır (n=184). Katılımcılara Sosyo-demografik bilgi formu, Standardize Mini Mental Test, Ölüme Karşı Tutum Ölçeği, Dindarlık Ölçeği ve İlişkisel Benlik Ölçeği uygulanmıştır.

Verilerin analizleri sonucunda, ölüme karşı geliştirilen tutumlardan kaçış kabullenme tutumu düzeyinin çocuk sahibi olmayanlarda, olanlara göre ve kronik hastalığı olanlarda olmayanlara göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu, ölüm korkusu ve ölümden kaçınma tutumu düzeyinin kronik hastalığı olanlarda anlamlı derecede yüksek olduğu bulunmuştur. Kaçış kabullenme tutumu düzeyi arttıkça benlik saygısı düzeyinin azaldığı saptanmıştır. Tarafsız kabullenme ve yaklaşım kabullenme düzeyleri ile dindarlık duygu ve etki boyutları ve ilişkisel benlik düzeyi arasında pozitif yönde anlamlı ilişkili olduğu bulunmuştur.

Ölüme karşı tutumda; benlik saygısının daha çok kaçış kabullenme alt ölçeği ile ilişkili olduğu, ilişkisel benliğin ve dindarlığın tarafsız kabullenme ve yaklaşım kabullenme ile ilişkili olduğu düşünölebilir.

Anahtar Kelimeler: Ölüm kaygısı, yaşlılık, benlik saygısı, dindarlık, ilişkisel benlik



ABSTRACT

THE RELATIONSHIP BETWEEN LEVEL OF DEATH ANXIETY AND VARIOUS SELF AND IDENTITY VARIABLES IN ELDERLY PEOPLE

AYŞE BEKTAŞOĞLU ÜZER

Death is often perceived as the opposite of life. In fact, life and death exist as two different parts of the same whole. From the moment the individual is born, his mortality is the only unchangeable fact that accompanies him. Accepting death as a natural life event can help lead a meaningful life. On the other hand, trying to cope with the anxiety of escaping from the fact that he is mortal may consume most of his life energy. Old age which is the last stage of life, includes biological, cognitive, social and psychological destructions. Therefore, aging is the most reminding period of death.

From this point of view, it is aimed to examine the self and identity variables and socio-demographic variables in relation with the death anxiety in elderly individuals. For this purpose, individuals at the age of 60 and above were studied (n = 184). Socio-Demographic Information Form, Standardized Mini Mental Test, Death Attitude Profile-Revised, Religiosity Scale and Relational-Interdependent Self-Construal were applied to the participants.

Analysis of the data revealed that the level of escape acceptance of the ones who have no children and of the ones with chronic disease was significantly higher than those who have children and those without chronic disease. In addition, the level of fear of death and death avoidance was significantly higher in patients with chronic disease. According to results, lower level of self-esteem predicted an increase in escape acceptance level of death attitude.

Finally, the level of neutral acceptance and approach acceptance is associated positively with the level of relational interdependent self and the levels of affect and effect dimensions of religiosity. It can be thought that self-esteem is more related to escape acceptance attitude, relational interdependent self and religiosity are associated with neutral acceptance and approach acceptance in death attitude.

Keywords: Death anxiety, old age, self-esteem, religiosity, relational interdependent self



ÖNSÖZ

Ölüm; hayatın ayrılmaz bir parçası olarak her anımıza eşlik ederken, geride bıraktığımız her saniye bir küçük ölüm olarak kişisel tarihimize eklenmektedir. Buna rağmen çoğumuz, sevdiğimiz ya da tanıdığımız birini kaybedene kadar ölüm hiç yokmuş gibi yaşamaya devam edebiliyoruz. İnsanın süre sınırını, yani ölümlülüğünü farkında olması eylemleri üzerinde nasıl bir etkiye sahiptir? İnsan bu farkındalık karşısında çaresiz hissettiği kadar, kalan zamanını hayatına anlam katarak ve gerçekten ne istediğini düşünerek de değerlendirebilir. Özellikle yaşlılık döneminde, süre sınırını hatırlatan uyaranların çokluğu, yaşlı bireylerin ölüm düşüncesini zihinlerinden ötelemelerine çoğunlukla engel olabiliyor. Çevremde gözlemlediğim yaşlı bireylerin ölüme verdikleri farklı tepkiler aynı olgu karşısında birçok farklı yaklaşım geliştirerek hayata yön vermenin mümkün olduğunu idrak etmemi sağladı. Tez çalışmamda da yaşlı bireylerin ölüm fikri karşısında hangi tutumlarla yaşamlarına yön verdiklerini ve bu tutumların oluşmasında etkisi olabilecek faktörleri araştırdım. Ölüm olgusunu çalışmak, adım adım kendi ölümlülüğümü fark ettirdiği için kolay olmayan ama eğitici ve geliştirici bir süreçti.

Bu süreçte,

Lisansüstü öğrenimim ve uzamasından dolayı zaman zaman kendimi kaybolmuş hissettiğim tez çalışmam boyunca, destekleyen, motive eden ve yönlendiren danışmanın Dr.Öğretim Üyesi Göklem Tekdemir Yurtdaş'a,

Lisansüstü öğrenimim boyunca bildiklerini cömertçe aktaran, yaşlılık ve ölümle ilgili ilk soruları sormamı sağlayan Doç.Dr. Özlem Sertel Berk'e

Özellikle kurum uygulaması boyunca aktif destekleri ve katılımcı bulmak için gösterdikleri üstün çaba için dostum, meslektaşım Klinik Psikolog Vahide Ulusoy Gökçek'e, kardeşim Şeyma Bektaşoğlu'na ve teyzem Muhterem Özveren'e,

Anneliğim ve tezim arasında savrulduğum her an toparlanmama yardım eden, yolun sonundaki ışığı görmem için çaba gösteren annem Melek Bektaşoğlu'na,

Ölüm gibi zorlayan bir düşünce üzerine çalışırken aramıza katılan, hayata tüm saflıklarıyla tutunmaları ve çaba göstermeleriyle bana ölümün diğer yanını hatırlatıp dengemi bulmama yardım eden kızlarım Esmâ Meryem ve Zeynep Sare'ye,

Tez sürecim boyunca her zaman yanımda ve yardımcı olan, süreci tamamlayabilmem için motive eden, maddi ve manevi olarak desteğini her zaman hissettiğim eşim Ahmet Üzer'e,

Çalışmaya katılmayı kabul eden tüm katılımcılara,

Ve çalışmam boyunca yollarımın kesiştiği herkese en içten teşekkürlerimi sunarım.

İstanbul, 2019

Ayşe Bektaşoğlu Üzer

İÇİNDEKİLER

ÖZ.....	III
ABSTRACT.....	V
ÖNSÖZ	VII
TABLolar LİSTESİ.....	XII
GİRİŞ	1

BİRİNCİ BÖLÜM

KAVRAMSAL ÇERÇEVE

1.1. Yaşlılığın Tanımı ve Sınırları	3
1.2. Yaşlılık Döneminin Özellikleri.....	4
1.3. Ölüm ve Ölüm Kaygısı.....	5
1.3.1. Ölümle İlişkin Tutumlar	7
1.3.2. Ölüm Kaygısını Açıklayan Kuramlar	9
1.4. Yaşlılık ve Ölüm Kaygısı	10
1.4.1. Yaşlılık ve Ölüm Kaygısı ile İlişkili Faktörler	12
1.5. Sosyo-demografik Değişkenler ile Ölüm Kaygısı Arasındaki İlişkilerle İlgili Araştırmalar.....	14
1.6. Ölüm Kaygısı ve Benlik Saygısı.....	19
1.7. Ölüm Kaygısı ve Dindarlık.....	22
1.8. Ölüm Kaygısı ve Kültürel Benlik Yapılanması.....	26

1.9. Yaşlılık ve Ölüm Kaygısı Üzerine Türkiye’de Yapılan Çalışmalar	28
1.10. Çalışmanın Amacı	31

İKİNCİ BÖLÜM

YÖNTEM

2.1. Katılımcılar	34
2.2. Veri Toplama Araçları	36
2.2.1. Sosyo-Demografik Bilgi Formu	37
2.2.2. Eğitimliler ve Eğitimsizler için Standardize Mini Mental Test.....	37
2.2.3. Ölüm Karşı Tutum Ölçeği	38
2.2.4. Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği	39
2.2.5. Dindarlık Ölçeği	39
2.2.6. İlişkisel Benlik Ölçeği	40
2.3. İşlem	40
2.4. Verilerin Analizi	41

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

3.1. Ölüm Karşı Tutum Ölçeği ve alt ölçek puan ortalamalarının bağımsız örneklerle ilgisi.....	43
3.2. Değişkenler Arası Korelasyon Analizi	45
3.2.1. Ölüm Karşı Tutum Ölçeği ve Alt Ölçeklerinin Korelasyon Analizi Sonuçları	46

3.3. Regresyon Analizleri	47
3.3.1. Ölüme Karşı Tutum Ölçeği ile İlişkili Değişkenler.....	47
3.3.2. Ölüm Korkusu ve Ölümden Kaçınma Alt Ölçeği ile İlişkili Değişkenler.....	49
3.3.3. Tarafsız Kabullenme ve Yaklaşım Kabullenme Alt Ölçeği ile İlişkili Değişkenler.....	50
3.3.4. Kaçış Kabullenme Alt Ölçeği ile İlişkili Değişkenler	51

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

ARAŞTIRMA BULGULARININ LİTERATÜR IŞIĞINDA DEĞERLENDİRİLMESİ

4.1.Tartışma	51
4.2.Sonuç	51
KAYNAKLAR.....	64
EKLER	74

TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 1 Sosyo-Demografik Bilgiler.....	35
Tablo 2 İki Kategorili Değişkenler Açısından Ölüme Karşı Tutum Ölçek'i ve Alt Ölçek Puanları Arasındaki Farklara Dair İki Bağımsız Örneklem İçin Ortalamaların Farkı Testi Sonuçları.....	44
Tablo 3 Sürekli Değişkenlerin Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları	46
Tablo 4 Ölüme Karşı Tutum Ölçeğini Yordayan Değişkenler	48
Tablo 5 Ölüme Karşı Tutum Ölçeğini Dindarlık Alt Ölçekleri Dahil Edildiğinde Yordayan Değişkenler.....	49
Tablo 6 Ölüm Korkusu ve Ölümden Kaçınma Alt Ölçeğini Yordayan Değişkenler	50
Tablo 7 Tarafsız Kabullenme ve Yaklaşım Kabullenme Alt Ölçeğini Yordayan Değişkenler.....	51
Tablo 8 Kaçış Kabullenme Alt Ölçeğini Yordayan Değişkenler.....	52

GİRİŞ

Ölüm ve hayat birbirine zıt kavramlar olarak algılanmasına rağmen aslında bir bütünü oluşturan iki farklı parça olarak devamlılık gösterirler (Karakuş, Öztürk, & Tamam, 2012). Doğrudan tecrübe edilmeyen, bireyin çevresindeki ölümler yoluyla bilgi sahibi olduğu ölüm olgusu, yaşamın başından itibaren ulaşılacak nihai hedef olarak yaşamın içinde yer almaktadır (Tanhan, 2007). Ölüme karşı tutumlarımız da yaşama ve gelişme şeklimizi etkiler. Hayat ve ölümün iç içe geçmişliği ve ayrılmaz bağımlılığından bahseden Yalom (2001: 51-52), bu konuda iki önerme ileri sürmüştür:

“1- Hayat ve ölüm birbirine bağımlıdır; aynı anda vardır, birbirine ardışık olarak değil; ölüm, hayatın perdesi arkasında sürekli olarak sesini duyurmakta ve yaşantı ve davranış üzerinde büyük etkide bulunmaktadır.

2- Ölüm ilk anksiyete kaynağı ve bu sıfatla ilk psikopatoloji kaynağıdır.”

Ölümün basit bir şekilde bedenin yok olması anlamına gelmediği eski çağlardaki kaynaklardan beri belirtilmektedir (Karakuş vd., 2012). Bireyler, ölüm hakkındaki düşüncelerle ve nihai yok oluş gerçeği ile boğuşup, bu gerçeğe baş etme yöntemleri geliştirirken hayatlarına anlam katacak eylemler ve düşünceler üretebilirler. Başarılı yaş alma sadece yaşamaya değil ölüme karşı da olumlu tutumlar geliştirebilmekle bağlantılıdır (Ardelt & Koenig, 2006). Diğer yandan ölüm gerçeğiyle yüzleşemeyen ya da sağlıklı baş etme stratejileri geliştiremeyen bireylerde ölüm kaygısı artar.

Yaşam boyu gelişimde bireyin toplumdaki rolü ve ilişkileri açısından önemli değişimlerin yaşandığı yaşlılık döneminde fiziksel ve zihinsel yetilerdeki kayıplarla birlikte ölüm kaygısıyla baş edebilmek daha da önemli hale gelmektedir (Topuz, 2013). Yaşlı birey, bir yandan artan sağlık problemleri ve fiziksel kayıplarıyla birlikte mobilitesini kaybederken, bir yandan da akran, eş ve sosyal çevresindeki kayıplarla ölümü önceki yıllara göre daha sık tecrübe etmekte ve yalnızlaşmaktadır. Dolayısıyla, yaşlılık gelişim dönemi olarak ölüme en

yakın ölümün en çok düşünöldüğü dönem olarak öne çıkar. Yaşlı birey kendini ölüme daha yakın hisseder. Bu durum da, yaşlılık döneminde ölüm düşüncesine adapte olma ve ölüm kaygısıyla baş etme mecburiyetini getirir.

İnsanların ölüme karşı geliştirdikleri tutumlar ve oluşturdıkları kavramsallaştırmalar çeşitli sosyo demografik ve kişilik faktörleri tarafından etkilenmektedir. Ayrıca bireylerin içinde yaşadıkları kültür de ölüme yönelik düşünce, davranış ve beklentileri etkiler (Abalı Işık, 2008). Bireyin dini yönelimi, hayatının hangi gelişim periyodunda olduğı, cinsiyeti, benlik saygısı düzeyi, eğitimi, sağlık durumu ve toplum içindeki ilişkileri gibi değişkenlerin tümü ölümle kurulan ilişkinin dengesini etkiler.

Yaşlılığın bir olgu olarak ya da yaşlı bireyin kendisinin bile ölümü hatırlattığı (Martens, Goldenberg, & Greenberg, 2005) düşünöldüğünde, özellikle yaşamın bu son döneminde bireyin ölüme bakış açısı ve ölüm kaygısıyla nasıl baş ettiğı veya edemediğı kalan yaşamının kalitesini belirleyen önemli faktörlerden biri olarak ön plana çıkmaktadır. Yaşlı bireylerin ölüm kaygısıyla başarılı şekilde baş etmelerine etki edecek faktörlerin tespit edilmesi hayatın son döneminde başarılı bir adaptasyon ve yaş alma sürecini destekleyici bir rol oynayabilir. Bu sebeple mevcut çalışmada ölüme yaklaşım tutumlarıyla ilgili olabilecek benlik ve kimlik değişkenlerinin ilişkileri araştırılmıştır.

BİRİNCİ BÖLÜM

KAVRAMSAL ÇERÇEVE

1.1. Yaşlılığın Tanımı ve Sınırları

Yaşlılık, yaşlanma ve ihtiyarlık kavramları çoğunlukla birbirlerinin yerine kullanılan, gerontoloji ve geriatri alanlarında sıkça bahsi geçen terimlerdir (Duyar, 2008). Yaşlılık kelimesi, yaşlı olma ve ilerleyen yaştan değişimlerine işaret ederken, yaşlanma, yaştan artması anlamına gelmektedir (Yoğan, 2016). Dolayısıyla, yaşlanma herhangi bir yaş dilimi aralığını belirtirken, yaşlılık belirli bir yaş grubuna işaret eder.

Türk Dil Kurumu sözlüğünde yaşlı olma hali olarak tanımlanan yaşlılık, fonksiyonların işleyişinin kısıtlanması, doğurganlığın azalması ve ölüm riskinin artması ile ön plana çıkmaktadır (Samancı Tekin & Kara, 2018). Yaşlanma sürecinde Alzheimer gibi kronik hastalıkların görülme riskinin artması ve sağlıkla ilgili konuların belirginleşen etkisinin yanında, biyolojik, psikolojik ve sosyal iyi oluş bir bütün olarak önemlidir (Korkut & Sertel Berk, 2009). Yaşlılık, biyolojik süreçler kadar toplumsal ve kültürel süreçleri de içerir ve sosyal ilişkiler etrafında yaşanarak şekillenir (Duyar, 2008). Dolayısıyla, insan gelişiminde yaşamın son evresi olan yaşlılık, biyolojik, psikolojik ve sosyal boyutlarıyla birlikte var olmaktadır (Aydemir, 2015). Dünya Sağlık Örgütü yaşlılığı, “çevresel etkenlere uyum sağlayabilme yeteneğinin azalması” (Çataloğlu, 2018: 30) şeklinde tanımlamıştır.

Yaşlılığın kronolojik yaş sınırları belirlenirken genellikle emeklilik yaşı olarak bilinen 65 yaş yaşlılık döneminin başlangıcı olarak tercih edilmiştir (Aydemir, 2015; Samancı Tekin & Kara, 2018). Ancak, Birleşmiş Milletler yaşlılık ile ilgili çalışmalarını 60 yaş ve üzerindeki bireyleri temel alarak şekillendirmiştir (B.M., 2015). Son yıllarda yaşlı nüfus, özellikle gelişmekte olan ülkelerde hızla artmaktadır ve bu artış hızlanarak devam etmesi

beklenmektedir (D.S.Ö., 2011). Yaşlı bireylerin sayısı 2010 yılında 524 milyon iken, 2050 de bu sayının 1,5 milyar olması beklenmektedir (D.S.Ö., 2011). Ülkemizde de yaşlı nüfusu toplam nüfus artışına oranla hızlı ilerlemektedir. Türkiye İstatistik Kurumu 2013 raporuna göre yaşlı nüfusun toplam nüfusa oranı %7,7, toplam nüfus artış hızı binde 13,7 iken yaşlı nüfus artış hızı binde 36,2 olarak bildirilmiştir (TÜİK, 2014). 2018 yılı raporunda ise yaşlı nüfusun oranı % 8,7 ye yükselmiş ve 2080 de % 25,6 olacağı öngörülmektedir (TÜİK, 2018). Bu artışın sebebi hem doğum oranlarının azalması, hem de sağlık ve teknoloji alanındaki bilimsel ilerlemeler sebebiyle insan ömrünün giderek uzamasıdır (S. Özer & Fadiloğlu, 2006).

1.2.Yaşlılık Döneminin Özellikleri

Yaşlılık, doğumdan itibaren başlayarak bireyde fiziksel ruhsal ve sosyal yönden gerilemeye neden olan doğal bir süreçtir (Örsal, Yenilmez, Çelik, & Işıklı, 2012). Yaşam sürecinin gelişimsel son dönemidir ve kronolojik yaşın ilerlemesiyle biyopsikososyal boyutlarda bakıma ve tıbbi yardıma en yüksek oranda ihtiyaç duyulan dönemdir (Öztürk, Karakuş, & Tamam, 2011). Kaçınılmaz ve geri dönülmez bir süreç olan yaşlılık yaşam konusunda kayıpların ve çöküşün de görüldüğü bir süreçtir (Kızılkaya & Koştı, 2006). İlk anda göze çarpan tüm olumsuzluklarına rağmen yaşlılığın algılanışı ve tanımlanması görecelidir. Bireyin hayat tecrübesini nasıl edindiği ile biyolojik geçmişi, iş deneyimi ve duygusal yaşamıyla yakından alakalıdır (Kızılkaya & Koştı, 2006). Kimine göre problem teşkil eden yaşlılık kimisi içinde olumlu anlamlar içeriyor olabilir. Aynı zamanda toplumlara ve çağa göre de farklılık gösterir. Yaşlanma sürecinde toplumsal ve kültürel etkenlerinde rolü gözden kaçırılmamalıdır. Yaşlanma süreci bireyseldir; bireysel olarak tecrübe edilen bir süreçtir. Fakat toplum içerisinde yaşlıya ve yaşlılığa verilen değeri toplumsal normlar belirler. Bu sebeple Kızılkaya ve Koştı (2006), yaşlılığın sadece biyolojik değil aynı zamanda toplumsal ve kültürel bir olgu olduğunu ileri sürerler.

Yaşlanmayla birlikte bilişsel ve yönetici yürütücü işlevlerinde gerileme olan, üretkenliği azalan çevreden uzaklaşan birey alıngan ve benmerkezci özellikler sergileyebilir (Öztürk vd., 2011). Bu duruma ek olarak yaşlının çevresindeki ölümlerin de artmasıyla sosyal olarak izole olmaktadır. Buna karşın alınabilecek en etkin önlem sosyal destektir (Örsal vd., 2012). Sosyal desteği aile, eş, yakın arkadaş ve komşular sağlayabildiği gibi uygun ortam olduğunda yaşlıların kaldığı kurumlarda da bu ihtiyaç karşılanabilir. Sevgi, bağlılık, benlik saygısı, bir gruba ait olma gibi temel sosyal gereksinimlerin karşılanması fiziksel olarak yaşlanan bireyin fiziksel ve psikolojik sağlığı üzerinde olumlu yönden etkilidir (Aksüllü & Doğan, 2004; Altıparmak, 2009).

Son dönemde hızlı nüfus artışı, endüstrileşme ve kentleşme, iç ve dış göçler sebebiyle çekirdek aileye dönüşüm, ekonomik sorunlar, kadının çalışması, konutların küçülmesi, kuşaklar arası iletişim bozukluğu, gençlerin yaşlılığa bakış açısı, sağlığın bozulması ve fiziksel bağımlılık oranının yükselmesi evde yaşlı bakımını güçleştirmektedir (Öztürk vd., 2011). Bu sebeple yaşlı bakım ve huzur evlerinin önemi ve bu konuda yapılan çalışmaların sayısı giderek artmaktadır. Bu bağlamda huzurevleri ilk etapta dışlanmışlığı hatırlatırken yaşlılığın getirdiği zorluklarla etkin başa çıkma yollarını kazandıran bir ortam da olabilmektedir (Örsal vd., 2012). Yaşamın son evresi olmasından dolayı, yaşlılık döneminde başa çıkılması gereken zorluklardan biri olarak ölüm ve ölüm kaygısı olguları da ön plana çıkmaktadır.

1.3. Ölüm ve Ölüm Kaygısı

Tüm canlıların paylaştığı kaçınılmaz bir son olan ölüm; bireyin yaşamındaki psikolojik ve fizyolojik anlamdaki son evredir (Kızılkaya & Koştu, 2006). Ölüm; varlığın, var olmanın tam zıddını, yokluğu ifade eden bir kavramdır. Bu sebeple ölüm, insanların evrensel bir kaygısı olup; doğumdan itibaren insanın artık var olamayacağının, yok olma sürecinin

başladığının fark edilmesiyle gelişen bir duygudur (Örsal vd., 2012; Öztürk vd., 2011; Üstüner Top, Saraç, & Yaşar, 2010). Bireyler ölümlerini de aynı doğumları gibi kendileri doğrudan tecrübe edemez, ancak dışarıdan gözlem yoluyla, başka ölümlerin kendileri üzerinde bıraktığı psikolojik yansımalar sonucu oluşturdukları bilişsel şemalar üzerinden algırlar (Koç, 2003).

Ölüm olgusu 20. yüzyılın ortalarına kadar araştırmalara konu olacak bir öneme sahip olmamıştır. 1950'li yılların ortalarından itibaren ruh sağlığına ilişkin olarak ölüm ve ölmek üzerine yapılan çalışmaların sayısı hızla artmıştır (Karakuş vd., 2012). Modernleşen dünya ile birlikte ölüm hem soyut hem de somut anlamda güncel hayatın dışına itilmeye başlanmıştır. Geleneksel toplumlarda ölüm herkesin gözü önünde yaşanıp, mezarlıklar yerleşim yerleri içerisine konumlanırken, modern kentlerde ölüm rahatsızlık verici bir konu olarak konuşulmaktan kaçınılmakta, mezarlıklar yerleşim yerlerinin çok dışına itilmektedir (Tanhan, 2007). Ölümü aşılması gereken bir problem olarak algılayan birey, ölüm karşısında adaptasyon ve dengesini kaybettiğinde kaygısı artmakta ve içinde yaşadığı kültürel şartlara uyum sağlamakta zorlanmaktadır. Çünkü insanoğlu kullandığı tüm savunmalara ve kapatma çabalarına rağmen kendi ölümlüğünü görmezden gelemeyecek tek canlıdır. Varoluşçu psikoterapiye göre insanın ölümü ve ölümlülüğünü kabullenmesi, onu kaygılı ve yaşamaktan kaçınan bir ruh haline itmekten çok, değerleri çerçevesinde kendisini gerçekleştirmeye ve hayatını anlamlandırmaya yönlendirecektir (Yalom, 2001).

