

T.C.
İSTANBUL SABAHATTİN ZAİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
EĞİTİM BİLİMLERİ ANABİLİM DALI
REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK BİLİM DALI

ÖLÜM FARKINDALIĞI İLE PSİKOLOJİK
SAĞLAMLIK ARASINDAKİ İLİŞKİDE MANEVİYATIN
ARACI ROLÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Esra ZORLU

İstanbul

Şubat-2024

T.C.
İSTANBUL SABAHATTİN ZAİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
EĞİTİM BİLİMLERİ ANABİLİM DALI
REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK BİLİM DALI

ÖLÜM FARKINDALIĞI İLE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK
ARASINDAKİ İLİŞKİDE MANEVİYATIN ARACI ROLÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Esra ZORLU

Tez Danışmanı:

Doç. Dr. Simel PARLAK ERÇELİK

İstanbul

Şubat-2024

TEZ ONAYI

Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürlüğüne,

Bu çalışma, jürimiz tarafından Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalında YÜKSEK LİSANS TEZİ olarak kabul edilmiştir.

Danışman Doç. Dr. Simel PARLAK ERÇELİK

Üye Dr. Öğr. Üyesi Fazilet YAVUZ BİRBEN

Üye Dr. Öğr. Üyesi Neslihan YAMAN

Onay

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

Prof. Dr. Erhan İÇENER

Enstitü Müdürü

BİLİMSEL ETİK BİLDİRİMİ

Yüksek lisans tezi olarak hazırladığım “**Ölüm Farkındalığı İle Psikolojik Sağlık Arasındaki İlişkide Maneviyatın Aracı Rolü**” adlı çalışmanın öneri aşamasından sonuçlandığı aşamaya kadar geçen süreçte akademik kurallara ve bilimsel etiğe özenle uyduğumu, tez içindeki tüm bilgilere gelenek ve bilimsel ahlak çerçevesinde ulaştığımı, tez yazım kurallarına uygun şekilde hazırladığımı, bu çalışmamda dolaylı olarak veya doğrudan yaptığım tüm alıntılara kaynak gösterdiğimi ve yararlandığım eserlerin kaynakçada belirtilenlerden oluştuğunu beyan ederim.

Esra ZORLU

ÖN SÖZ

Uzmanlığa başlama kararı almama sebep olan, eğitimim sırasında değerli görüşleriyle beni destekleyen ve tez konu seçimime yardımcı olan Mustafa ÖZBAĞ'a, eşim Ubeyd Han ZORLU'ya, çocuklarım Yusuf Emir ve Hüseyin'e, annem, babam, kardeşlerim ve tüm aileme, tez danışmanım Doç. Dr. Simel PARLAK ERÇELİK'e teşekkürlerimi sunarım.

Esra ZORLU

İstanbul-2024

ÖZET

ÖLÜM FARKINDALIĞI İLE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK ARASINDAKİ İLİŞKİDE MANEVİYATIN ARACI ROLÜ

Esra ZORLU

Yüksek Lisans, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık

Tez Danışmanı: Doç. Dr. Simel PARLAK ERÇELİK

Şubat, 2024 - 147 sayfa

Çalışmanın amacı ölüm farkındalığı, psikolojik sağlamlık ve maneviyat arasındaki ilişkinin incelenmesidir. Ölüm farkındalığı ve maneviyatın psikolojik sağlamlığı yordayıp yordamadığının ve ayrıca bazı demografik değişkenlere göre bu kavramların farklılaşp farklılaşmadığının incelenmesi de çalışmanın amaçlarındandır. Araştırma grubunu Türkiye’de yaşayan 18 yaş üstü 283’ü kadın (%73,5); 102’si (%26,5) erkek olmak üzere toplam 385 kişi oluşturmaktadır. Çalışmada yaşların 18 ve 66 yaş aralığında değiştiği ve ortalamasının $\bar{x}= 33,30\pm 8,47$ olduğu görülmüştür.

Veri toplama aracı olarak çalışmada “Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (Smith ve diğerleri, 2008), Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği (ÇBÖFÖ) (Levasseur ve diğerleri, 2015) ile Maneviyat Ölçeği (Şirin, 2018) ve araştırmacının oluşturduğu Kişisel Bilgi Formu kullanılmıştır. İstatiksel yönden değişkenler arasında anlamlı bir ilişkinin bulunup bulunmadığını incelemek için Pearson Çarpım Moment Korelasyon analizi ve Spearman analizi gerçekleştirilmiştir. Gruplar arası ortalamaların karşılaştırmasında “İlişkisiz Grup t Testi” ile “Tek yönlü Varyans Analizi (ANOVA)” analizi gerçekleştirilmiştir.

Cinsiyet, medeni durum, kiminle yaşadığı ve dindarlık düzeyi demografik değişkenlerinin, psikolojik sağlamlığı yordamasına ilişkin yapılan analiz sonucuna göre psikolojik sağlamlığı yordadığı ancak, eğitim düzeyi ve ekonomik durum değişkeninin ise psikolojik sağlamlığı yordamadığı bulunmuştur.

Yapılan analizler sonucunda Psikolojik Sağlık Ölçeği puanlarının medeni durum değişkenine göre evli olan katılımcılarının lehine anlamlı seviyede farklılaştığı tespit edilmiştir.

Psikolojik sağlık puanları dindarlık algısı yüksek olan grup ile düşük olan grup arasında dindarlık algısı yüksek olan grup lehine anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir.

Maneviyat Ölçeği puanlarının medeni durum değişkenine göre evli olan katılımcıların lehine anlamlı düzeyde farklılaştığı tespit edilmiştir.

Ölüm Farkındalığı Ölçeği puanlarının dindarlık düzeyine göre ölüm korkusu alt boyut gruplara göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Dindarlık düzeyi yüksek ile düşük olan gruplar arasında dindarlık seviyesi düşük olan grup lehine, dindarlık seviyesi orta ile yüksek olan grup arasında orta grup lehine anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır.

Psikolojik Sağlık Ölçeği puanlarının Maneviyat Ölçeği toplam puanları, Maneviyat Ölçeği alt boyutlarından manevi başa çıkma ile, aşkınlık, manevi yaşantı, anlam arayışı, manevi hoşnutluk ve manevi bağlantı puanları ile pozitif yönde anlamlı ilişki göstermektedir. Maneviyat arttıkça psikolojik sağlık düzeyi artmaktadır.

Psikolojik Sağlık Ölçeği puanları Ölüm Farkındalığı Ölçeği toplam puanları ve alt boyutlarından ölüm korkusu alt boyutu ile negatif yönde; ölümlü düşünmeme alt boyutu puanları ile pozitif yönde istatistiksel açıdan anlamlı ilişki göstermektedir. Maneviyat ölçeği ve Ölüm Farkındalığı Ölçeği toplam puanları arasında ise negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Ölüm farkındalığı alt boyutları ile maneviyat değişkenleri birlikte psikolojik sağlık değişkeninin toplam varyansının %24'lük kısmını açıklamaktadır. Ölüm korkusu alt boyutunun, ölümlü düşünmeme alt boyutu üzerinde ve maneviyat değişkeninin psikolojik sağlık değişkeni üzerinde etkileri anlamlı düzeyde gerçekleşmiştir. Başka bir deyişle maneviyat değişkeninin, ölüm farkındalığı alt boyutlarından ölüm korkusu ve miras ile psikolojik sağlık arasındaki ilişkide kısmi aracılık rolü bulunmaktadır.

Araştırma sonuçları literatürde bulunan bulgularla beraber tartışılmış, psikolojik danışmanlara önerilerde bulunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Ölüm Farkındalığı, Psikolojik Sağlamlık, Maneviyat



ABSTRACT

THE MEDIATING ROLE OF SPIRITUALITY IN THE RELATIONSHIP BETWEEN DEATH AWARENESS AND PSYCHOLOGICAL RESILIENCE

Esra ZORLU

Master, Guidance and Psychological Counseling

Thesis Advisor: Assoc. Prof. Simel PARLAK ERÇELİK

February, 2024 - 147 Pages

This study aims to examine the relationship between psychological resilience, death awareness, and spirituality. Investigating whether these concepts differ according to some demographic characteristics is also one of the purposes of this study. The research group consists of 385 people in total over 18 living in Turkey, of whom 283 (%73,5) are women and 102 (26.5%) are men.

Brief Psychological Resilience Scale (Smith et al., 2008), the Multidimensional Death Awareness Scale (MDAS) (Levasseur et al., 2015) and the Spirituality Scale (Şirin, 2018), and the Personal Information Form created by the researcher were used as data collection tools in the study. Pearson Product Moment Correlation analysis and Spearman analysis were performed to examine whether there was a statistically significant relationship between the variables. "Unrelated Group t-test" and "One-way Analysis of Variance (ANOVA)" analysis were used to compare the means between groups.

As a result of the research, it was determined that the Psychological Resilience Scale scores differed significantly according to marital status in favor of the married participants.

It was determined that psychological resilience scores showed a significant difference between the group with a low perception of religiosity and the group with a high perception of religiosity in favor of the group with a great perception of religiosity. It

was determined that Spirituality Scale scores differed significantly in favor of married participants according to the marital status variable.

It was determined that Death Awareness Scale scores showed significant differences according to the level of religiosity and fear of death sub-dimension groups. There is a significant difference between groups with high and low levels of religiosity in favor of the group with low religiosity levels and between groups with medium and high levels of religiosity in favor of the middle group.

Psychological Resilience Scale scores show a positive significant relationship with Spirituality Scale total scores, spiritual coping sub-dimension, transcendence sub-dimension, spiritual experience sub-dimension, search for meaning sub-dimension, spiritual contentment, and spiritual connection sub-dimension scores of Spirituality Scale sub-dimensions. In other words, we can say that as spirituality increases, psychological resilience increases.

Psychological Resilience Scale scores show a statistically significant relationship negatively with the Death Awareness Scale total scores and its sub-dimensions, the fear of death sub-dimension, and positively with the not thinking about death sub-dimension scores. On the other hand, a significant negative relationship was found between the total scores of the Spirituality scale and the Death Awareness Scale.

Death awareness sub-dimensions and spirituality variables together explain 24% of the total variance of the psychological resilience variable. The effects of the fear of death sub-dimension, not thinking about death sub-dimension, and spirituality variables on the psychological resilience variable were found to be significant. In other words, the spirituality variable partially mediates the relationship between fear of death and inheritance sub-dimensions and psychological resilience.

The research results were discussed together with the findings in the literature, and suggestions were offered to families and educators.

Key Words: Death Awareness, Psychological Resilience, Spirituality

İÇİNDEKİLER

TEZ ONAYI.....	i
BİLİMSEL ETİK BİLDİRİMİ.....	ii
ÖN SÖZ.....	iii
ÖZET.....	iv
ABSTRACT.....	vii
İÇİNDEKİLER	viii
TABLolar LİSTESİ.....	xv
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	xv
KISALTMALAR LİSTESİ	1
BİRİNCİ BÖLÜM.....	1
GİRİŞ	1
1.1. Problem	2
1.2. Amaç	2
1.3. Araştırmanın Önemi.....	3
1.4. Varsayımlar	5
1.5. Sınırlılıklar	5
1.6. Tanımlar	6
İKİNCİ BÖLÜM.....	7
ÖLÜM FARKINDALIĞI İLE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK ARASINDAKİ İLİŞKİDE MANEVİYATIN ARACI ROLÜ	7
2.1. Psikolojik Sağlamlık	7
2.1.1. Psikolojik Sağlamlığı Etkileyen Faktörler	9

2.1.2. Psikolojik Sağlamlık ve Risk Faktörleri	10
2.1.3. Psikolojik Sağlamlık ve Koruyucu Faktörler.....	14
2.1.4. İçsel ve Dışsal Koruyucu Faktörler.....	15
2.1.5. Psikolojik Sağlamlık ve Olumlu Sonuçlar	17
2.1.6. Psikolojik Sağlamlıkla İlgili Kuramlar	19
2.1.7. Psikolojik Sağlamlıkla İlgili Yapılan Çalışmalar	21
2.2. Ölüm Farkındalığı	26
2.2.1. Ölüm Kavramının Tarihsel Gelişimi.....	30
2.2.2. Ölümle Yüzleşme.....	31
2.2.3. Ölüm Kaygısı	32
2.2.4. Gelişim Dönemlerinde Ölüm	35
2.2.5. Ölüm Kaygısını Açıklamaya Yönelik Yaklaşım ve Kuramlar	36
2.2.6. Ölüm Farkındalığını Etkileyen Değişkenler	39
2.2.7. Ölüm Farkındalığıyla İlgili Yapılan Araştırmalar	41
2.3. Maneviyat.....	46
2.3.1. Maneviyatın Tarihçesi	50
2.3.2. Maneviyatın Önemi.....	51
2.3.3. Maneviyatın Bileşenleri	53
2.3.4. Maneviyatın Psikolojik Sağlık Üzerindeki Etkileri	56
2.3.5. Manevi İyi Oluş	60
2.3.6. Maneviyatın Kültürel Farklılıkları	61
2.3.7. Maneviyatı İçeren Kuramlar	62
2.3.8. Maneviyatla İlgili Yapılan Çalışmalar.....	63
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM	68
YÖNTEM.....	68

3.1. Araştırmanın Modeli	68
3.2. Evren ve Çalışma Grubu	68
3.3. Veri Toplama Araçları	70
3.3.1 Kişisel Bilgi Formu	70
3.3.2. Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği (ÇBÖFÖ).....	70
3.3.3. Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği	71
3.3.4. Maneviyat Ölçeği	72
3.4. Verilerin Toplanması	73
3.5. Verilerin Analizi	74
DÖRDÜNCÜ BÖLÜM	76
BULGULAR VE YORUM	76
4.1. Demografik Bilgiler	76
4.2. Betimsel Değerler.....	77
4.3. Fark Testleri.....	80
4.4. Ölüm Farkındalığı Ölçeği Puanlarının Değişkenlere Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Analizler.....	80
4.5. Psikolojik Sağlık Ölçeği Puanlarının Değişkenlere Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Analizler.....	89
4.6. Maneviyat Ölçeği Puanlarının Değişkenlere Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Analizler.....	93
4.7. Aracılık Analizi	108
BEŞİNCİ BÖLÜM	111
TARTIŞMA VE DEĞERLENDİRME	111
5.1. Genel Değerlendirme ve Tartışma.....	111

5.1.1. Ölüm Farkındalığı, Psikolojik Sağlık Ve Maneviyat Düzeyinin Cinsiyete Göre Farklılaşp Farklılaşmadığına İlişkin Değerlendirme Ve Tartışma .	111
5.1.2. Ölüm Farkındalığı, Psikolojik Sağlık Ve Maneviyat Düzeyinin Medeni Duruma Göre Farklılaşp Farklılaşmadığına İlişkin Değerlendirme Ve Tartışma ...	114
5.1.3. Ölüm Farkındalığı, Psikolojik Sağlık Ve Maneviyat Düzeyinin Eğitim Ve Gelir Düzeyine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığına İlişkin Değerlendirme Ve Tartışma.....	115
5.1.4. Ölüm Farkındalığı, Psikolojik Sağlık Ve Maneviyat Düzeyinin Kim İle Yaşadığına Göre Farklılaşp Farklılaşmadığına İlişkin Değerlendirme Ve Tartışma	116
5.1.5. Psikolojik Sağlamlığın Ölüm Farkındalığı Ve Maneviyat Düzeyine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığına İlişkin Değerlendirme Ve Tartışma	118
5.2. Öneriler	121
KAYNAKÇA.....	124
EKLER.....	141
EK1: KİŞİSEL BİLGİLER FORMU	141
EK2: KISA PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK ÖLÇEĞİ	143
EK3: MANEVİYAT ÖLÇEĞİ	144
EK4: ÖLÜM FARKINDALIĞI ÖLÇEĞİ	145
ÖZ GEÇMİŞ.....	147