Ölüm kaygısı ve ölüm korkusu terimleri aralarında çok fazla ayrım yapılmadan araştırmalarda birbirlerinin yerlerine kullanılabilir (Cicirelli, 2002). Fakat bu iki terimin tanımları arasında farklılıklar da mevcuttur. Korku, bir şeyden korkmak kaygı ise yok olandan yani hiçbir şeyden korkmaktır (Kierkegaard, 2003; akt. Tanhan, 2007). Korku, bilişsel bir süreçtir ve belirli durumlarda potansiyel veya gerçek bir tehlike karşısında ortaya çıkar. Kaygı ise, bu bilişsel süreç sonucunda ortaya çıkan duygusal tepkidir ve korkunun

yaygınlaşmış, nesnesi ya da kaynağı kaybolmuş şeklidir. Ölüm korkusu sürekli var olmasına, tüm diğer korkuların kapsayıcısı olmasına karşın günlük yaşamın akışı içerisinde sürekli hissedilmez. Ancak, birey kendisinde veya çevresinde ölümle ilgili olayları tecrübe ettiğinde bu korkuyla açıkça karşılaşmış olur (Koç, 2002). Mezarlık ziyareti, yakınlarından birinin kaybı gibi durumlar nesnesi belli ölüm korkularını harekete geçirirken, ölüm anının ya da sonrasında belirsizliği gibi temalar tüm yaşama yayılmış ölüm kaygısı ile ilişkilidir (Hökelekli, 1991).

Langs (2002; akt. Tanhan, 2007), ölüm kaygısını üç farklı şekilde sınıflandırmıştır. Bunlar, ölüme karşı hissedilen varoluşsal ölüm kaygısı, tehdit edici durumlar karşısında ortaya çıkan kaçınmacı ölüm kaygısı ve bireyin fiziksel ya da ruhsal olarak zarar görebileceği durumlar karşısında ortaya çıkan korumacı ölüm kaygısıdır.

Kişinin bireysel ölümüyle ilgili beklentisinden kaynaklanan ölüm kaygısı çok boyutlu bir kavram olarak kabul edilir (Cicirelli, 2003). Bu boyutların sayısı ve ne oldukları üzerinde tam bir fikir birliği olmasa da, ölüm anı korkusu, yok olma korkusu, ölümden sonraki hayatın belirsizliği ve cezalandırılma, bedenin çürümesi korkusu, sevdiklerini kaybetme korkusu, yalnızlık korkusu, acı duyma korkusu, denetimi ve kimliği kaybetme korkusu en çok öne sürülenlerdir (Karakuş vd., 2012). Ölüm kaygısı çok boyutlu bir olgu olduğu gibi, bireylerin ölüm kaygısı ile baş etmede izlediği yollar ve geliştirdikleri tutumlarda da çeşitlilik gözlenmektedir.

1.3.1. Ölüme İlişkin Tutumlar

Ölüme yaklaşımımız hayatımızla ilgili kalite ve memnuniyet algımız üzerinde etkilidir (Fortner & Neimeyer, 1999). C.G. Jung'a göre ölüm korkusunun temelinde yaşama korkusu vardır (Jung, 1953; akt. Koç, 2002). Yani bireyler ölümden korktukları ölçüde yaşamaktan da korkarlar; hayatın akışına tam anlamıyla adaptasyon ve psikososyal uyum sağlayamazlar.

Beklenen, ne zaman geleceği tam olarak bilinmese de her geçen gün ve saniye daha da yaklaştığı aşıkâr olan ölümümüz, şu anımızı nasıl yaşadığımızı, bizi çevreleyen koşullar ve ortamla ilgili tecrübelerimizi şekillendirir (Fortner & Neimeyer, 1999). Dinin ölüm ve ölüm sonrası ile ilgili açıklamalarının bireylerin ölümle ilgili kaygılarıyla baş etmede etkili bir araç olmasının yanı sıra, verilen tepkilerin ve uyum oranının farklı olması bireyin yetişmiş olduğu sosyal çevre, sahip olduğu ekonomik yapı ve ölüme yüklediği bireysel anlamlarla da yakından ilişkilidir (Koç, 2002). Dini inanç ya da mistik yaşam ve tecrübeler bağlamında değerlendirildiğinde ölüm kimine göre stres kaynağı iken, kimine göre stresten ve dünyevi yükümlülüklerden kurtulma aracıdır.

Bazı bireylere göre ölüm bir yok oluşken, diğerlerine göre sonsuz bir hayatın başlangıcıdır. Bir grup ölüm ve ölüme dair olgularla savaşıp direnirken, diğer bir grup tam bir teslimiyet ve uyum içerisinde ölümü arzulayarak vakarla karşılar (Koç, 2002). Ölümü doğal olarak içselleştirip kabullenmek, ölüme meydan okuyup ölümsüzlük arzusunun peşinden koşmak, ölümü yadsımak veya reddetmek, hayatında var olan sorunları çözemediği bir noktada, daha rahat ve huzurlu bir yaşam arzusuyla ölümü istemek ve sevdiği birinin kaybı arkasından yas tutmak bireylerin ölüm karşısında sergiledikleri tutumlardır (Karakuş vd., 2012). Bireyin hayatına sağlıklı bir şekilde devam edebilmesi için ölümle barışması, onu hayatın doğal bir sonucu olarak kabullenmesi, hayattan payına düşen zamanı ölümden kaygı duyarak değil yaşama katılarak ve üretmek değerlendirilmesi önkoşul olarak görülmektedir. Çünkü ölümü doğal olarak kabullenemeyen birey yaşam enerjisinin çoğunu engellenmemiş, yaratıcı, özgür ve üretken faaliyetler yerine ölüm kaygısıyla baş etmek için üreteceği bastırma ve yer değiştirme gibi savunma mekanizmalarına harcar (Tanhan, 2007).

Bireyin, kaçınılmaz olan kişisel ölümünü kabullenebilmesi için üç farklı yaklaşım olabileceği öne sürülmüştür (Wong, Reker, & Gesser, 1994). Tarafsız kabullenme (Neutral acceptance), kişisel ölümün kaçınılmaz gerçekliğini bilişsel düzeyde kabul edip, bu kabulün

hayata başarılı bir şekilde adapte edilmesi ile tanımlanmıştır. Yaklaşım kabullenme (Approach Acceptance) ise, bedensel ölümü kabul ederek; ölümü, sadece daha iyi şartlar vadeden bir ölüm sonrası hayata geçiş olarak içselleştirmektir. Kaçış kabullenme (Escape acceptance) ise, ölümü dünya hayatının sürüp giden ruhsal acılarını ve fiziksel zorlanmalarını sona erdirecek olan bir kurtarıcı olarak görmektir.

Ölüm korkusuyla baş etmek için bireylerin kullandığı iki tür psikolojik mekanizma olduğu ileri sürülmüştür (Hökelekli, 2010). Bunlardan ilki, bireylerin kendilerini tamamen yoğun biçimde hayatın içerisindeki koşturmaya ve işlerle meşgul ederek, geriye ölümü düşünecek küçük bir an bile bırakmamasıyla tarif edilen maskeleyedir. Diğerisi ise, bastırmadır. İlkinin tam tersine, ölümü bilinç dışında tutabilmek için kişinin adeta hayatını ve aktivite alanını dondurmasıyla birlikte, zamanını gerektiği gibi değerlendirip hayata aktif biçimde uyum sağlayamayan bir profil çizmesidir. Her iki grupta da ölüm korkusunun yoğun biçimde yaşandığı düşünülmüştür.

Erich Fromm ise ölüm korkusunu şiddetine göre ikiye ayırmıştır (Fromm, 1982; akt. Koç, 2002). İlki tüm bireylerin hissettiği ve işlevsel olan normal boyutlardaki korkudur. Bu sağlıklı korku bireyin zevk ve mutluluk arayışını sınırlandırarak, hayatına farklı anlamlar katmasına yardımcı olur. İkincisi ise, bireyi sürekli tedirgin eden, yaşamdaki başarısızlıklarını daha da tetikleyen, temelde bedeni ve sahip olduklarının bütünlüğüne zarar gelmesi endişesi ile karakterize olan akıl dışı olan boyutudur.

1.3.2. Ölüm Kaygısını Açıklayan Kuramlar

Ölüm kaygısı bilimsel olarak çalışılmaya başladığı tarihlerden bu yana sosyal bilimlerdeki çeşitli kuramlar tarafından açıklanmaya çalışılmıştır. Psikanalitik kuramcılar ölüm kaygısını varoluşun bir parçası olan içgüdüsel bir süreç olarak değerlendirmişlerdir. İnsanın doğumundan itibaren çevresel faktörlerinde bu kaygı üzerinde etkili olduğu ve bu kaygının nörotik savunmalara yol açarak insanın enerji potansiyelini harcamasının yanında,

hayatta kalabilmesi için işlevsel bir rol üstlendiği de öne sürülen fikirler arasındadır (Tanhan, 2007).

Bilişsel kurama göre ise ölüm kaygısı, bireyin ölüme yüklediği negatif düşünceler, koşullanmaları ve genellemeleri ile ilgilidir. Bireyler tehdit olarak gördüğü ölüme, kontrol dışı, baş edilemez ve korkutucu gibi olumsuz atıflar yaptıkları oranda ölüm kaygılarını arttırırlar (Karakuş vd., 2012)

Varoluşçu yaklaşıma göre ise her şeyin temelinde ölüm kaygısı vardır. Çünkü ölüm varlığın zıddını temsil eder ve varoluşun hissedildiği her an hissedilen ölüm kaygısı da artabilir. İnsanın kaçamayacağı bir sonunun olması, ona, özgür seçimler yaparak hayatını anlamlandırma sorumluluğunu getirir. Hiçlik ve var olma çabası arasında yaşamaya çalışan birey için ölüm kaygısına ulaşması doğal bir sonuçtur (Yalom, 2001).

Dehşet Yönetimi Kuramı ise ilk kez Ernest Becker'ın, bireyin temel kaygısıyla boğuşup anlamlı bir gerçeklik kurgusu oluşturmaya çalışırken neden benlik saygısına ve kültürel oluşumlara ihtiyaç duyduğunu araştıran çalışmalarından yola çıkılarak Jeff Greenberg tarafından ortaya atılmıştır (Greenberg, Solomon, & Pyszczynski, 1997). Bu kuram, temelde ölüm fikrinin sebep olduğu kaygıyla baş etmek için kullanılan psikolojik savunmalara odaklanır (Greenberg, Pyszczynski, & Solomon, 1986). Ölüm olgusu ve ölüm kaygısının ön plana çıktığı yaşlılık döneminde de ölümü hayatın doğal bir parçası olarak kabul edip, ölüm kaygısıyla sağlıklı şekilde baş edilmesine yardımcı kaynaklara yönelmek başarılı bir yaşlanma süreci için önemlidir.

1.4. Yaşlılık ve Ölüm Kaygısı

Ölümü kabullenmeyi ve ölüm kaygısıyla baş etmeyi öğrenmek hayatın son evresindeki en önemli uyum süreçlerinden birisidir (Cicirelli, 2003). Yaşlılık gelişim dönemi itibariyle ölüme en yakın ölümün en çok düşünüldüğü dönem olarak öne çıkar (Fortner & Neimeyer, 1999). Yaşlı birey kendini ölüme daha yakın hisseder. Zaten fiziksel, bilişsel ve psikolojik

yıkımlar ölümün başlangıcı olarak önünde durmaktadır. Bu durumda, yaşlılık döneminde ölüm düşüncesine adapte olma ve ölüm kaygısıyla baş etme mecburiyetini getirir. Ölüm kaygısının çok dengesizce artması depresyon, kaygı bozukluğu gibi ruhsal bozukluklara neden olabilir. Dengesi bozulan yaşlı birey bakıma daha muhtaç ve bağımlı hale gelir. Bu da ona ölümü daha çok hatırlatarak ruhsal bozukluk düzeyini daha da arttırır (Üstüner Top vd., 2010).

Ölüme verilen anlamlar toplumsal ve bireysel olarak çeşitlilik gösterir. Doğal nedenlerden dolayı ani olarak ölmek, yaşlılıktan dolayı ölmek, saygınlığını kaybetmeden ölmek birçok kişi tarafından iyi ölüm olarak adlandırılır. Dolayısı ile verimli bir yaşam geçiren yaşlıların ölümü uzun bir yaşamın doğal sonu olarak karşılayıp kabullenmeleri daha kolaydır. Ama mutsuz ve doyumsuz bir yaşam geçirenlerin geçmişin pişmanlığı ve tamamlanmamışlık hissiyle ölüm korkusu yaşamaları daha muhtemeldir (Örsal vd., 2012).

Bir yandan ölümü benimseme öte yandan ölümün zorluğu, kolaylığı, kabir azabı, öteki dünyadaki sınavlar, cennet-cehennem belirsizliği gibi söylemler yaşlıların ölüme dair oluşturdukları bakış açısını ve adaptasyonlarını büyük ölçüde etkiler (Gülseren vd., 2000; akt. Üstüner Top vd., 2010). Yaşlı bireylerin ne kadar uzun yaşayacaklarına dair beklentileri de kültürel normlardan etkilenir (Cicirelli, 2003). Cenaze törenleri, ölüm ilanları gibi seremoniler ölümün artık çok uzak bir gelecekte olmadığını hatırlatır.

İleri yaştaki kaygı bozukluğu altı aydan uzun süren, sosyal ve iş yaşamını engelleyen pek çok günlük olayla ilgili aşırı endişe ve kaygıyı kontrol etmede güçlük, huzursuzluk, halsizlik, kaslarda gerginlik, uykusuzlukla karakterize bir tablodur (Örsal vd., 2012). Daha özelde ise, ölüm kaygısı bireyin kendi kontrolü dışında gelişen ölüme özgü bir durumdur (Örsal vd., 2012). Yaşlılık döneminde ölüm kaygısı ile baş etme ve ölüme karşı geliştirilen tutumlar ailevi değerler, kültür, bilişsel ve duygusal olgunlaşma ile şekillenir. Örneğin, ölüm düşüncesini inkâr, ya da bastırma savunmalarıyla bilinçten uzak tutmaya, dini inanç ve

aktivitelere yoğunlaşarak baş etmeye, ölüme problem odaklı baş etme sistemiyle yaklaşp ölümden sonraki teknik işleri organize etmeye, özellikle aileleri ile ilişkilerini kuvvetlendirerek yakın ilişkilerinden beslenmeye çalışabilirler (Cicirelli, 2003). Birçok birey sosyal destek sistemlerini kullanarak ölüm kaygısı ile baş etmek için çeşitli teknikler geliştirirler (Örsal vd., 2012). Yaşlı bireylerin, gelecek nesillere kendisinden bir şeyler bırakmak ya da genel olarak diğerlerine yardım etmek olarak tanımlanan üretkenliği kullanarak veya ölüm ve yaşama verilen anlamları bilişsel olarak yeniden organize ederek ölüm kaygısı ile baş etmeye çalıştıklarını destekleyen veriler de mevcuttur (Cicirelli, 2003).

Yaşlı birey ölümle ilgili kavramları bilişsel olarak uygun biçimde değerlendirdikçe gerçek yaşama adaptasyonu da artar. Ancak ölüm düşüncesi kendisinde mevcut olan şemalarla çatışmaya başlarsa uyumsuzluk baş gösterir. Bu süreci zihinsel olgunluk düzeyi, benlik kurgusu, stres ve sağlık gibi çeşitli psikososyal faktörler etkileyebilir (Koç, 2003).

1.4.1. Yaşlılık ve Ölüm Kaygısı ile İlişkili Faktörler

Bireyin davranışının temel motivasyonlarından birisi olan ölüm kaygısının (Cicirelli, 2002) ilişkili olduğu faktörlerin araştırıldığı çalışmalar literatürde geniş bir yer tutmaktadır. Bu çalışmada da araştırılan yaşlı bireylerdeki ölüm kaygısı, dindarlık, benlik saygısı, ilişkisel benlik yönelimi değerleri ve bu değerlerin birbirleriyle ilişkileri de birçok farklı çalışmada incelenmiştir. Ayrıca; yaş, cinsiyet, eğitim, sağlık, medeni durum gibi sosyo-demografik özelliklerin yaşlı bireylerin ölüm kaygısı ve ölüme yaklaşımları üzerindeki etkisiyle ilgili de veriler mevcuttur.

Yaşlı nüfusun son dönemde giderek genel nüfus içindeki yoğunluğunun artması, bu grupla ilgili araştırmalar yapma, yeni politikalar oluşturma ihtiyacını arttırmıştır. Bu konuda Amerika Birleşik Devletleri (A.B.D.) ve Avrupa’da yapılan çalışmaların başlangıç tarihi Türkiye’dekilere göre çok daha eskiye dayanmaktadır (Koç, 2003). Bunun nedenin yaşlılık

dönemine önyargıyla bakılması olduğu öne sürülmüştür. Ancak, batı toplumlarının daha bireysel, doğu toplumlarının da daha toplulukçu toplumlar olması (Göregenli, 1995) yaşlı bireylere ilişkin araştırmalar yapıp yeni düzenlemeler oluşturma ihtiyacının ortaya çıkış zamanının farklı olmasının başka bir açıklaması olabilir. Geleneksel yaşam tarzının benimsendiği toplulukçu toplumlarda yaşlılar hayatın bu son aşamasını çok daha fazla aile içerisinde kalarak ve soyutlanmadan doğal biçimde tamamlamaktadırlar (Tanhan, 2007). Fakat bireyci eğilimleri baskın olan batı toplumlarında, diğer bireyleri ölümden korumak için, hasta ya da yaşlı olan birey gizlenir, görmezden gelinir (Lehto & Stein, 2009). Ancak son dönemde hızla değişen dünya düzeniyle birlikte toplulukçu toplumlardaki bireyselleşme oranlarının da artmasıyla, yaşlılar ve yaşlılık konusunda yeni çözümler ve araştırmalar üretme ihtiyacı doğu toplumlarında da yeni yeni ortaya çıkmaya başlamış olabilir.

Yaşlılıktaki ölüm kavramı çalışılırken, daha çok incelenen kısım ölüm kaygısı olmuştur (Lehto & Stein, 2009; Örsal vd., 2012; Öztürk vd., 2011; Üstüner Top vd., 2010). Çünkü yaşlılık, yukarıda da belirtildiği gibi, dönem itibarıyla ölümü en çok hatırlatan gelişim sürecidir. Bu sebeple ölüme aktif bir hazırlık ve bilinmeyene karşı oluşan kaygıyla baş etme zorunluluğunu getirir.

Yaşlılarda ölüm kaygısı kavramının çalışılmasının önemli teorik ve pratik çıkarımları olabilir (Fortner & Neimeyer, 1999). Teorik düzeyde, var olan ölüm kaygısı teorileri ile yaşlanmanın yaşam boyu gelişimi ya da klinik geriatric psikoloji gibi daha genel psikoloji teorilerinin birlikte düzenlenmesini sağlayabilir. Ayrıca, kurumda yaşamak gibi yaşlılığa özel faktörlerin, dindarlık gibi genç grupla paylaşılan faktörlerin de ortak olarak karşılaştırmalı çalışılmasına olanak sağlar. Pratik düzeyde ise, dönemin önemli olgularından birisi olan ölüm kaygısının sınırlarının ve ilişkili olduğu faktörlerin netlik kazanması, yaşlı bireylerin yaşam kalitelerini yükseltmek için doğru düzenlemelerin yapılmasına ön ayak olabilir.

Yaşlılık ve ölüm kaygısı temel alınarak dünyadaki ve Türkiye’deki çalışmalara baktığımızda, genelde niceliksel ölçümler yapılarak, yaşlı bireylerdeki ölüm kaygısı ile çeşitli psikososyal değişkenlerin ilişkisinin araştırıldığı görülmektedir (Fortner & Neimeyer, 1999; Örsal vd., 2012; Öztürk vd., 2011; Üstüner Top vd., 2010). A.B.D. de yapılan niceliksel bir derleme makalede, yaşlı bireylerdeki ölüm kaygısının, yaş, cinsiyet, medeni durum, fiziksel ve psikolojik sağlık, dindarlık ve düzeykurumda kalma gibi sosyo-demografik değişkenlerle ilişkisi 49 makaleden elde edilen sonuçların istatistiksel olarak düzenlenmesiyle bir meta analiz şeklinde sunulmuş ve değişkenlik gösteren bulgulara yer verilmiştir (Fortner & Neimeyer, 1999). Yine Türkiye’de yapılan çalışmalarda da, huzurevinde ve evinde yaşayan yaşlılardan oluşan gruplar içerisinde (Örsal vd., 2012; Üstüner Top vd., 2010), ya da hastanelerin psikiyatri servislerine başvuran yaşlılar arasında (Öztürk vd., 2011), veya sosyo-ekonomik düzeyi daha düşük bölgelerdeki yaşlı gruplarında (Koç, 2003), ölüm düşüncesi ve ölüm kaygısı ile yaş (Kaçan Softa, Uçukoğlu, Ulaş Karaahmetoğlu, & Esen, 2011), cinsiyet, kurumda yaşama, fiziksel problemler, psikolojik problemler, dindarlık, dua tutumu (Seyhan, 2015), medeni durum, eğitim düzeyi, sosyal/maddi güvence gibi psikososyal faktörler arasındaki ilişki araştırılmıştır.

1.5. Sosyo-demografik Değişkenler ile Ölüm Kaygısı Arasındaki İlişkilerle İlgili Araştırmalar

Bireylerin, kaçınılmaz bir son olarak bekleyen kişisel ölümlerini fark etme ve kabul etme süreçleri, içinde yaşadıkları şartlara, sağlık durumlarına, cinsiyetlerine ve yaşlarına göre farklılık gösterebilmektedir. Birçok kişi hayatının bir döneminde sosyo-demografik değişkenlerin oluşturduğu bireysel farklılıklar neticesinde ölümle karşılaşmak ve yüzleşmek durumunda kalabilir (Cicirelli, 2003). Bu dönem sosyo-demografik değişkenlerin çeşitliliği sebebiyle kişiden kişiye değişerek hem zamanı hem de süreci açısından farklılık gösterebilmektedir.

Yaş ve ölüm kaygısı ilişkisi ile ilgili veriler çeşitlidir. Bazı çalışmalar ölüme yaklaşmanın ölüm kaygısını arttıracaklarını savunurken, bazıları da yaşlı bireylerin ölümü kabullenebildikleri ancak ölme anında yaşayacakları ile ilgili kaygılı olduklarını belirtmişlerdir (Cicirelli, 1999). Yaşlı bireyler yakınlarının ölümünü tecrübe ettikçe ölüm olgusuna maruz kalırlar ve ölüm düşüncesinin travmatik etkisinden bu şekilde kurtulabilirler (Cicirelli, 2003).

Fortner ve Neimeyer'in (1999) in ölüm kaygısı ile ilgili verileri derledikleri çalışmalarının sonucunda bazı çalışmalarda ölüm kaygısının orta yaşlı katılımcılarda yaşlı katılımcılardan daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bunun sebebinin, yetişkinliğin ikinci yarısında ölüm kaygısı ve yaş arasında negatif bir ilişki olabileceği vurgulanmıştır. Ancak incelenen çalışmaların tümünün sonuçları toplu olarak değerlendirildiğinde, ölüm kaygısının orta yaştan itibaren düşmeye başladığı, ancak hayatın son döneminde, yani yaşlılığın belli bir evresinden sonra artık sabit kaldığı görülmüştür. Bu durum, tüm yaşlılarda düşük ölüm kaygısı olacağı anlamına gelmez. Fakat grup olarak yaşlılarda orta yaşlılardan daha düşük olduğu, ancak tüm yaşlılık boyunca bu azalmanın devam etmediği belli bir noktadan sonra sabitlendiği görülür (Fortner & Neimeyer, 1999).

Cicirelli'nin (2003; 2006) “geçiş dönemi” olarak adlandırdığı ve yetmişli yaşların sonu ile seksenli yaşların başlarını kapsayan, ölüm kaygısının en yüksek düzeyde bulunduğu süreçte birey bir yandan da ölüm fikrine adapte olmaya çalışır. Bu sebeple, bahsi geçen dönemde çeşitli seviyelerdeki ölüm kaygısı, kaygının inkârı ile ölüm kabulü aynı anda mevcudiyet gösterebilir.

Yaş ve ölüm kaygısı ilişkisindeki genel beklenti, yaşla yani ölüme yaklaşma ile birlikte ölüm kaygısının da artması yönündedir. Yaş arttıkça ölüm kaygısının arttığı bulgusunu rapor eden çalışmalar da mevcuttur (Muhammad, Aslam, & Aamir, 2013).

Literatürde yaş ve ölüm kaygısı arasındaki ilişkinin belirsizliği, Türkiye de yapılan bazı araştırmalarda da görülmektedir. Örneğin huzurevinde ve evinde yaşayan yaşlılardaki ölüm

kaygısı üzerine yapılan bir çalışmada, evde yaşayan grupta ölüm kaygısının yaş ile azaldığı bulunurken huzurevinde yaşayanlarda anlamlı bir değişiklik tespit edilmemiştir (Örsal vd., 2012). Öztürk ve arkadaşlarının (2011) çalışmasında da yaş ve ölüm kaygısı arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Üstüner-Top ve arkadaşlarının (2010), Kımtır ve Köftegöl (2017) ve Çınar'ın (2015) çalışması da bu veriyi destekler. Çünkü bireyin yaşının ilerlemesi, kişiye ölüm kaygısını tetikleyecek şekilde değil, aksine ölümün kaçınılmazlığı gerçeğini kabullendirecek şekilde etki ediyor olabilir. Bulut ve Kuşat'ın (2018) çalışmasında da yaş ve ölüm kaygısı arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Dağlı'nın (2010) çalışmasında da yaşla birlikte ölüm kaygısının azaldığı sonucuna ulaşılmıştır. Ama bunun aksine çoğu bulguda ölüm kaygısının yaşla azaldığı bir noktadan sonrada sabit kaldığı görülür. Şenol (1989; akt. Öztürk vd., 2011) ise 60-64 yaş grubundaki yaşlılardaki ölüm kaygısı düzeyinin 65-69 ve daha üstü gruba göre daha yüksek olduğunu saptamıştır. Benzer şekilde Kaçan Softa, Uçukoğlu, Ulaş Karaahmetoğlu ve Esen'in (2011) ölüm kaygısı düzeyinin ilişkili olduğu faktörleri inceledikleri, 60 yaş üstü 85 bireyin katıldığı çalışmalarında yaşlılığın ilk periyodunda olan, 60-69 yaş arası grubun ölüm kaygısı diğer yaşlı grubundan anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur. Fakat bu konudaki genel kanı birçok çalışmada bahsedildiği gibi ölüm kaygısının 20'li yaşlarda tepe noktasına ulaştığı sonra giderek azalmaya başladığı ve belli bir noktadan sonra da sabit kaldığı yönündedir. Koç'un (2003) çalışmasında ise yaşla birlikte ölüm düşüncesinin arttığı bulunmuştur. Bu durum yaşla birlikte azalan ölüm kaygısı sonucunda kişinin ölüm düşüncelerini daha rahat ifade etmesi ile ilgili olabilir.

Biyolojik cinsiyet ile ölüm kaygısı arasındaki ilişkilere bakıldığında, kadınların erkeklerden daha fazla ölüm kaygısı hissettiğini bulan çalışmalar olduğu gibi, cinsiyet ve ölüm kaygısı arasında herhangi bir ilişki olmadığını öne süren çalışmalar da mevcuttur. Kadınların ölüm kaygıları yüksek olmasına rağmen ölümle ilgili bilinmeyenden korkma

seviyelerinin daha düşük olduğu gözlenmiştir (Cicirelli, 1999). Erkeklerde ise ölüm anı ile ilgili korkuların kadınlarınkinden daha düşük olduğu veriler arasındadır (Cicirelli, 1999).

Fortner ve Neimeyer (1999), yaptıkları meta analizde yer alan 49 çalışmanın bazılarında kadın yaşlıların ölüm kaygısının erkek yaşlılarınkinden daha yüksek olduğu belirtmişlerse de, meta analiz sonucuna göre cinsiyet ve ölüm kaygısı arasında anlamlı bir ilişkinin olmadığı gözlemlenmiştir.

Literatürde kadınların erkeklerden daha fazla ölüm kaygısı yaşadığını belirten çalışmalar (Azaiza, Ron, Shoham, & Gigini, 2010; Bulut & Kuşat, 2018; Cicirelli, 2002; Çınar, 2015; Dağlı, 2010) olmasına karşın erkeklerin ölüm kaygısının daha fazla olduğu bulguları da mevcuttur (Muhammad vd., 2013). Öte yandan, ölüm kaygısı ve cinsiyet arasında anlamlı bir ilişki olmadığını saptayan pek çok çalışma vardır (Örsal vd., 2012). Öztürk ve arkadaşlarının (2011) bulguları da bu yöndedir. Huzurevindeki yaşlılar ile yapılan başka bir çalışmada da ölüm kaygısı ve cinsiyet arasında anlamlı bir bulgu yoktur ancak kadınların depresyon düzeyi daha yüksek bulunmuştur. Bunun sebebi de duygularını daha rahat ifade edebilmeleri, daha fazla ve yoğun stresörlere maruz kalmaları ve kişilik özelliklerinin bazı sorunlara daha yatkın olması olabilir (Üstüner Top vd., 2010). Koç'un (2003) çalışmasında ise kadınların, ölümü erkeklerden daha fazla düşündüğü bulunmuştur. Bunun sebebi de erkeklerin kadınlara göre daha az duygusal ve toplumsal olarak daha dışa dönük roller üstlenmeleri olabilir.

Bir başka sosyo-demografik değişken olan kurumda yaşama ile ilgili olarak Fortner ve Neimeyer (1999) meta analizlerinde iki yönlü sonuçlara ulaşmışlardır. Daha esnek analiz metotları kullanan çalışmalar, kurumda kalan yaşlıların ölüm kaygısı oranlarını kurum dışında daha bağımsız ortamlarda yaşayan yaşlılarınkinden daha yüksek bulmuşlardır. Ancak, daha esnek olmayan metotlarla ölçüm yapıldığında kurumda yaşama ve ölüm kaygısı arasında anlamlı bir ilişkiye rastlanmamıştır. Bu konuda yapılan çalışmaların sayısının az olması da kesin bir sonuca ulaşmayı engelleyen bir diğer faktördür.

Örsal ve arkadaşlarının (2012: 335) huzurevinde ve evinde yaşayan yaşlılardaki ölüm kaygısı ve algılanan sosyal destek arasındaki ilişkiyi araştırdığı çalışmasında evde yaşayan yaşlıların ölüm kaygılarının huzurevinde yaşayanlardan daha fazla olduğu bulunmuştur. Bu durum kendilerinin ölümü ile arkada sevdiklerini yalnız bırakma ya da eşinin ölümü ile yalnız kalma korkusu aile ile daha uzun yıllar birlikte olma isteği sonucu olabilir. Literatürde kurumda kalma süresinin uzun olması ya da kuruma uyum sağlama sürecinde ölüm kaygısının tetiklenebileceğini öne süren çalışmaların yanı sıra istatistiksel olarak anlamlı fark bulamayan çalışmalar da mevcuttur. Üstüner Top ve arkadaşlarının (2010) bulgusu da bu yöndedir. Bu durumda kurumda kalma süresinden ziyade sosyal destek azlığının ölüm kaygısını arttırdığı düşünülebilir.

Bireylerin sağlık durumlarının kötü olması da genel olarak kendilerini ölüme daha yakın hissettirmekte ve ölüm fikrini belirginleştirmektedir. Bu durumda fiziksel ve ruhsal sağlık problemlerinin, yüksek seviyedeki ölüm kaygısı ile ilişkili bulunduğu verilerle desteklenmiştir (Cicirelli, 2002). Ölüm kaygısı konusundaki verilerin derlendiği kaynaklarda da fiziksel sağlık genel olarak değerlendirilmiş ve ölüm kaygısıyla fiziksel problemlerin ilişkisi pozitif yönde bulunmuştur (Fortner & Neimeyer, 1999; Lehto & Stein, 2009). Türkiye’de yapılan çalışmalarda ise, yaşlı bireylerdeki ölüm kaygısı ve fiziksel problemlerle ilgili anlamlı bir bağlantı tespit edilmediği gibi, literatürdeki genel görüşün de bu yönde olduğu belirtilmiştir (Öztürk vd., 2011; Üstüner Top vd., 2010). Hatta bazı çalışmalarda ölümcül hastalığı olan grubun ölüm kaygısında düşüş bile gözlenmiştir (Öztürk vd., 2011). Öte yandan, Kaçan Softa ve arkadaşlarının (2011: 76) ölüm kaygısı düzeyinin ilişkili olduğu faktörleri inceledikleri, 60 yaş üstü 85 bireyin katıldığı çalışmalarında kalp hastası olan yaşlıların ölüm kaygısı, olmayanlara göre anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Ölüm kaygısı düzeyini veya ölüme yaklaşım tutumlarını kimi sosyo-demografik verilerin yanı sıra benlik saygısı, dindarlık ya da ilişkisel benlik de etkileyebilmektedir

1.6. Ölüm Kaygısı ve Benlik Saygısı

Benlik, bireyin kendisine dair duygu ve düşüncelerin toplamı, bilinçli ve bilinçdışı tasarımlarının bütünü olarak tanımlanmıştır (Topuz, 2013). Benlik saygısı, kişinin kendi kendini değerlendirmesi (Akindele & Ayodeji, 2016) ve kendisine atfettiği psikolojik değer (Koç, 2009) olarak ifade edilir. Yani, bireyin kendi eylemlerini ve kim olduğunu değerlendirmesidir (Yıldız & Karadaş, 2017).

Yüksek benlik saygısı olan bireylerin; daha tutarlı, hedef ve yeteneklerinden emin oldukları, hayata karşı daha pozitif bir tutum ve sağlıklı bir zihinsel durum sergiledikleri belirtilmiştir (Young, Kyeong-Sook, & Ok-Hee, 2015). Dolayısı ile daha az duygusal problemler yaşamakta ve çevreleriyle daha verimli ilişkiler kurabilmektedirler (Topuz, 2013). Örneğin, İsrail’de bakımevinde ve evinde yaşayan 145 yaşlı Müslüman Arap bireyle gerçekleştirilen çalışmada (Azaiza vd., 2010), bakımevinde yaşayan grubun, evinde yaşayan gruba göre ölüm kaygılarının yüksek, benlik saygılarının ise düşük olduğu bildirilmiştir. Bakımevinde yaşayan grup kendisini toplumdan uzakta hissettiği için benlik saygısı düşmüş ve ölüm kaygısına karşı etkili bir baş etme işlevi göremiyor olabilir.

Dehşet Yönetim Kuramı’na göre benlik saygısı ve ölüm kaygısı arasında da negatif yönlü bir ilişki olduğu saptanmıştır (Routledge, 2012). Benlik saygısının, ölüm kaygısı karşısında bir koruma ve tampon görevi gördüğü kabul edilir. Routledge (2012) tarafından 65 üniversite öğrencisiyle gerçekleştirilen çalışmada ise katılımcılar 3 gruba ayrılmışlardır. Benlik saygısını tehdit edecek bir anısı hatırlatılan grubun ölüm kaygısı düzeyi, benlik saygısını destekleyecek bir anısı hatırlatılan ve benlikle ilgisi olmayacak bir durum anlattırılan diğer iki grubun ölüm kaygısı düzeyinden anlamlı derecede yüksek bulunmuştur.

İki yüz yirmi lise öğrencisiyle gerçekleştirilen ve ergenlerdeki risk davranışları, ölüme kişilik verme, ölüm kaygısı arasındaki ilişkiyi ve bunların benlik saygısı ve kontrol odağı ile muhtemel bağlantılarını araştıran çalışmada da benzer sonuçlara ulaşılmıştır (Cotter, 2003).

Ölüm kaygısı ve benlik saygısı arasında negatif yönlü bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. 671 üniversite öğrencisinin katılımıyla gerçekleştirilen bir çalışmada ise ölüm kaygısı ve benlik saygısı arasında negatif, benlik saygısı ve manevi iyilik düzeyi arasında ise pozitif bir ilişki bulunmuştur (Young vd., 2015). Bu iki çalışma da yüksek benlik saygısı düzeyinin ölüm kaygısıyla baş etmeyi kolaylaştırdığını doğrular niteliktedir.

Ölümcül hastalıklarla savaşıyor ve ölüme kendilerini daha yakın hisseden bireylerde de benlik saygısı ve ölüm kaygısı arasındaki negatif yönlü ilişki gözlenmektedir. Nijerya’da yapılan bir çalışmada HIV Pozitif ve HIV negatif bireylerin olduğu deney ve kontrol grupları karşılaştırılmış, HIV pozitif bireylerin bulunduğu deney grubunda daha yüksek ölüm kaygısı ve daha düşük benlik saygısı değerleri bulunmuştur (Akindele & Ayodeji, 2016).

Routledge ve arkadaşları (2014) tarafından yapılan başka bir çalışmada ölüm kaygısı ve benlik saygısı arasındaki ilişki, Dehşet Yönetim Kuramı’ndaki ölümlülük belirginliği hipotezi kullanılarak araştırılmıştır. Katılımcılara sırayla benlik saygısı ölçeği verilmiş ve ölümlülük belirginliğini sağlaması için kendi ölümlerini düşündürecek açık uçlu iki soru sorulmuştur. Bu aşamadan sonra katılımcıların bir kısmı hemen, bir kısmı ise nötr sorular içeren bir bulmaca doldurduktan sonra ölüm kaygısı ölçeğini cevaplamışlardır. Ölümlülük belirginliğinden hemen sonra ölçüldüğünde ölüm kaygısının artmadığı ancak bir süre sonra ölçüldüğünde sadece benlik saygısı düşük olan katılımcılarda ölüm kaygısının arttığı gözlemlenmiştir.

Ölüm kaygısı ve benlik saygısı arasında her hangi bir anlamlı ilişkiye rastlanmayan çalışmalar da mevcuttur (Bulut & Kuşat, 2018; Farid, Kaleybar, Ghobadi, & Mousavi, 2017). Örneğin, Hindistan’da Magh-Mela festivaline katılan yaşlı bireylerle gerçekleştirilen başka bir çalışmada ise (Maheshwari & Mukherjee, 2017), Dehşet Yönetim Teorisi’nin temel bulgularını desteklemeyen sonuçlar bildirilmiştir. Yerel halk tarafından kutsal kabul edilen bu organizasyondaki en temel yaşantılardan birisi rutin işlerden ve aileden ayrılarak kişinin kendisiyle baş başa kalmasıdır. Gerçekleştirilen iki ayrı çalışmanın ilkinde, ölüm belirginliği,

kültürel dünya görüşü, benlik saygısı, sosyal ayrılma ve ölüm kaygısı değerleri araştırmacıların kendilerinin bağlama özel oluşturdukları ölçeklerle değerlendirilirken, ikinci çalışmada standardize ölçekler kullanılmıştır. Ayrıca kültürel dünya görüşü değerlendirilirken ilk çalışmada dış grup Magh-Mela'ya katılmayanlar olarak belirlenirken, ikinci çalışmada Müslümanlar olarak tanımlanmıştır. Her iki çalışmanın da sonuçlarında, benlik saygısının ölüm kaygısıyla baş etmede tampon oluşturmadığı ve sosyal ayrılmanın ölüm tehdidi içeren durumların etkisini azaltarak ölüm kaygısını hafiflettiği bildirilmiştir.

Benlik saygısının, ölüm kaygısına tampon olma görevini kültürel dünya görüşü aracılığıyla gerçekleştirdiği de olmaktadır. Örneğin bireyler dini dünya görüşleriyle ilgili eylemleri ve inançları kuvvetlendirdikçe aidiyet duyguları artarak benlik saygıları yükselir. Amerika'da 1005 Meksikalı Amerikan yaşlı bireyle gerçekleştirilen çalışmada (Krause & Hayward, 2015), yine Dehşet Yönetim Teorisi'nin kabullerinden yola çıkılarak Tanrı'ya tövbe etmenin ölüm korkusunu hangi dolaylı sistemler üzerinden etkilediği araştırılmıştır. Ölüm kaygısı, kiliseye katılma sıklığı, tövbe eylemi, Tanrı'nın hayat ve eylemler üzerinde kontrolü ve benlik saygısı demografik bilgilerle araştırılmıştır. Sonuç olarak kiliseye katılımı yüksek olan bireylerde, Tanrı'nın kontrolüne inancın yüksek olduğu ve daha çok tövbe etme eylemine başvurdıkları, tövbenin ise öz değeri arttırarak benlik saygısını yükselttiği ve ölüm kaygısını bu yolla düşürdüğü bulunmuştur. Yani, bir toplumsal anlam sistemi olarak dini inanç ve bir gruba ait olmak ve içinde bulunduğu sistemin değerlerine uygun davranışlar sergilemek benlik saygısını arttırarak ölüm kaygısıyla baş etmede tampon sağlamaktadır.

Yetişkinlerdeki benlik saygısını en iyi açıklayan değişkenlerden birisinin dindarlık olduğu belirtilmiştir (Topuz, 2013). Benlik saygısıyla dini dünya görüşleri arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler vardır (Bulut & Kuşat, 2018). Çünkü dindarlığın sosyal ilişkileri hem nitel hem de nicel olarak arttırdığı, hayattaki stres kaynakları ve zorluklarla baş edecek

uyumlu davranışların geliştirilmesine katkıda bulunduğu gözlenmiştir (Keyes & Reitzes, 2007). Bireyin bu alanlarda tatmin olması da kendisine verdiği değeri artırır.

1.7. Ölüm Kaygısı ve Dindarlık

Yaşlı bireyler hayatlarının son döneminde oldukları için başa çıkmaları gereken ölüm, kayıp, hastalık gibi çeşitli stresörlerle karşı karşıyadırlar. Yaşlılığın getirdiği hastalıklar ve hayatı zorlaştıran etkenlerle başa çıkmanın en belirgin yollarından birisi dini inançtır (Cicirelli, 2003). Bireyler dini, bir baş etme mekanizması olarak pozitif ya da negatif yönde kullanabilmektedirler (Horning, Davis, Stirrat, & Cornwell, 2011). Dini pozitif bir baş etme mekanizması olarak değerlendirenler, karşılaştıkları bir zorluğu tanrının planının bir parçası olarak yorumlarken, dini daha negatif bir baş etme mekanizması olarak kullananlar aynı zorluğu tanrıdan bir ceza olarak yorumlayabilmektedir. Dini pozitif bir baş etme aracı olarak yorumlayabilmenin, fiziksel ve ruhsal sağlık üzerinde daha olumlu etkileri olduğu görülmektedir. Yaşlı bireylerde dindarlık seviyesinin artması hem ölüm anı hem de ölüm sonrası belirsizliği ile ilgili kaygıyı azaltmaktadır (Cicirelli, 1999).

Dindarlığın yaşlı bireylerde özellikle de ruh sağlığını korumak için geliştirilen baş etme stratejileri geliştirirken destekleyici olduğu bilinmektedir (Vicente, Castro-costa, Araújo Firmo, Lima-Costa, & Filho, 2018). Örneğin, dindarlık, depresyonda koruyucu bir faktör olarak görev yapmaktadır (Rushing, Corsentino, Hames, vd., 2013). Dindarlık ile depresyon ve kaygı bozukluğu semptomları görülme sıklığı arasındaki ilişkiyi araştıran çalışmada genç ve orta yaşlı yetişkin grubunun aksine, yaşlı bireylerdeki dindarlık düzeyinin azalması artan depresif ve kaygı semptomlarıyla yüksek düzeyde ilişkili bulunmuştur (Lerman, Jung, Arredondo vd., 2018).

Ancak alan yazında dindarlık ve depresyon arasında pozitif yönlü ilişki olduğunu savunan çalışmalar da mevcuttur. Bu durum çalışmalarda dindarlığın hangi yönünün ölçüldüğü ile ilgilidir (Dirik & Günay, 2009). Ayrıca, psikolojik sıkıntıların fiziksel

semptomlarla ifade edilmesi ile tanımlı somatizasyon ve olumsuz benlik ile dindarlık arasında pozitif yönlü ilişkiler bulunduğunu öne süren çalışmalar mevcuttur (Dirik & Günay, 2009).

Kimi çalışmalar, yaşlı bireylerde dindarlık ve ölüm kaygısı arasında negatif yönlü ilişkiler bulmasına karşın bazılarında da anlamlı hiçbir ilişki tespit edilememiştir (Azaiza vd., 2010). Koç'un (2003) çalışmasında dini inançla ölüm korkusu arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Bu sonuç örneklemin aynı ortamdan ve birbirine yakın özelliklerdeki kişilerden seçilmiş olmasından kaynaklanabilir. Fakat ölümü sonsuz bir hayatın başlangıcı olarak tanımlayan inançlı yaşlıların oranı %53 olarak bulunmuştur. Bu farklılığın da dindarlığı ölçme aracıyla ilgili olabileceği düşünülebilir. Dindarlığı davranıştan çok inanç anlamında değerlendiren çalışmalardan daha sağlıklı sonuçlar çıkabileceği öne sürülmüştür (Ardelt & Koenig, 2006). Bunun yanı sıra dindarlığın iç güdümlü (intrinsic) ve dış güdümlü (extrinsic) olmasına göre de dindarlık ve ölüm kaygısı ilişkisi çeşitlilik gösterir (Cicirelli, 1999). Dış güdümlü dindarlık yönelimine sahip bireylerin dini, ya da bağlı bulundukları inanç sistemlerini kendi amaçları doğrultusunda kullandıkları öne sürülürken, iç güdümlü dindarlık yönelimine sahip bireylerin dini yaşadıkları belirtilmiştir (Ardelt & Koenig, 2006). Yani, ilki için din bir araçken, ikinci gruptakiler için din bir amaçtır. Dolayısı ile iç güdümlü dindarlık yöneliminin anlamlı bir hayat tasavvuru ve amaç oluşturmak için öncülük etmesi daha olasıdır. İç güdümlü dindarlığın ölüm kaygısı ile negatif yönde bağlantılı olduğunu ya da iç güdümlü dindarlık yönelimine sahip bireylerde ölüm karşısında yaklaşım kabullenme tutumunun daha yüksek olduğunu tespit eden çalışmalar mevcuttur (Thorson ve Powell, 1990; akt. Cicirelli, 1999; Neimeyer, Currier, Coleman, Tomer, & Samuel, 2011). Ayrıca, ölüm anı ve ölüm kaygısını ayrı ayrı değerlendiren çalışmalar da, ortaya çıkan farklı sonuçların sebebi olabilir.

Ölüm kaygısı ve dindarlık arasındaki ilişkiyi araştıran çalışmaların meta analizini yapan bir çalışmada, dindarlık ve ölüm kaygısı arasındaki negatif yönlü ilişki zayıf bulunurken,

dindarlık oranı çok az ve çok fazla olan bireylerde ölüm kaygısının düşük, dindarlığı orta seviyelerde olanların da ölüm kaygısının yüksek olduğu hipotezi kısmi olarak doğrulanmıştır (Jong vd., 2017). Bu sonuçlar, orta seviyede dindarlığı olanların, dindarlığın gereklerini tam olarak yerine getiremediklerini farkında olduklarından ölüm kaygısına karşı savunmalarının zayıf olduğunu hissetmeleri sebebiyle olabilir. Dindarlığı yüksek olanlar dünya görüşlerine uygun eylemler içerisinde oldukları için ölüm kaygısına karşı baş etme yolları kuvvetlidir. Dindarlığı çok düşük olanların ise dindarlık yerine ölüm kaygısına karşı kullanabilecekleri farklı bir dünya görüşü yerleştirmiş olmaları olasıdır. Ayrıca dindarlık ve ölüm kaygısı arasındaki ilişkiyi, dini inancın içeriğinin ceza eksenli mi merhamet eksenli mi olduğu da etkiler (Jong vd., 2017). Ceza eksenli dini inançlar dindarlık ve ölüm kaygısı ilişkisinin pozitif yönde işlemesine katkıda bulunurlar. Ancak, güzellikler vadeden bir ölüm sonrası hayat, koruyup gözeten bir yaratıcı gibi daha olumlu vurgular mevcutsa din, düşük ölüm kaygısı ile ilişkilendirilir (Cicirelli, 1999).

Bireylerin dini algılayış biçimlerinin olumsuz olması da dindarlık ve ölüm kaygısı ilişkisinin pozitif yönde ilerlemesine sebep olabilir. Ölüm kaygısı ve dua tutumu arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışmada, kadın ve erkeklerin ölüm sonrası ile ilgili kaygıları ve dua tutumları arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Seyhan, 2015). Benzer şekilde Dağlı'nın (2010) çalışmasında da yaşlı bireylerde dindarlığın artmasıyla ölüm kaygısının da arttığı gözlenmiştir.

Dindarlık ölçümünde dini inanç ve dini davranışı birbirinden ayıran çalışmalarda dindarlık ve ölüm kaygısı arasında daha fazla ilişki bulunmuştur. İç güdümlü dindarlığın kişisel bütünlüğü kuvvetlendirerek ve ölümden sonra hayat ile ilgili düşünceleri olumlu yönde etkileyerek ileri yaşlarda ölüm kaygısıyla baş etmeyi kolaylaştırdığını öne süren çalışmalar mevcuttur. Yaşlı bireylerde ölüm kaygısı ve dindarlık arasındaki ilişkide ölüm sonrası inançları ve benlik bütünlüğünün aracı etkisini araştıran bir çalışmada (Ka-Ying Hui &

Coleman, 2013), iç güdümlü dindarlığın ölüm kaygısı üzerinde dolaylı negatif bir ilişkisi olduğu belirtilmiştir. Bu ilişkide ölüm sonrası inanışlarının iyileştirilmesi ve benlik bütünlüğünün arttırılması aracı etken olarak rol almıştır. Yani, yaşlıların ölüm kaygısı ile ne kadar başarılı bir şekilde baş edebilecekleri hayatı anlamlandırma yeteneklerine ve ölüme atfettikleri dini inançlara bağlıdır.

Ölüme yakın olduğu düşünülen bir dönem ya da şartlarda yaşayan yaşlı bireylerde de dindarlık ölüm kaygısı ile baş etmede etken bir yöntem olmuştur. Kronik hasta olan yaşlı bireylerde dindarlık, ölümü kabul yaklaşımını arttırırken (Daaleman & Dobbs, 2010) hayatlarının son döneminde evde bakım alan hastalarda iç güdümlü dindarlık düzeyi yüksek olanların ölümü kabullenme yaklaşımı daha yüksektir (Neimeyer vd., 2011). Hem sağlıklı hem de kronik hasta olan bakım evinde yaşayan iki farklı yaşlı grubuyla gerçekleştirilen başka bir çalışmada da benzer şekilde dış güdümlü dindarlık ve ölüm kaygısı arasında pozitif bir ilişki bildirilmiştir (Ardelt & Koenig, 2006). Ayrıca, iç güdümlü dindarlık ve ölümü kabul yaklaşımı arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Dindarlık ve ölüm kaygısı arasındaki ilişkiyi incelerken değişkenlerin demografik bilgilerle bağlantısını da araştıran başka bir çalışmada (Kımtır & Köftegöl, 2017) kadınların erkeklere oranla hem dindarlık seviyelerinin davranış, duygu, biliş ve ilişki boyutlarının hem de ölüm kaygılarının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Yaş ile dindarlık ve ölüm kaygısı düzeyi arasında anlamlı herhangi bir ilişki tespit edilmezken, gelir düzeyi ile hem dindarlık hem de ölüm kaygısı arasında pozitif, eğitim seviyesi ile dindarlık arasında negatif yönde anlamlı ilişkiler bulunduğu bildirilmiştir. Eğitim seviyesi ve ölüm kaygısı arasında herhangi bir anlamlı ilişki tespit edilmemiştir.