TABLULAR LİSTESİ

Tablo 3.1: Örneklem grubuna ilişkin demografik bilgiler	69
Tablo 4.1: Örneklem grubuna ilişkin demografik bilgiler	76
Tablo 4.2: Ölüm Farkındalığı Ölçeğine ilişkin betimsel değerler.....	77
Tablo 4.3: Psikolojik Sağlamlık Ölçeği puanları için betimsel değerler.....	78
Tablo 4.4: Maneviyat Ölçeği puanları için betimsel değerler	79
Tablo 4.5: Ölüm Farkındalığı Ölçeği Puanlarının Cinsiyet Değişkenine göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek üzere Yapılan Bağımsız Gruplar t Testi Sonuçları	80
Tablo 4.6: Ölüm Farkındalığı Ölçeği Puanlarının Eğitim Düzeyi Değişkenine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Kruskal Wallis- H Testi Sonuçları	81
Tablo 4.7: Ölüm Farkındalığı Ölçeği Puanlarının Medeni Durum Değişkenine göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek üzere Yapılan Bağımsız Gruplar t Testi Sonuçları	83
Tablo 4.8: Ölüm Farkındalığı Ölçeği Puanlarının Kim ile Yaşadığı Değişkenine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ve Kruskal Wallis- H Testi Sonuçları	84
Tablo 4.9: Ölüm Farkındalığı Ölçeği Puanlarının Gelir Düzeyi Değişkenine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları.....	86
Tablo 4.10: Ölüm Farkındalığı Ölçeği Puanlarının Dindarlık Algısı Değişkenine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları.....	87
Tablo 4.11: Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Puanlarının Cinsiyet Değişkenine göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek üzere Yapılan Bağımsız Gruplar t Testi Sonuçları	89

Tablo 4.12: Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Puanlarının Eğitim Durum Değişkenine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Kruskal Wallis- H Testi Sonuçları	89
Tablo 4.13: Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Puanlarının Medeni Durum Değişkenine göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek üzere Yapılan Bağımsız Gruplar t Testi Sonuçları	90
Tablo 4.14: Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Puanlarının Kim ile Yaşadığı Değişkenine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları	90
Tablo 4.15: Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Puanlarının Gelir Düzeyi Değişkenine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları.....	91
Tablo 4.16: Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Puanlarının Dindarlık Algısı Değişkenine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları	91
Tablo 4.17: Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Puanlarının Dindarlık Algısı Değişkenine Göre Hangi Alt Gruplar Arasında Farklılaştığını Belirlemek Üzere Yapılan Tamamlayıcı Analiz Sonuçları	92
Tablo 4.18.: Maneviyat Ölçeği Puanlarının Cinsiyet Değişkenine göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek üzere Yapılan Bağımsız Gruplar t Testi ve Mann Whitney U Sonuçları.....	93
Tablo 4.19: Maneviyat Ölçeği Puanlarının Eğitim Düzeyi Değişkenine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Kruskal Wallis- H Testi Sonuçları	95
Tablo 4.20: Maneviyat Ölçeği Puanlarının Medeni Durum Değişkenine göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek üzere Yapılan Bağımsız Gruplar t Testi ve Mann Whitney U Sonuçları	99
Tablo 4.21: Maneviyat Ölçeği Puanlarının Kim ile Yaşadığı Değişkenine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ve Kruskal Wallis- H Testi Sonuçları	100

Tablo 4.22: Maneviyat Ölçeği Puanlarının Gelir Değişkenine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ve Kruskal Wallis- H Testi Sonuçları..... **Hata! Yer işareti tanımlanmamış.**1

Tablo 4.23: Maneviyat Ölçeği Puanlarının Dindarlık Değişkenine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ve Kruskal Wallis- H Testi Sonuçları..... 104

Tablo 4.24: Değişkenler Arasındaki İlişkiye Yönelik Korelasyon Katsayıları 106

Tablo 4.25: Değişkenler Arasındaki İlişkiyi Belirlemek Üzere Yapılan Yol Analizi Sonuçları.....109



ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 4.7.1: Değişkenler Arasındaki Yapısal İlişki..... 108



KISALTMALAR LİSTESİ

- SPSS** : Sosyal Araştırmalar İçin İstatistiksel Program Paketi
- BÖFÖ** : Çok Boyutlu Ölüml Farkındalığı Ölçeği
- KPSÖ** : Kısa Psikolojik Sağlıklı Ölçeği
- APA** : American Psychological Association



BİRİNCİ BÖLÜM

GİRİŞ

Günümüz modern hayatının, eskiye kıyasla çok daha hızlı ve yoğun yaşandığı görülmektedir. İnsanların, gerek büyük şehirlere eğitim ve çalışma maksadıyla giderek ailelerinden uzaklaşması, gerek iş yoğunlukları ve yaşanan hastalıklar neticesinde bir yalnızlaşma süreci içinde kaldıkları ve birçok problemle karşılaştıkları görülmektedir. Bu durumun bireylerin bakış açılarına, hayatı anlamlandırmalarına, ruh sağlıklarına olumlu veya olumsuz etkilerinin olduğu düşünülmektedir. Psikolojik sağlık, ölüm farkındalığı ve maneviyat bu süreci yönlendiren önemli kavramlardan bazılarıdır.

Psikolojik sağlamlığın bireylerin karşılaştıkları yaşam olayları ile baş etmelerinde ve hayat kalitelerinde etkili olduğu düşünülmektedir. Psikolojik sağlık; hastalıklara yol açan stresi önleyen ve stresin negatif etkilerini aşağı çeken bir kişilik özelliği (Sezgin, 2012: 491), zorlayıcı yaşam olaylarıyla mücadele etmeyi, çalışılan örgüte ve yapılan işe bağlanmayı kolaylaştıran (Sarıkaya, 2015: 14), stres verici durumlar karşısında bireylerin kendini toparlanmasını sağlayan (Çetin, Yeloğlu ve Basım, 2015: 82, Güngörmüş, Okanlı ve Kocabeyoğlu, 2015: 9), ruhsal bozukluklara karşı koruyucu olan (Sakarya ve Güneş, 2013: 26), uyum veya başarı süreci (Karademir ve Açak, 2019: 805) olarak tanımlanmaktadır.

Psikolojik sağlık insan yaşamını etkileyen geniş bir kavramdır. İnsanlar tarafından hoş görülme, istenmeyen durumlarla karşılaşmak ve bunları aşabilmek psikolojik sağlamlığı artırabilir. Bu istenmeyen ama kaçınılmaz olan olaylardan biri de ölümdür.

Hayat doğum ve ölümlerle süregelen bir süreçtir. Tüm canlılar; bitki, hayvan ve insanlar, doğar, büyür ve ölürler. Kişiler ve toplumlar arası ölümün birçok farklı tanımı bulunmaktadır. Ölüm; insan bilinci için 'yok oluş' (Sezer ve Pelin, 2009: 152), bir insan, bitki veya hayvan hayatının tam ve kesin şekilde sonlanması, ebedî uyku, ahiret yolculuğu, emrihak, vefat, irtihal, mevt (TDK), "öteki dünyaya nihâi geçiş anı" (Durmuşoğlu ve Ataman, 2018: 128), bütün canlıların kaçınılmaz, değişmez sonu (Tümlü, 2013: 1, Şahin, 2018: 5), ecel şerbetini içmek, ebediyete geçmek, ruhunu teslim eylemek (Türkmen 2009: 134) canlılardaki yaşamsal belirtilerin geri gelmemek üzere sonlanması (Widera, 2002: 75) olarak tanımlanmaktadır.

İnsanların ölüme ne anlam yükledikleri onların aynı zamanda hayata yükledikleri anlam ve bakış açıları hakkında bize ipuçları verir. Hayata ve olaylara bakış açısını şekillendiren bir başka önemli etken maneviyattır. Maneviyat; ‘daha yüce bir güçle’ bireysel bir ilişki (Dein ve Kimter, 2014: 741), diğer insanlarla ve kendisi ile ilişkilerini, evrendeki yerini, yaşamın manasını kabul etme ve anlama çabası (Boztilki ve Ardıç, 2017: 40), benliğin ve kişisel potansiyellerin gelişimi, evrene ve kutsal olana bağlılık hissi (Düzgüner, 2013: 1), kapsamı dindarlığı içine alan ve ötesine geçen (Horozcu, 2010: 211), bir kavram olarak tanımlanmaktadır.

Psikolojik sağlamlığın, ölüm farkındalığı ve maneviyatla paralellik içinde geliştiği düşünülmektedir. Maneviyat kuvvetlendikçe kişinin düşünce yapısı, hayata bakışı ve olayları yorumlaması daha sakin, olgun ve daha isabetli olacaktır. Aynı şekilde ölüm endişelerinden uzaklaşıldıkça bu durumun psikolojik sağlamlığa olumlu etki edeceği düşünülmektedir. Ölümün olumsuz görülmesi ve kaçılan bir olgu olarak algılanması psikolojik sağlamlığı negatif, ölümün olağan bir durum olarak karşılanması ve kabul edilmesi ise psikolojik sağlamlığı pozitif yönde etkileyecektir. Bununla birlikte ölüm düşüncesinin psikolojik sağlamlık üzerinde ki etkisinde maneviyatın etkili bir aracı olduğu düşünülmektedir. Sonuç olarak araştırmanın temel problemi yetişkinlerde psikolojik sağlamlık, ölüm farkındalığı ve maneviyat düzeylerinin incelenmesidir.

Bu bölümde; problem durumu, çalışmanın amacı, problem cümlesi, alt problemler, araştırmanın önemi, varsayımlar, sınırlılıklar ve tanımlar kısımlarına yer verilmiştir.

1.1. Problem

“Ölüm farkındalığı, psikolojik sağlamlık ve maneviyat arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?” ifadesi bu çalışmanın problem cümlesini oluşturmaktadır.

1.2.Amaç

Bu araştırmanın temel amacı yetişkinlerde ölüm farkındalığı ile psikolojik sağlamlık arasındaki ilişkide maneviyatın aracı rolünün olup olmadığını incelemek, bununla birlikte bu kavramların belirli demografik özelliklere göre farklılaşıp farklılaşmadığını araştırmaktır. Bu doğrultuda araştırmanın genel amacı ile ilgili aşağıdaki sorulara yanıt aranmak istenecektir:

1. Ölüm farkındalığı, psikolojik sağlamlık ve maneviyat; bireyin cinsiyet, eğitim düzeyi, medeni durum, kiminle yaşadığı, ekonomik durum ve dindarlık düzeyine göre anlamlı farklılık göstermekte midir?
2. Ölüm farkındalığı, psikolojik sağlamlık ve maneviyat arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
3. Psikolojik sağlamlık, ölüm farkındalığı ve maneviyat tarafından yordanmakta mıdır?
4. Ölüm farkındalığı ile psikolojik sağlamlık arasındaki ilişkide maneviyat aracılık etmekte midir?

1.3. Araştırmanın Önemi

Araştırma, 18 yaş üstü bireylerde ölüm farkındalığı, psikolojik sağlamlık ve maneviyat arasındaki ilişkinin belirlenmesi açısından önemlidir. Kavramlar literatür taraması ile araştırılmış, Türkiye’de psikolojik sağlamlık, ölüm farkındalığı ve maneviyat konularının ayrı ayrı çokça çalışıldığı görülmüştür.

Yapılan literatür taramasında ölüm farkındalığı kavramına bakıldığında gelişimsel (Sezer ve Saya, 2009), sosyolojik (Durmuşoğlu ve Ataman, 2018) ve yaşam dönemleri (Aksu ve Okçay, 2010) yönünden çalışmaların bulunduğu görülmüştür. Ayrıca ölüm kavramının yaşam doyumu (Şahin, 2018), kişilik özellikleri (Durmuşoğlu ve Ataman, 2018), dini başa çıkma ve psikolojik iyi olma (Ceylan, 2018) kavramları ile çalışılmış olduğu görülmüştür.

Psikolojik sağlamlık kavramının farklı yaş grupları üzerinde çalışıldığı; okul öncesi yaş grubu (Aktan ve Önder, 2018), ergenlik dönemi (Sarıkaya,2015), üniversite öğrencileri (Terzi, 2008) ile çalışmalar yapıldığı ve ilköğretim okulu öğretmenleri (Sezgin, 2012), hemşire (Çam ve Büyükbayram, 2017), üniversite akademik personeli (Tümlü ve Receptoğlu, 2013), sporcular (Karademir ve Açak, 2019), sosyal hizmet uzmanları (Buz ve Genç, 2019) gibi farklı meslek grupları ile çalışmalar yapıldığı görülmüştür.

Maneviyat kavramına bakıldığında ise, daha çok sağlık (Kostak, Çelikkalp ve Demir, 2010; Horozcu, 2010; Çelik, Özdemir, Durmaz ve Pasinlioğlu, 2014; Dein ve Kimter, 2014; Boztilki ve Ardıç, 2017) üzerine çalışmaların yoğunlaştığı görülmüştür. Ayrıca

din (Mirza, 2014; Dein ve Kimter, 2014; Horozcu, 2010) ve serbest zaman (Doğan, 2006) kavramlarıyla birlikte çalışmaların bulunduğu görülmüştür.

Ancak literatürde ölüm farkındalığı, psikolojik sağlamlık ve maneviyat kavramları ile bir arada yapılan bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu kavramların farklı çalışmalarda ayrı değişkenlerle çalışıldığı görülmüş ancak, bu üç kavramın birlikte ele alındığı çalışma bulunmamıştır. Bu yönü ile araştırma özgün bir çalışma özelliği taşımaktadır.

İnsan psikolojisi anne karnından itibaren çevreden ve yaşananlardan etkilenmeye, gelişmeye başlar. İnsanların psikolojik sağlamlıkları, hayatlarını sağlıklı ve verimli bir Şekilde sürdürebilme açısından büyük bir öneme sahiptir. Çağımızda insanların psikolojik destek ihtiyaçlarının ve ilaç kullanımının arttığı görülmekte, psikoterapi yerine psikofarmakoterapiye daha fazla önem verildiği ve insanların psikiyatristlerinden hemen her psikolojik zorlukta antidepresif ilaçları talep etmekte olduğu görülmekte, bu rekor seviyede ilaç kullanımına yol açmaktadır (Temel, 2019: 207). Psikolojik sağlamlığın yüksek olması halinde bireyler dışarıdan bir desteğe ihtiyaç kalmadan ailevi, kişisel, sosyal ve toplumsal rol ve görevleri daha sağlıklı sürdürebilecektir.

Günümüzde teknolojik aygıtlar ile türlü yararlı veya zararlı içeriklere her yaş grubu tarafından kolaylıkla erişilebilmektedir. Bu da insanların yaşlarına, psikolojik yapılarına, yaşam standartlarına uygun olmayan yayınlara maruz kalmalarına ve etkiye açık hale gelmelerine neden olmaktadır. Bunlara bağlı olarak insanlarda çeşitli düşünce çarpıklıkları ve korkular gelişebilmektedir. Zihinsel, manevi ve psikolojik sağlık tehlike altına girmektedir. Ayrıca bu çağda medya tarafından, ölümsüz bir hayatmış gibi yaşam tarzları ortaya konulmakta ve ölümün düşünülmemesi benimsetilmektedir. Bu sebeple ölüm fikri ile karşılaşan insanların kaygısı daha da artıp psikolojik sağlamlığı düşmektedir. Yetersiz koşullar, yaşanan olumsuzluklar, ölüm ve hastalıkların bireylerin psikolojik sağlamlıklarını olumsuz etkilediği düşünülmektedir.

Ölüm zerine geliştirilen paylaşımlarda genelde kaçılan, dşnlmek istenilmeyen konulardandır. Her canlı gibi insanlarda ölüm ile i içe bulunmaktadır. İnsanlar lm; korkulacak, konuşulmayacak bir olgu olarak yahut kurtuluş veya kavuşma olarak görebilmektedirler. İnsanların lm nasıl anlamlandırdıkları, hayatı nasıl anlamlandırdığı ile yakın ilişkilidir. Ölüm zerine düşünme ve hayatına bu düşüncenin

etkisini fark etme insanların yaşamlarına olumlu bir kazanım olabilecektir. Ölüm algısı maneviyatla da şekillenebilen bir kavramdır. İnsanların manevi yapıları, dine bakış açıları, yaşam şekilleri veya inançları ile yaşamlarının uyumsuzluğunun da psikolojik sağlamlığa etkili olduğu düşünülmektedir.