Dindarlık sosyo-kültürel yapı içerisinde bireyin kendisini anlamlandırma sistemlerinden biri olarak yer almakta ve benlik saygısını arttıracak bir dünya görüşü oluşturmaktadır

(Cicirelli, 2002). Bireyin benlik yapısının şekillenmesinde kültürel düzeyde baskın olan ilişki tarzlarının da katkısı vardır (Kağıtçıbaşı & Berry, 1989).

1.8. Ölüm Kaygısı ve Kültürel Benlik Yapılanması

Bireycilik ve toplulukçuluk kavramları bireylerden çok kültürlerle atfedilmektedirler (Finkelstein, 2011). Bireycilik/ toplulukçuluk kavramlarına hem sosyal bilimlerdeki ahlak, din, modernizm gibi farklı bağlamlarda (Triandis, McCusker, & Hui, 1990), hem de sosyal ve kültürel psikolojideki birçok çalışmada rastlamaktayız (Göregenli, 1995; Singelis, Triandis, Bhawuk, & Gelfand, 1995; Triandis & Gelfand, 1998). Benlik, bireyin kendisini tanımlayan inançların tümü (Uçar & Konal, 2017) şeklinde tanımlanır. Bireycilik/toplulukçuluk boyutları ise bu inançların kişinin içinde yaşadığı kültüre göre ne tür değişiklikler gösterdiği ile ilgilenmektedir (Göregenli, 1995; Kağıtçıbaşı & Berry, 1989; Singelis vd., 1995; Triandis vd., 1990).

Toplulukçu kültürler, kendilerini güçlü ve sıkı bağlara sahip iç gruplarına üyelikleriyle tanımlayan bireylerden oluşurlar. Bireyci toplumlarda ise birey ve diğerleri arasında keskin sınırlar mevcuttur. Toplulukçular bütünün iyilik halini bireysel istek ve amaçların üzerinde tutarken, bireycilerde kişisel bağımsızlık ve sorumluluk temaları ön plana çıkmaktadır.

Ancak bireycilik ve toplulukçuluğu karşıt iki kavram olarak ele almak yerine bir kültürde her ikisinden de belirli ölçülerde var olabileceğini öngören çalışmalar da mevcuttur (Göregenli, 1995; Kağıtçıbaşı, 1996; Singelis vd., 1995; Wasti & Erdil, 2007). Kültürel boyutta toplumlar bireyci ya da toplulukçu olarak iki zıt kutupta gruplandırılmak yerine bireyci-toplulukçu süreç üzerinde bir noktada yer alabilirler (Singelis, Bond, Sharkey, & Lai, 1999). Örneğin, Türk toplumunun ilişkisellik düzeyini ağırlıklı olarak ne bireyci ne de toplulukçu olarak gruplayamayan veriler mevcuttur (Göregenli, 1995).

Kültürlerarası psikolojideki çalışmalar farklı kültürlerdeki sosyal adaptasyon süreçlerinin davranışı etkilediğini ve kültürün davranış üzerindeki bu etkisini ölçmenin en iyi yolunun

benlik kurgusu olduğunu öne sürmektedirler (Kateri & Karademas, 2018). Benlik kurgusu, sosyal ve kültürel şartlar tarafından şekillendirilen benliği tanımlar. Bu kurgu, değerleri, inançları, kuralları, kişilik özelliklerini ve tutumları etkiler.

Bireyci ilişki tarzına sahip kişiler sosyal olarak daha yalıtılmış bir yaşam sürmelerine karşın kendilerini gerçekleştirme olasılıkları daha fazladır (Knyazev, Kuznetsova, Savostyanov, & Dorosheva, 2017). Toplulukçu ilişki tarzı ise sosyal destek ve aidiyetlik hissi oluştururken, sosyal yükümlülükleri yerine getirememeye riskinden doğan endişe ve kaygıyı da beraberinde getirir. Ayrıca, toplulukçu kültürlerde kişisel duyguların açık ve dolaysız bir şekilde aktarılması yerine grup içi uyumu tehdit etmeyecek daha kısıtlı ifadeler tercih edilir. Bireyci toplumlarda duyguların kısmi olarak da olsa baskılanmasının ruh sağlığına ilişkin olumsuz sonuçları olacağı tahmin edilirken, toplulukçu kültürlerde bu olumsuz getirilerin de yine kültürel değerlerle üstesinden gelinebileceğini öne süren çalışmalar da mevcuttur (Knyazev vd., 2017). Mesela, toplulukçu kültürlerde bireyci bir yaklaşıma sahip olmak veya bireyci kültürlerde toplulukçu bir iletişim tercih etmek isteyen bireylerin stresle baş etme olasılıkları azalarak sıkıntılı ve endişeli hissetme olasılıkları artmaktadır (Caldwell-Harris & Ayçiçeği, 2006).

Bireycilik ve toplulukçuluk yatay ve dikey olarak iki boyutta incelenmiştir (Triandis, 2001; Triandis & Gelfand, 1998). Yatay boyutta temelde eşitlikçi ilişkiler öne çıkarken, dikey boyutta ise hiyerarşinin belirginleştiği kabul edilmiştir (Singelis vd., 1995; Triandis vd., 1990).

Dehşet Yönetim Teorisi'ne göre benliğin fiziksel ölümün ötesine geçebilmek için kullandığı en önemli yöntemlerden birisi de bir gruba ait olmak, bir kültürün parçası olmaktır. Böylece, bireysel ölümünden sonra devam edecek olan oluşumlara katkıda bulunarak kısmi de olsa var oluşunu sürdürebilir. Bu sebeple, ölümle ilgili herhangi bir işaret mesaj ya da kavramla karşılaşan kişi kendi iç grubuna aidiyetini kuvvetlendirecek davranışlarda bulunur.

Bu davranışlar bazen kendi fiziksel güvenliğini tehdit edecek seviyede bile olabilir (Routledge, 2012).

Ancak, bu işleyişin benlik kurgusu ile ilişkisi olabileceği de verilerle desteklenmiştir (Singelis vd., 1999). Bağımlı benlik kurgusuna sahip bireyler benliklerini yakın ilişkileri ve ait oldukları grup bağlamında tanımladıkları için, ölüm belirginliği karşısında kendi varlıklarını korumaya almak amacıyla yakın ilişkilerine ve kültürel gruplarına dair daha fazla sahiplenici davranabilirler. Özerk benlik kurgusuna sahip bireylerde ise benlikleriyle ilgili ilişkisel baskın bir kod olmadığından dolayı ölüm belirginliği karşısında ait olduğu grupla bağlarını kuvvetlendirmek anlamsız olabilir. Özerkliği baskın olanların ölüm belirginliğine verdiği savunucu tepkiler grup aidiyetini değil bireysel hedeflerini ön plana çıkaran çabalar olabilir.

Toplumsal bazda karşılaştırıldığında, bağımlı benlik kurgusu yüksek toplumlarda, aynı toplum içerisinde bağımlı benlik kurgusu daha yüksek bireylerde ve iç grubuyla benzer tarafları sorularak bağımlı benlikle ilgili şemaları uyarılan bireylerde ölüm belirginliği karşısında iç grubuna aidiyetini arttıran eğilimler gözlenmiştir (Singelis vd., 1999).

Bireyin ölüme karşı verdiği tepkiler toplumun ilişki yapısı ve çeşitli kimlik değişkenlerinin etkisiyle ortaya çıkıyor olsa da farklı durumlarda değişik eğilimler gösterebilir. Birçok kişi, hem özerk hem de ilişkisel benlik kurgusunu aynı anda barındırırlar. Bu benlik kurgularından hangisine ait şemalar daha fazla uyarılır ve aktif hale gelirse durumsal olarak işlevselliğini sürdürür. Örneğin, kimi zaman etnik kültürün hangi benlik kurgusunu desteklediği önem kazanır.

1.9. Yaşlılık ve Ölüm Kaygısı Üzerine Türkiye’de Yapılan Çalışmalar

Ölüm olgusuna etki edebilecek muhtemel faktörleri yaşlı bireylerin oluşturduğu örneklemelerde araştıran az sayıda tez çalışması mevcuttur. Kronik obstrüktif akciğer hastalığı

olan yaşı bireylerdeki ölüm kaygısı ve durumluluk/sürekli kaygıyı araştıran tez çalışmasında (Nal, 2015), ölüm kaygısı düzeyi ile durumluk ve sürekli anksiyete düzeyi arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki bulunduğu rapor edilmiştir.

Şenol (1989; akt. Karakuş, Öztürk, & Tamam, 2012) ise Templer'in ölüm kaygısı ölçeğinin geçerlik güvenirlik çalışması olarak gerçekleştirdiği yüksek lisans tezinde yaşı bireylerden oluşan bir örneklem grubu ile çalışmıştır(Karakuş et al., 2012)(Karakuş et al., 2012)(Karakuş et al., 2012)(Karakuş et al., 2012)(Karakuş et al., 2012)(Karakuş et al., 2012). Çalışmada ölümle ilişkili kaygıları etkileyebilecek muhtemel faktörler değerlendirilmiştir. Cinsiyet, gelir ve sağlık sorununa sahip olma değişkenlerinin ölüm kaygısını etkilediği, ayrıca 60-64 yaş arası yaşı bireylerin ölüm kaygılarının yüksek, 70 yaş ve üstündeki yaşı bireylerin ölüm korkularının düşük olduğu da rapor edilen veriler arasındadır (Karakuş vd., 2012). Kadınların, önemli bir sağlık sorunu olanların ve gelir düzeyi orta seviyede olanların ölüm kaygılarının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Şenol, 1989).

Yaşlılık döneminde ölüm kaygısı ile ilgili çalışan bir diğer tezde de bir huzurevinde yaşayan 40 tane yaşı bireyin ölüm kaygısı üzerinde sosyo-demografik faktörlerin etkisi değerlendirilmiştir (Kaba, 2019). Çalışma sonuçlarında, yaş ile ölüm kaygısı arasında negatif, eğitim durumu ve ölüm kaygısı arasında ise pozitif yönlü anlamlı ilişkiler bulunduğu belirtilmiştir. Ayrıca erkeklerin ölüm kaygısı düzeylerinin kadınlardan daha fazla olduğu da sonuçlar arasındadır.

Yaşı bireylerdeki ölüm kaygısının çeşitli değişkenlerle ilişkisini araştıran bir uzmanlık tezinde (Kalaoğlu Öztürk, 2010), eğitim düzeyi düşük, depresyon puanı yüksek ve son bir yıl boyunca yas reaksiyonu yaşamamış yaşı bireylerde ölüm kaygısı düzeyinin daha düşük olduğu bildirilmiştir. Ayrıca çocuk sayısı ve ölüm düşüncesi sıklığı arttıkça ölüm kaygısı puanlarının da arttığı bulunmuştur. Bunun yanı sıra, depresyon ve durumluk kaygı düzeyi ile ölüm kaygısı düzeyi arasında da pozitif yönde anlamlı ilişkiler olduğu bildirilmiştir. Yaş,

cinsiyet, medeni durum fiziksel ve psikiyatrik hastalığın olması değişkenleri ile ölüm kaygısı arasında ise herhangi bir ilişki tespit edilememiştir.

Yaşlı bireylerdeki ölüm kaygısı ve dindarlık ilişkisinin araştırıldığı başka bir tez çalışmasında (Dağlı, 2010) ise, öğrenim düzeyi ve yaşartıkça ölüm kaygısının azaldığı belirtilirken, kadınların ölüm kaygısı düzeyinin erkeklerden daha yüksek olduğu bildirilmiştir. Medeni durum ve ölüm kaygısı arasında ise anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Ölüm kaygısı ile dindarlık ve dindarlığın hem davranış hem de duygu alt boyutları arasında pozitif yönlü anlamlı ilişkiler tespit edilmiştir.

Yaşlı bireylerdeki benlik saygısı boyutunun dindarlık değişkeni ile ilişkisini inceleyen tezlerin yanı sıra, yaşam kalitesi ve eş kaybıyla ilişkili değerlendiren çalışmalar da mevcuttur.

Dindarlık, mistik tecrübe ve benlik saygısı ilişkisini orta yaşlı ve yaşlı bireylerde çeşitli sosyo demografik değişkenler eşliğinde inceleyen bir tez çalışmasında dindarlığın inanç boyutuyla benlik saygısı arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir (Ceviz, 2009). Ayrıca, evlilerin, öğrenim düzeyi yüksek olanların ve erkeklerin benlik saygısı düzeylerinin daha yüksek olduğu da veriler arasındadır. Kadınların ve kentlerde yaşayanların ise dini inanç düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür. Yaşlı bireylerdeki tanrı tasavvuru benlik saygısı ilişkisini araştıran başka bir çalışmada ise benlik saygısı arttıkça pozitif tanrı tasavvurunun da arttığı sonucuna ulaşılmıştır (Alçelik, 2013).

Eşlerini kaybetmiş olan yaşlı bireylerin, eşlerinden sonra yaşadıkları depresyon ya da travma sonrası gelişimi ve bu süreçlerin kaynaklarını incelemeyi hedefleyen bir çalışmada katılımcıların benlik saygısı düzeyleri, dini baş etme tarzları, algılanan sosyal destek düzeyleri, depresyon ve travma sonrası gelişim düzeyleri araştırılmıştır (Öksüzler, 2015). Çalışmanın sonucuna göre, benlik saygısı daha düşük olanların ve olumsuz dini baş etmeyi daha çok kullananların depresyon düzeylerinin daha yüksek olduğu verisine ulaşılmıştır.

Yaşlılık dönemindeki benlik saygısını yaşam kalitesi ile ilintili olarak araştıran bir çalışmada da, benlik saygısı düzeyi ile yaşam kalitesini ölçen farklı boyutlar arasındaki ilişkiler değerlendirilmiş, benlik saygısı arttıkça özerklik davranışlarının arttığı, sosyal katılım ve yakınlık düzeylerininse azaldığı saptanmıştır (Yağcıoğlu, 2013). Dindarlık ve yaşam kalitesi ilişkisinde ise dindarlık arttıkça yaşam kalitesi düzeyinin de arttığı, ancak ilişkinin anlamlı seviyede olmadığı bildirilmiştir (Akbolat, 2014). Ayrıca, kadınların dindarlık puanlarının erkeklerden daha yüksek olduğu da veriler arasındadır. Dindarlık olgusunu yaşlılık döneminde ki dini başa çıkma yöntemleri ile ilişkisi üzerinden incelendiğinde; dindarlık arttıkça olumlu dini başa çıkma düzeyinin arttığı, kadınların dindarlık düzeylerinin daha yüksek olduğu ve algılanan sağlık düzeyi yüksek olanların daha dindar ve olumlu dini başa çıkma düzeyinin daha yüksek olduğu belirtilmiştir (Şentepe, 2009).

Bireyin ölüm kaygısıyla baş etmek için seçeceği yöntem ya da yaklaşımı belirleme sürecinde, Dehşet Yönetim Kuramı'nda öne sürüldüğü gibi (Cicirelli, 2002); kendisiyle ilişkisi ve kendine atfettiği değer yani benlik saygısı ve bu değer in oluşmasına katkıda bulunan din, baskın toplumsal benlik yapılanması gibi kültürel değerlere aidiyet sağlayan oluşumlar etkili olabilmektedir.

1.10. Çalışmanın Amacı

Mevcut çalışmanın amacı 60 yaş üstü yaşlı bireylerdeki ölüm kaygısı ve ölüme karşı geliştirilen tutumlarla ilişkili olabilecek faktörleri incelemektir. Araştırmanın bağımlı değişkenini ölüme karşı tutum ve 3 alt boyutu oluşturmaktadır. Araştırmanın bağımsız değişkenleri ise, benlik saygısı, dindarlık ve 3 alt boyutu ve ilişkisel benlik düzeyi ile yaş, cinsiyet, kurumda yaşama, sağlık durumu, gelir seviyesi gibi sosyo-demografik değişkenlerdir.

Alan yazında ölüm kaygısı olgusu çalışılırken özellikle yaşlı bireylerden oluşan örneklemelerde benlik saygısı ve dindarlık değişkenlerinin ön plana çıktığı görülmektedir

(Azaiza vd., 2010; Cicirelli, 2002; Cicirelli, Maclean, & Cox, 2000; Dağlı, 2010; Ka-Ying Hui & Coleman, 2013). Dehşet Yönetimi Kuramı'na göre bireyin ölümlüğünü fark etmesi ve ölümle ilgili düşüncelerinin bilinç düzeyine çıkıp kaygı oluşturmaması için benlik saygısı bir tampon işlevi görür (Cicirelli, 2002). Birey, acımasız ölümlülük gerçeğiyle baş etmek için ihtiyaç duyduğu benlik saygısını ise kültürel dünya görüşlerine ait hissedip, gereklerini yerine getirerek sağlamlaştırmaya çalışır (Pyszczynski, Solomon, Greenberg, Arndt, & Schimel, 2004; Solomon, Greenberg, & Pyszczynski, 2000).

Dindarlık, bahsi geçen kültürel dünya görüşü için uygun bir çerçeve oluşturmaktadır. Bireyler ait oldukları dini grupla bağlantılarını kuvvetlendirerek, inanç sisteminin gereklerine uygun yaşayarak benlik saygılarını yükseltebilir ve ölüm kaygısıyla baş etmek için sağlam bir kaynak oluşturabilirler (Cicirelli, 2002).

İlişkisel benlik yapılanmasının da bu bağlamda kültürel formlara uygunluğu açısından ölüme karşı tutumları etkileyebileceği düşünülmüştür. Kağıtçıbaşı (2002; akt. Öztürk, Kılıçaslan Gökoğlu, & Karagonlar, 2015), ülkemizdeki kişiler arası ilişkilerin genel olarak yakın ilişkiler ve belirli gruplar etrafındaki ilişkiler düzleminde şekillendiğini belirtmektedir. Kültürümüzde, bireysel ilişkiler özerklik ve ilişkisellik formlarını bir arada barındırabiliyorken (Göregenli, 1995), kültürel bazda genel olarak ve Avrupa, Amerika gibi bireyci topluluklarla karşılaştırmalı olarak değerlendirildiğinde ilişkisellik formu ağır basmaktadır (Uskul, Hynie, & Lalonde, 2004). Dolayısıyla, toplumumuzdaki yaşlı bireylerin ölüm kaygısı ile baş etmek için, kültürel iç gruplarına aidiyetlerini kuvvetlendirmeleri ve baskın ilişki formu olan ilişkisel benlik yapılanmasını diğer bir kaynak olarak kullanabilmeleri olasıdır.

Bu düzlemde araştırmanın alt soruları da şu şekilde biçimlenmiştir:

Benlik saygısı düzeyi ile ölüme karşı geliştirilen tutumlar arasında herhangi bir ilişki var mıdır?

Dindarlık ve alt boyutlarının, ölüme karşı geliştirilen tutumlar üzerinde bir etkisi var mıdır?

İlişkisel benlik düzeyi ile ölüme karşı geliştirilen tutumlar arasında bir ilişki mevcut mudur?

Sosyo-demografik değişkenler ölüme karşı tutumlar üzerinde her hangi bir etkiye sahip midir?



İKİNCİ BÖLÜM

YÖNTEM

Yaşlı bireylerdeki ölüm kaygısı düzeyi ile ilişkili kaynakların araştırıldığı mevcut çalışmanın bu bölümünde; çalışmaya dahil edilen katılımcılar, dahil edilme ve dışlanma kriterleri, veri toplama amacıyla kullanılan araçlar ve toplanan verilerin analizi için başvurulacak analiz yöntemi hakkında bilgi verilerek, araştırmanın uygulama sürecine ilişkin önemli noktalar açıklanacaktır.

2.1. Katılımcılar

Çalışmanın evrenini Türkiye’deki yaşlı bireyler oluşturmaktadır. Yaşlı bireyler, gelişim psikolojisi alanındaki ve Birleşmiş Milletler’in raporlarındaki genel tanımlama temel alınarak 60 yaş ve üzeri kişiler olarak kabul edilmiştir (Nal, 2015).

Çalışmanın örneklemini 60-94 yaş arasındaki çalışmaya katılmaya gönüllü ve dahil edilme kriterlerini taşıyan 184 yaşlı birey oluşturmaktadır. Örneklemin yaş ortalaması 67,9 (S.S=6,8) olarak hesaplanmıştır. Katılımcıların 102’si kadın, 82’si erkektir. Örneklemin büyük çoğunluğunu İstanbul ve Afyonkarahisar’da yaşayan katılımcılar oluşturmakla birlikte, İzmir, Uşak, Konya, Bursa, Kütahya, Eskişehir ve diğer illerden katılımcılara da ulaşılmıştır. Ayrıca, katılımcıların 51’i İstanbul’da bir kurumda ikamet etmekte iken 133’ü kendi evlerinde aileleriyle veya yalnız yaşamaktadırlar. Tablo 1’de katılımcıların Sosyo-demografik bilgilerine ait ayrıntılı bilgiler yer almaktadır.

Tablo 1 Sosyo-Demografik Bilgiler

	N	Ortalama /SS /Min-Max
Yaş (yıl)	184	67,97 ± 6,81 (60-94)
Eğitim durumu (yıl)	184	6,48 ± 4,75 (0-21)
Algılanan sağlık puanı	184	4,09 ± 1,07 (1-6)
Cinsiyet	N	% Frekans
Kadın	102	55,4
Erkek	82	44,6
Medeni durum		
Evli	111	60,3
Bekar/dul/boşanmış	73	39,7
Çocuğunuz var mı?		
Evet	151	82,1
Hayır	33	17,9
Kaç çocuğunuz var?		
0	33	17,9
1	7	3,8
2	33	17,9
3 ve daha fazlası	111	60,3
Gelir seviyesi		
0-2000	112	60,9
2000-4000	55	29,9
4000 ve daha fazlası	17	9,2
Kronik hastalık		
Evet	117	63,6
Hayır	67	36,4
Psikiyatrik tedavi		
Evet	32	17,4
Hayır	152	82,6
Çalışma durumu		
Çalışıyor/ev hanımı	64	34,8
Emekli	120	65,2
Yaşadığı yer		
Ev	133	72,3
Kurum	51	27,7
Yaşadığı şehir		
İstanbul	79	42,9
Afyon	51	27,7
İzmir	7	3,8
Uşak	7	3,8
Bursa	6	3,3
Konya	5	2,7
Rize	5	2,7
Ankara	4	2,2
Kütahya	4	2,2
Diğer	16	8,6
Toplam	184	100,0

N=katılımcı sayısı, Ss=standart sapma, Min=minimum, Max=maksimum

Katılımcıların çalışmaya dahil edilme kriterlerini, 60 yaş ve üzerinde olma, bilişsel durumlarının yeterli olması, çoktan seçmeli soru tipini cevaplayabilecek durumda olması, gönüllü onamının alınması ve araştırma kapsamındaki soruları eksiksiz olarak doldurup tamamlaması oluşturmaktadır.

Standardize Mini Mental Test'in kesme puanı olan 24'ün altında puan alan, çoktan seçmeli soru tipinin mantığını kavrayamayan, yaş kriterini karşılamayan, araştırmaya katılmayı kabul etmeyen, araştırma sorularını cevaplamayı yarıda bırakan ya da eksik cevaplayan katılımcılar araştırmanın dışında tutulmuşlardır. Dahil edilme kriterlerini sağlamayan, kurumda yaşayan 26 kişi ve evlerinde yaşayan 17 kişi araştırmanın dışında tutulmuşlardır. Böylece ulaşılan 227 katılımcıdan, 184'ü araştırmaya dahil edilmiştir. Kurumda yaşayan ve araştırma dışında tutulan bireyler, ölçek cevaplama işlemlerine çok fazla maruz kaldıklarını belirterek araştırmaya katılmayı kabul etmemiş ya da soruları uzun bularak yarıda bırakmışlardır. Ayrıca, 2 kişinin de bilişsel durumu uygun olmadığı için uygulama sonlandırılmıştır. Evlerinde yaşayan ve araştırma dışında tutulan bireyler ise, kendilerini yaşlı olarak görmedikleri için, 60 yaşın üstünde olduklarını fark ettiklerinden dolayı yaşadıkları olumsuz duygular sebebiyle, çoktan seçmeli soruları cevaplamaktan sıkıldıkları ve bu tarz araştırmaları saçma bulduklarından dolayı araştırmaya katılmayı reddetmişlerdir. Uygulamayı yarıda kesenler ise, araştırma sorularını bireyin özel alanına müdahale olarak değerlendirdiklerini ve gereğinden fazla uzun olduğunu bildirmişlerdir. Bunun yanı sıra, evinde yaşayan 3 katılımcının da bilişsel durumu soruları cevaplamaya uygun bulunmamıştır.

2.2. Veri Toplama Araçları

Araştırma bünyesinde incelenen bağımlı ve bağımsız değişkenlerin ölçülmesi amacıyla, Sosyo-Demografik Bilgi Formu, Eğitimli ve Eğitimsizler için Standardize Mini Mental Test, Ölüme Karşı Tutum Ölçeği, Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği, Dindarlık Ölçeği

ve İlişkisel Benlik Ölçeği olmak üzere toplamda 6 adet form uygulamada kullanılmıştır (EK1). Bu başlık altında bahsi geçen değerlendirme araçlarına ilişkin bilgiler sunulacaktır.

2.2.1. Sosyo-Demografik Bilgi Formu

Araştırmaya dahil edilen katılımcılar hakkında tanımlayıcı bilgiler edinmek amacıyla araştırmacı tarafından hazırlanan formdur. Formdaki 12 soru aracılığıyla katılımcıların yaş, cinsiyet, medeni durumu, eğitim durumu, yaşadıkları yer ve şehir, çocuk sayısı, gelir seviyesi, çalışma durumları, kronik ve psikiyatrik rahatsızlıkları ve algılanan sağlık düzeyleri hakkında bilgi edinilmesi hedeflenmiştir.

2.2.2. Eğitilmişler ve Eğitimsizler için Standardize Mini Mental Test

İlk kez Folstein tarafından geliştirilen Mini Mental Test yaşlıların bilişsel durumlarını değerlendirmek için kullanılan bir ölçme aracıdır (Folstein, Folstein, & Mchugh, 1975). Uygulayıcılar arası farklılıkları kontrol edebilmek amacıyla uygulamanın nasıl yürütüleceğine dair bir kılavuz oluşturulmasıyla Standardize Mini Mental Test haline dönüşmüştür (Molloy & Standish, 1997). Yönelim, kayıt hafızası, dikkat ve hesap yapma, hatırlama ve lisan bölümlerinden oluşan test 19 sorudan oluşurken, alınabilecek tam puan 30 olup, doğru yapılan her işlemin karşılığı 1 puandır.

Türkiye’de testin geçerlik güvenirliği hafif demans tanısı almış bireylerle yapılan uygulamalar sonucunda gerçekleşmiştir (Güngen, Ertan, Eker, Yaşar, & Engin, 2002). Hafif demansın normalden ayırımında 23/24 eşik değerinin Türk toplumundaki yaşlılar için oldukça yüksek duyarlık (%91) ve özgüllüğe (%95) sahip olduğu belirlenmiştir. Ayrıca, uygulayıcılar arası güvenirliği de yüksek bulunmuştur (Pearson katsayısı: 0.99, Kappa: 0.92).

Testin eğitimsizler için kullanılan revize edilmiş formu, Eğitimsizler için Mini Mental Test’in geçerlik güvenirliği Alzheimer popülasyonunda araştırılmış, 23/24 eşik değeri yüksek

duyarlık (99.0/100.0) ve özgüllük (98.5/97.0) göstermiştir. Ayrıca, MMSE-E toplam puanının yüksek bir iç tutarlılığa ($\alpha = 0.70$) sahip olduğu da bulunmuştur (Babacan-Yıldız vd., 2016).

Test puanlama sonuçlarına göre 0-9 puan ağır, 10-19 puan orta, 20-23 puan hafif bilişsel bozulmayı, 24-30 puan ise normal sınırları ifade etmektedir (Maral vd., 2001).

2.2.3. Ölüme Karşı Tutum Ölçeği

Ölüme Karşı Tutum Ölçeği ilk kez Wong, Reker ve Gesser (1994) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek bireylerin ölüme karşı tutumlarını ve miktarını belirlemeyi hedeflemektedir. Ölçeğin Türkçe geçerlik güvenirlik çalışması Işık, Fadıloğlu ve Demir (2009) tarafından hemşire popülasyonunda araştırılmıştır. Orijinal çalışmada 5 faktörden ve 32 sorudan oluşan ölçek, Türkçe geçerlik güvenirlik çalışmasında iç tutarlılığın sağlanması için 6 soru çıkarılarak 26 soru ve 3 faktörden oluşturulmuştur. Son durumda ölçek tarafsız kabullenme ve yaklaşım kabullenme (4-6-8-12-13-14-15-19-21-22-23-25 numaralı sorular), kaçış kabullenme (5-9-11-20-24 numaralı sorular) ve ölüm korkusu- ölümden kaçınma (1-2-3-7-10-16-17-18-26 numaralı sorular) alt ölçeklerinden oluşmuştur. Ölçeklerin Cronbach alfa iç tutarlılık katsayıları sırasıyla 0.82, 0.72 ve 0.76 ve ölçeğin tümü için 0.81 olarak bulunmuş ve yüksek bir iç tutarlılık ifade etmektedir.

Ölçek 7'li likert formda olup (Kesinlikle Katılmıyorum=1, Katılmıyorum=2, Orta Derece Katılmıyorum=3, Kararsızım=4, Orta Derece Katılıyorum=5, Katılıyorum=6,

Kesinlikle Katılıyorum=7), alınan puanın yükselmesi hem ilgili alt ölçeğin hem de ölçeğin tamamı için ilgili tutumun seviyesinin yükseldiğini ifade etmektedir. Tarafsız kabullenme ve yaklaşım kabullenme alt ölçeği ölümü yaşamın doğal bir sonucu olarak kabul etme ve ölüm sonrası hayata bir geçiş olarak değerlendirme tutumunu, kaçış kabullenme alt ölçeği ölümü dünyanın fiziksel ve psikolojik acı ve zorlanmalarından kurtuluş olarak görme tutumunu, ölüm korkusu ve ölümden kaçınma alt ölçeği ise ölümün kaygı duyulacak bir olgu

olarak algılanmasından dolayı ölüm ve ilişkili konuları konuşmaktan ve düşünmekten kaçınma tutumunu ifade eder (Bilge, Embel, & Kaya, 2013).

2.2.4. Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği

İlk kez Rosenberg (1965; akt. Öksüzler, 2015) tarafından geliştirilmiş olan ölçek toplamda 12 alt ölçek ve 63 sorudan oluşmaktadır. Mevcut çalışmada doğrudan benlik saygısını değerlendiren ve 10 sorudan oluşan ilk alt ölçek kullanılmıştır. Dörtlü likert tipinde “çok doğru”, “doğru”, “yanlış” ve “çok yanlış” seçeneklerinden oluşan ölçeğin 5 maddesi olumlu 5 maddesi olumsuz ifadeler içermektedir.

İlk kez Çuhadaroglu (1986; akt. Demirtaş & Dönmez, 2006) tarafından Türkçeye uyarlanan ölçeğin geçerliği 0.71, güvenirliği ise 0.89’dur. Ayrıca ölçeğin geçerlik güvenirlik çalışması Tuğrul (1994) tarafından da gerçekleştirilmiş ve psikiyatrik görüşme sonuçları ile ölçek puanı arasındaki korelasyonun 0.71 olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Ölçeğin puanlaması kendi içindeki değerlendirme sistemi doğrultusunda 0-6 arasında değişmekte, puanın artması benlik saygısı düzeyinin düşmesine işaret etmektedir. 0-1 puan aralığı yüksek, 2-4 puan aralığı orta, 5-6 puan aralığı düşük düzeyde benlik saygısına işaret etmektedir (Gürşen-Otacıoğlu, 2009)

2.2.5. Dindarlık Ölçeği

Dindarlık Ölçeği, Özer, Özbek, Elçi ve Aydın (2014) tarafından dört dindarlık ölçeğinden yola çıkılarak oluşturulmuştur. Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı 0.70 olarak bulunan ölçek yüksek bir iç tutarlılığa sahiptir.

Ölçek 11 sorudan ve duygu, davranış, etki alt boyutlarından oluşmaktadır. İlk 3 soru duygu, sonraki 4 soru davranış, son 4 soru ise etki alt boyutunu değerlendirmektedir (Özbek, 2012). 5’li likert tipinde olan ölçekten (Kesinlikle Katılmıyorum=1, Katılmıyorum=2, Kararsızım=3, Katılıyorum=4, Kesinlikle Katılıyorum=5), alınan puanın yükselmesi hem

ilgili alt ölçeğin hem de ölçeğin tamamı için dindarlık seviyesinin yükseldiğini ifade etmektedir

2.2.6. İlişkisel Benlik Ölçeği

İlk kez Cross, Bacon ve Morris (2000) tarafından geliştirilen ilişkisel benlik ölçeğinin orijinali 11 sorudan oluşmaktadır. Ölçeğin geçerlik güvenirlik çalışması Öztürk, Kılıçaslan Gökoğlu ve Karagonlar (2015) tarafından 3 farklı öğrenci grubu üzerinde gerçekleştirilen çalışma ile yapılmıştır. Ölçek Türkçeye uyarlanırken 10 sorudan oluşmuştur. 7li likert tipindeki ölçeğin, “Hiç katılmıyorum=1” ve “Tamamen katılıyorum=7” arasındaki seçenekleri vardır. 8.sorusu ters soru olan ölçekten alınan puan yükseldikçe ilişkisel benlik düzeyi de yükselmektedir.

2.3. İşlem

Uygulama esnasında, öncelikle katılımcılara araştırmanın amacı, kapsamı, süresi, gönüllülük esası ve gizliliği hakkında hem sözlü hem de yazılı biçimde bilgi verilmiştir. Araştırmaya katılmayı kabul eden katılımcılara onam formu imzalatılmıştır. Uygulamayı çevrimiçi gerçekleştiren katılımcılar da araştırmaya katılmayı kabul ettiklerine dair soruyu çevrimiçi formda cevapladıktan sonra araştırma sorularına erişimleri sağlanmıştır.

Veriler hem birebir yüz yüze görüşmelerle hem de bir çevrimiçi soru formu aracılığıyla toplanmıştır. Yüz yüze yapılan görüşmeler çoğunlukla yaşlı bireylerin evlerinde gerçekleştirilmiştir. Ayrıca kurumların talep ettikleri belgelerin tamamlanması sonucu alınan izinlerle, İstanbul’da bir kurumda yaşayan yaşlı bireylerden ve Afyonkarahisar’da bir hastaneye başvuran hastalar ve hasta yakınlarından araştırmaya dahil edilme kriterlerini taşıyanlarla kurum ve hastanenin uygun birimlerinde de gerçekleştirilmiştir. Veri toplama araçlarının uygulanması esnasında katılımcıların kendilerini rahat hissetmesi ve dikkatlerinin dağılmasını önlemek için ortamda yeterli düzenleme yapılmış veya uygun bir zaman aralığı beklenmiştir. Uygulamalar sırasında fiziksel engeli ya da okuma yazması olmaması sebebiyle

formları bireysel olarak dolduramayacak olan katılımcılara, sorular araştırmacı tarafından okunmuş ve verdiği cevaplar formlara bire bir aktarılmıştır.

Çevrimiçi soru formu aracılığıyla araştırmaya katılan katılımcılara tanıdıkları vasıtasıyla telefonla ulaşılmış, araştırma hakkında bilgi verilmiş ve bilişsel durum değerlendirmeleri çevrimiçi olarak gerçekleştirilmiştir. Devamındaki formların cevaplanması süreci, katılımcı bilgisayar veya akıllı telefon kullanmaya aşina ise kendisinin formları cevaplayarak göndermesi veya bakım vereninin/yakının soruları kendisine okuyup, verdiği cevapları çevrimiçi soru formuna işaretlemesi yoluyla gerçekleştirilmiştir. Çevrimiçi formu doldurma işlemi tamamlandıktan sonra araştırmacıya bilgi verilmesi sağlanmıştır. Bu şekilde, çevrimiçi araştırmalarda yaşanabilecek bir sorun olarak karşımıza çıkan aynı katılımcının birden fazla kez uygulamaya katılması faktörü kontrol edilerek önlenmiştir (Gosling, Vazire, Srivastava, & John, 2004).

Veri toplama araçlarının uygulanması, katılımcının durumuna göre değişiklik göstermiş, 15-45 dakika sürmüştür. Uygulamaya öncelikle Standardize Mini Mental Test uygulaması ile başlanarak bilişsel durum değerlendirmesi yapılmış ve 24 puanın altında alan katılımcılarla uygulama sonlandırılmıştır. Dahil etme kriterlerini taşıyan katılımcılara, Standardize Mini Mental Test ve Sosyo-Demografik Form en başta olmak üzere diğer dört ölçek, olası sıralama ve ardışıklık etkisini engellemek için random olarak uygulanmıştır.

2.4. Verilerin Analizi

Katılımcılara uygulanan veri toplama araçlarından elde edilen veriler “Statistical Package for Social Sciences (SPSS) 20.0 for Windows” kullanılarak analiz edilmiştir. Öncelikle değişkenlerin ortalama değerleri ve frekans dağılımları hesaplanarak verilerin normallik varsayımına uygunluğu kontrol edilmiştir. Değişkenlerin dağılımlarının normal olup olmadığına Kolmogorov-Smirnov testi ile bakıldı. Bağımsız gruplar arasındaki sürekli değişkenlerin önemlilik analizi bağımsız örneklemelerde t-test analizi ile değerlendirildi.

İkiden fazla sayıdaki bağımsız gruptaki sürekli değişkenlerin önemlilik analizinde tek yönlü varyans analizi (ANOVA) kullanıldı. Sürekli değişkenlerin bağıntı analizinde pearson korelasyon testi kullanıldı. Ölüme Karşı Tutum Ölçeği ve alt ölçeklerini yordayan değişkenlerin incelenmesinde çoklu lineer regresyon analizi kullanıldı. Ölüme Karşı Tutum Ölçeği'nin ve alt ölçeklerinin ayrı ayrı yordanan değişken olarak alınmasıyla aynı yordayan değişkenlerle –ilk model hariç- modeller kuruldu. Sonuçlar %95'lik güven aralığında, $p<0,05$ anlamlılık düzeyinde değerlendirildi.



ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

Çalışmanın bu kısmında katılımcıların ölüme karşı tutumları ve ölüme karşı tutumun 3 alt boyutuyla ilişkili bulgulara yer verilerek, bağımsız değişkenler ve sosyo-demografik bilgilerle ilişkileri incelenecektir.

3.1. Ölüme Karşı Tutum Ölçeği ve alt ölçek puan ortalamalarının bağımsız örneklemle ilgisi

Ölüme Karşı Tutum Ölçeği ve 3 alt ölçeğinin kategorik değişkenlerle olan farklılıklarının incelenmesinde, ikili kategorik değişkenlerde bağımsız örneklem t testi, ikiden fazla olan kategorik değişkenlerde tek yönlü varyans analizi (ANOVA) yapıldı. Söz konusu analizle ilgili bulguların ayrıntısına Tablo 2’de yer verilmiştir.

Tablo 2 İki Kategorili Değişkenler Açısından Ölüme Karşı Tutum Ölçek’i ve Alt Ölçek Puanları Arasındaki Farklara Dair İki Bağımsız Örneklem İçin Ortalamaların Farkı Testi Sonuçları

	Ölüme karşı tutum				Ölüm korkusu ve				Tarařsız kabullenme ve				Kaçış			
					ölümden kaçınma				yaklaşım kabullenme				kabullenme			
	ort	ss	t	p	ort	ss	t	p	ort	ss	t	p	ort	ss	t	p
Cinsiyet																
Erkek n=82	114,4	17,3	,664	,507	25,7	11,9	1,157	,249	68,5	10,8	,347	,729	20,1	6,99	-,697	,487
Kadın n=102	116,2	19,2			27,7	11,8			69,1	10,6			19,3	7,94		
Medeni durum																
Evli n=111	115,1	17,4	-,195	,846	27,5	11,6	,978	,329	68,5	11,0	-,471	,638	19,9	7,32	-,1358	,176
Bekar/dul/	115,7	19,8			25,8	12,3			69,3	10,1			20,6	7,77		
Boşanmış n=73																
Kronik rahatsızlık																
Hayır n=67	109,6	18,9	3,313	,001*	24,0	12,0	2,471	,014*	68,4	12,4	,464	,643	17,2	8,12	3,466	,001*
Evet n=117	118,7	17,2			28,4	11,5			69,1	9,59			21,1	6,80		
Psikiyatrik tedavi																
Hayır n=152	115,0	18,7	,534	,594	26,8	11,9	,156	,876	68,8	10,7	,055	,956	19,4	7,40	,980	,328
Evet n=32	116,9	16,6			27,1	11,7			68,9	10,6			20,9	8,06		
Çalışma durumu																
alışıyor/ ev hanımı n=64	114,8	19,8	-,302	,763	26,9	10,9	,079	,937	68,5	11,8	-,302	,763	19,4	7,51	-,435	,664
Emekli n=120	115,6	17,6			26,8	12,4			69,0	10,0			19,9	7,55		
Çocuk sahibi olma																
Evet n=151	115,3	17,3	,530	,597	26,9	11,4	1,727	,086	69,4	10,3	-,216	,829	19,1	7,52	-,1113	,267
Hayır n=33	115,6	22,8			26,6	14,1			66,5	12,2			22,4	6,98		
Yaşadığı yer																
Ev n=133	115,8	18,7	-,064	,949	27,8	11,7	,133	,894	68,7	11,0	1,384	,168	19,3	7,46	-,2360	,019*
Kurum n=51	114,2	17,6			24,4	12,0			69,1	9,7			20,7	7,66		

*p<0,05, ** p<0,005, ort=ortalama, n=katılımcı sayısı, ss=standart sapma,

Tek yönlü varyans analizi sonucunda gelir durumu farklılıklarının ölüme karşı tutum ölçeği ve alt ölçekleri puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı fark oluşturmadığı bulunmuştur ($p>0,05$)

Yapılan analiz sonucunda kronik hastalık sahibi olanlar ve olmayanlar arasında Ölüme Karşı Tutum Ölçeği toplam puan ortalamalarında anlamlı bir fark bulunmuştur ($t(182) = 3,313$; $p<0,05$). Kronik hastalığı olanların Ölüme Karşı Tutum Ölçeği puanlarının, kronik hastalığı olmayanlara göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu görülmektedir. (Bk. Tablo 2)

Ölüme Karşı Tutum Ölçeği, ölüm korkusu ve ölümden kaçınma ve kaçış kabullenme alt boyutlarında da kronik hastalığı olanların, olmayanlara göre anlamlı seviyede daha yüksek puan ortalamaları olduğu tespit edilmiştir [$(t(182) = 2,471$; $p<0,05$), $(t(182) = 3,466$; $p<0,05$)]. (Bk. Tablo 2)

Ölüme Karşı Tutum Ölçeği, kaçış kabullenme alt boyutunda çocuk sahibi olmayanlar, çocuk sahibi olanlara göre anlamlı şekilde daha yüksek puan ortalamalarına sahip oldukları bulunmuştur ($t(182) = -2,360$; $p<0,05$). (Bk. Tablo 2)

Elde edilen bu sonuçlar, kronik hastalığı olanların Ölüme Karşı Tutum puanlarının daha yüksek olduğu ve daha çok ölüm korkusu ve ölümden kaçınma ile kaçış kabullenme tutumlarını daha fazla kullandıklarını göstermektedir. Ayrıca çocuk sahibi olmayanlar da kaçış kabullenme tutumunu daha çok tercih etmektedirler.

3.2. Değişkenler Arası Korelasyon Analizi

Çalışmanın bu kısmı, araştırmanın değişkenleri arasındaki ilişkileri belirlemek amacıyla yapılan Pearson korelasyon analizine ayrılmıştır. Demografik verilerden sürekli değişkenler olan yaş, eğitim durumu ve algılanan sağlık puanları ile benlik saygısı, ilişkisel benlik, dindarlık ve dindarlık alt ölçekleri, ölüme karşı tutum ölçeği ve ölüme karşı tutum ölçeği alt ölçekleri arasındaki ilişkilere bakılmıştır. Bu bölümde incelenen değişkenlerin ilişkilerine yönelik korelasyon katsayıları Tablo 3'te yer almaktadır

3.2.1. Ölüme Karşı Tutum Ölçeği ve Alt Ölçeklerinin Korelasyon Analizi Sonuçları

Araştırmanın bağımlı değişkeni olan ölüme karşı tutum ölçeği puanlarının demografik değişkenler ve diğer ölçek puanları ile ilişkisi incelendiğinde Benlik Saygısı Ölçeği, İlişkisel Benlik Ölçeği, Dindarlık Ölçeği ve dindarlık duygu ve etki alt ölçekleri puanları ile pozitif yönde anlamlı olarak ilişkili olduğu bulunmuştur [($r=0,178$; $p<0,05$), ($r=0,176$; $p<0,05$), ($r=0,184$; $p<0,05$), ($r=0,219$; $p<0,05$), ($r=0,199$; $p<0,05$)]. (Bk. Tablo 3)

Tablo 3 Sürekli Değişkenlerin Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	r	r	r	r	r	r	r	r	r	r	r	r	r
1. Yaş	1												
2. Eğitim durumu	-,305	1											
3. Algılanan sağlık	-,092	,203	1										
4. Benlik saygısı	,012	-,134	-,255	1									
5. İlişkisel benlik	,110	-,009	,059	-,093	1								
6. Dindarlık	-,034	-,074	,121	-,079	,319	1							
7. Dindarlık duygu	-,073	-,047*	,103	-,031*	,239	,890	1						
8. Dindarlık davranış	-,016	-,091	,104	-,119	,319	,951	,757	1					
9. Dindarlık etki	-,017	-,062	,130	-,056	,321	,953	,787	,868	1				
10. Ölüme karşı tutum	-,015	,084	-,089	,178	,176	,184	,219	,118	,199	1			
11. Ölüm korkusu ve ölümünden kaçınma	,011	,087	-,135	,123	-,052	-,210	-,144	-,220	-,210	,642	1		
12. Tarafsız kabullenme yaklaşım kabullenme	-,070	,104	,161	-,015*	,359	,580	,552	,500	,583	,513	-,213	1	
13. Kaçış kabullenme	,045	-,080	-,233	,261	,003**	-,042*	-,023*	-,076	-,009	,697	,291	,171	1

Söz konusu analizin sonucuna göre Ölüme Karşı Tutum Ölçeği toplam puanları arttıkça, benlik saygısı düzeyi düşmekte, ilişkisel benlik, dindarlık ve dindarlığın duygu ve etki düzeyleri yükselmektedir.

Ölüm korkusu ve ölümünden kaçınma alt ölçeği puanlarının, Dindarlık Ölçeği ve dindarlık duygu, davranış ve etki alt ölçekleri ile negatif yönde anlamlı olarak ilişkili olduğu tespit

edilmiştir [($r=-0,210$; $p<0,05$), ($r=-0,144$; $p<0,05$), ($r=-0,220$; $p<0,05$), ($r=-0,210$; $p<0,05$)]. (Bk. Tablo3)

Tarafsız kabullenme ve yaklaşım kabullenme alt ölçeği puanlarının, algılanan sağlık, İlişkisel Benlik Ölçeği, Dindarlık Ölçeği ve dindarlık duygu, davranış ve etki alt ölçeklerinin puanları ile pozitif yönde anlamlı olarak ilişkili olduğu tespit edilmiştir [($r=0,161$; $p<0,05$), ($r=0,359$; $p<0,05$), ($r=0,580$; $p<0,05$), ($r=0,552$; $p<0,05$), ($r=0,500$; $p<0,05$), ($r=0,583$; $p<0,05$)]. (Bk. Tablo3)

Kaçış kabullenme alt ölçeği puanlarının, algılanan sağlık puanları ile negatif, Benlik Saygısı Ölçeği puanları ile pozitif yönde anlamlı olarak ilişkili bulunmuştur [($r=-0,233$; $p<0,05$), ($r=0,261$; $p<0,05$)]. (Bk. Tablo3)

Ölüme Karşı Tutum Ölçeği alt ölçeklerine ilişkin korelasyon analizi sonuçlarına göre, ölüm korkusu ve ölümden kaçınma tutumu arttıkça dindarlık ve dindarlığın duygu, etki, davranış düzeylerinde düşüş görülmektedir.

Tarafsız kabullenme ve yaklaşım kabullenme tutumu arttıkça, algılanan sağlık, ilişkisel benlik, dindarlık ve dindarlığın duygu, etki, davranış düzeylerinde artış tespit edilmiştir.

Kaçış kabullenme tutumu arttıkça algılanan sağlık ve benlik saygısı düzeylerinin ise düştüğü görülmüştür.

3.3. Regresyon Analizleri

Regresyon analizleri yapılırken, Ölüme karşı tutum ölçeği ve 3 alt ölçeğinin ayrı ayrı yordanan değişkenler olarak belirlendiği beş modelin –ilki hariç- hepsinde aynı yordayıcılar bir aradayken yordanan değişkenlerin değerlendirilmesi hedeflenmiştir.

3.3.1. Ölüme Karşı Tutum Ölçeği ile İlişkili Değişkenler

Ölüme karşı tutum ölçeğinin yordayıcılarının incelenmesinde çoklu lineer regresyon analizi yapılmıştır. Bu analizle ilgili ayrıntılı bilgi Tablo 4 ‘te yer almaktadır. Ölüme karşı tutum ölçeğinin yordanan değişken olarak alındığı birinci modelde, dindarlık, algılanan

sağlık, ilişkisel benlik ve benlik saygısı puanları yordayan değişkenler olarak modele dâhil edildi. Regresyon analizi varyansın %7'sini açıkladı ($F(4,179)=4,675$; $p<0,05$). Analize girilenlerden Benlik Saygısı Ölçeği ($\beta=0,19$) ve Dindarlık Ölçeği puanları ($\beta=0,16$) Ölüme Karşı Tutum Ölçeği puanları ile pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı ilişki gösterdi.