Ayrıca, bu araştırmada incelendiği üzere, ölüm farkındalığı, psikolojik sağlamlık ve maneviyat arasındaki ilişki ile, yaşamda ölüm farkındalığının insan psikolojisine, düşünce ve yaşayış biçimine etkinlerin görülmesi ve maneviyatın bu ilişkiye etkisinin bulunması daha sağlıklı, kaliteli yaşama ve kişisel düzenlemeler yapılması noktasında bir gerekçe oluşturabilecektir. İnsanların ölüm farkındalığı, psikolojik sağlamlıkları ve maneviyatı arasında bir ilişki bulunursa, maneviyat çalışmalarına destek verilerek psikolojik sağlamlık güçlendirilebilir, aradaki ilişki ölüm ile ilgili çalışmalara daha fazla ışık tutabilir.

1.4. Varsayımlar

1. Araştırmaya katılan katılımcıların tümünün, ölüm farkındalığı, psikolojik sağlamlık ve maneviyat ölçeklerini içtenlikle ve doğru cevapladıkları varsayılmıştır.
2. Araştırmaya katılan katılımcıların çoğunluğunun üniversite mezunu olmasının, araştırma sonuçlarını etkilemediği varsayılmıştır.
3. Araştırmaya katılan katılımcıların çoğunluğunun kadın olmasının, araştırma sonuçlarını etkilemediği varsayılmıştır.
4. Araştırma verilerinin bir kısmının yüz yüze bir kısmının online toplanmasının araştırma sonuçlarını etkilemediği varsayılmıştır.

1.5. Sınırlılıklar

1. Araştırmada katılımcıların ölüm farkındalığı düzeyleri Ölüm Farkındalığı Ölçeği'nin, psikolojik sağlamlık düzeyleri Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nin ve maneviyat düzeyleri Maneviyat Ölçeği'nin ölçtüğü niteliklerle sınırlıdır.
2. Araştırmanın çalışma grubu, 2022 yılında İstanbul'un Gaziosmanpaşa ilçesinde yaşayan 18 yaş üstü bireyler ile sınırlıdır.

1.6. Tanımlar

Ölüm Farkındalığı: Ölüm, tüm canlılar için değişmez bir gerçektir. Ölüm farkındalığı, ölümün insanlar tarafından yalnızca korkutucu bir olay olarak değil, aynı zamanda diğer yönleriyle de anlamını kabullenme ve yaklaşım geliştirme seviyesini ifade eder (Levasseur, McDermott ve Lafreniere, 2015).

Psikolojik Sağlık: Stres verici yaşam olaylarına maruz kaldığında bireylerin kendisini hızla toparlanmasını sağlayan; belirsizlik, engel ve benzeri olumsuz olaylarda başarılı olma ve baş etme yeteneğidir (Karademir ve Açak, 2019: 805).

Maneviyat: Evrene, kutsal olana bağlı olma duygusu; kişisel potansiyellerin ve benliğin gelişimi, hayat memnuniyeti ve anlam arayışıdır (Düzgüner, 2013: 1).



İKİNCİ BÖLÜM

ÖLÜM FARKINDALIĞI, PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK VE MANEVİYAT KAVRAMLARIYLA İLGİLİ LİTERATÜR

Bu kısımda psikolojik sağlamlık tanımı ve psikolojik sağlamlığı etkileyen faktörler açıklanmaya çalışılmış, kuramsal açıdan yaklaşımlar ele alınmıştır. Maneviyat kavramı tanımı, din ile benzer ve farklı yönleri açıklanmaya çalışılmıştır. Ölüm farkındalığı kavramı tanımı ve yaşama etkisi ele alınmıştır. Ayrıca psikolojik sağlamlık, maneviyat ve ölüm farkındalığı, ilgili araştırmalarla açıklanmaya çalışılmıştır.

2.1. Psikolojik Sağlamlık

Psikolojik sağlamlığın geliştirilmesi ve artırılması üzerine yapılan araştırmaların sayısı gittikçe artmaktadır. Son zamanlarda gerek yaşanan hastalık ve salgınların artışı, gerek yaşamın zorlukları ve insanın yalnızlaşmasından kaynaklı sık incelenen ve merak duyulan bir kavram olmuştur. Psikolojik sağlamlık terimi; İngilizce “resilience” ve Latince “resiliens” kelimelerinden oluşmaktadır. Literatüre bakıldığında psikolojik sağlamlık kavramı 1950’li yıllardan itibaren çalışmalarda incelenmeye başlamıştır.

Ülkemizde yapılan araştırmalara bakıldığında ‘resilience’ kelimesinin Türkçe karşılığı olarak tam bir uzlaşma sağlanmamış olduğu ve aynı manaya gelen farklı kavramların kullanıldığı görülmüştür. Bunlardan bazıları; psikolojik sağlamlık (Gizir, 2004; Kararımak, 2006; Özen, 2019; Güloğlu ve Kararımak, 2010) dayanıklılık (Terzi, 2008; Gür, 2022; Şahan Aktan, Önder, 2018; Bektaş ve Özben, 2016; Sezgin, 2012), kendini toparlama gücü (Terzi, 2006; Çetinkaya ve Bulut, 2019; Akça, 2012) ve yılmazlık (Öğülmüş, 2001; Çelik, 2013; Gürkan, 2006; Özcan, 2005), kelimeleridir. Bu çalışmada ise ‘psikolojik sağlamlık’ kavramı kullanılacaktır.

1950 ve 1960’larda araştırmacılar tarafından psikolojik sağlamlık terimi çocukların güç olayların üstesinden hasar görmeden nasıl geldiklerinin merak sebebi olmasıyla birlikte psikoloji literatüründe yer almaya başlamıştır (Sobutay, 2023: 16). Psikolojik sağlamlık, bir çocuğun stresle baş edebilmesi, iyileşmesi veya travmadan kurtulması (Murpy, 1987: 9), bir çocuğun başına gelen travmatik ve zorlayıcı negatif şartlar altında sağlamlığını sürdürebilme yeteneği (Özbey Erata ve Yavuz, 2022: 5), stres

unsuru bulunduran olaylarla karşı karşıya kaldığında sergilediği baş etme becerisi ve uyum olarak (Kararımak, 2011: 37) ifade edilmektedir.

Psikolojik sağlık literatürde içsel bir kaynak olup (Terzi, 2008: 2), ruh sağlığına etkisini inceleyen araştırmalara çokça rastlanmakta ve bir şeklin elastikliği ve hızlıca iyileşme kapasitesi manasına gelmektedir (Greene, 2002: 5; Gür, 2022: 3). Psikolojik sağlık, bireylerin olumsuz şartlarla başa çıkma yeteneklerini güçlendirmeye yönelik birçok araştırmada önemli bir kavram olarak vurgulanmaktadır.

Psikolojik sağlık zorlayıcı yaşam şartlarının üstesinden gelebilme ve önceki durumuna dönebilme olarak da tanımlanmaktadır (Garmezy,1993: 128; Sivri, Kıratlı ve Karaca, 2023: 79). Psikolojik sağlık olarak ifade edilen baş etme ve dayanma gücü yaşamın olumsuzluklarına rağmen hızlı iyileşme sağlayan, ruh sağlığı bozukluklarını engelleyen, başarılı adaptasyon ve psikolojik büyümeyi de kapsayabilen bir terim olarak kullanılmaktadır (Odabaşı, 2019: 2). Psikolojik sağlık kişilerin yaşamlarında karşı karşıya kaldıkları travmalarla ve hayal kırıklıklarıyla mücadele edebilmelerinde başarılı olmalarını gerektirmektedir (Tepecik Yörük, 2023: 1).

Ulusal literatürde bulunan ve pozitif psikoloji terimlerinden olan psikolojik sağlık terimi, araştırmacılar tarafından farklı disiplinlerden faydalanılarak açıklanmıştır (Çelik, Yeter ve Korkmaz, 2023: 14). Psikolojik sağlık, ruhsal problemlerden, hastalıklardan, stresli durumlardan kısa bir sürede kurtulabilme ve kendini iyileştirebilme gücü şeklinde tanımlanabilir (Polat, 2023: 119). Amerikan Psikologlar Birliği'ne (2015) göre ise kişilerin zorlayıcı hayat tecrübelerine uyum gösterme süreci ve sonucu psikolojik sağlık olarak tanımlanır. Ardından bu süreç ve sonuçta kişilerden, duygusal, davranışsal ve bilişsel esnekliklerini kullanması ve dışsal veya içsel isteklere uyum sağlaması beklenmektedir (Aras, Topkaya ve Şahin, 2023: 3).

Psikolojik sağlık, kişilerde rahatsızlıklara sebep olan psikolojik gerginliklerin meydana gelmesini önleyen, stresin oluşturduğu olumsuz etkileri minimize eden bir kişilik özelliği olarak kabul edilmektedir (Yurttaş ve Hırlak, 2023: 190). Psikolojik sağlık stresli durumlar ile karşı karşıya kalındığında direnç kaynağı şeklinde işlev gösteren kişilik özelliğidir (Terzi, 2008: 2). Bu bağlamda, psikolojik sağlık bireyin

stresle başa çıkma yeteneğini ve psikolojik sağlamlığını arttırarak bireyin refahını olumlu olarak etkilemektedir.

Psikolojik sağlamlık yeterlilik, başa çıkma ya da pozitif uyum ile karıştırılmaktadır (Bakkal, 2023: 3). Psikolojik sağlamlık teorisine göre, süre gelen yaşam olaylarına dahil olma istekliliği olan anlamlılığı, bağlanma, hedef duygusu ve kendini anlamayı içerir (Terzi, 2008: 2). Bu pozitif uyum ve başa çıkma perspektifine göre, psikolojik sağlamlık, bireyin sürekli yaşam olaylarına katılım eğilimini ifade eder.

Ruh sağlığı ve psiko-sosyal uyum, kişilerin psikolojik uyumlarını ve ruh halini tanımlamak için kullanılan kavramlardır ancak, bu terimlerin tam net bir tanımı bulunmamakla birlikte, genellikle kişinin çevresiyle uyum içinde olmasıyla ve kendini iyi hissetmesiyle ilişkilendirilirler. İnsanlar yaşamları süresince hem kendisi için olumlu deneyimler hem de travmatik deneyimlere maruz kalabilmekte yaşayabilmektedir (Özer ve Özden Yıldırım, 2023: 374). Dünya Sağlık Örgütü, kişinin çevresiyle ve kendisi ile uyum içinde olmasını ruh sağlığının bir göstergesi olduğunu belirtir (Kars ve Kula, 2023: 76).

Psikolojik sağlamlık genel olarak zorlu yaşam olayları ile mücadelede başarılı olma, kendini gerçekleştirme yeteneği, psikolojik iyilik halini sürdürme ve olumlu bir yaşam deneyimi oluşturma durumunu içerir. Ayrıca stres, problem ve travmalarla başa çıkma becerisi ve duygusal sağlamlığı ifade eder. Psikolojik sağlamlık kişilik özelliği olarak kabul edilmektedir.

2.1.1. Psikolojik Sağlamlığı Etkileyen Faktörler

Stresli yaşam olayları ile karşı karşıya kalındığında psikolojik sağlamlık kendini toplama gücünün en mühim noktasını oluşturmaktadır (Terzi, 2008: 2). Psikolojik sağlamlık tanımlarının genellikle önemli iki nokta etrafında durduğu görülmektedir (Aras, Topkaya ve Şahin, 2023: 3). Psikolojik sağlamlık bir istenmedik durum (taşınma, terör, yoksulluk, afetler, olumsuz aile içi durumlar, il değişikliği ya da boşanma) ile karşı karşıya gelindiğinde risk faktörlerinin ve koruyucu faktörlerin etkileşimi ile çıkan dinamik süreç içerisinde, bireylerin yaşamlarında ki değişikliğe uyum sağlamasını içermektedir (Kararımak, 2006: 130).

Öğülmüş (2001) ister yaşlı ister genç olsun herkesin içinde bir psikolojik sağlamlık gücü olduğunu ifade etmiş, bu güçlü bireylerin araştırma sonuçlarına göre yaklaşık üçte birinin genç ve yetişkinler olduğunu söylemiştir. Araştırmacılar psikolojik sağlamlığı yüksek olan çocukları başkalarından farklı olmasını sağlayan etkenleri saptamak amacıyla çocukların kişiliklerini, ev yapısını ve çevrelerini araştırmış; sonuç olarak bu çocukların başka yaşlılarına göre daha özgür iradeye sahip, empati yeteneği yüksek, bağımsız, meraklı ve görev odaklı, yaşlılarıyla çok daha iyi arkadaşlıklar edindikleri ve iyi problem çözme yetenekleri oldukları görülmüştür (Öğülmüş, 2001).

Richardson'a (2002) göre psikolojik sağlamlık için 3 olgu söz konusudur;

- a) Psikolojik sağlamlık terimine varabilmek için öncelikle risk faktörünün bulunması gerekmektedir.
- b) İkinci olgu zorluk ve stres altında yaşam sürdüren kişilerin bu sorunlara göğüs gerebilmeleri ve sorunlar karşısında uyum içerisinde bulunma yeteneğinden bahsedilebilir.
- c) Üçüncü olgu farkına varmadığı gizli güçlerini tanımalarını ve travmaların sonrasında farkına varan kişilerin, travma etkisi geçtikten sonra deneyimlerinden faydalanarak kendini gerçekleştirmeye doğru adım atmış olur. Bu olguda asıl önemli nokta travma sonrasında kişinin iyileşmesidir.

Psikolojik sağlamlık tariflerinde de görüldüğü gibi psikolojik sağlamlık kavramını öncelikle etkileyen üç faktör bulunup bunlardan ilki risk faktörleri, ikincisi koruyucu faktörler ve diğeri de olumlu sonuçlardır (Gürkan, 2006: 19).

2.1.2. Psikolojik Sağlamlık ve Risk Faktörleri

Psikolojik sağlamlık Masten ve Reed'e göre (2002) ancak risk var olduğunda ya da bireylerin bir tür zorluk yaşadığı zamanlarda söz konusu olabilir, görüşünü benimsemektedir. Psikolojik sağlamlık terimine varabilmek için öncelikle risk faktörünün bulunması gerekmekte olup, risk faktörüne maruz kalan kişiler zorlukları aşarak sanılanın aksine daha iyi bir sonuç göstermelidir (Aksoy, 2022: 9). Farklı bir bakış açısına göre bazı araştırmacılarca psikolojik sağlamlık için katlanılabilir risk faktörleri gerekli görülmekte, psikolojik sağlamlığın gelişiminde sunulan ortamın mücadele edilebilecek olması genç ve çocukların risk faktörlerinin üzerindeki negatif

etkilerinin de kontrol altında olması etkili olabilir ve olumsuz daha büyük bir durumla karşılaşmadan böyle bir koşulun sağlanması bazı özelliklerin gelişimi açısından önem taşımaktadır (Gürgan, 2006: 24).

Öğülmüş'e göre (2001) risk araştırmaları suça meyilli, ekseriyetle ilaç istismarına maruz kalmış, okulda başarılı olamamış kişiler üzerinde yoğunlaşıp önce bu ve benzeri problemleri olan kişiler bulunur, kişilerin yaşantıları ve şimdiki yaşam çevreleri arasında bağlantılar tespit edilir. Risk etmenlerini gösteren bu bağlantılar maddi imkansızlıklar, çevresindeki madde bağımlılığı, önemsenmeme, akran zorbalığı ve şahsın ihtiyaçlarının yerine getirilmemesi gibi verileri kapsar (Öğülmüş, 2001). Bu bağlamda, risk araştırmalarının suça meyilli olan bireylerde yoğunlaşması, temeldeki problemlerin belirlenmesi ve bu sorunların çevreleriyle ilişkilendirilmesi, destek ve müdahale stratejilerinin doğru şekilde geliştirilmesine olanak sağlayabilir.

Risk faktörleri, ruhsal sağlamlık için mühim bir nokta olarak bilinmektedir (Kararmak, 2006: 133). Çağımızda insanların psikolojik destek ihtiyaçlarının ve ilaç kullanımının arttığı görülmekte, psikoterapi yerine psiko farmakoterapiye daha fazla önem verildiği ve insanların psikiyatristlerinden hemen her psikolojik zorlukta anti depresif ilaçları talep etmekte olduğu görülmekte, bu rekor seviyede ilaç kullanımına yol açmaktadır (Temel, 2019: 207). Bilinçsizce ilaç kullanımı da risk faktörlerindedir.

Risk unsurları fazlaca iç içe geçmiş, koruyucu unsurlar şeklinde karışık noktalar da içerebilir. Tüm bu noktalara karşın bilinç ve mantık seviyesini koruyabilme, akılsel davranma, sağlam durabilme, ancak psikolojik sağlamlık seviyesinin yüksek olmasıyla gerçekleşebilmektedir (Tepecik Yörük, 2023: 2). Psikolojik sağlamlık, bireyin gelişimi için yüksek seviyede risklerle karşı karşıya kalmasına karşın pozitif neticeleri meydana çıkarabilmektedir (Masten ve Reed, 2002: 3).

Psikolojik sağlamlık araştırmaları bireyin öz gücünü ve imkanlarını vurgular; sorun çıkaracak durumlardan uzaklaşma, kurtulma ve başa çıkma kabiliyetlerini geliştirmeye çalışırlar (Kaplan ve Turner, 1996). Psikolojik sağlamlıkla ilgili bireysel faktörler, birçok insanda bulunan ve olumsuz durumlarda ortaya çıkarak bireylerin aşma yeteneklerini artıran iletişim ve problem çözme becerilerini içerip bu özellikler, destekleyici bir ortamda gelişir ve her bireyin risk durumlarına karşı değişik koruyucu mekanizmalar geliştirmesine imkân tanır (Gürgan, 2006: 49). Risk faktörlerini azaltma amacıyla yapılan müdahaleler negatif travmaları hedeflerken, psikolojik sağlamlıkla

ilgili müdahaleler önleyici çevresel faktörlere ve stresle başa çıkmaya odaklanarak bireyin öz gücünü ön planda tutar.

Psikolojik sağlamlık kişilerin stres faktörü ile baş etme becerisinde mühim bir ölçüt olup; kişinin tedavi sürecinde, depresyon, stres ve kaygı reaksiyonlarında büyük önem taşıyabilmektedir (Connor ve Davidson, 2003: 77). Psikolojik sağlamlık, bireylerin yaşadıkları zorluklar karşısında direnç gösterme yeteneklerini ifade eder. Stres ile mücadelede psikolojik sağlamlığın önemi yüksektir.

Gürgan (2006: 22) risk faktörlerini iki sınıf şeklinde gruplandırmıştır;

a) İçsel (Bireysel) Risk Faktörleri

- Prematüre çocuk sahibi olmak
- Hayatımızda yaşadığımız olumsuz olaylar
- Tekrarlayan hastalıklar / hastaneye kaldırılmak
- 13-19 civarı erken yaşta anne olmak (teenage motherhood)
- Uyumsuz okul hayatı,
- Okulda başarı sağlayamama
- Okulu terk etme.

b) Dışsal Risk Faktörleri (Toplumsal/ Çevresel/Ailesel)

- Ebeveynlerin rahatsızlıkları / psikopatolojisi
- Anne babanın ilgisiz hali
- Çocuğun olumsuz yetişmesi yöntemi
- Anne ve babasının boşanmış olması, ailesinden ayrı yaşama veya evde sadece baba ya da sadece anne ile yaşama
- Sosyo-ekonomik olarak düşük bir düzeyde olmak
- Doğal afetler veya savaş
- Yoksulluk
- Çocuğun ihmal edilmesi veya istismarı
- Evsizlik

- Problemlı aile ve toplumsal Şiddet.

Bahadır Yılmaz ve öz (2009: 83) alışmaları toplayarak bireysel risk faktörlerini ilaç kullanımı, madde kullanımı, erken doğum, adölesan gebelik, düşük IQ, kronik veya ruhsal hastalık, etnik grup yeliği ve akademik başarsızlık olarak ifade etmiştir. Bu risklere karşı bireyin korunmasını sağlayan faktörler arasında yüksek zekâ, etkili problem zme, olumlu akademik algı, yüksek benlik saygısı, empati, plan yapma yeteneği, iyimserlik, kontrol hissi, mizah, sorumluluk ve yardımseverlik yer almaktadır (Bahadır Yılmaz ve z, 2009: 83). Bu faktörler, kişinin olumsuz koşullara karşı direnç geliştirme ve sağlığını koruma açısından önemli olmaktadır.

Kararımak (2011: 32) risk faktörlerini bireysel, ailesel ve çevresel şeklinde kategorilere ayırmış; anne-babanın rahatsızlıkları, küçük yaşta hamilelik aile ile alakalı risk faktörleri, kronik rahatsızlıklar ve erken doğum gerçekleştirme bireysel risk faktörleri, doğal afetler, maddi sıkıntılar, savaş ise çevresel risk faktörleri şeklinde belirlenmiştir.

Psikolojik sağlıklı terimini çevresel, ailesel ve bireysel temelde olacak biçimde 3 başlıkta değerlendirilebilir; gençler ve çocuklarda risk etkenleri arası etkileşim söz konusu olabilir veya risk etkenlerinden bir veya birkaçına birden maruz kalabilirler (Demircioğlu ve Yoldaş, 2019: 42). Psikolojik sağlıklı yüksek bireyler, iyi espri anlayışına sahip olmalarının yanı sıra, zor durumlara, kendilerine ve başkalarına glebilme becerisine ve hayatlarındaki stresi düşürmek için olaylara yapıcı yönden yaklaşma yeteneğine sahiptirler (Masten, 1986).

Kaplan ve Turner (1996) risk sebeplerinin tesirini azaltma amacıyla yapılan müdahalelerin küçük bireylerin ve gençlerin hayatındaki negatif travmaları merkeze aldığını, psikolojik sağlıkla alakalı müdahalelerin ise stresle başa çıkma yolları ve önleyici çevresel sebepler üzerine yoğunlaştığını belirtmektedir. şahan Aktan ve nder (2018: 25) bireysel risk faktörlerini; erken doğum, hastanede yatma ve negatif yaşantılar, ailevi risk faktörlerini; anne babanın psikopatolojisi, tek ebeveynle yaşama, ebeveynlerin ayrılması, çok genç anne olma olarak gruplandırmıştır. Yürütülen çalışmalarda genellikle, psikolojik sağlıklı etkileyen risk oluşturan faktörler, bireysel, ailesel ve çevresel olarak kategorilere ayrılmıştır.

2.1.3. Psikolojik Sağlamlık ve Koruyucu Faktörler

Psikolojik sağlamlığın meydana gelebilmesi için yakın bir kişinin kaybı, çeşitli rahatsızlıklar, fakirlik, boşanma, afetler vb. zorlayıcı durumların getireceği risk faktörlerinin, kişinin koruyucu faktörlerini açığa çıkarması gerekmektedir (Kararımak, 2010: 77). Kişinin kendini güçsüz hissetmesine sebep olan bu durumlarla mücadele edebilmesi, bireyin sahip olduğu donanıma ve kişilik özelliğine bağlıdır (Gür, 2022: 3). Psikolojik sağlamlık Masten'e (2001) göre kişinin uyumu ve gelişimine yönelik büyük risklere maruz kalmasına karşın olumlu sonuçların ortaya çıkmasının sağlanmasıdır.

Bireysel, çevresel ve ailesel ilişkiler psikolojik sağlamlığı etkilemektedir. Psikolojik sağlamlıkta kişilerin başta maruz kaldıkları risk faktörüdür ve devamında riskli durumun sebep olduğu olumsuz etkilere koruyucu faktörler sayesinde başarılı bir şekilde uyum sağlarlar (Aksoy, 2022: 11). İçsel kontrol odağı, insanların olayları kendi çabalarıyla şekillendirebileceği inancını ifade eder ve içsel kontrol odağına sahip çocuklar, başarı için çaba harcarlar, iyimserlikleriyle dikkat çekip, zorluklara olumlu bir bakış açısıyla yaklaşabilirler ve sosyal yeterlikleri yüksektir (Gürkan, 2006: 37). Bu bağlamda, bireyin karşılaştığı riskli durumlarla başa çıkma ve olumlu uyum sağlama yeteneğini etkileyen koruyucu faktörler, olumsuzluklara karşı direnç oluşturabilir ve psikolojik sağlamlığı güçlendirebilir.

Koruyucu faktör veya koruyucu oluşumları Benard (1995) üç başlık olarak ayırmaktadır: Olumlu, yüksek beklentiler, anlamlı katılım fırsatları, şefkatli, destekleyici ilişkiler;

a) Yüksek Beklentiler

Araştırmalara göre akademik başarısı yüksek okulların öğrencilerden yüksek beklentileri olan, onlara hedef seçiminde yardımcı olan ve hedeflerine ulaşmalarını sağlamak için desteleyen okullar olduğu sonucuna ulaşılmaktadır.

b) Anlamlı Katılım Fırsatları

Yüksek hedefleri bulunan okullarda öğrencilere sorumluluk ve anlamlı katılım imkanları sağlanmaktadır. Katılım, saygı ve şefkat gibi doğal bir gereksinimdir. Diğer taraftan çeşitli uygulamalar gençlere öğrendiklerini ve yeteneklerini geri okula verme

ve “yılmaz” kişiliğin tüm özelliklerini geliştirme fırsatı sunmaktadır (Gürgan, 2006: 28).

c) Şefkatli, Destekleyici İlişkiler

Etrafında çocuğa karşı şefkatli davranan ve çocuğun davranışı kötü dahi olsa deneyimlerinden dolayı çocuğun yapabileceğinin en fazlasını yaptığını bilen anlayışlı bir kişinin bulunması nitelikli öğrenme ve gelişim açısından önem taşımaktadır.

Rutter’ın (1990) bakış açısına göre şayet süreç ya da bir faktör risk faktörünü düşürüyorsa koruyucu olur. Rutter (1990) dört farklı koruyucu süreç tanımlar;

- a) Riskin tesirini veya kişinin riske uğramasını azaltanlar;
- b) Olumsuz olay ve tecrübelerinden sonra var olan negatif reaksiyonlar zincirini düşürenler,
- c) Başarımlarla öz değer ve yetkinliği arttıranlar,
- d) Hayatta ihtiyaç görülen kaynakları veya yeni yönelimleri temin eden yeni fırsat ve olumlu ilişkiler.

Bu dört koruyucu süreç, bireyin olumsuz etkilerle mücadele etme ve risk faktörleriyle başa çıkma noktasında sağladığı kuvvetli mekanizmaları temsil eder. Bu da psikolojik sağlamlığın gelişmesine olumlu yansırabilir. Sonuç olarak, bireyin olumlu bir uyum sağlama ve yaşadığı zorlayıcı olaylarla mücadele etme kapasitesini etkileyen koruyucu faktörler, psikolojik sağlamlığı güçlendirerek olumsuzluklara direnç sağlayabilir.

2.1.4. İçsel ve Dışsal Koruyucu Faktörler

Psikolojik sağlamlık ve koruyucu faktörler genel olarak literatürde içsel ve dışsal olmak üzere iki kategori içerisinde incelenmiştir. Kişilerin psikolojik iyilik halinin sağlanması açısından duygu dışavurumu, oldukça önemlidir (Peris ve Miklowitz, 2015: 2). Duygu dışavurum kavramı, kişinin samimi bulduğu bireylerin gösterdiği davranış, duygu ve tutumları yorumlama şekilleri ile bağlantılı bir kavram olup bireye ailenin gösterdiği tutumlar kadar ailesinin kişinin gösterdiği bu tutumları yorumlama ve algılama şekli de oldukça önemli bir durumdur (Özer ve Özden Yıldırım, 2023: 374).

Psikolojik sağlamlığı yordamada en çok incelenen koruyucu faktörlerden biri IQ testi gibi testlerle ölçülen zekâdır ve temelinde bulunan mekanizmalar sebebiyle koruyucu

bir faktör olarak yüksek zekanın olduğu ileri sürülmüş; bu sebeple zeki çocuklar sorunlarla başa çıkma ve problem-çözme becerilerini daha sofistike bir şekilde geliştirebilirler (Gürkan, 2006: 30). Öğülmüş (2001), bireylerin hayatta maruz kalmış olduğu olumsuz yaşantılar sonrası her zaman beklenildiği gibi travmatik sonuçlar gözlemlenmediğini, bunun için de ağır şartlarda bile çocukların normal bir birey olarak gelişmesini sağlayan “kendini düzeltici dürtülerin varlığını” araştırmacıların görmesi gerektiğini söylemiştir. Yapılan psikolojik sağlık araştırmaları incelendiğinde psikolojik sağlık düzeyi yüksek bireylerin strateji olarak problem merkezli, düşük psikolojik sağlamlığa sahip bireylerin stratejik olarak kaçınmacı başa çıkma yönteminin başvurdukları tespit edilmiştir (Aksoy, 2022: 10).

İçten denetimli olmak, psikolojik sağlık yönünden bireysel koruyucu faktörler içindedir (Kararımak, 2011: 38). Denetim odağı kavramı bireyleri dış denetimli ve iç denetimli olacak şekilde iki bölüm olarak incelemekte ve ilişkilerini, davranışlarını, alışkanlıklarını, başarı ve başarısızlık hallerini değerlendirmektedir (Durna ve Şentürk, 2012: 187). Denetim odağı kavramına göre, kişilik noktasına farklı bir yerden bakarak, içten denetimli öğrencilerin kişisel bilgi ve becerilerindeki değişimi daha çok değerlendirme, çoğunlukla meta bilişsel ve bilişsel stratejileri çok daha fazla kullanma, karar verme becerisine daha fazla vakit ayırma gibi özellikleri ön planda olmaktadır (Durna ve Şentürk, 2012: 188). İçten denetimli, olayların kontrolünü kendi elinde değerlendiren kişiler, kontrolü dışsal faktörlerde görmediklerinden hayatın herhangi bir döneminde karşı karşıya kaldıkları sıkıntılı durumlarda daha güçlü olurlar, uyum geliştirmeleri daha kolay olur ve psikolojik olarak daha sağlamdırlar (Kararımak, 2011: 38).

Çocuğun yaşamındaki üç ana sistemle ilişkili olarak dış özellikler veya koruma faktörleri belirtilmiştir. Bunlar okul, aile ve toplumdur. Koruyucu faktörler aile ile alakalı çalışmalarda belirtilen net olarak çocuğun bebeklik, çocukluk ve ergenlikte aldığı destek ve ilginin kalitesi ve dengeliliği ile ilişkilidir (Gürkan, 2006: 39). Bu faktörler, çocuğun yaşamındaki temel sistemlerden kaynaklanan ilgi ve desteği içerir ve psikolojik sağlamlığa olumlu katkı sağlayabilir.

2.1.5. Psikolojik Sağlamlık ve Olumlu Sonuçlar

Gelişimsel yönden psikolojik sağlamlığı tanımlayan araştırmacılar, literatüre olumsuz yaşantılar ve risk faktörlerine rağmen normal gelişimi tamamlamak kavramını kazandırmışlardır (Fonagy vd., 1994: 361). Bu yaklaşım, olumsuz deneyimlere karşın bireylerin sağlıklı gelişimi sürdürme kapasitesini ve psikolojik sağlamlığın önemini vurgulamaktadır.