Tablo 4 Ölüme Karşı Tutum Ölçeğini Yordayan Değişkenler

	<i>B</i>	<i>Beta</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>R</i> ²
(Constant)	86,307		8,499	,000	,308
Algılanan sağlık	-1,183	-,069	-,937	,350	
Benlik saygısı	5,585	,186	2,522	,013**	
İlişkisel benlik	,267	,147	1,949	,053	
Dindarlık	,326	,160	2,126	,035*	

* $p<0,05$, ** $p<0,005$

Ölüme karşı tutum ölçeğinin yordanan değişken olarak alındığı ikinci modelde, dindarlık alt ölçekleri, algılanan sağlık, ilişkisel benlik ve benlik saygısı puanları yordayan değişkenler olarak modele dâhil edildi. Regresyon analizi varyansın %10'unu açıkladı ($F(6,177) = 4,198$; $p<0,05$). Analiz sonucunda Benlik Saygısı Ölçeği ($\beta=0,16$) ve İlişkisel Benlik Ölçeği puanlarının ($\beta=0,16$) Ölüme Karşı Tutum Ölçeği puanları ile istatistiksel anlamlı olarak pozitif yönde doğrusal ilişki gösterdi. Söz konusu analize ilişkin ayrıntılı bilgiye Tablo 5'de yer verilmiştir.

Tablo 5 Ölüme Karşı Tutum Ölçeğini Dindarlık Alt Ölçekleri Dahil Edildiğinde Yordayan Değişkenler

	<i>B</i>	<i>Beta</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>R</i> ²
(Constant)	80,733		7,833	,000	,125
Algılanan sağlık	-1,401	-,082	-1,118	,265	
Benlik saygısı	4,760	,159	2,148	,033**	
İlişkisel benlik	,284	,156	2,082	,039**	
Dindarlık duygu	1,535	,216	1,834	,068	
Dindarlık davranış	-1,311	-,270	-1,820	,071	
Dindarlık etki	1,298	,233	1,485	,139	

*p<0,05, ** p<0,005

3.3.2. Ölüm Korkusu ve Ölümden Kaçınma Alt Ölçeği ile İlişkili Değişkenler

Ölüm korkusu ve ölümden kaçınma alt ölçeğinin yordayıcılarının incelenmesinde çoklu lineer regresyon analizi yapılmıştır. Bu analizle ilgili bilgiler Tablo 6’da görülmektedir. Ölüm korkusu ve ölümden kaçınma alt ölçeğinin yordanan değişken olarak alındığı üçüncü modelde dindarlık alt ölçekleri, algılanan sağlık, ilişkisel benlik ve benlik saygısı puanları yordayan değişkenler olarak modele dâhil edildi. Regresyon analizi varyansın %4’ünü açıkladı ($F(6,177)=2,264$; $p<0,05$). Analize dahil edilen yordayan değişkenler ile Ölüm korkusu ve Ölümden Kaçınma Alt Ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmadı. (Bk. Tablo 6)

Tablo 6 Ölüm Korkusu ve Ölümünden Kaçınma Alt Ölçeğini Yordayan Değişkenler

	<i>B</i>	<i>Beta</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>R</i> ²
(Constant)	38,215		5,557	,000	,071
Algılanan sağlık	-1,011	-,091	-1,210	,228	
Benlik saygısı	1,529	,079	1,034	,302	
İlişkisel benlik	,041	,034	,446	,656	
Dindarlık duygu	,401	,087	,717	,474	
Dindarlık davranış	-,512	-,163	-1,065	,288	
Dindarlık etki	-,478	-,132	-,819	,414	

*p<0,05, ** p<0,005

3.3.3. Tarafsız Kabullenme ve Yaklaşım Kabullenme Alt Ölçeği ile İlişkili Değişkenler

Tarafsız kabullenme ve yaklaşım kabullenme alt ölçeğinin yordayıcılarının incelenmesinde çoklu lineer regresyon analizi yapılmıştır. Bu analizle ilgili bilgiler Tablo 7’de görülmektedir. Tarafsız kabullenme ve yaklaşım kabullenme alt ölçeğinin yordanan değişken olarak alındığı dördüncü modelde dindarlık alt ölçekleri, algılanan sağlık, ilişkisel benlik ve benlik saygısı puanları yordayan değişkenler olarak modele dâhil edildi. Regresyon analizi varyansın %40’ını açıkladı ($F(6,177) = 20,454$; $p < 0,05$). Analize girilen değişkenlerden ilişkisel benlik ($\beta = 0,20$), dindarlık duygu ($\beta = 0,28$) ve dindarlık etki ($\beta = 0,40$) alt ölçek puanlarının Ölüme Karşı Tutum Ölçeği, tarafsız kabullenme ve yaklaşım kabullenme alt ölçek puanları ile istatistiksel açıdan anlamlı olarak pozitif yönde doğrusal ilişki gösterdiği bulundu. (Bk. Tablo 7)

Tablo 7 Tarafsız Kabullenme ve Yaklaşım Kabullenme Alt Ölçeğini Yordayan Değişkenler

	<i>B</i>	<i>Beta</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>R</i> ²
(Constant)	21,937		4,454	,000	,409
Algılanan sağlık	,923	,093	1,542	,125	
Benlik saygısı	,766	,044	,724	,470	
İlişkisel benlik	,216	,203	3,312	,001 **	
Dindarlık duygusu	1,137	,275	2,843	,005	
Dindarlık davranış	-,342	-,121	-,992	,323	
Dindarlık etki	1,285	,396	3,077	,002 **	

*p<0,05, ** p<0,005

3.3.4. Kaçış Kabullenme Alt Ölçeği ile İlişkili Değişkenler

Kaçış kabullenme alt ölçeğinin yordayıcılarının incelenmesinde çoklu lineer regresyon analizi yapılmıştır. Bu analizle ilgili bilgiler Tablo 8’de görülmektedir. Kaçış kabullenme alt ölçeğinin yordanan değişken olarak alındığı beşinci modelde dindarlık alt ölçekleri, algılanan sağlık, ilişkisel benlik ve benlik saygısı puanları yordayan değişkenler olarak modele dâhil edildi. Regresyon analizi varyansın %8’ini açıkladı ($F(6,177)=3,712$; $p<0,05$). Analiz sonucunda Ölüme Karşı Tutum Ölçeği, kaçış kabullenme alt ölçek puanları; algılanan sağlık puanları ile negatif ve Benlik Saygısı Ölçek puanları ile pozitif yönde istatistiksel açıdan anlamlı doğrusal ilişkili bulundu.

Tablo 8 Kaçış Kabullenme Alt Ölçeğini Yordayan Değişkenler

	<i>B</i>	<i>Beta</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>R</i> ²
(Constant)	20,581		4,844	,000	,082
Algılanan sağlık	-1,313	-,188	-2,543	,012*	
Benlik saygısı	2,465	,201	2,698	,008*	
İlişkisel benlik	,028	,037	,490	,624	
Dindarlık duygu	-,003	-,001	-,007	,994	
Dindarlık davranış	-,458	-,230	-1,541	,125	
Dindarlık etki	,491	,215	1,362	,175	

*p<0,05, **p<0,005

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

ARAŞTIRMA BULGULARININ LİTERATÜR IŞIĞINDA DEĞERLENDİRİLMESİ

4.1. Tartışma

Mevcut çalışmada 60 yaş üstü bireylerdeki ölüm kaygısı ve ölüme karşı geliştirilen tutumlarla benlik saygısı, ilişkisel benlik, dindarlık ve dindarlığın farklı boyutları arasında olabilecek ilişkiler, yaş, cinsiyet, kurumda kalma, gelir seviyesi, sağlık durumu gibi sosyo-demografik değişkenler eşliğinde incelenmiştir. Çalışmanın bu bölümünde araştırmanın sonuçları alan yazındaki mevcut verilerle karşılaştırmalı olarak değerlendirilecektir.

Alan yazındaki çalışma sonuçlarına göre, yaşlılık dönemindeki ölüm kaygısıyla ilişkili olarak en sık kullanılan sosyo-demografik faktör olan yaş değişkeninin ölüm kaygısıyla ilişkisi çeşitlilik göstermektedir. Yaş arttıkça ölüm kaygısı düzeyinin de artacağını bildiren çalışmaların (Muhammad et al., 2013) yanı sıra, yaş ve ölüm kaygısı arasında negatif bir ilişki bulgulayan çalışmalar da (Bulut & Kuşat, 2018; Dağlı, 2010; Kaba, 2019) vardır. Mevcut çalışmada yaş değişkeni ile ölüme karşı tutum ve alt boyutları arasında anlamlı düzeyde bir ilişki bulgulanmamıştır. Benzer sonuçlara ulaşan çalışmalar mevcuttur (Çınar, 2015; Kımtır & Köftegöl, 2017; Öztürk et al., 2011; Üstüner Top et al., 2010). Bunun sebebi ölüm kaygısının yaşam boyunca gençlik döneminde artması, sonra azalmaya başlayarak belli bir noktadan sonra sabit kalması olabilir (Cicirelli, 2003, 2006; Fortner & Neimeyer, 1999). Yaşlı bireylerin yakınlarının ölümüne diğer yaş dönemlerindeki kilerden daha fazla şahit olmaları da ölüm düşüncesini normalleştirmeleri ve yaşamlarına yayılmış bir kaygıya dönüştürmemeleri için yardımcı bir rol oynuyor olabilir (Cicirelli, 2003).

Yaşlılık dönemindeki ölüm kaygısı düzeyleri incelenirken, etkisi değerlendirilen bir diğer sosyo-demografik değişken de biyolojik cinsiyet faktörüdür. Kadın ya da erkek olmanın ölüm

kaygısı düzeyine etkisi hakkında birçok farklı veri olmakla birlikte, bu çalışmadaki gibi cinsiyet ve ölüm kaygısı arasında herhangi bir ilişki tespit edememiş çalışmalar mevcuttur (Fortner & Neimeyer, 1999; Örsal, Yenilmez, Çelik, & Işıklı, 2012; Öztürk vd., 2011). İlerleyen yaşla ve kayıplarla birlikte aktifliğini yitiren bireyler cinsiyet rollerini de arka plana atmak zorunda kaldıkları için, bu boyutta aralarındaki farkın anlamlı olmaması beklenen sonuçlardan birisi olabilir.

Bu çalışmada kurumda kalma faktörünün de ölüme yaklaşım tutumlarını anlamlı olarak etkilemediği görülmektedir. Bu bulgu da literatürdeki bazı çalışmaların sonuçlarıyla uyumludur (Üstüner Top vd., 2010). Öte yandan; Örsal, Yenilmez, Çelik ve Işıklı (2012), evlerinde yaşayan yaşlıların ölüm kaygısı düzeylerini daha yüksek bulmuş ve bu sonucun, sevdiklerini kaybetme ya da onları yalnız bırakma korkusu sebebiyle tetiklendiğini öne sürmüşlerdir. Bu çıkarıma benzer şekilde mevcut çalışmada çocuk sahibi olmayanların ölümden kaçış kabullenme düzeylerinin çocuk sahibi olanlara oranla daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu bulgunun sebebi de çocuğu olmayanların kaybetme veya geride, yalnız bırakma korkularının çocuğu olanlara göre daha düşük olması olabilir.

Alan yazındaki çalışmalarda ölüm kaygısı ile benlik saygısı ilişkisinin çoğunlukla negatif yönde bulgulandığı görülmektedir (Abeyta, Juhl, & Routledge, 2014; Akindele & Ayodeji, 2016; Azaiza, Ron, Shoham, & Gigini, 2010; Cotter, 2003; Jong vd., 2018; Routledge, 2012). Ölüme karşı tutumlar ve benlik saygısı ilişkisine bakıldığında mevcut çalışmada benlik saygısı düzeyi azaldıkça kaçış kabullenme tutumunda artış gözlenmiştir. Fakat Wong ve arkadaşları (1994) kaçış kabullenme tutumunu benimseyenlerde ölüm kaygısının düşük olabileceğinden bahsetmiştir. Dolayısıyla, kaçış kabullenme tutumu yükseldikçe, benlik saygısının düşmesi bulgusu Wong ve arkadaşları'nın (1994) öngörüsünü desteklememektedir. Çünkü Akindele ve Ayodeji'nin (2016) HIV pozitif bireylerin, kontrol grubuna göre benlik saygılarının daha düşük, ölüm kaygılarının ise daha yüksek olduğunu bildirdikleri veride

olduğu gibi alan yazında düşük benlik saygısı yüksek ölüm kaygısı ile ilişkilendirilmiştir. Bu durumda kaçış kabullenme tutumunu tercih eden bireylerin ölüm kaygısı düzeyinin yüksek olması beklenebilir.

Kaçış kabullenme tutumunu hem çocuk sahibi olmayanların daha fazla tercih etmesi hem de, kaçış kabullenme tutumunu benimseyenlerde benlik saygısı düzeyinin düşük olması Dehşet Yönetimi Kuramı çerçevesinde değerlendirildiğinde de anlamlı sonuçlar ortaya çıkmaktadır. Dehşet Yönetimi Kuramı, ölüm farkındalığını bilinç seviyesinde düzenleme ve bu süreçte çıkabilecek aksaklıklar sebebiyle oluşabilecek kaygıyı kontrol etmek için kullanılan iki bileşenli bir psikolojik koruma sisteminden bahseder (Pyszczynski vd., 2004). İlki, insanların gerçekliğe dair oluşturdukları paylaşılan sembolik algılar olan kültürel dünya görüşleri ve bunların korunmasıdır. Kültürel dünya görüşleri bireylere, bağlanma ve bir şeyin parçası olma fırsatı sunarak varoluşlarını anlamlandırmalarını sağlar. Bu şekilde kişiselleştirilen dünya görüşleri ve bu dünya görüşü çerçevesinde üretilen her şey (kitap yazmak, sanatsal ve akademik eserler vermek, çocuk sahibi olmak vb.) kişiye ölümünden sonra da var olabileceğini hissettiren sembolik ölümsüzlük imkânı sunar (Cicirelli, 2002). Ayrıca, bedensel ölümden sonra yaşamaya devam edecek bir ruha ve ölümden sonraki hayata inancı barındıran dini görüşleri içeren dünya görüşleri de literal ölümsüzlüğün hissedilmesini sağlar. İkinci bileşen ise, bu kültürel dünya görüşlerinin sunduğu değerlere uygun yaşayıp, kabul görececek şeyler üreterek kazanılan benlik saygısıdır. Yani en temelde kuram; kültürel dünya görüşlerinin ve benlik saygısının, ölüm korkusunun sebep olduğu kaygıya karşı birey tarafından kullanılan psikolojik yapılar olduğunu savunur (Doğulu & Sakallı Uğurlu, 2015). Böylelikle, kişiler kendileri yok olsa bile içinde yaşadıkları kültürel değerler üzerinden bireysel ölümsüzlüklerini elde edebileceklerini düşünürler. Bu açıdan değerlendirildiğinde çocuk sahibi olmayan yaşlı bireylerin ölümü bir kaçış olarak değerlendirmesi, özellikle Türkiye gibi toplulukçu yanı ağır basan toplumlarda çocuk ve aile sahibi olmanın insan

yaşamına anlam ve ölümsüzlük katacak diğer faktörlerin (edebi ve akademik eserler vermek ya da dini bir yönelime sahip olmak gibi) önüne geçmesi ile açıklanabilir.

Kağıtçıbaşı'nın (1996) önerdiği üç aile modelinden karşılıklı bağımlılık üzerine kurulu geleneksek aile modeli ve maddi bağımlılığın olmadığı ama duygusal bağın devam ettiği duygusal bağıntılılık modellerinde de ailenin çocukla bağlılık ya da bağımlılığı üzerinden yaşam şartlarını ve beklentilerini şekillendirmesinin öneminden bahsedilmiştir. İlk modelin, mevcut çalışmanın katılımcılarının yetişkinlik dönemlerinde toplumumuzda daha baskın olarak görüldüğü tahmin edilmektedir. Geleneksel ailede çocuk sayısının fazla olması aileyi ve ebeveynleri hem maddi hem manevi açıdan garantiye alan bir sigorta işlevi görmektedir. Endüstriyel gelişimlerin ve kentleşmenin artmasıyla toplumumuzda daha sıklıkla rastlandığı tahmin edilen duygusal bağıntılılık modelinde ise çocuk ve aile arasında maddi bağımlılık olmamasına rağmen duygusal olarak bağlılık ve çocukların yakınlarında olması ebeveyn için önemlidir. İçinde yaşadığı toplum tarafından kabul gören yaşantıyı sağlayamayan birey benlik saygısını geliştirebileceği en önemli kaynaktan yoksun kalıyor olabilir.

Kurum uygulaması esnasında çalışmaya dahil olan 85 yaşında, çocuk sahibi olmayan, ud çalabilen, fizik ve ruh sağlığı açısından bir sorun yaşamadığını ve hayatından memnuniyetini ifade eden erkek katılımcı, Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği'nin 3. Sorusunun yanına el yazısıyla şu şekilde bir not düşmüştür: "Hayatta her emelime ulaştım. Ama şayet bu kurumdaysam, başarısızım demektir!". Hayata farklı alanlardan katılım sağlayabilen ve üretebilen katılımcı, yaşlılık döneminde bir ailede ve çocuklarıyla birlikte olmak yerine kurumda yaşadığı için kendisini başarısız görmektedir. Bu durum çocuk sahibi olmayan katılımcıların benlik saygısını yükselterek ölüme karşı daha sağlıklı bir tutum geliştirmek yerine, ölümü acılardan bir kaçış olarak benimsemelerini açıklayan bir sebep olabilir.

Mevcut çalışmanın bulgularından biri de kronik hastalığı olan yaşlı bireylerin ölüme karşı tutum toplam puanlarının kronik hastalığı olmayanlara göre daha yüksek olduğu, ölüm

korkusu ve ölümden kaçınma ile kaçış kabullenme tutumlarının da kronik hastalığı olanlar tarafından, olmayanlara göre daha fazla tercih edildiğidir. Alan yazında fiziksel ya da ruhsal sağlık problemlerinin bireyi ölüme daha yakın hissettirerek ölüm kaygısı düzeylerini arttırdığını verilerle destekleyen çalışmalar mevcuttur (Cicirelli, 2002; Fortner & Neimeyer, 1999; Kaçan Softa vd., 2011; Şenol, 1989). Örneğin, Kaçan Softa ve arkadaşları (2011) kalp hastası olan 60 yaş üstü bireylerin ölüm kaygısı düzeylerinin kalp hastası olmayanlara göre daha yüksek olduğunu bildirmişlerdir. Diğer yandan ölümcül hastalığı olan grubun ölüm kaygısında düşüş bildiren veriler de mevcuttur (Öztürk vd., 2011). Wong, Reker ve Gesser'in (1994) belirttiği gibi, kronik ya da tedavisi mümkün olmayan bir hastalık ve bu durumun getirdiği fiziksel ve ruhsal acılarla boğuşmak, bireylerde ölüm yerine yaşama kaygısı ortaya çıkarabilir ve ölüm yaşamdan çok daha cazip görünebilir. Yani kronik hastalığı olan bireyler ya ölümle karşı karşıya kalmaktan dolayı ölüm korkularının artmasıyla baş edemeyip ölümden kaçınma tutumunu benimsemekte, ya da kronik hastalığın getirdiği zorluklarla baş edemeyerek ölümü bir kurtuluş olarak arzulamakta, kaçış kabullenme tutumunu geliştirmektedir. Bu sebeple kronik hastalığı olanların kaçış kabullenme ve ölümden kaçınma tutumlarının daha yüksek olması alan yazınla uyumlu bir sonuç olarak değerlendirilmiştir.

Ayrıca kaçış kabullenme tutumu, kronik hastalığa sahip olma durumunda olduğu gibi, algılanan sağlık düzeyi ile de negatif yönde ilişkilidir. Bireyin sağlık algısının düşük olması fiziksel ya da ruhsal bir hastalığa sahip olduğunun işareti olabilir. Yaşadığı zorlanmayla birlikte benlik saygısını koruyacak kaynaklardan uzaklaşmak zorunda kalan birey, yaşamı ölümden daha kaygı verici bulmaya başlayarak ölümü bir kurtuluş olarak görebilir (Wong vd., 1994).

Dindarlık ve ölüm kaygısı ilişkisi dindarlığın hangi boyutunun ölçüldüğü (Ardelt & Koenig, 2006) ve inanç sisteminin ölüm sonrası ile ilişkili ödül veya ceza eksenli (Jong vd., 2017) olmasına göre değişkenlik göstermesine karşın, literatürdeki çalışmalarda genel olarak

negatif yönde anlamlıdır (Azaiza vd., 2010; Cicirelli, 1999; Lerman vd., 2018). Mevcut çalışmada da, ölüm korkusu ve ölümden kaçınma tutumu ile dindarlık ve duygu, davranış, etki boyutları arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Yani dindarlık azaldıkça, ölüm korkusu ve ölümden kaçınma tutumunda artış gözlenmiştir. Bu bulgu literatürdeki çalışma sonuçlarının geneli ile uyumludur. Ancak bu bulgunun aksine ölüm kaygısı ile dindarlık ve dindarlığın hem davranış hem de duygu alt boyutları arasında pozitif yönlü anlamlı ilişkiler bulunduğunu bildiren çalışmalar da mevcuttur (Dağlı, 2010).

Bunun yanı sıra, kronik hasta bireylerle gerçekleştirilen bir çalışmada ölümü kabul yaklaşımının dindarlıkla pozitif yönde anlamlı ilişkisi olduğu da bulgular arasındadır (Daaleman & Dobbs, 2010). Benzer şekilde mevcut çalışmanın en öne çıkan bulgularından birisi de tarafsız kabullenme ve yaklaşım kabullenme tutumları ile dindarlık duygu ve dindarlık etki alt boyutlarının pozitif yönde anlamlı derecede ilişkili bulunmasıdır. Bireyin dini inancına hayatının amacı olarak yer vermesi ile tanımlı iç güdümlü dindarlık da ölüm kaygısı ile negatif, ölümü kabul yaklaşımı ile pozitif yönde bağlantılıdır (Thorson ve Powell, 1990; akt. Cicirelli, 1999; Neimeyer, Currier, Coleman, Tomer, & Samuel, 2011). Hem iç güdümlü dindarlık yöneliminde hem de dindarlığın duygu ve etki alt boyutlarında bireyin dini inancı ile yaşamına anlam ve amaç katması, bu şekilde ölümüne de pozitif anlamlar yükleyerek ölüme karşı sağlıklı bir tutum geliştirmesi söz konusu olabilir. Yalom'un (2001) da bahsettiği gibi bireyin ölümü ve ölümlülüğünü kabullenebilmesi, yani ölüme karşı sağlıklı tutumlar geliştirmesi değerleri çerçevesinde kendisini gerçekleştirmeye ve hayatını anlamlandırmaya yönlendiriyor olabilir. Ya da, dini öğretilerin ve inancının yardımıyla ölümü yaşamın doğal bir parçası kabul etmek ve dinin öne sürdüğü güzellikler vadeden bir ölüm sonrası hayatı arzulamak da yaşlı bireyler tarafından benimsenebilir. Ait olduğu dini inanç sistemine bağlılığını sürdüren birey, ölüme dini dünya görüşünün çerçevesinden anlamlar yüklemekte ve böylece hissettiği ölüm kaygısı azalarak ölümü doğal hatta arzu edilen bir

yaşam olayı olarak değerlendirmektedir. Ölüme karşı sağlıklı tutumlar geliştirmek de anlamlı bir hayatın temelini oluşturabilmektedir.

Tarafsız kabullenme ve yaklaşım kabullenme tutumları ile ilişkisel benlik düzeyinin pozitif yönde anlamlı şekilde ilişkili olması da mevcut çalışmanın önemli bulguları arasındadır. Türkiye gibi toplulukçu kültürlerde yaşayan bireyler kendilerini çoğunlukla güçlü ve sıkı bağlara sahip iç grup üyelikleri ve ilişkileri üzerinden tanımlarlar (Uskul vd., 2004). Toplumun ilişki formunun tam zıddı yönde baskın bir benlik yapılanması tercih etmek bireyin stresle baş etme olasılığını düşürerek sıkıntılı ve kaygılı hissetme olasılığını arttırmaktadır (Caldwell-Harris & Ayçiçeği, 2006). Örneğin toplulukçu kültürlerde özerklik baskın bir benlik kurgusu oluşturmak veya bireyci toplumlarda ilişkiselliği baskın bir benlik kurgusuna sahip olmak stres ve kaygı ile baş etmeyi güçleştirmektedir. Bu bulguya benzer şekilde, Singelis, Bond, Sharkey ve Lai (1999), bağımlı benlik kurgusu yüksek toplumlarda ölümü hatırlatıcı bir uyarana karşılaşan bireylerin iç grup aidiyetlerini kuvvetlendirecek eğilimlerin artarak, ilişkilerin kuvvetlendiğini tespit etmişlerdir. Alan yazında ilişkisel benlik ve ölüme karşı tutumlar arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışmaya rastlanmamış olsa da ilişkisel benliğin ölümü tarafsız kabullenme ve yaklaşım kabullenme tutumlarıyla pozitif yönde bağlantılı olması bulgusu, bahsi geçen alan yazın bulguları ile paraleldir. Ölüm olgusu gibi temel kaygı kaynağı olan bir kavramla baş etmek için yaşlı bireyler, içinde yaşadıkları toplumun ilişki tarzını benimsedikleri ölçüde ölümü bir korku nesnesi olmaktan çıkarıp yaşamın doğal bir parçası, hatta yaşamın iyileşerek devam edeceği bir ikinci hayata geçiş olarak kabul edip diğer tutumlara görece daha sağlıklı bir tutum geliştirebilirler. Ölümü hatırlatıcı birçok etkeni barındıran yaşlılık döneminde bireylerin ölüm tehlikesine karşı sağlıklı bir tutum geliştirebilmeleri için yararlandıkları kaynaklardan birisi de ilişkisel benlik olabilir.