Amerika Psikoloji Derneği (APA), psikolojik sağlamlığı geliştirmek için aşığıdaki on yöntemi ifade etmiştir;

a) *Bağlantı kurmak*: Aile bireyleri, arkadaşlarımız ve çevremizdeki kişilerle ilişkimizin iyi olması çok önem taşımaktadır. Psikolojik sağlamlığımızı bu kişilerin destek ve yardımları güçlendirmektedir. Bazı kişiler, bölgesel yardım veya inanç temelli kuruluşlar ve gruplarda aktif olarak katılımın kişiye sosyal destek ve umut sağlayacağını düşünmektedir.

b) *Krizleri çözülemez bir problem görmemek*: Ruhsal gerilimi yüksek olayların yaşanabilmesi değıştirilemez bir gerçektir fakat olayları yorumlama ve ele alış şeklimiz değışebilir.

c) *Değişiklikler hayatımızın bir parçası olmalıdır*: Değıştirilemeyen durumları kabullenmek, değıştirilebilecek durumlara odaklanmamızı sağlayacaktır.

d) *Hedeflere doğru harekete geçme*: Hedefler gerçekçi olarak belirlenir ve hedeflere ulaşmak için azda olsa bir şeyler yapılmalıdır. Başarılması zor görünen hedeflere odaklanmaktansa, kendimize “Bugün varmak istediğim yolda ilerlememe yardım edecek bildiğim ve başarabileceğim şey nedir?” diye bir soru yöneltmeliyiz (Buz ve Genç, 2019: 635)

e) *Kararlı eylemler gerçekleştirmek*: Olumsuz durumlar üzerinde olabildiğince durulmalıdır. Tamamen stres ve problemlerden uzak durmak yerine kararlı eylemler gerçekleştirmeliyiz.

f) *Kendini tanımak için fırsat bulmak*: Genellikle kişiler mücadele ettikleri bir şeyi kaybettiği zaman kendileriyle alakalı bir şey öğrenmiş ve bir anlamda da geliştiklerini görmüş olurlar. Kişiler trajik bir durum yaşadığında daha iyi ilişkiler geliştirebilirler, zor durumda olsa dahi kendisini güçlü ve öz-değer duygusu gelişmiş hisseder.

g) Kendisine karşı pozitif bakış açısı oluşturmak: Kişinin içgüdülerine güvenmesi ve sorun çözme becerisi psikolojik sağlamlığının artmasına destek olacaktır.

h) Bir şeyi bütün şeklinde algılamak: Kişi acı bir durum karşısında bile, olaya geniş açıdan bakılmalı ve orantısız tepki göstermekten kaçınmalıdır.

i) Umutlu bakış açısıyla yürümek: bakış açısı iyimser olduğunda, iyi şeylerin hayatımızda olmasına fayda sağlayacaktır. Korku duyduğumuz şeyler karşısında endişelenmektense, istenilen şey görselleştirilmeli ve canlandırılmalıdır.

j) Kendine dikkat etmek: Kişinin kendi arzu ve ihtiyaçlarına dikkat etmesi, mutlu olduğu etkinliklerde bulunması ve egzersizleri düzenli yapmasıdır. Kişinin kendine dikkat etmesi, bedenen ve zihnen zor durumlarla başa çıkmak konusunda kişiye destek olacaktır. Amerika Psikoloji Derneği (APA) tarafından tavsiye edilen bu yöntemler psikolojik sağlamlığı geliştirmek açısından önem taşımaktadır.

Gürgan (2006), psikolojik sağlamlık tanımlarında bazı ortak noktaları şu şekilde sıralamıştır:

a) Psikolojik sağlamlık sadece belirli bireylere özgü ve doğuştan gelen bir durum değildir. Sonradan geliştirilebilir nitelikleri bulundurmaktadır.

b) Psikolojik sağlamlığın gelişim aşamaları dinamiktir.

c) Zorlu yaşam şartları, travmatik durumlar veya bazı riskler içerisinde başarılı bir mücadele etme, yeterlik geliştirebilme veya sağlıklı uyum gösterme basamaklarını içerir.

d) Psikolojik sağlamlığın ortada olabilmesi için bireylerin bir risk veya zorlukla karşılaşması ve süreç sonunda, duruma uyum göstererek mevcut olumsuz sebeplere karşın yaşamın değişik bölümlerinde başarıya ulaşması gerekmektedir.

e) Psikolojik sağlamlığın oluşmasında koruyucu faktörlerin rolü önemlidir.

f) Psikolojik sağlamlık kavramı önceleri hastalıklar nedenleriyle araştırılmış, sonra çağımızda ise bir hastalık söz konusu olunmayan bireylerle yapılan çalışmalarla psikolojik sağlamlığın geliştirilebilirliği ortaya çıkarılmıştır.

g) Psikolojik sağlamlık yeni olaylara, gelişmelere uyum sağlamayı ve zorluklarla baş edebilmeyi içermektedir.

h) Psikolojik sağlamlığı olan bireylerin; içten kontrol odaklı, olumlu benlik tasarımına sahip, kişilerarası iyi iletişim kurabilen, gvengen, problem çözme becerilerine sahip, öz saygısı yüksek, mücadele eden, içsel yüklemelerde bulunarak kendini geliştiren, zorluklar karşısında yılmayan, pes etmeyen, empati kurabilen yapıda olduğu vurgulanmaktadır (Gürgan, 2006: 19). Açıklanan bu psikolojik sağlamlık unsurlarına göre, bireyin güçlü bir içsel yapıya sahip olma yeteneği, esnekliği ve uyumu üzerine odaklanılarak, olumlu bir psikolojik gelişimin sağlanabileceği görülmektedir.

Psikolojik sağlamlık genel olarak bakıldığında olumlu sonuçlar getirmektedir. Psikolojik sağlamlık olumlu benlik ve evre algısı, yeniliklere uyum ve özgüveni barındır. Bunlarla birlikte daha iyi yaşam kalitesi, fiziksel sağlık, daha iyi ilişkiler ve duygusal denge sağlayabilmektedir. Bu olumlu etkiler, psikolojik sağlamlığın bireyin fiziksel, duygusal ve sosyal yönden daha sağlıklı bir denge sağlayarak bireyin genel performansını ve yaşam kalitesini artırıcı etkisi olduğunu göstermektedir.

2.1.6. Psikolojik Sağlamlıkla İlgili Kuramlar

Bu kısımda psikolojik sağlamlık ile alakalı kuramlardan bazılarına yer verilecektir. Psikolojik sağlamlık ve yılmazlık kavramı literatürde aynı anlamda ve birbirlerinin yerine sıkça kullanılmıştır. Tezin giriş kısmında aynı manada kullanılabildikleri ancak bu tezde psikolojik sağlamlık olarak geçeceği hakkında bilgi verilmiştir.

Psikolojik sağlamlıkla ilgili kuramlardan biri Krovetz Yılmazlık Kuramıdır. Bu kuram sağlıklı yetişkin kişilerin okul, aile ve çevrelerinde bulunan ancak genellikle sık sorunları gözlemlenen kişilerin yaşamlarında gözlemlenmeyen koruyucu faktörleri tanımlar (Krovetz, 1999). Koruyucu faktörlerden kişinin etrafında az da olsa bulunduğunda ocuk, olumsuz durumlarla başa çıkabilme becerisini yani psikolojik sağlamlığını geliştirebilir (Gürgan, 2006: 62).

Psikolojik sağlamlıkla ilgili kuramlardan biri de Richardson'ın Yılmazın Meta Kuramı ve Yılmazlıktır (Gürgan, 2006: 60). Richardson ve arkadaşları (1990) psikolojik sağlamlıkla ilgili bir kuram geliştirmişlerdir. Bu kurama göre biyolojik, manevi ve psikolojik bir denge sağlamak üzere birey zihnini, ruhunu ve vücudunu yaşantısındaki o zamanın gerektirdiği durum ve şartlara uyumlu hale getirir. Stres oluşturan kişisel ve çevresel durumlar her zaman var olmuştur ve bireyin bu stres verici yaşantılarla başa çıkabilme becerisi daha eskiden yaşadığı olumsuzluklardaki başarılı ve başarısız

sonuçlardan etkilenir. Bazı zamanlarda böyle koruyucu faktörler veya uyum işlevsel değildir. Bu durum biyolojik, manevi ve psikolojik dengenin değişmesine ve işlevselselliğini yitirmesine sebebiyet verir. Bu işlevselselliğin yitirilmesine gösterilen tepki zamanla tamamlayıcı aşağıdaki dört durumdan birine sebep olur:

a) Uyum daha yüksek ve yeni bir iç dengeyle sonuçlanır, dengenin yitirilmesi gelişimin ve psikolojik sağlamlığın artmasına yönelik bir avantaj sağlar,

b) Yalnızca bu olumsuzluğu aşabilmek ve ötesine geçebilmek isteğiyle temel dengeye tekrar geri dönülür,

c) Olumsuzluk atlatılır ancak daha düşük bir denge seviyesine geçilir,

d) Uyumsuz yolların (olumsuz ve kendine sıkıntı çıkaracak tepkiler) problemlerle mücadele edebilmek için sergilediği sağlıksız olan bir psikolojiye bürünebilir. Psikolojik sağlamlık bu sebeple stresle başarılı bir şekilde mücadele edebilme becerisinin ölçütü şeklinde kabul edilebilir (Richardson, 2002).

Richardson (2002), ayrı bulunan akademik disiplinleri uyumlu bir şekilde, bütünleştirmeye ve yılmazlığın çeşitli manalarının alışverişini sağlamaya uğraşmaktadır. Richardson'ın çalışmasının temelinde olan düşünce, psikolojik sağlamlık insanın kaynak ve enerjisiyle bağlantılıdır.

Psikolojik sağlamlıkla ilgili kuramlardan biri de Henderson ve Milstein'e ait olan Psikolojik Sağlamlık Çemberi Modelidir. Henderson ve Milstein'in (1996) tanımına göre, psikolojik sağlamlık kavramı, bireyler tarafından değişiklik gösteren ve zamanla yükselen ya da alçalan bir özellik olarak tarif edilmiştir (Dokuz, 2023: 5). Ayrıca, insanların psikolojik sağlamlıklarını geliştirmeleriyle ilgili altı temel öğeden bahsedilmiş ve bunu açıklayan bir model olan "psikolojik sağlamlık çemberi" oluşturulmuştur (Dokuz, 2023: 5). Bu unsurlar, kişinin sağlamlığını çevresinde geliştirmekle ilgili olup; katılım fırsatları, destek ve ilgi, sosyalliğin artırılması, yüksek beklentiler, beklentiler ve açık sınırlar ile yaşam becerilerini içermektedir (Gürkan, 2006: 54).

Başka bir psikolojik sağlamlık yaklaşımı, Wolin ve Wolin (1993) tarafından öne sürülmüştür. Steven Wolin, geleneksel tıbbi modeli kullanmaktan bir süre sonra rahatsızlık duymuş ve bunun yerine hastaların güçlerine yönelerek, olumsuzluklara karşın iyileşmelerine faydalı olan özellikleri tespit edip kaydetmiştir (Gürkan, 2006:

57). Wolinlerin Yedi Yılmazlığı (Wolin ve Wolin, 1993) olarak geçen bu unsurlar; farkındalık, ilişkiler, girişim, yaratıcılık, özgürlük, mizah ve ahlâk olarak belirlenmiştir. Wolin'e göre, geçmişteki zorluklarla yüzleşerek, bugünkü güçlüklerle başa çıkarak ve olumsuzlukları tecrübe ederek gerçek bir sağlamlığa sahip olunabilir.

Psikolojik sağlamlıkla ilgili kuramlar bireyde olması gereken kişisel özellikleri toplamıştır. Bunun yanında psikolojik sağlamlık yaşantı yoluyla kazanılmaktadır. Yaşanan zorlukları kişinin nasıl karşıladığı ve onları nasıl anlamlandırdığı önemlidir.

2.1.7. Psikolojik Sağlamlıkla İlgili Yapılan Çalışmalar

Psikolojik sağlamlık ile ilgili çalışmaların artmaya başladığı görülmektedir. Psikolojik sağlamlığın; cinsiyet (Köse, 2022), spor (Gür, 2022), salgın hastalıklar (Kocakaya ve Harmancı, 2022), mesleki deneyim (Marangoz, Elçiçek, Pesen ve Erdemci, 2022) gibi çeşitli değişkenlerle birlikte incelendiği gözlemlenmiştir.

Cho, Margrett, MacDonald ve Poon (2011) tarafından gerçekleştirilmiş olan çalışmada Georgia Centenarian Study'den, 80 ile 100 yaşları arasında toplam 306 katılımcı bulunmaktadır. Araştırmanın amacı, yaşlı ve yaşlı yetişkin bireylerin psikolojik iyi oluşları ile fiziksel sağlıkları arasındaki ilişkiyi bulmaktır. Araştırma sonuçları, fiziksel sağlık problemlerinin yaşlı ve en yaşlılar için psikolojik iyi oluşla ilişkisi bulunduğunu ve öznel sağlığın duygulanımda önemini ifade etmektedir.

Cinsiyet üzerinde psikolojik sağlamlığın etkisi üzerine yapılmış çalışmalar bulunmaktadır. Öğretmenlerin kendini işe vermeleri ile psikolojik sağlamlıkları arasındaki ilişkinin incelendiği Köse (2022: 108) tarafından gerçekleştirilmiş olan çalışmada öğretmenlerin kendini işe verme düzeylerinin ve psikolojik sağlamlıklarının ortalamasının üstünde olduğu sonucuna ulaşılmış ayrıca, kadın öğretmenlere kıyasla erkek öğretmenlerin psikolojik sağlamlıklarının daha yüksek bulgulanması kadınlardan sorumluluk beklenmesi, kadınların erkeklerden daha duygusal olmasına ve toplum içerisinde de kadınların duygusal görülmesine bağlı olabileceği ifade edilmiştir. Psikolojik sağlamlık algılarına bakıldığında öğretmenlerin; kademe, yaş, cinsiyet, iş yerlerinin bulunduğu ilçeye göre değişiklik bulunmadığı, fakat medeni durumlarına bakıldığında bekar öğretmenlerin psikolojik sağlamlığının evli öğretmenlerden daha fazla olduğu neticesine ulaşılmıştır (Dokuz, 2023: 42).

Bitsika, Sharpley ve Bell'in (2013) gerçekleştirmiş olduğu çalışmada otizm spektrum bozukluğu yaşayan evlatlara sahip anne babaların psikolojik sağlık seviyelerinin depresyon, stres ve anksiyete üzerindeki koruyuculuğunu araştırmıştır. Araştırma sonucunda psikolojik sağlamlığın, ebeveynlik sebepli yüksek seviyelerde günlük stresle alakalı yüksek depresyon ve anksiyete gelişimine koruyucu yönde rol oynadığı bulgulanmıştır. Ayrıca, otizm spektrum bozukluğu olan bir çocuğa anne ve babalık yapmanın günlük stresle güçlü bir şekilde ilişkilendiği, fakat düşük sağlık seviyelerinin dahi yaşanan depresyona ve kaygıya yönelik koruyucu bir rol oynadığı bulunmuştur.

Psikolojik sağlık ile ilgili bedensel faaliyetler ve spor üzerine araştırmalar da bulunmaktadır. Sporun bedensel engeli bulunan kişilerin psikolojik sağlık seviyelerini pozitif yönde etkilediği belirlenmiştir (Gür, 2022: 46). Tenis hakemleri ile yapılan çalışmada hakemlerin yaşları ve psikolojik sağlamlıkları arasında anlamlı bir bağ görülmemiş; hakemlerin psikolojik sağlık seviyelerin yükselmesi ile sürekli kaygılarının düştüğü görülmüştür (Sivri, Kıratlı ve Karaca, 2023: 88).

Psikolojik sağlık ile ilgili mesleki deneyim arasında ki ilişkinin incelendiği araştırmalar da bulunmaktadır. Uzaktan eğitime karşı öğretmenlerin tutum ve psikolojik sağlık seviyelerini farklı değişkenler yönünden incelemeyi hedefleyen resmi eğitim kurumlarında çalışan 246 tane öğretmen katılımıyla tamamlanan araştırma sonucunda elde edilen bir sonuç ise öğretmenlerin psikolojik sağlık düzeylerinin mesleki deneyime göre farklılaşmadığı sonucudur (Marangoz, Elçiçek, Pesen ve Erdemci, 2022:115).

Psikolojik sağlık seviyesi ile salgın kaygısı arasındaki bağlantıyı inceleyen çalışmaya 250 tıp fakültesi öğrencisi katılmış ve salgın kaygısı ile psikolojik sağlık seviyesi arasında negatif bir ilişki bulunduğu sonucuna ulaşılmıştır (Kocakaya ve Harmancı, 2022: 149).

Cheung, Xie ve Huang (2020) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, Çin'de bilinçli farkındalığın ve gelir düzeyinin yaşam kalitesine etkileri psikolojik sağlamlığın aracılığıyla araştırılmıştır. Araştırma, psikolojik sağlamlığın bilinçli farkındalığın yaşam kalitesinde etkisine aracılık ettiğini; ancak gelir düzeyinin psikolojik sağlık aracılığıyla yaşam kalitesinde sınırlı etkisinin bulunduğunu göstermiştir. Cinsiyetin, gelirin erkek öğrenciler için yaşam kalitesi veya psikolojik sağlamlıkta herhangi bir

etkisi bulunmadığını, fakat kız öğrenciler için yaşam kalitesi ve psikolojik sağlamlıkta nispeten önemli etkileri bulunduğunu göstermiştir.

Devlet üniversi hazırlık sınıflarında bulunan, 18 ile 24 yaş aralığındaki toplam 569 öğrenci ile genel öz yeterlik inancı ve beden imajının psikolojik sağlamlık düzeyini yordaması üzerine yapılan çalışma neticesinde beden imajı ve genel öz yeterlik inancının, öğrencilerin psikolojik sağlamlık seviyelerinin anlamlı birer yordayıcısı bulunduğu görülmüştür. Bununla birlikte, bütün değişkenler yönünden erkeklerin kadınlara kıyasla daha fazla ortalamalara sahip olduğu ve bu yönden beden imajı, öz yeterlik inancı ve psikolojik sağlamlık seviyelerinin kadınlara oranla daha olumlu bulunduğu tespit edilmiştir (Kılıç, Mammadov, Koçhan ve Aypay, 2020: 367).

Güloğlu ve Kararımak (2010: 77) tarafından gerçekleştirilmiş olan çalışmada benlik saygısı ve psikolojik sağlamlığın üniversite öğrencilerinde yalnızlığı yordadığı görülmüş ve bulgular, yalnızlık ile benlik saygısı ve psikolojik sağlamlık arasında olumsuz bir ilişki bulunduğunu göstermiştir.

Aksoy (2022) tarafından gerçekleştirilmiş olan çalışmada annelerin yaşlarına, çalışıp çalışmama durumuna, annelerin aile yapısına, eşlerinin yaşlarına, eşlerin öğrenim durumuna, eşlerin meslek durumuna ve annelerin çocuklarının sayısına göre psikolojik sağlamlık düzeylerinde istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık oluşmadığı, annelerin öğrenim durumuna bakıldığında ise anlamlı bir farklılık meydana geldiği saptanmıştır.

Arslan (2015: 54) tarafından gerçekleştirilmiş olan çalışmanın amacı, çocukluk dönemi psikolojik istismarın psikolojik sağlamlık üzerindeki etkisinde sosyal bağlılık ve aidiyet duygusunun aracı rolünü incelemek olup, 21 ve 34 yaş arasındaki 279 yetişkine uygulanmış ve psikolojik sağlamlık ve psikolojik istismarın ilişkisinde aidiyetin ve sosyal bağlılığın tam aracı rolü olduğu görülmüştür. Çalışmada, psikolojik istismar ve çocukluk çağı psikolojik sağlamlık arasındaki ilişkide aidiyetin ve sosyal bağlılığın koruyucu faktörler olduğu saptanmıştır.

Özer ve Özden Yıldırım (2023: 380-381) tarafından gerçekleştirilmiş olan çalışmada psikolojik sağlamlık seviyeleri ve duygu dışavurum seviyeleri arasında orta düzeyde negatif bir ilişki olduğu bulunmuş (372), psikolojik sağlamlık ile algılanan ebeveyn kabul reddi arasındaki ilişkiye bakıldığında; ergenin ebeveyninden algıladığı sıcaklık seviyeleri yükseldikçe psikolojik sağlamlık düzeyinin de yükseldiği saptanmıştır. Anne babalarından ayrılmamış düşmanlık ve red algılayan gençlerin psikolojik

sağlamlık seviyelerin düştüğü görülmüştür. Ayriyeten baba kişisinden algılanan umursamazlık seviyelerin yükselmesi ile psikolojik sağlamlık seviyelerin düştüğü saptanmıştır.

Sobutay (2023: 54) tarafından gerçekleştirilmiş olan araştırmaya göre psikolojik sağlamlık ve yeme tutumu seviyelerinin arasında istatistiksel açıdan negatif ilişki olduğu görülmüştür. Çıkan sonuç psikolojik sağlamlık seviyesinin artmasıyla yeme tutumundaki bozulmaların azaldığını göstermektedir.

“Yılmazlık eğitimi grup programı”nın öğrencilerin psikolojik sağlamlık seviyesinin arttırılmasında etkisinin bulunduğu, bu etkinin uzun süreli ve aradan geçen zamandan bağımsız olduğu görülmektedir (Gürkan, 2006: 136).

Tepecik Yörük (2023: 42) tarafından gerçekleştirilmiş olan çalışmada öğretmenlerin psikolojik sağlamlık seviyeleri orta seviyededir. Öğretmenlerin psikolojik sağlamlık algıları yaş, cinsiyet, medeni durum, öğrenci ve öğretmen sayıları, çalışılan sınıf açısından değişiklik göstermezken öğrenim seviyeleri açısından lisansüstü mezunlarında daha yüksektir.

Büyükakgöl ve Yetim'in (2023: 74) üniversite öğrencilerinin katılımı ile gerçekleştirdikleri çalışmada cinsiyet değişkeni ile ilgili sonuçlara bakıldığında öğrencilerin psikolojik sağlamlık seviyeleri ile bağlantılı olduğu fakat serbest zamanda sıkılma algılarıyla bağlantılı olmadığı görülmüş, araştırmadaki katılımcıların psikolojik sağlamlık ölçeği puanlarının kadınlar açısından daha fazla olduğu görülmüştür. Psikolojik sağlamlık ölçeğinin alt boyutlarına bakıldığında olumsuzluğa tolerans boyutunda kadınlardan çok erkeklerin puanlarının anlamlı şekilde fazla, manevi eğilim boyutunda ise erkeklerden çok kadınların puanlarının fazla çıktığı bulgulanmıştır.

Özyeter ve Sevinç'in (2022: 359) araştırma sonuçları incelendiğinde elde edilen ilk bulgu öğretmenlerin stres seviyelerinin çalışmadaki tüm değişkenler ile negatif yönde, değişime yönelik tutum, psikolojik sağlamlık ve öz yeterlik bölümlerinin ise olumlu ilişkiler içinde olduğudur. Çalışmada ulaşılmış olan bir diğer bulgu ise değişime yönelik tutumlarının, öğretmenlerin psikolojik sağlamlıklarının ve öz yeterliklerinin stres seviyesini gruplandırmada anlamlı birer değişken olmasıdır.

Aras, Topkaya ve Şahin (2022: 11) tarafından gerçekleştirilmiş olan çalışmada yetişkin kişilerde psikolojik sağlamlığın yordayıcıları incelenmiş ve araştırmanın sonucunda

yetişkin kişilerde cinsiyet ve psikolojik sağlamlığın ilişkili olmadığı görülmüş, çocukluk dönemi travmalarının psikolojik sağlamlık üzerinde anlamlı bir yordayıcı olmadığı halde psikolojik sağlamlık ve çocukluk dönemi travmaları arasında negatif açıdan düşük seviyede bir ilişki bulunduğu görülmüştür. Bu araştırmada yetişkin kişilerde psikolojik sağlamlık ve yaşamda anlam arasında pozitif açıdan anlamlı bir ilişki görülmüş, değişkenlerin pozitif olarak ilişkili olduğu bulunmuştur.

Araştırma sonuçları yaşamda bir anlam bulmakta zorlanan ve düşük öz şefkat seviyesinde bulunan yetişkin kişilerin psikolojik sağlamlık seviyelerinin düşük olduğunu göstermiş, yaşamda anlamın ve öz şefkatin yetişkin kişilerde psikolojik sağlamlık ile pozitif olarak ilişkili olduğu görülmüştür (Aras, Topkaya, Şahin, 2022: 11-12).

Özer ve Özden Yıldırım (2023: 381) tarafından gerçekleştirilmiş olan çalışmada psikolojik sağlamlık ve algılanan ebeveyn kabul reddi ilişkisi araştırıldığında; ebeveyninden algıladığı sıcaklık düzeyi yükseldikçe ergenin psikolojik sağlamlık seviyesinin yükseldiği görülmüş, ebeveynlerinden düşmanlık ve red algılayan onlardan ayrılmamış ergenlerin psikolojik sağlamlık seviyesinin azaldığı belirlenmiştir. Ayrıca bulgularla birlikte babadan algılanan umursamazlık seviyesinin yükselmesi sonucunda psikolojik sağlamlık seviyesinin düştüğü bulgulanmıştır.

Polat'ın (2023: 124) yaptığı araştırmada psikolojik sağlamlık puanı ile ruh sağlığı okuryazarlık puanı arasında anlamlı bir ilişki saptanmadığını belirtmiştir.

Bayat ve Polat Olca (2023: 153) tarafından gerçekleştirilmiş olan çalışmada hemşirelerin psikolojik sağlamlık seviyelerinin fazla bulunmasının depresyondan ve anksiyeteden koruyucu etki sağladığı bulunmuştur. Psikolojik sağlamlığın anksiyete ve depresyon ile ters orantılı olduğu, ayrıyeten koruyucu bir faktör olduğu bulgulanmıştır.

2.2. Ölüm Farkındalığı

Ölüm çok eski çağlardan beri insanlar için bazen merak uyandırıcı bazense korkutucu bir olgu olmuştur. Varoluşçu terapinin öncülerinden Irvin D. Yalom, farkında olunsun ya da olunmasın bütün kaygıların temelinde bulunan birincil kaygı kaynağı olarak

ölüm kaygısını işaret etmiştir. Ölüm kaygısı bununla birlikte bireyleri anlam arayışına yönelten en önemli unsur olmuştur (Yalom, Berry-Smith, 2012).

Ölüm kavramına bakıldığında farklı dillere göre farklı kelimelerle ifade edildiği görülmektedir. Ölüm kavramı İngilizcede “death”, Arapçada “mevt”, Almancada “tod”, Fransızcada “mort” kelimeleri ile anlatılmaktadır (Zafer 2019: 66). TDK’ye göre ise ölüm kavramı şu manalara gelmektedir;

a) Bir insan yaşamının kesin ve tam olarak son bulması; son, son yolculuk, emrihak, ebedî uyku, irtihal, memmat, ahiret yolculuğu, mevt, vefat,

b) Bir bitkide veya hayvanda yaşamın kesin ve tam olarak son bulması

c) İdam cezası,

d) Ölme şekli,

e) Ölmesi istenen canlıya yönelik söylenen bir söz,

f) Mecaz. Sona erme, ortadan kalkma, yok olma anlamlarına gelmektedir.

Ölüm tüm canlıların deneyimleyeceği evrensel bir durumdur. Ölüm ile hayati fonksiyonlar bir daha geri dönmek üzere sona ermektedir (Soyanıt Eraslan ve Mumcu, 2023: 78). Ölüm, yalnızca biyolojik bir son değil, aynı zamanda insanın sosyal ilişkilerinin de sona erdiği bir döneme işaret eden insan hayatının kaçınılmaz bir gerçeğidir. (Alkan, İşeri, Kırmızı, 2023: 8). Farklı dillerde değişik kelimelerle ifade edilen ölüm kavramı, her kültürde ve toplumda aynı olguyu temsil etmektedir (Turhan, 2021: 85).

Yalom (2017) kişinin bütün inançlarından, dış etkilerden, tüm bildiklerinden, isteklerden arındığında varoluşun son kaygısına ulaşacağını, bütün varoluş kaygılarını bulunduran rahatsız edici ve en belirgin nihai kaygı ölüm korkusunu hissedeceğini ifade etmektedir. Bu nedenle ilk psikopatoloji çıkışını ölüm kabul etmekte ve ölüm farkındalığı temelli olacak şekilde psikoterapilerini temellendirmektedir. Ölüm, gelişim dönemlerinde bireyi önemli derecede etkileyebilecek ve kaygıya neden olabilecek bir kavramdır.

Ölüm; insanın mana atfettiği hedeflerinin bittiği an (Okçu ve Karaaziz, 2022: 2), yaşanılan konumu, dünyayı arkada bırakma ve bir yok oluşu simgeleme (Turhan, 2021: 87), hayat sürecinin doğal bir parçası (İnci ve Öz, 2012: 180), bir organizmanın tüm hayati işlevlerinin zamansız olarak durması, hayatın sonu ve artık yaşamda

olmama durumu (Bernat ve diğ., 1981), hayatın bir gerçeği (Yalom, 2014: 52) olarak tanımlanmaktadır. Geçmişten günümüze devam eden ve sürekli bir olgu olan ölüm, birey için kaçınılmaz, geri dönüşü olmayan ve önemli bir durumdur (Turhan, 2021: 85).

Greenberg ve diğerleri (1986) ölüm farkındalığının, çoğu insanın davranışlarını yönlendiren kuvvetli bir motivasyon kaynağı olduğunu ifade etmişlerdir. Her bireyin kendi ölümüyle ilgili eşsiz deneyimine dayanan ölüm farkındalığı, evrensel bir gerçek olan ölümle karşılaştırıldığında özel bir fenomen olarak kabul edilir; Heidegger felsefesinde, kendi ölümüyle yüzleşen insan, hayatının anlamının farkındalığına erişebilir (Shim, 2020). Bireyler arasında ve farklı kültürlere göre ölüm tanımlamaları değişiklik gösterirken, ölüme yönelik tutumlar kişiseldir (Karakuş, Öztürk, Tamam, 2012: 42).

Ölüm farkındalığı, ölümün insanlar tarafından yalnızca korkutucu bir olay olarak değil, aynı zamanda diğer yönleriyle de anlamını kabullenme ve yaklaşım geliştirme seviyesini ifade eder (Levasseur, McDermott ve Lafreniere 2015). Canlılar arasında ölüm hakikatinin bilincinde olan bilinçli tek canlı olan insan yaşadığı farkındalıktan rahatsızlık duymakta, kaygı hissetmekte ve mücadele etmeye çabalamaktadır (Okçu ve Karaaziz, 2022: 2; Bulut, McDermott ve McEwan, 2017: 269).

Akhtar (2010) ölümü hastaların depresyon ve korku üzerine olan duygularını anlayarak varoluşsal mücadelelerini fark etmeye yarayan sınır çizgisi şeklinde tarif etmektedir. İnsan, içindeki var olmayı devam ettirme gayretiyle değişmez olan ölüm arasında çatışma yaşamaktadır. Varoluşumuz şüphesiz olarak yok olacağımız sonucu düşüncesiyle gölgelenmektedir (Yalom, 2008: 9).

Ölüm, kültürel ve manevi inançlar, yaş, ruhsal ve bedensel sağlık durumu gibi faktörlere bağlı olarak kişileri farklı derecelerde etkileyen bir kaygı kaynağıdır (Burke, Martens ve Faucher 2010). Ölüm ve yaşam, bazı görüşlere göre iç içe geçmiş terimler olup, insanlar ölmek için doğmaktadır. Ölüm, yaşamın bir gerçeğidir (Yalom, 2014: 52).

Hayatın her döneminde, tüm kültürlerde ölüm mühim bir olay olarak kabul edilir ve bu kaçınılmaz, belirsiz kavramla ilgili insanlar yaşamları boyunca çeşitli tepkiler verirler (Karakuş, Öztürk, Tamam, 2012: 43). Kültürler ve eski halklar incelendiğinde, ölümün kişiler açısından hep keyifsizlik oluşturduğunu ve yüksek ihtimalle de bu

algının devam edeceği anlaşılır (Kübler-Ross, 2010: 12). Hiçbir kültür ölüm farkındalığının getirdiği kaygıyı bütünü ile ortadan kaldıramamaktadır (Çetiner, 2014: 3).

Ölüm yaşamımızda kaçınılmaz (Bulut, McDermott ve McEwan, 2017: 268; Pyszczyński vd., 2015; Manav, 2011: 205) olan bir gerçeklik olarak (Tanhan, 2013: 185) karşımıza çıkar. Ölüm hem varoluşsal hem de biyolojik yönden, maddi dünyadan ayrılma ve yok oluşu sembolize eder; toplumda kabul gören doğal bir süreç de olsa doğumla kıyaslandığında daha zor kabul edilen bir gerçek olarak öne çıkar ve her kültür ölümü değişik manalarla anlaşılmıştır (Turhan, 2021: 87).