Ayrıca, dindarlığın sosyal ilişkileri hem nitel hem de nitel olarak arttırdığı (Keyes & Reitzes, 2007) göz önünde bulundurulursa, dindarlığın duygu ve etki boyutları ve ilişkisel benliğin tarafsız kabullenme ve yaklaşım kabullenme tutumları ile olan pozitif yönlü ilişkisi daha iç içe geçmiş şekilde de değerlendirilebilir. Dindarlık, özellikle belli boyutlarıyla hem ölüme karşı sağlıklı tutumlar geliştirmeye yardımcı olurken hem de sağlıklı ve bireyin hayatına anlam katan ilişkiler kurmasında ve sürdürmesinde etken bir faktör olabilir. Bireyin hayatındaki bu ilişkisellik de ayrıca toplumumuzda ölüme karşı sağlıklı bir bakış açısı geliştirmeye yardımcı olabilir. Ancak bu tahminlerin sağlamlasının yapılması için daha ileri araştırmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Yaşlı bireylerin ölüm kaygısı ile ne kadar başarılı bir şekilde baş edebilecekleri hayatı anlamlandırma yetenekleri ve ölüme atfettikleri dini inançlarla ilişkilendirilmiştir (Ka-Ying Hui & Coleman, 2013). Dehşet Yönetimi Teorisi'ne göre de, bireyler, kültürel dünya görüşlerine aidiyet oluşturup, değerler sistemine uygun davranışlar sergileyip eserler ve üretim ortaya koyarak bireysel değerlerine katkıda bulunarak, benlik saygılarını destekleyerek ölüm kaygısı ile baş edebilmektedirler (Cicirelli, 1999). Mevcut çalışmanın bulguları da bu verileri destekleyen bir çizgi üzerinde yer almaktadır. Özellikle ilişkisel benlik ve dindarlık duygu-etki alt boyutlarının tarafsız ve yaklaşım kabullenme boyutları ile pozitif yönde bağlantılı olması, bireylerin hayatlarını ve ölümlerini anlamlandıracak bir sistem ve değerler bütünü olarak dindarlığı kaynak olarak kullanması ve toplumda baskın ilişki tarzı olan ilişkisellik boyutunu kuvvetlendirmesi ile ölüme karşı sağlıklı bir tutum geliştirmesi olasılığını ortaya çıkarmaktadır. Benlik saygısı ise ölüm karşısında kaçış kabullenme tutumu geliştirenlerde daha düşük seviyededir. Kaçış kabullenme tutumunda ilk düşünce bir şekilde katlanılmaz acıların sebebi olarak görülen dünya hayatından kaçıştır. Yani birey, yaşamında fiziksel ya da ruhsal acıları karşısında işine yarayabilecek sistemleri, kültürel değerleri

işlevsel olarak kullanamamış, benlik saygısını destekleyememiş ve bu sebeple ölümü arzuluyor olabilir.

.

Çalışmanın sonucunda elde edilen bulgular diğer araştırma sonuçları ile genel olarak paralellik göstermesine ve alan için destekleyici olmasına rağmen çeşitli sınırlılıkları mevcuttur. Öncelikle, çalışmanın katılımcılarının, yaş grupları dolayısıyla, anketlere, çoktan seçmeli sorulara ve Likert tipi cevaplama tarzına alışkın olmadıklarından dolayı zorlandıkları gözlenmiştir. Bu durum katılımcıları teşvik etmek ve açıklama yapmak için ekstra zaman ve enerji kaybına neden olmuş ve uygulamayı zorlaştırmıştır. Yaşlı bireylerle gerçekleştirilen çalışmalarda çoktan seçmeli soruların olabildiğince sınırlı tutulup açık uçlu sorulara, nitel araştırma yöntemlerine yönelmenin çok daha derinlemesine sonuçlar ortaya çıkarabileceği tahmin edilmektedir.

Diğer bir sınırlılık ise, örneklemin eğitim düzeyinin çoğunlukla 5 yıl ve yakın düzeylerde olmasıdır. Eğitim düzeyi açısından daha fazla çeşitlilik gösteren bir örneklem farklı sonuçlara ulaşılması ve sonuçların genellenebilirliğinin artırılması için fayda sağlayabilir.

Araştırma sorularının özbildirime dayalı olması araştırma için başka bir sınırlılık oluşturmuştur. Özellikle de benlik saygısı ve dindarlık sorularına verilen cevaplarda katılımcıların kendilerini iyi gösterme çabaları öne çıkmış olabilir. Katılımcıların sosyal beğenirlik doğrultusunda davranması faktörü kontrol edilemeyebilir. Bu durum, yaşlı bireylerle gerçekleştirilen araştırmalarda nitel yöntemlere yönelmek için bir diğer sebeptir.

4.2. Sonuç

Ölüm ve hayat aynı anda var olmayan, ardışık olarak gerçekleşen süreçler olarak algılansa bile, aslında iç içe geçmiş şekilde varlıklarını sürdürürler. Ölüme karşı yaklaşımımız

hayatımızı anlamlı bir şekilde mi yoksa ölüme karşı savaş vererek mi geçireceğimizi belirleyebilir. Diğer yandan, yaşamımız içerisinde kullanabileceğimiz çeşitli manevi ve kültürel değerler yoluyla ölümlülüğümüzün kaygı verici yönleri ile baş etmek de mümkün olabilir.

İnsanın gelişim dönemleri arasında ölüme en yakın hissettiği periyod olan yaşlılık süresince ölüm fikri ve sebep olabileceği kaygı ile baş etmek daha da önem kazanmaktadır. Yaşlı birey hem çevresindeki kayıpların hem de kendisindeki fiziksel ve zihinsel yetilerdeki kayıpların tecrübe edilmesiyle ölümü diğer gelişim dönemlerindeki bireylere oranla daha fazla hatırlamaktadır. Ölüme karşı sağlıklı bir tutum geliştiremeyen birey ise birçok açıdan hayat kalitesini düşürmektedir.

Ölüme karşı geliştirilebilecek tutumlarla bireyin sahip olduğu çeşitli sosyo-demografik şartların, benlik ve kimlik değişkenlerinin ilişkili olabileceği verilerinden hareketle bu çalışmada da ölüme karşı tutumlar üzerinde etkisi olabilecek çeşitli sosyo-demografik değişkenler, benlik saygısı, ilişkisel benlik ve dindarlık değişkenleri araştırılmıştır.

Çoktan seçmeli soruların yer aldığı ölçeklerin cevaplanması yoluyla evinde ve kurumda yaşayan 184 altmış yaş üzeri bireyden toplanan veriler analiz edilmiştir. Mevcut çalışmanın sonuçlarına göre ölüme karşı tutumlar ve yaş, cinsiyet kurumda kalma sosyo-demografik değişkenleri arasında anlamlı bir ilişkiye rastlanmazken, çocuk sahibi olmayanların ve kronik hastalığı olanların kaçış kabullenme tutumunu daha çok kullandıkları görülmüştür. Kronik hastalığı olanların ölüm korkusu ve ölümden kaçınma düzeyleri de daha yüksektir. Önceki araştırma bulgularıyla benzerlik gösteren bu bulgular, çocuk sahibi olmayanların ve kronik hastalığı olanların yaşamlarında fiziksel ve ruhsal acılarının daha etkin olabileceği, bu sebeple ölümü bir kurtuluş olarak değerlendiriyor olabileceklerini göstermiştir. Ayrıca, benzer sebeplerle, kronik hastalığı olanların ölüm korkuları ve ölümü konuşmaktan, ölümle karşılaşmaktan kaçınma tutumları da yüksektir. Kaçış kabullenme tutumunu tercih etme

düzeyi yükseldikçe, benlik saygısı ve algılanan sağlık düzeyi de düşmektedir. Kaçış kabullenme tutumunu geliştirenlerde benlik saygısı düzeyinin düşük olabileceğinden hareketle ölüm kaygılarının da literatürdeki verilere ışığında, yüksek olabileceği tahmin edilebilir.

Tarafsız kabullenme ve yaklaşım kabullenme tutumlarıyla dindarlık duygu ve etki boyutlarıyla ilişkisel benlik pozitif yönde ilişkilidir. Yaşlı bireyler, ölümü yaşamın doğal bir parçası olarak hatta güzellikler vadeden bir yaşama geçiş olarak görüp ölüm kaygısını azaltacak sağlıklı bir yaklaşım geliştirmek için, dini inançlarını, bu inancın hayatlarındaki etkisini ve yaşadıkları toplumun baskın ilişki tarzını kaynak olarak kullanabilmektedirler.

Çalışma sırasında fark edilen sınırlılıklar çerçevesinde değerlendirildiğinde, yaşlı bireylerden oluşan katılımcılarla çalışırken nitel yöntemlere yönelerek açık uçlu sorulara daha fazla yer verilmesi daha net sonuçlara ulaşabilmek için faydalı olabilir. Bu şekilde, hem çoktan seçmeli sorular sebebiyle yaşanan enerji ve katılımcı kaybını önlenabilir, hem de sosyal beğenirlik doğrultusunda hareket edildiğinde çoktan seçmeli sorulara bireyin kendi gerçekliğinden uzak verebileceği cevapları engellenebilir. Ayrıca, katılımcıların eğitim seviyesinin çeşitlendirilmesi sonuçların genellenebilmesini kolaylaştıracaktır.

KAYNAKLAR

- ABALI IŞIK, E.: 2008 “Ölüme Karşı Tutum Ölçeği’nin Türk toplumu için geçerlik güvenirliği”, Yüksek lisans tezi, Ege Üniversitesi, İzmir.
- ABEYTA, A. A., JUHL, J., & ROUTLEDGE, C.: 2014 “Exploring the effects of self-esteem and mortality salience on proximal and distally measured death anxiety: A further test of the dual process model of terror management”, **Motivation and Emotion**, 38(4), 523–528. <https://doi.org/10.1007/s11031-014-9400-y>
- AKBOLAT, A.: 2014 “Yaşlılık döneminde yaşam kalitesi ve dindarlık ilişkisi (Şanlıurfa ili örneği)”, Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Necmettin Erbakan Üniversitesi, Konya. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>
- AKİNDELE, O., & AYODEJİ, I.: 2016 “Assessment and management of death anxiety and self-esteem among people living with HIV/AIDS (a case study of APIN Clinic, Lagos University Teaching Hospital)”, **IFE Psychologia**, 24(2), 203–215.
- AKSÜLLÜ, N., DOĞAN S. : 2004 “Huzurevinde ve evde yaşayan yaşlılarda algılanan sosyal destek etkenleri ile depresyon arasındaki ilişki”, **Anadolu Psikiyatri Dergisi**, 5(2):76-84.
- ALÇELİK, Z.: 2013 “Yaşlılık döneminde Tanrı tasavvuru ve benlik saygısı”, Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>
- ALTIPARMAK, S.: 2009 “Huzurevinde yaşayan yaşlı bireylerin yaşam doyumu, sosyal destek düzeyleri ve etkileyen faktörler”, **Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Tıp Dergisi**, 23(3):159-64.
- ARDELT, M., & KOENIG, C. S.: 2006 “The role of religion for hospice patients and relatively healthy older adults”, **Research on Aging**, 28(2), 184–215. <https://doi.org/10.1177/0164027505284165>
- AYDEMİR, A.: 2015 “Yaşlı ihmal ve istismarında bakım veren gelinler”, Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>
- AZAİZA, F., RON, P., SHOHAM, M., & GİGİNİ, I.: 2010 “Death and dying anxiety among elderly arab muslims in Israel”, **Death Studies**, 34(4), 351–364. <https://doi.org/10.1080/07481181003613941>
- BABACAN-YILDIZ, G., UR-ÖZÇELİK, E., KOLUKISA, M., “Eğitimsizler için modifiye edilen mini mental testin (MMSE-E) Türk toplumunda Alzheimer Hastalığı tanısında geçerlik ve güvenirlik çalışması”, **Türk Psikiyatri Dergisi**, 27(1), 41–46.

IŞIK, A. T.,
GÜRSOY, E.,
KOCAMAN, G., &
ÇELEBİ, A.: 2016

BİLGE, A., EMBEL, N., & KAYA, F. G. : 2013 “Sağlık profesyoneli olacak öğrencilerin ölüme karşı tutumları, ölüm kaygıları arasındaki ilişki ve bunları etkileyen değişkenler”, **Psikiyatri Hemşireliği Dergisi**, 4(3), 119–124.
<https://doi.org/10.5505/phd.2013.08108>

BULUT, M. B., & KUŞAT, A.: 2018 “Benlik saygısı, dini dünya görüşleri ve hayatın amacının ölüm kaygısı üzerine etkisinin incelenmesi”, **Bilimname**, (1), 144–171.
<https://doi.org/10.28949/bilimname.381964>

CALDWELL-HARRİS, C., & AYÇİÇEĞİ, A.: 2006 “When personality and culture clash: The psychological distress of allocentrics in an individualist culture and idiocentrics in a collectivist culture”, **Transcultural Psychiatry**, 43(3), 331–361.
<https://doi.org/10.1177/1363461506066982>

ÇATALOĞLU, S.: 2018 “Yaşlılık, değer ve teknoloji”, **International Journal of Human Studies/Uluslararası İnsan Çalışmaları Dergisi**, 1(1), 27–35.

CEVİZ, F. H.: 2009 “Orta yaş ve yaşlılıkta dindarlık, mistik tecrübe ve benlik saygısı”, Yüksek lisans tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul
<https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>

CİCİRELLİ, V. G.: 1999 “Personality and demographic factors in older adults’ fear of death”, **The Gerontologist**, 39(5), 569–579.
<https://doi.org/10.1093/geront/39.5.569>

CİCİRELLİ, V. G.: 2002 “Fear of death in older adults: predictions from terror management theory”, **Journal of Gerontology: Psychological Sciences**, 57(4), 358–366.

CİCİRELLİ, V. G.: 2003 “Older adults’ fear and acceptance of death: A transition model”, **Ageing International**, 28(1), 66–81.

CİCİRELLİ, V. G.: 2006 “Fear of death in mid-old age”, **Journal of Gerontology: Psychological Sciences**, 61(2), 75–81.

CİCİRELLİ, V. G., MACLEAN, P. A., & COX, L. S.: 2000 “Hastening death: A comparison of two end-of-life decisions”, **Death Studies**, 24, 401–419

ÇINAR, M.: 2015 “Yetişkin ve yaşlılarda Tanrı’ya bağlama tarzı ve ölüm kaygısı ilişkisi üzerine bir araştırma”, Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. Atatürk Üniversitesi, Erzurum
<https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>

COTTER, R. P.: 2003 “High risk behaviors in adolescence and their relationship to death

- anxiety and death personifications”, **OMEGA - Journal of Death and Dying**, 47(2), 119–137. <https://doi.org/10.2190/38ct-e5mb-12ng-yxar>
- CROSS, S. E., BACON, P. L., & MORRIS, M. L.: 2000 “The relational-interdependent self-construal and relationships”, **Journal of Personality and Social Psychology**, 78(4), 791–808. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.78.4.791>
- DAALEMAN, T. P., & DOBBS, D.: 2010 “Religiosity, spirituality, and death attitudes in chronically ill older adults”, **Research on Aging**, 32(2), 224–243. <https://doi.org/10.1177/0164027509351476>
- DAĞLI, E. N.: 2010 “Yaşlılarda ölüm kaygısı ve dindarlık”, Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Selçuk Üniversitesi, Konya <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>
- DOĞULU, C., & SAKALLI UĞURLU, N.: 2015 “Dehşet Yönetimi Kuramı üzerine bir derleme (A review on terror management theory)”, **Türk Psikoloji Yazıları**, 18(35), 33–50.
- DUYAR, İ.: 2008 “Yaşlanma, Yaşlılık ve Antropoloji”, **Geriatry**, Ed. R. M. Mas, T. A. Işık, A. M. Karan, T. Beğler, Ş. Akman, & T. Ünal, 1.bs, pp. 9–20.
- FARİD, A., KALEYBAR, R. H., GHOBADİ, L., & MOUSAVİ, S. R. M.: 2017 “Prediction of students’ attitudes toward euthanasia using their religious orientation, self-esteem and death anxiety received”, **Health, Spirituality and Medical Ethics**, 4(3), 2–7.
- FİNKELSTEİN, M. A.: 2011 “Correlates of individualism and collectivism: predicting volunteer activity”, **Social Behavior and Personality**, 39(5), 597–606. <https://doi.org/10.2224/sbp.2011.39.5.597>
- FOLSTEİN, M. F., FOLSTEİN, S. E., & MCHUGH, P. R.: 1975 “Mini-mental state. A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician”, **J Psychiatr Res**, 12, 189–198. [https://doi.org/10.1016/0022-3956\(75\)90026-6](https://doi.org/10.1016/0022-3956(75)90026-6)
- FORTNER, B. V., & NEİMEYER, R. A.: 1999 “Death anxiety in older adults: A quantitative review”, **Death Studies**, 23(5), 387–411. <https://doi.org/10.1080/074811899200920>
- GÖREGENLİ, M.: 1995 “Kültürümüz açısından bireycilik-toplulukçuluk eğilimleri: Bir başlangıç çalışması”, **Türk Psikoloji Dergisi**, 10(35), 1–13.
- GOSLİNG, S. D., VAZİRE, S., SRİVASTAVA, S., & JOHN, O. P.: 2004 “Should we trust web-based studies? A comparative analysis of six preconceptions about internet questionnaire”, **American Psychologist**, 59(2), 93–104. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.59.2.93>

- GREENBERG, J.,
PYSZCZYNSKI, T.,
& SOLOMON, S.:
1986
- “The causes and consequences of a need for self-esteem: A terror management theory”, **Public self and private self**, Ed. R. F. Baumeister, pp. 189–212. <https://doi.org/10.1007/978-1-4613-9564-5>
- GREENBERG, J.,
SOLOMON, S., &
PYSZCZYNSKI,
T.:1997
- “Terror Management Theory of self-esteem and cultural worldviews: Empirical assessments and conceptual refinements”, **Advances in Experimental Social Psychology**, 29(C), 61–139.
[https://doi.org/10.1016/S0065-2601\(08\)60016-7](https://doi.org/10.1016/S0065-2601(08)60016-7)
- GÜNGEN, C.,
ERTAN, T., EKER,
E., YAŞAR, R., &
ENGİN, F.: 2002
- “Standardize Mini Mental Test’in Türk toplumunda hafif demans tanısında geçerlik güvenirliği”, **Türk Psikiyatri Dergisi**, 13(4), 273–281.
- GÜRŞEN-
OTACIOĞLU, S.:
2009
- “Müzik öğretmeni adaylarının benlik saygısı düzeyleri ile akademik ve çalgı başarılarının karşılaştırılması”, **Dicle Üniversitesi Ziya Gökalp Eğitim Fakültesi Dergisi**, 13, 141–150.
- HÖKELEKLİ, H.:
1991
- “Ölümle ilgili tutumlar ve dini davranış”, **İslami Araştırmalar Dergisi**, 5(2), 83–91.
- HÖKELEKLİ, H.:
2010
- Din Psikolojisi**, 8. Bs. Ankara, Türk Diyanet Vakfı.
- HORNİNG, S. M.,
DAVIS, H. P.,
STİRRAT, M., &
CORNWELL, R. E.:
2011
- “Atheistic, agnostic, and religious older adults on well-being and coping behaviors”, **Journal of Aging Studies**, 25(2), 177–188.
<https://doi.org/10.1016/j.jaging.2010.08.022>
- IŞIK, E.,
FADİLOĞLU, Ç., &
DEMİR, Y.: 2009
- “Ölüme Karşı Tutum Ölçeğinin türkçe çevirisinin hemşire popülasyonunda geçerlik ve güvenirlik çalışması”, **HEMAR-G - Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi**, 2, 28–43.
- JONG, J., ROSS, R.,
PHİLİP, T., CHANG,
S. H., SİMONS, N.,
& HALBERSTADT,
J.: 2017
- “The religious correlates of death anxiety: a systematic review and meta-analysis”, **Religion, Brain and Behavior**, 8(1), 1–17.
<https://doi.org/10.1080/2153599X.2016.1238844>
- JONG, J., ROSS, R.,
PHİLİP, T., CHANG,
S. H., SİMONS, N.,
& HALBERSTADT,
J.: 2018
- “The religious correlates of death anxiety: a systematic review and meta-analysis”, **Religion, Brain and Behavior**, Vol. 8, pp. 4–20.
<https://doi.org/10.1080/2153599X.2016.1238844>
- KA-YİNG HUI, V.,
& COLEMAN, P. G.:
2002
- “Afterlife beliefs and ego integrity as two mediators of the relationship between intrinsic religiosity and personal death anxiety”

- 2013 among older adult British Christians”, **Research on Aging**, 35(2), 144–162. <https://doi.org/10.1177/0164027512436429>
- KABA, Y.: 2019 “Huzurevinde yaşayan bireylerin ölüm kaygısı düzeylerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi (Malatya Huzurevi örneği)”, Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, İnönü Üniversitesi, Malatya. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>
- KAÇAN SOFTA, H., UÇUKOĞLU, H., ULAŞ KARAAHMETOĞLU, G., & ESEN, D.: 2011 “Yaşlılarda ölüm kaygısı düzeyini etkileyen bazı faktörlerin incelenmesi”, **Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi**, 1(2), 67–79.
- KAĞITÇIBAŞI, Ç.: 1996 “Özerk-ilişkisel benlik: Yeni bir sentez”, **Türk Psikoloji Dergisi**, 11(37), 36–43.
- KAĞITÇIBAŞI, Ç., & BERRY, J. W.: 1989 “Cross-cultural Psychology: Current research and trends”, **Annual Review of Psychology**, 40, 493–531.
- KALAOĞLU ÖZTÜRK, Z.: 2010 “Yaşlı bireylerde ölüm kaygısı”, Uzmanlık tezi, Çukurova Üniversitesi, Adana. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>
- KARAKUŞ, G., ÖZTÜRK, Z., & TAMAM, L.: 2012 “Ölüm ve ölüm kaygısı”, **Arşiv Kaynak Tarama Dergisi**, 21(1), 42–79.
- KATERİ, E., & KARADEMAS, E.: 2018 “The interplay between self-construal, social support, and psychological adaptation of Indian immigrants’ in Greece”, **The European Journal of Counselling Psychology**, 7(1), 148–164. <https://doi.org/10.5964/ejcop.v7i1.148>
- KEYES, C. L. M., & REITZES, D. C.: 2007 “The role of religious identity in the mental health of older working and retired adults”, **Aging and Mental Health**, 11(4), 434–443. <https://doi.org/10.1080/13607860601086371>
- KIMTER, N., & KÖFTEGÜL, Ö.: 2017 “Yetişkinlerde ölüm kaygısı ile dindarlık arasındaki ilişki üzerine bir inceleme”, **Journal of Sakarya University Faculty of Theology (SAUIFD)**, 19(36), 55–82.
- KIZILKAYA, M., & KOŞTU, N.: 2006 “Yaşlılıkta ölüm kavramı ve hemşirelik yaklaşımı”, **Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi**, 9(4), 69–74.
- KNYAZEV, G. G., KUZNETSOVA, V. B., SAVOSTYANOV, A. “Does collectivism act as a protective factor for depression in Russia?”, **Personality and Individual Differences**, 108, 26–31. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.11.066>

- N., & DOROSHEVA, E. A.: 2017
- KOÇ, M.: 2002 “Ölüm korkusu üzerine kuramsal açıdan psikolojik bir değerlendirme”, **Sakarya Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi**, 6, 7–20.
- KOÇ, M.: 2003 “Yaşlılık döneminde ölüm psikolojisi üzerine bir alan araştırması”, **Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi**, 2, 117–143.
- KOÇ, M.: 2009 “Dindarlık ile benlik saygısı arasındaki ilişki: yetişkinler üzerine ampirik bir araştırma”, **Uludağ Üniversitesi İlâhiyat Fakültesi Dergisi**, 18(1), 473–493.
- KORKUT, Y., & SERTEL BERK, Ö.: 2009 “Alzheimer hastalarına ve sağlıklı yaşlılara bakımveren kadın yakınlarda bakım verme tarzı, problem çözme stratejileri, öfke tarzları ve sağlık durumunun incelenmesi”, **Turkish Journal of Geriatrics**, 12(1), 1–12.
<https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>
- KRAUSE, N., & HAYWARD, R. D.: 2015 “Acts of contrition, forgiveness by God, and death anxiety among older mexican Americans”, **International Journal for the Psychology of Religion**, 25(1), 57–73.
<https://doi.org/10.1080/10508619.2013.857256>
- LEHTO, R. H., & STEIN, K. F.: 2009 “Death Anxiety: An Analysis of an evolving concept”, **Research and Theory for Nursing Practice: An International Journal**, 23(1), 23–41. <https://doi.org/10.1891/1541-6577.23.1.23>
- LERMAN, S., JUNG, M., ARREDONDO, E. M., BARNHART, J. M., CAI, J., CASTAÑEDA, S. F., ... KAPLAN, R. C.: 2018 “Religiosity prevalence and its association with depression and anxiety symptoms among Hispanic/Latino adults”, **PLoS ONE**, 13(2), 1–14.
- MAHESHWARI, S., & MUKHERJEE, T.: 2017 “Role of social detachment in coping with death anxiety”, **OMEGA - Journal of Death and Dying**, 0(0), 1–27.
<https://doi.org/10.1177/0030222817726266>
- MARAL, I., ASLAN, S., İLHAN, M. N., YİLDİRİM, A., CANDANSAYAR, S., & BUMİN, A. M.: 2001 “Depresyon Yaygınlığı ve risk etkenleri: Huzurevinde ve evde yaşayan yaşlılarda Karşılaştırmalı bir çalışma”, **Türk Psikiyatri Dergisi**, 12(4), 251–259.
- MARTENS, A., “A terror management perspective on ageism”, **Journal of Social**

- GOLDENBERG, J. L., & GREENBERG, J.: 2005 **Issues**, 61(2), 223–239. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.2005.00403.x>
- MOLLOY, D., & STANDISH, T.: 1997 “A guide to the standardized Mini-Mental State Examination”, **International Psychogeriatrics**, 9 (1), 87–94.
- MUHAMMAD, K., ASLAM, N., & AAMİR, S.: 2013 “Perceived social support and death anxiety among patients with chronic diseases”, **Pakistan Journal of Medical Research**, 52(3), 75–79.
- NAL, B.: 2015 “Kronik obstrüktif akciğer hastalığı olan yaşlılarda ölüm kaygısı ve anksiyete durumu arasındaki ilişki”, Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Samsun. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>
- NEİMEYER, R. A., CURRIER, J. M., COLEMAN, R., TOMER, A., & SAMUEL, E.: 2011 “Confronting suffering and death at the end of life: The impact of religiosity, psychosocial factors, and life regret among hospice patients”, **Death Studies**, 35(9), 777–800. <https://doi.org/10.1080/07481187.2011.583200>
- ÖKSÜZLER, B.: 2015 “Eş kaybının yaşlı bireyler üzerindeki psikolojik etkileri: kaynakların korunması kuramı kapsamında bir inceleme” Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Uludağ Üniversitesi, Bursa. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>
- ÖRSAL, Ö., YENİLMEZ, Ç., ÇELİK, N., & IŞIKLI, B.: 2012. “Huzurevinde ve evinde yaşayan yaşlılarda ölüm anksiyetesi ve sosyal destek arasındaki ilişki”, **Turkish Journal of Geriatrics**, 15(3), 332–338.
- ÖZBEK, V.: 2012. “Bireysel belirleyicilerin algılanan etik problem ve etik niyetler üzerindeki etkisi: Küçük işletmelerde bir uygulama” Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Gebze Yüksek Teknoloji Enstitüsü, Kocaeli. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>
- ÖZER, G., ÖZBEK, V., ELÇİ, M., & AYDIN, K.: 2014. “Concurrent validity of different religiosity scales used in researches of marketing ethics and a proposal for a new religiosity scale”, **Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi**, 13(4), 15–28.
- ÖZER, S., & FADİLOĞLU, Ç.: 2006 “65 yaş ve üzeri bir grup yaşlının aile sağlıklarının, sosyal ağlarının ve algıladıkları aile destek sistemlerinin değerlendirilmesi”, **Turkish Journal of Geriatrics**, 9(3), 158–164.
- ÖZTÜRK, E. B., KILIÇASLAN GÖKOĞLU, S., & KARAGONLAR, G.: 2015 “İlişkisel benlik ölçeğinin türkçe geçerlemesi”, **İşletme Fakültesi Dergisi**, 16(2), 49–70.