Bir organizmanın artık yaşamda olmama durumu, hayati işlevlerinin zamansız olarak durması ve hayatın sonu ölüm olarak belirtilir (Bernat ve diğ., 1981). Tarihsel olarak bakıldığında, bireyler ve toplumlar için ölüm herhangi bir dönemde basit bir durum olarak kabul edilmemiştir (Karakuş, Öztürk, Tamam, 2012: 42). Toplumları etkileyen bir ölüm türü de kriz zamanlarında yaşanan kitlesel ölümlerdir (Turhan, 2021: 85). İnsanların yakınlarını ve varlıklarının kaybettikleri deprem, sel gibi afetler veya savaş durumları buna örnek gösterilebilir.

Eski çağlardan itibaren ölümlü olma gerçeği insanlığın arkasını terketmez (Yalom, 2008: 9). Diğerlerinden farklı olarak insan bilinçli olduğundan kendisinin ve çevresindeki yaşayanların varlığını bilir, fakat ölümün bilincini edinmesiyle, uzun yaşlar dilemeye karşın kaçınılmaz sonunun bilinciyle yaşar. Bu bilinç, kişinin duygusal zekâsı ve büyük medeniyetler kurma yeteneğiyle bir avantaj sağlasada, ölümlü olduğunun bilinci günlük yaşamdaki davranışlarına ve aldığı kararlara büyük ölçüde yansır (Tekin, 2021: 1).

Günümüz toplumlarında, ölümle ilgili açık konuşmaktan çekinme ve mezarlıkları şehirlerin dışında bulundurma gibi eylemler, insanların ölümü inkâr etme eğilimlerini yansıtan savunma mekanizmalarının birer göstergesidir (Mellor, 1992). Birey, psikolojik savunma mekanizmalarını kullanarak ölüm gerçeğini bastırmaya, reddetmeye ya da olumlu bir bakış açısına dönüştürmeye çabalar (Kübler-Ross, 1997).

Birey, benimsediği kültürel dünya görüşüne uygun yaşadığında kişisel değer ve saygı duygularını geliştirir, bu da ölüme yönelik dehşeti daha az hissetmesine neden olabilir (Greenberg ve diğ., 1992). İnsanlar, kültürel dünya görüşünü kişiselleştirdiklerinde, bu görüşlerin ölümden sonra bile kalıcı olacağına inanarak sembolik bir ölümsüzlük hissi

elde edebilirler. İnsan, ölümün bilincini kavramasına rağmen, bu acı gerçekle baş edebilmek için ölümlülüğünü savunma mekanizmaları yoluyla bilinç düzeyinden uzak tutabilir; savunma mekanizmaları yetersiz kaldığında, insan kaygıyı benlik saygısı ve kültürel dünya görüşüyle oluşturulan bir tampon kullanarak yaşadığı olumsuz duyguları dengelemeye çalışabilir (Tekin, 2021: 2).

Modern yaşamda, insanlar genellikle ölümü, aşılması gereken bir engel veya üstesinden gelinmesi gereken bir hastalık olarak görüp bu gerçeği yok sayma eğilimindedir; bu düşünce insan yaşamını önemli bir şekilde etkiler (Tanhan, 2013: 186). Kültürün diğer unsurları olan aile, vatan, meslek, tutkulu bir şekilde desteklenen futbol takımı ve siyasi ideolojiler, insanlara kendi hayatlarından daha kıymetli ve büyük bir bağlamın parçası olduklarının düşüncesini vererek ölümsüz olabileceklerine inanmalarını sağlar (Mikulincer & Hirschberger, 2004).

Görüldüğü gibi insan ölüm, insanların her zaman dikkatini çekmiş ve insanlar geçmişten şimdiye değin ölümü açıklamaya çalışmıştır. Bunun sebebi ölümün gizemli şeklini devam ettiriyor olmasıdır (Nyatanga, 2005). Bu sebeple, bireyin bu evrensel olguyla başa çıkma gayreti, tarih boyunca değişik düşünce sistemlerinde, inançlarda ve kültürlerde çeşitli açıklamalara yol açmıştır.

2.2.1. Ölüm Kavramının Tarihsel Gelişimi

Ölüm tarih boyunca insanların çevrelerinde sık karşılaştığı ve bu sebeple değişik anlamlandırmalar yaptığı bir mesele olmuştur. Ölüm; antropoloji, tarih, psikoloji gibi alanların konusu olagelmiştir. Ölüm konusu, 1950'li senelerin ardından ölümle ilgili konuların araştırma alanında ilgi görmeye başladığı dönemde öne çıkmıştır (Karakuş, Öztürk, Tamam, 2012: 44). Bu zamana kadar ölüm üzerine yapılan çalışmaların sınırlı olduğu görülmektedir.

Ölüm, ölme ve yas konularında ilk ampirik gözlem çalışmalarının ölmekte olan insanların bakımını ele aldığı 1960'lara kadar uzandığını sosyologlar belirtmektedir (Turhan, 2021: 89). Ayrıca, 1970'lerden bu yana, özellikle hastane ve huzurevi gibi kurumsal ortamlarda, insanların son nefesini aldığı ortamlarda etkileşimci çalışmalarda büyük fazlalaşma yaşanmaktadır (Walter 1992: 268). Bu etkileşimci çalışmalar ölüm farkındalığını artırmış, daha derinlemesine anlamamıza katkı sağlamıştır.

Ölüm ve ölümlle ilgili kavramların olumsuzluklar barındırması, bu kavramın uzun süre üzerinde çalışılmamasına sebep olmuştur. Soykırım, savaşlar, salgınlar gibi kitlesel ölümler, kişileri dolaylı olarak etkileyerek kolektif travmaya neden olabilmektedir (Turhan, 2021). Walter (1991) toplumda ölümün tabu olup olmadığını tartışarak, ölümün modern toplumlarda gerçekliğinin reddedilmeye başladığını ve sağlık sosyolojisinin öne çıkmasının ardından, ölümlle ilgili etkileşimci çalışmalarda artış yaşandığını belirtmiştir.

Günümüzde, modern toplumlar ölümü 20. yüzyılın ilk yarısından sonra doğallığından uzaklaşarak hastanelerde izole etmiştir (İnci ve Öz, 2012: 180). Endüstri Devrimi sonrası kültürel değişimler, ölüme ve ölüm ritüellerine yeni anlamlar yüklerken, çağdaş dünyada ölüm, yaşam süresinin uzamasına rağmen hala bir yoksunluk oluşturmaktadır (Turhan, 2021: 87).

Turhan (2021: 86) sosyolog Emile Durkheim'ın "İntihar" isimli kitabında, sosyal dayanışmanın ve intihar oranlarının intihar üzerindeki etkisi gibi konuları inceleyerek sosyal hayat ve ölüm arasındaki ilişkiyi ele aldığını; fakat ölümün sosyolojik açıdan incelenmesi, genellikle Durkheim'ın öncülüğünde başlamış olup, bağımsız bir alan olarak 20. yüzyılın ortalarına doğru gelişim gösterdiğini ifade etmiştir. Bu alandaki çalışmalar ölüm kaygısını, ölümün sosyal yönlerini, ölüm sonrası ritüelleri ve yas süreçlerini kapsayarak geniş bir şekilde çeşitlenmiştir.

Ölüm veya ölümün düşüncesi, insan yaşamında önemli bir rol tutar ve bu nedenle ölümün insan yaşamına etkisini hafife almak yanlış olup; ölüme yönelik tanımlamalar, yaşam biçiminden başka bir yaşam biçimine, toplumdan topluma, kültürden kültüre ve inançtan inanca kadar değişiklikler gösterir (Türkmen, 2019: 14). Bu çeşitlilik, ölümün karmaşıklığını vurgular ve farklı kültürler ve inanç sistemlerinde ölümlle alakalı değişik pek çok tanımlamanın olduğunu gösterir.

2.2.2. Ölümle Yüzleşme

Hayatın kaçınılmaz bir parçası olan ölümü cesaretle kabullenmek, hayatı ve kendi varlığımızı bütün olarak algılamamızın temelidir (Karakuş, Öztürk, Tamam, 2012: 45). İnsan, ölümü tam anlamıyla kabul ettiğinde, ruhsal sağlığını da gerçek anlamıyla kazanmış olur (Young, 2006). Yalom, ölümü fark etmenin kişinin yaşamına anlam kattığını ifade eder (Murdock, 2014).

Becker (1973), insanlar arasındaki çatışmaların temelinde yaşam ve ölüm mücadeleleri olduğunu ifade eder. Ölümle yüzleşmenin, gerçekçi bir varoluş duygusu edinme, yaşamın değerini anlama, cesaretle karar verme yetisi, bütünsel bir hayat planı oluşturma, güçlenme, sorumluluk alma ve başarısızlık duygusundan kurtulma vb. psikolojik katkıları olduğu ifade edilmektedir (Tanhan, 2013). Bu durumda, ölüm, bireyin varoluşsal farkındalığını artırarak insanı daha yüce bir varoluş haline yönlendirebilir (Yalom,2014).

Ölüm karşısındaki tutumlar kişiden kişiye farklılık gösterir; bazı kişilere göre stres kaynağı, bazı kişilere göre stresten arınma yolu, bazı kişilere göre var olmama, bazı kişilere göre ise sonsuz bir hayata geçiştir (Tanhan, 2006). Ölümü yok oluş, bir son, hiçlik şeklinde görenler için ölüm, ilişkileri ve yaşamı bitiren bir düşman gibi algılanabilir (Karakuş, Öztürk, Tamam, 2012: 44). Ancak yaşamı ve ölümü bir bütün olarak algılamak, sorumluluk almayı getirir ve hayatın daha zengin algılanmasını sağlar (Hökelekli, 1992).

Çoğu insan günlük yaşamda ölüm kaygısını tecrübe etmez ve ölümle ilgili bilinçli düşünceler genellikle yaygın olarak ortaya çıkmaz çünkü ölüm fikrini bilinçli olarak deneyimlemek kaygıyı artırır ve kişi, bu kaygıdan kaçınmak için, ölümle ilgili düşünceleri odağından uzaklaştırmaya veya silmeye çalışır (Çetiner, 2014: 18). Zihin bu tür kaygıların farkındalık dışında tutulması için çeşitli savunmalara başvurur (Hayes vd., 2010). İnsanların çoğunun psikolojik yaşamı, kaderle yüzleşmekten kaçınma üzerine kurulu olup ölüm düşüncesi, insanların psikolojik işlevsizlik yaşamasına yol açabilir (Karakuş, Öztürk ve Tamam, 2012: 44-48).

Birey, ölümü bir hastalık veya aşılması gerekli bir engel olarak görmekte, yaşamının sınırları dışına itmekte, modern yaşamda ölümü uzaklaştırmaya çalışarak duygusal yükten kaçınmakta, böylelikle ölüm üstü örtülmüş ve rahatsız edici bir durum haline gelmektedir (Karakuş, Öztürk, Tamam, 2012: 45). Ölümün farkında olma durumu dikkatin farklı alanlara kaymasıyla bir süre unutulabilir veya hatırlanmayabilir (Bauman, 2012: 13). Ölümle yüzleşme sürecindeki kaçınma, ölümü tabu olarak görmelerine ve bu kaçınılmaz gerçekten uzaklaşmalarına sebep olabilir.

Karakuş, Öztürk ve Tamam (2012: 45) yaptığı literatür taraması ile kişinin çevresinde yaşadığı ölüm deneyimi karşısında inkâr etme, karşı gelme, isteme, kabul etme veya yas tutma gibi farklı reaksiyonlar verebileceğini söylemiştir. Ölümle alakalı

düşüncelerin yönetiminde Pyszczynski ve diğerlerine (1999), göre kullanılan savunma mekanizmaları; odaklanmış dikkati azaltan savunmalar ve ölümlle alakalı bilinçli düşünceleri bastırmayı hedefleyen yakın savunmalardan oluşmaktadır.

Ölümü cesaretle kabul etmek, kendini ve hayatı bütünsel olarak anlamının temelini oluşturup; bu kabul, bireyin ruhsal sağlığını tam olarak kazandığını gösterir (Karakuş, Öztürk ve Tamam, 2012: 45). Bu anlayış, ölümlle yüzleşmeyi içsel bir güç kaynağına dönüştürerek kişinin ruhsal sağlığını güçlendirebilir.

2.2.3. Ölüm Kaygısı

Ölüm kaygısı, günümüzde önemli bir konu olup, psikoloji ve sosyoloji alanlarında çalışılmaktadır. Ölüm, kişinin mana yüklediği hedeflerinin son bulduğu an olup bu süreçte kaygı kişi için ölümün olmadığını anımsatan ve kişinin ölümü öldürmek için kullanmakta olduğu duygudur (Okçu ve Karaaziz, 2022: 2). Ölüm kaygısı bedenin varlığının kalkması, bilinmezlik, acı duyma, yakınlarını yitirme ve yalnızlık gibi olumsuz duyguların yol açtığı bir durumu kapsar (Yıldız, 1996: 7).

Ölümün kaçınılmazlığı, hiçlik duygularını oluşturur ve bu bunalım, kişinin yaşamının anlamlı olup olmadığı konusunda kaygı uyandırır (Geçtan, 2005: 305). Topluluk içinde geleceğe yönelik öngörülemeyen şartlar ve belirsizlik nedeniyle ölüm kaygısı, endişe, panik, depresyon, virüs bulaşması ve yakınlarını kaybetme korkusu duyulmaktadır (Menzeis ve Menzeis, 2020: 3).

İnsanlar, çeşitli varlıklardan ayırıcı şekilde, ölüm hakikatinin bilincindedir (Pyszczynski, Greenberg ve Solomon, 1997) ve bu bilinçleri onlarda kaygı oluşturmaktadır (Bulut, McDermott ve McEwan, 2017: 268). Ölüm kaygısı, yüksek oranda kişinin ruhsal durumu, anlam bilinci ve kaliteli bir hayata duyulan umudu içeren varoluşsal temalarla ilişkilidir (Krause, Rydall ve Hales, 2015). Yalom'a (2018: 11) göre insanlar tarafından ölüm kaygısı bireysel şekilde deneyimlenmektedir. Bazılarına göre ölüm kaygısı hayatın normal gidişatına uyumlu iken bazılarına göre büyük ve mücadele edilmesi zordur (Turhan, 2021: 92).

Ölümlülüğün kaygıya neden olduğu belirtilen bir başka noktası, kontrolün kaybedilmesi hissidir (Lehto & Stein, 2009). Bazı bireyler için ölüm, hayatlarının gerçek bir parçası olarak kaygı oluştururken, insanlar bu kaygıyla başa çıkabilmek için

ölümü ötelemeye çalışarak bedenlerini bir kalkan olarak kullanmaya başlamış, sürekli olarak bedenleriyle uğraşarak ölüm kaygısını aşmaya çalışmışlardır. (Turhan, 2021: 91).

Ölüm kaygısı, var olmaya devam etme arzusu ve ölümün kaçınılmazlığıyla ilgili farkındalık arasındaki gerilimden doğar (Yalom, 1999: 19). Yaşamın temel bir gerçeği olan ölüm, tüm kültür ve dönemler için önemli bir olgu olmakta ve insanlarda ki ölüm kaygısıyla baş etme çabaları, gerçekçi ve sistematik olmadığında büyük patolojik problemlere yol açabilmektedir (Tanhan, 2013: 185). Ölüm kaygısı, insanların yaşamları boyunca potansiyel olarak gelişen ve yaşadıkları durumlarla paralel olarak artan bir duygu olup, bu kaygıdan kurtulabilmek için sağlam bir psikoloji ve güçlü bir kişilik gerekmektedir (Özmen ve Ocakdan, 2022: 1226).

Hiçbir kültür ölüm farkındalığının getirdiği kaygıyı bütünü ile ortadan kaldıramamaktadır (Çetiner, 2014: 3). İnsanlar yaşamlarının geçiciliğinin farkında oldukları için ölümle ilgili kaygılar yaşarlar, bu kaygılar genellikle yeni durumlarla karşılaşma ve yaşamın sonlanmasıyla ilgili bir varoluş çatışması olarak ortaya çıkar (Manav, 2011: 203). Ölüm, kendi geçicilik duygusunu tetikler ve ölüm korkusu, bilinmeyen tehlikelere karşı duyulan tepkiye dönüşebilir; ölüm isteği ise yaşanan sıkıntılardan kaynaklanabilir ve ölüm isteği ile hayatta olma isteğinin çatışması kişiyi kaygıya sürükler (Manav, 2011: 203).