- ÖZTÜRK, Z., KARAKUŞ, G., & TAMAM, L.: 2011
“Yaşlı bireylerde ölüm kaygısı”, **Anadolu Psikiyatri Dergisi**, 12, 37–43.
- PYSZCZYNSKI, T., SOLOMON, S., GREENBERG, J., ARNDT, J., & SCHIMMEL, J.: 2004
“Why do people need self-esteem? A theoretical and empirical review”, **Psychological Bulletin**, 130(3), 435–468.
<https://doi.org/10.1037/0033-2909.130.3.435>
- ROUTLEDGE, C.: 2012
“Failure causes fear: The effect of self-esteem threat on death-anxiety”, **Journal of Social Psychology**, 152(6), 665–669.
<https://doi.org/10.1080/00224545.2012.691915>
- RUSHING, N. C., CORSENTINO, E., HAMES, J. L., SACHS-ERICSSON, N., & STEFFENS, D. C.: 2013
“The relationship of religious involvement indicators and social support to current and past suicidality among depressed older adults”, **Aging and Mental Health**, 17(3), 366–374.
<https://doi.org/10.1080/13607863.2012.738414>
- SAMANCI TEKİN, Ç., & KARA, F.: 2018
“Dünyada ve Türkiye’de yaşlılık”, **Journal of International Scientific Researches/Uluslararası Bilimsel Araştırmalar Dergisi**, 3(1), 219–229. <https://doi.org/10.21733/ibad.370584>
- ŞENOL, C.: 1989
“Ankara ilinde kurumlarda yaşayan yaşlılarda ölüme ilişkin kaygı ve korkular”, Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Ankara Üniversitesi, Ankara.
<https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>
- ŞENTEPE, A.: 2009
“Yaşlılık döneminde temel problemler ve dini başa çıkma”, Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul.
<https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>
- SEYHAN, B. Y.: 2015
“Ölüm kaygısı ve dua tutumu üzerine bir araştırma”, **Turkish Studies**, 10(2), 863–882.
- SİNGELİS, T. M., BOND, M. H., SHARKEY, W. F., & LAİ, C. S. Y.: 1999
“Unpackaging culture’s influence on self-esteem and embarrassability: The role of self-construals”, **Journal of Cross-Cultural Psychology**, 30(3), 315–341.
<https://doi.org/10.1177/0022022199030003003>
- SİNGELİS, T. M., TRIANDİS, H. C., BHAWUK, D. P. S., & GELFAND, M. J.: 1995
“Horizontal and vertical dimensions of individualism and collectivism: A theoretical and measurement refinement”, **Cross-Cultural Research**, 29(3), 240–275.
- SOLOMON, S.,
“Pride and prejudice: Fear of death and social behavior”, **Current**

- GREENBERG, J., & PYSZCZYNSKI, T.: 2000 **Directions in Psychological Science**, 9(6), 200–204. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.00094>
- TANHAN, F.: 2007 “Ölüm kaygısıyla baş etme eğitiminin ölüm kaygısı ve psikolojik iyi olma düzeyine etkisi”, Yayınlanmamış doktora lisans tezi, Ankara Üniversitesi, Ankara. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>
- TOPUZ, İ.: 2013 “Dindarlık tipolojileri ile benlik saygısı arasındaki ilişki: Yetişkinler üzerine bir araştırma”, **Süleyman Demirel Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi**, (30), 139–154.
- TRIANDİS, H. C.: 2001 “Individualism-collectivism and personality”, **Journal of Personality**, 69(6), 907–924.
- TRIANDİS, H. C., & GELFAND, M. J.: 1998 “Converging measurement of horizontal and vertical individualism and collectivism”, **Journal of Personality and Social Psychology**, 74(1), 118–128.
- Triandis, H. C., McCusker, C., & Hui, C. H.: 1990 “Multimethod probes of individualism and collectivism”, **Journal of Personality and Social Psychology**, 59(5), 1006–1020.
- TUĞRUL, C.: 1994 “Alkoliklerin çocuklarının aile ortamlarındaki stres kaynakları, etkileri ve stresle başa çıkma yolları”, **Türk Psikoloji Dergisi**, 9(31), 57–73.
- TÜİK.: 2014 “İstatistiklerle Yaşlılar,” 2013. April 21, 2019, **Türkiye İstatistik Kurumu**, (Çevrimiçi) http://www.tuik.gov.tr/Kitap.do?metod=KitapDetay&KT_ID=11&KITAP_ID=265
- TÜİK.: 2018 “Nüfus projeksiyonları, 2018-2080”. April 20, 2019, **Türkiye İstatistik Kurumu**, (Çevrimiçi) <http://www.tuik.gov.tr/PdfGetir.do?id=30567>
- U.N.: 2015 “World population ageing, 2015 report.” April 18, 2019, **United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division**, (Çevrimiçi) http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WPA2015_Report.pdf
- UÇAR, M. E., & KONAL, B.: 2017 “Kadın ve erkeklerde yatay ve dikey bireycilik/toplulukçuluk ve narsisim benlik saygısı arasındaki ilişkiler”, **Social Sciences Studies Journal**, 3(6), 981–1001.
- USKUL, A. K., HYNİE, M., & LALONDE, R. N.: “Interdependence as a mediator between culture and interpersonal closeness for Euro-Canadians and Turks”, **Journal of Cross-Cultural Psychology**, 35(2), 174–191.

- 2004 <https://doi.org/10.1177/0022022103262243>
- 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.
- VICENTE, A., CASTRO-COSTA, E., ARAÚJO FİRMO, J. DE O., LIMA-COSTA, M. F., & FİLHO, A. I. DE L.: 2018 “Religiousness , social support and the use of antidepressants among the elderly : A population-based study”, **Ciencia & Saude Coletiva**, 23(3), 963–971. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018233.05922016>
- W.H.O.: 2011 World Health Organization, Global Health and Aging, (Çevrimiçi) https://www.who.int/ageing/publications/global_health/en/
- WASTİ, A., & ERDİL, S. E.: 2007 “Bireycilik ve toplulukçuluk değerlerinin ölçülmesi: Benlik kurgusu (Self Construal Scale; SCS) ve INDCOL ölçeklerinin Türkçe geçerlemesi”, **Yönetim Araştırmaları Dergisi**, 7, 1–44. <http://dergipark.ulakbim.gov.tr/baskentyad/article/view/5000051189>
- WONG, P. T. P., REKER, G. T., & GESSER, G.: 1994 “Death Attitude Profile-Revised: A multidimensional measure of attitudes toward death”, **Death Anxiety Handbook**, Ed. R. A. Neimeyer, pp. 120–144. Washington, D.C.: Taylor & Francis.
- YAĞCIOĞLU, R.: 2013 “Huzurevinde kalan 65 yaş üstü yaşlıların yaşam kalitesini etkileyen etmenlerin incelenmesi” Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Selçuk Üniversitesi, Konya. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>
- YALOM, I.: 2001 **Varoluşçu Psikoterapi**, Çev. Zeliha İyidoğan Babayiğit 3.bs. İstanbul, Kabalcı Yayınevi.
- YILDIZ, M. A., & KARADAŞ, C.: 2017 “Multiple mediation of self-esteem and perceived social support in the relationship between loneliness and life satisfaction”, **Journal of Education and Practice**, 8(3), 130–139.
- YOĞAN, F.: 2016 “Yaşlılık olgusunun açıklanma biçimlerinin söylem analiziyle incelenmesi”, Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>
- YOUNG, C. M., KYEONG-SOOK, C., & OK-HEE, C.: 2015 “Correlation between self-esteem, death anxiety, and spiritual wellbeing in Korean university students”, **Korean Journal of Adult Nursing**, 27(3), 367–374. <https://doi.org/10.7475/kjan.2015.27.3.367>

EKLER

EK-1 Veri Toplama Araçları

Aydınlatılmış Onam Formu

Sosyo-demografik Bilgi Formu

Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği

Ölüme Karşı Tutum Ölçeği

İlişkisel Benlik Ölçeği

Dindarlık Ölçeği

Standardize Mini Mental Test

T.C. İstanbul Üniversitesi
BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ ONAM FORMU

Bu çalışma Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı, Yaşlılık Yaşantısı ve Sağlığı bölümü yüksek lisans bitirme tezi olarak Ayşe Bektaşoğlu Üzer tarafından Doç. Dr. Göklem Tekdemir Yurtdaş danışmanlığında yürütülmekte ve “Yaşlı bireylerdeki ölüm kaygısı düzeyinin çeşitli benlik ve kimlik değişkenleri ile ilgisi” başlığını taşımaktadır. Sizi bu çalışmaya katılmaya davet ediyoruz. Bu araştırmanın amacı ölüme en yakın dönem olarak nitelenen yaşlılık döneminde, 60 yaş ve üstü yaşlı bireylerin bu dönemi ölüm kaygısı ile sağlıklı biçimde baş ederek geçirebileceği şartlar ve yardımcı faktörlere ulaşmaktır. Araştırmada ilk olarak katılımcının bilişsel durumunu değerlendirmek için Standardize Mini Mental Testi uygulanacaktır. Ardından, demografik bilgi formunun ve ölüme karşı tutumu, dindarlığı, benlik saygısını ve ilişkisel benlik yönelimini değerlendiren ölçeklerin doldurulması istenmektedir. Ölçeklerin cevaplanması için tahminen 40 dakika ayırmanız gerekecektir. Araştırmaya sizin dışınızda 199 kişi katılacaktır. Bu çalışmaya katılmak tamamen **gönüllülük** esasına dayanmaktadır. Çalışmanın amacına ulaşması için sizden beklenen, bütün soruları eksiksiz, kimsenin baskısı veya telkini altında olmadan, size en uygun gelen cevapları içtenlikle verecek şekilde cevaplamanızdır. Bu formu okuyup onaylamanız, araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz anlamına gelecektir. Ancak, çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmayı bırakma hakkına da sahipsiniz. Bu çalışmadan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak olup kişisel bilgileriniz **gizli tutulacaktır**; ancak verileriniz yayın amacı ile kullanılabilir. Eğer araştırmanın amacı ile ilgili verilen bu bilgiler dışında şimdi veya sonra daha fazla bilgiye ihtiyaç duyarsanız araştırmacıya şimdi sorabilir veya aysebektasoglu@gmail.com e-posta adresinden ulaşabilirsiniz. Araştırma tamamlandığında genel/size özel sonuçların sizinle paylaşılmasını istiyorsanız lütfen araştırmacıya iletiniz.

Yukarıda yer alan ve araştırmadan önce katılımcıya verilmesi gereken bilgileri okudum ve katılmam istenen çalışmanın kapsamını ve amacını, gönüllü olarak üzerime düşen sorumlulukları anladım. Çalışma hakkında yazılı ve sözlü açıklama aşağıda adı belirtilen araştırmacı/araştırmacılar tarafından yapıldı. Bana, çalışmanın muhtemel riskleri ve faydaları sözlü olarak da anlatıldı. Kişisel bilgilerimin özenle korunacağı konusunda yeterli güven verildi.

Bu koşullarda söz konusu araştırmaya kendi isteğimle, hiçbir baskı ve telkin olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

Katılımcının:

Adı-Soyadı:..... İmzası:..... İletişim
Bilgileri: e-posta:..... Telefon:.....

Araştırmacının

Adı-

Soyadı:.....

İmzası:.....

Sahidin:

Adı-

Soyadı:.....

İmzası:.....

Demografik Bilgi Formu

1. Yaşınız

2. Cinsiyetiniz

1. Kadın
2. Erkek

3. Medeni Durumunuz

1. Evli
2. Bekar/Dul/Boşanmış

4. Eğitim Durumunuz (Yıl Olarak Belirtiniz)

5a. Çocuğunuz Var mı?

1. Evet
2. Hayır

5b. Varsa Kaç Tane?

1. 1
2. 2
3. 3 ve daha fazla

6. Gelir Seviyeniz?

1. 0-2000tl
2. 2000-4000 tl
3. 4000 ve fazlası

7. Kronik Bir Rahatsızlığınız Var mı?

1. Evet
2. Hayır

8. Psikiyatrik tedavi aldınız mı?

1. Evet
2. Hayır

9. Çalışma Durumunuza Uygun Olanı İşaretleyiniz.

1. Çalışıyor / Ev Hanımı
2. Emekli

10. Yaşadığınız Yer

1. Evimde-ailemle
2. Evimde-yalnız
3. Kurumda

11. Yaşadığınız Şehir

12. Sağlığınız hakkındaki düşünceniz nedir?

Çok kötü						Mükemmel
1	2	3	4	5	6	

ROSENBERG BENLİK SAYGISI ÖLÇEĞİ

	a. ÇOK DOĞRU	b. DOĞRU	c. YANLIŞ	d. ÇOK YANLIŞ
MADDE 1				
1. Kendimi en az diğer insanlar kadar değerli buluyorum.				
2. Bazı olumlu özelliklerim olduğunu düşünüyorum.				
3. Genelde kendimi başarısız bir kişi olarak görme eğilimindeyim.				
MADDE 2				
4. Ben de diğer insanların birçoğunun yapabildiği kadar bir şeyler yapabilirim.				
5. Kendimde gurur duyacak fazla birşey bulamıyorum.				
MADDE 3				
6. Kendime karşı olumlu bir tutum içindeyim.				
MADDE 4				
7. Genel olarak kendimden memnunum.				
MADDE 5				
8. Kendime karşı daha fazla saygı duyabilmeyi isterdim.				
MADDE 6				
9. Bazen kesinlikle kendimin bir işe yaramadığını düşünüyorum.				
10. Bazen kendimin hiç de yeterli bir insan olmadığımı düşünüyorum.				

Ölüme Karşı Tutum Ölçeği

İfadeleri okumanız ve her birini yanıtlandırmanız önemlidir. İfadelerin çoğu aynı görünecektir fakat hepsi tutumlardaki küçük farklılıkları göstermede gereklidir

	Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Orta derecede katılmıyorum	Kararsızım	Orta derecede katılıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum
1. Ölüm, hiç şüphesiz korkunç bir olgudur.							
2. Kendi ölümümü düşünmek, bende kaygı oluşturur.							
3. Koşullar ne olursa olsun ölümü düşünmekten kaçınıyorum.							
4. Öldükten sonra cennete gideceğime inanırım.							
5. Ölüm, bütün sıkıntılarımin bitmesini sağlayacak.							
6. Ölüm; doğal, inkâr edilemez ve kaçınılmaz bir olay olarak görülmelidir.							
7. Ölümün bir son olması, beni rahatsız eder.							
8. Ölüm, mükemmel bir yere giriştir.							
9. Ölüm, bu korkunç dünyadan bir kaçıştır.							
10. Ölüm, ne zaman aklıma gelse ondan uzaklaşmaya çalışırım.							
11. Ölüm; ağrı ve acıdan bir kurtuluştur.							
12. Cennetin bu dünyadan daha iyi bir yer olacağına inanırım.							
13. Ölüm, yaşamın doğal bir sonucudur.							
14. Ölüm; Allah'a kavuşma ve sonsuz bir mutluluktur.							
15. Ölüm, yeni ve mükemmel bir yaşamın anahtarıdır.							
16. Yoğun bir ölüm korkum var.							
17. Ölümden sonraki yaşam konusu bana büyük bir sıkıntı verir.							
18. Ölümün her şeyin sonu anlamına geldiğini bilmek beni korkutur.							
19. Öldükten sonra sevdiklerimle yeniden buluşacağımı umut ederim.							
20. Ölümü dünyevi acılardan kurtuluş olarak görürüm.							
21. Ölümü sonsuz ve kutsal bir yere geçiş olarak görürüm.							
22. Ölüm, ruhun muhteşem bir biçimde serbest kalışıdır.							
23. Ölümle yüzleştiğimde beni rahatlatan tek şey; ölümden sonra bir hayata inanmamdır.							
24. Ölümü, bu yaşamın yükünden bir kurtuluş olarak görürüm.							
25. Ölümden sonra bir yaşam olduğunu ümit ederim.							
26. Ölümden sonra ne olacağını bilmemek, beni endişelendirir.							

İlişkisel Benlik Ölçeği

Aşağıda 11 cümle ve her bir cümle altında da cevaplarınızı işaretlemeniz için 1'den 7'ye kadar rakamlar verilmiştir. Her cümlede söylenenin sizin için ne kadar çok doğru olduğunu veya olmadığını belirtmek için o cümle altındaki rakamlardan yalnız bir tanesini daire içine alarak işaretleyiniz. Bu şekilde 11 cümlenin her birine bir işaret koyarak cevaplarınızı veriniz. Lütfen hiçbir cümleyi cevapsız bırakmayınız. Sizce doğruya en yakın olan rakamı işaretleyiniz

	Hiç katılmıyorum						Tamamen katılıyorum
	1	2	3	4	5	6	7
1. Yakın ilişkilerim benim kim olduğumun önemli bir yansımasıdır.							
2. Kendimi birine çok yakın hissettiğimde, çoğu zaman o kişiyi önemli bir parçamış gibi görürüm.							
3. Genel olarak, yakın ilişkilerimin kendimi nasıl hissettiğimle ilgisi çok azdır.							
4. Bence benim kim olduğumu anlamak isteyen benim yakın dostlarıma ve onların kim olduklarına bakabilir.							
5. Kendimi düşündüğüm zamanlar, genellikle yakın dostlarımı ve ailemi de düşünürüm.							
6. Birisiyle yakın bir dostluk kurduğum zaman, genelde o kişiyle özdeşleşirim.							
7. Eğer biri bana yakın birisini incitirse, ben de kendimi incinmiş hissederim.							
8. Bence, yakın ilişkilerimin benim ne tür bir insan olduğum ile ilgisi yoktur.							
9. Gurur duygumun oluşmasında yakın dostlarım ile ilişkilerimin büyük bir rolü vardır.							
10. Genel olarak, yakın ilişkilerim benim düşüncelerimin ve hislerimin önemli bir parçasıdır.							
11. Bir yakınım önemli başarılar kazanınca, genelde ben de çok gurur duyarım.							

Dindarlık Ölçeği

	<u>Kesinlikle</u> <u>katılmıyorum</u>	<u>Katılmıyorum</u>	<u>Kararsızım</u>	<u>Katılıyorum</u>	<u>Kesinlikle</u> <u>katılıyorum</u>
<u>1.</u> Dinim benim için çok önemlidir.					
<u>2.</u> Düzenli bir şekilde ibadet etmenin önemli olduğunu düşünüyorum.					
<u>3.</u> Dini inanç, hayatı anlamlı ve heyecan verici bir yolculuk haline getirir.					
<u>4.</u> Günlük ibadetlerimi düzenli olarak yaparım.					
<u>5.</u> Dinimle ilgili yayınları okumayı severim					
<u>6.</u> İbadet etmek ve dinim hakkında düşünmek için zaman harcamaya önem veririm					
<u>7.</u> Hayatımın her alanında, dini inançlarıma göre yaşamak için çaba gösteririm.					
<u>8.</u> Dinim, hayatımın odak noktasındadır ve hayatıma yön verir.					
<u>9.</u> Dini inançlarım hayatıma anlam ve amaç katar.					
<u>10.</u> Aynı inancı paylaştığım kişilerle bir arada olmaktan hoşlanırım					
<u>11.</u> Kişinin, dini uğruna bazı güçlüklerle katlanmasını doğru bulurum					

STANDARDİZE MİNİ MENTAL TEST

Ad Soyad:
Eğitim (yıl):
T.Puan:

Tarih:
Meslek:

Yaş:
Aktif El:

YÖNELİM (Toplam puan 10)

Hangi yıl içindeyiz..... 0
Hangi mevsimdeyiz 0
Hangi aydayız 0
Bu gün ayın kaçı 0
Hangi gündeiz 0

Hangi ülkede yaşıyoruz 0
Şu an hangi şehirde bulunmaktasınız 0
Şu an bulunduğunuz semt neresidir 0
Şu an bulunduğunuz bina neresidir 0
Şu an bu binada kaçınıcıktasınız 0

KAYIT HAFİZASI (Toplam puan 3)

Size birazdan söyleyeceğim üç ismi dikkatlice dinleyip ben bitirdikten sonra tekralayın
(Masa, Bayrak, Elbise) (20 sn süre tanınır) Her doğru isim 1 puan 0
DİK KAT ve HE SAP YAP MA (Toplam puan 5)
100'den geriye doğru 7 çıkartarak gidin. Dur deyinceye kadar devam edin.
Her doğru işlem 1 puan. (100, 93, 86, 79, 72, 65) 0

HATIRLAMA (Toplam puan 3)

Yukarıda tekrar ettiğiniz kelimeleri hatırlıyor musunuz? Hatırladıklarınızı söyleyin.
(Masa, Bayrak, Elbise)..... 0

LİSAN (Toplam puan 9)

- a) Bu gördüğünüz nesnelerin isimleri nedir? (saat, kalem) 2 puan (20 sn tut) 0
- b) Şimdi size söyleyeceğim cümleyi dikkatle dinleyin ve ben bitirdikten sonra tekrar
edin. "Eğer ve fakat istemiyorum" (10 sn tut) 1 puan..... 0
- c) Şimdi sizden bir şey yapmanızı isteyeceğim, beni dikkatle dinleyin ve söylediğimi
yapın. " Masada duran kağıdı sağ/ sol elinizle alın, iki elinizle ikiye katlayın ve yere
bırakın lütfen" Toplam puan 3, süre 30 sn, her bir doğru işlem 1 puan..... 0
- d) Şimdi size bir cümle vereceğim. Okuyun ve yazıda söylenen şeyi yapın. (1 puan)
"GÖZLERİNİZİ KAPATIN" (arka sayfada)..... 0
- e) Şimdi vereceğim kağıda aklınıza gelen anlamlı bir cümleyi yazın (1 puan)..... 0
- f) Size göstereceğim şeklin aynısını çizin. (arka sayfada) (1 puan) 0