"Ölüm korkusu" ve "ölüm kaygısı" terimleri, genellikle eşanlamlı olarak kullanılsada, biyolojik süreçlerin ve anatominin rol oynadığı korku ve kaygının gelişiminde farklılıklar bulunmaktadır (Karakuş, Öztürk ve Tamam, 2012: 49). Ölüm korkusu, insan davranışlarının temelinde önemli psikolojik güdülerini barındırır ve belirsizlik içinde var olan ölüm düşüncesi, insanları rahatsız eden bir durum olarak çoğunlukla korku ve endişe hissiyle ilişkilidir (Bulut, McDermott ve McEwan, 2017: 269). "Ölüm korkusu" ve "ölüm kaygısı" terimleri, psikolojik ve biyolojik açıdan farklı noktalar içerir.

Doğumdan itibaren insanların yaşamları süresince var olan ölüm kaygısı, kendilerinin ve dünyanın sona erebileceği düşüncesine dayanan, korkuların altında yatan bir duygudur ve kişilik gelişiminde büyük bir rol oynar (Karakuş, Öztürk ve Tamam, 2012: 42). İnsanın özünde, kaçınılmaz ölüm bilinci ile varolmayı sürdürme arzusu arasında aralıksız süre gelen bir çatışma bulunmaktadır (Yalom, 2016).

Türk kültüründe ölüm kaygısı, depresyonu veya ölüm korkusunu ölçen pek çok ölçme aracı mevcuttur (Bulut, McDermott ve McEwan, 2017: 269). Ruh sağlığını anlamak için kişinin dış ve iç etkenlerle ilişkili iyi olma vaziyetleri çok boyutlu şekilde değerlendirilir; bu bağlamda, yaşamsal ve varoluşsal kaygı oluşturan ölüm, ruh sağlığı üzerinde en etkili kavramdır (Okcu, 2021: 46). İnsanlar, ölüm gerçeğini fark ettiklerinde, dünyanın ve kendilerinin sona ereceği gerçeğiyle yüzleşerek ölüm kaygısı yaşayabilirler (İşözen ve Vural, 2023).

Tanhan'a (2013: 186) göre değişen yaşam şartları, insanları ölüm karşısında daha güçsüz duruma getirmekte ve sosyal destek yollarını zayıflatmakta ve bu durum, ölüm eğitimine olan ihtiyacı artırmaktadır. Ölüme yönelik eğitimler, 1960'lı yıllarda ABD'de başlamış ve hızla İngiltere ve Kanada gibi ülkelerde de benimsenmiştir (İnci ve Öz, 2012: 183). Ölüm farkındalığı eğitimi, bu öznel deneyimin keşfine yönelik çalışmaları barındırmaktadır (Wu, 2022). Başlangıçta terminal dönem hasta bakımına odaklanan eğitimler, psikoloji ve sosyoloji alanlarında yaygınlaşarak daha geniş bir kitleye ulaşmış, ölüme ilişkin eğitimler, insanların ölüm karşısındaki tutumlarını belirlemeyi amaçlamıştır (Tanhan, 2013: 186).

Ölüm gerçeğini kabullenmek, insanın kötümser ve korkulu bir ruh haline sokmak yerine, değerlerini gerçekleştirebileceği bir hayata yönlendirebilir. Ölüm düşüncesi, insan hayatına kaçınılmaz bir etki yapar, bu düşünce karşısındaki tavır, denge kaybı ve uyumsuzlukla birlikte kaygı seviyesini artırırken aynı zamanda hayata anlam katan bir neden olarak da işlev görebilir. Bu kaygı, kişilik gelişiminde önem taşıyan, doğumdan itibaren kişide bulunan ve hayat boyu süren, bir his şeklinde karşımıza çıkar (Karakuş, Öztürk, Tamam, 2012: 50).

Fromm, ölüm kaygısını genellikle dini bir sorun olarak değerlendirmiş ve insanların normal ölüm korkusu ile sürekli endişe yaratan ölüm korkusu arasında ayırım yapmıştır. Fromm'a göre ölüm korkusu hiçbir şeye sahip olamama ve sahip olunanları kaybetme korkusuyla ilişkilidir. İnsanların ölümden korkmaları, sahip olma anlayışlarıyla ilişkilidir ve bu tutkudan kurtulduklarında ölümden korkmayacaklarına inanır (Karakuş, Öztürk, Tamam, 2012: 49).

Pyszczynski ve ekibi (2015), insanların ölümden duydukları korkunun sebeplerini şöyle açıklamaktadır: Sosyal bağların kopması, ölümlle alakalı belirsizlik, ölümlle birlikte kontrol kaybı ve ölümün manasının eksik bilgisi. Ölüm kaygısı, insanların

yaşadığı terk edilme korkusu, dehşet ve ölümün getirdiği sona dair soruların doğmasından kaynaklanan uzun bir duygu yelpazesini içerir (Türkmen, 2019: 17). Ölüm korkusu, kimileri için bilinçli anksiyete, kimileri için genel bir gerginlik veya huzursuzluk, kimileri içinse mutluluğa engel bir dehşet olarak görülebilmektedir (Yalom, 2008: 9).

Ölüm kaygısı, insanın doğumu ile var olmaya başlayan ve yaşam süresince var olan bir kavram olup, ölüm gerçekliğinin düşünülmediği bir hayat manasından pek çok şey kaybeder. Ölüm kaygısı karakter gelişiminde önem taşıyan bir duygu olarak karşımıza çıkar ve ölüm gerçeğini kabullenmek, kişiyi ümitsiz ve korkan bir ruh halinin aksine, hedeflerine ulaşabileceği bir yaşama yönlendirebilir (Türkmen, 2019: 17-18). Ölüm kaygısı, yaşam boyu var olan bir kavram olup, bunu kabullenmek kişiyi korkudan ziyade yaşamı daha anlamlı kılma potansiyeline sahip bir duygu olarak karşımıza çıkmaktadır.

2.2.4. Gelişim Dönemlerinde Ölüm

Ölüm kaygısı, bireyin yaşamının farklı dönemlerinde ortaya çıkabilir. Çocuklukta, çocuklar çevrelerindeki ölüm işaretlerini fark eder, ancak genellikle sessizce izlerler çünkü ebeveynlere söylenen kaygılar, çoğunlukla rahatsızlık yaratır ve ebeveynler çocuklarını rahatlatmaya çalışabilir. Genelde altı yaşından ergenliğe kadar ölüm kaygısı azalır ancak ergenlik döneminde, soyut düşünce geliştikçe ölümle ilgili daha fazla düşünce meydana çıkar ve bu dönemde bazı gençler riskli davranışlar sergileyebilir. Ölüm kaygısı genç yetişkinlik döneminde de görülmeye devam eder (Türkmen, 2019: 19).

Gelişim dönemlerinde ölüm kaygısı farklılaşır; 5 yaş altı çocuklar ölümü anlamaz, 6-9 yaş arası çocuklar öğrenir, genç yetişkinlikte ölüm özsaygı tehdidi şeklinde algılanabilir ve ergenlik-erişkinlik çağında ölüm kaygısı genelde yüksektir, bu durum ise henüz tam gelişmemiş kimlik duygusuna bağlanır (Karakuş, Öztürk, Tamam, 2012: 66). Büyüme çağındaki çocuklar genellikle ölümü "gerileme" olarak algılar, yaşlı kişilerin ölmesi ise beklenen bir son olarak karşılanarak psikolojik açıdan bir tür güven hissi oluşturabilir (Karakuş, Öztürk, Tamam, 2012: 43). Genç yetişkinlik döneminde aile kurma ve kariyer yapma gibi yaşam görevlerinin ortaya çıkmasıyla ölüm kaygısı

bir süreliğine arka planda kalır, ancak bu görevler tamamlandıktan sonra ölümle alakalı kaygılar yeniden gündeme gelir (Yalom, 2008: 12).

Kariyer geliştirme ve aile oluşturmaktan yaklaşık otuz sene sonrasında ortaya çıkan orta yaş krizi, çocukların evden ayrılması ve profesyonel kariyerin sona ermesiyle birlikte hayatının zirvesine ulaşan biri, önündeki yolun yukarı değil, aşağıya doğru gittiğini anlaması ölüm kaygısını tetikler (Türkmen, 2019: 19). Karaca'ya (2000) göre ölüm kavramının çok boyutlu bir yapıya sahip olduğu, yok olma, belirsizlik, bedeni yitirme, acı çekme, yalnızlık, kimlik kaybı, denetimi yitirme, aile ve arkadaşları yitirme, ölümden sonra cezalandırılma, gerileme ve arkada bıraktıkları için kaygı gibi değişkenleri içerdiği belirtilmiştir.

Ölümün belirsizliği, anlam ve anlamsızlığı, ölümün ardından oluşan sosyal bağ kayıpları ve kontrol yitirimi ölüm korkusunu oluşturan öncelikli noktalar. Abdel-Khalek (2002) gerçekleştirdiği ölüm korkusu nedenleri araştırmasında kişilerin dört nedenle ölümden korktukları ifade etmiştir. Bunlar; sevilen kişiden ayrılmaya duyulan korkma, acı ve cezadan korkma, dini açıdan günah ve hatalardan korkma, dünyevi katılımlardan ayrılmaya korkma olarak tanımlanmıştır.

2.2.5. Ölüm Kaygısını Açıklamaya Yönelik Kuram ve Yaklaşımlar

Kişinin doğumu itibarıyla bilinçaltında ölüm kaygısını barındırması ve ölüm ile yaşamın iç içe olması, araştırmacıları bazı yaklaşımlar geliştirmeye sevk etmiştir. Bu kısımda ölüm farkındalığı ve ölümle ilgili kuramlardan bahsedilecektir.

a) Psikodinamik Yaklaşımlar: Psikodinamik görüşlere göre, ölüm kaygısı çocuktaki ayrılık kaygılarından ve oidipal çatışmalardan kaynaklanabilir; Freud'a göre ise davranışlar geçmişten kaynaklansa da ölüm, gelecekte var olacak bir durum olduğu için davranışları etkileyemez (Karakuş, Öztürk, Tamam, 2012: 53).

Ölüm kaygısı Zilboorg'a göre evrensel bir korkudur ve kişi bilinçli olarak bunu bastırarak göz ardı eder. Kanseri hastaları üzerinde yapılan çalışmada Dougherty ve arkadaşları, yadsıma ile ölüm kaygısı arasında ki ilişkinin anlamlı olduğunu saptamıştır (Karakuş, Öztürk, Tamam, 2012: 54). Bu, ölüm korkusuyla başa etmede bastırmaktansa anlamlandırmanın daha sağlıklı olabileceğini göstermektedir.

b) *Varoluşsal Yaklaşımlar*: Bu ekolü kabul edenler, insanların bilinç seviyesine ölüm kaygısının ulaşmadan, derinlerde yer alan ve kaçınılmaz olan bir kaygı olarak savunur (Geçtan, 2016). Varoluşçu Psikoloji'ye göre, insanların yaşadığı en kuvvetli gelgiti ölüm oluşturur; insan tercihinine yönelik ölümü yaşayabilir, ancak tercih etmese de ölümü gerçekleşecektir (Karakuş, Öztürk, Tamam, 2012: 44).

Varoluşçu ekolü benimseyen Yalom'a göre, insanların yaşamlarının belirli dönemlerinde ölüm kaygısı yaşaması normaldir ancak, ölümü reddetme uğraşlarının ruh sağlığını negatif etkileyebileceğini savunur. Ölümü kesin olarak benimseyen kişiler ruh sağlığını kazanır ve yaşamlarını daha zengin algılar (Yalom, 2014). Yalom, kaçınılmaz olanın ölüm kaygısı değil, ölüm olduğunu söyler. Ölüm kaygısını, ölümden kaçma ve reddetme davranışlarıyla ilişkilendirir, bu kaygıyla baş etmenin çaresinin ise ölümlle yüzleşmek, onu bilmek ve tanımak olduğunu ifade eder (Karakuş, Öztürk, Tamam, 2012: 54).

Varoluşçu psikoloji perspektifine göre ölümün farkına varan insan, kendisini, dünyayı kaybedeceği ve var olmayacağını farkındalığıyla ölüm kaygısı yaşar. Irvin Yalom'un varoluşçu psikoloji bakış açısı, ölüm kaygısını özgün bir şekilde ele alır ve varoluşçu yalıtım, ölüm, özgürlük ve anlam kaybı olmak üzere dört nihai kaygıyı tarif eder. Yalom'a göre, ölüm bütün anksiyetelerin patolojinin temel kaynağı ve temel nedenidir. Varoluşçu psikoloji bireysel seçim, özgürlük, var olma ve ölüm gibi konulara odaklanarak 20. yüzyılın mühim akımlarından biridir (İşözen ve Vural, 2023).

c) *Bilişsel Yaklaşımlar*: Bilişsel kurama göre, kaygı, bireyin baş etme becerileri ve tehdit algısına yönelik koşullanmış tepkilerle şekillenir, tehdidin kontrol dışı ve korkutucu algılanması, kaygı düzeyini belirler (Karakuş, Öztürk, Tamam, 2012: 54).

Bilişsel kuram, ölümün olumsuz algılanmasının, insanların ölümlle alakalı negatif düşünceler edinmesi ve bu düşüncelerin ölüm kaygısıyla ilişkilendirilmesinden kaynaklandığını savunur (Tanhan, 2007). Bilişsel yaklaşımlar, ölüm kaygısının bilişsel çarpıtmalar ve olumsuz otomatik düşünceler neticesinde ortaya çıktığını, kaygı uyandıran herhangi bir durumun bireylerdeki bu çarpıtmalardan kaynaklandığını açıklamaktadır (Türkmen, 2019: 13).

d) *Dehşet Yönetimi Teorisi ve Ölüm Kaygısı*: Dehşet Yönetimi Kuramı (*Terror Management Theory*); bireylerin ölümlle ilgili düşünceleri bastırmak ve ölümlle başa çıkmak için, inançlara ve kültürel dünya görüşlerine bağlandığını öne sürmektedir

(Rosenblatt vd., 1989) Jeff Greenberg tarafından öne sürülen bu kuram, kaygı ile mücadele için kullanılan savunma mekanizmalarıyla ilişkilendirir. Kuram, ölümün bilişsel ve duygusal olarak iki bileşenden oluştuğunu söyler ve ölüm kaygısını insanların kendi ölümlülüğünün bilincinde olmasıyla açıklar. Ölüme ilgi duyma ve sık sık düşünme bilişsel bileşen ile ilişkilendirilirken, duygusal bileşen, bireyin tamamen yok olma düşüncesinden kaynaklanan duygusal gerginlikle ilişkilendirilir (Karakuş, Öztürk, Tamam, 2012: 55).

Dehşet Yönetimi Kuramına göre, birey psikolojik dinginlik bulmak için kültürel dünya görüşlerine tamamen bağlanarak, yaşamın anlamını bulduğunu düşünür (Rosenblatt vd., 1989). Bu kurama göre ölümün acı vericiliğinin asıl sebebi, bireyin en temel iç güdüsü yaşama dürtüsüne karşı tezatlık oluşturmasıdır (Bulut, McDermott ve McEwan, 2017: 269). Kurama göre insanların yaşama isteği onların bütün davranışlarını etkilemektedir (Pyszczynski, Greenberg ve Solomon, 1999).

Ölümü kabullenme, kişinin ölümlü olduğunu anlayarak dünya ve toplum için olumlu bir miras bırakma çabasıdır ancak ölümü güçsüzleştirme ve düşünmeme, ölüm gerçeğini inkâr etme eğilimlerine işaret eder. Bu, bilinçdışı olumsuz duyguların etkisiyle farklı davranışlarda meydana çıkabilir, ölüm korkusu ise en olumsuz algıdır (Tekin, 2021: 4). Dehşet Yönetimi Kuramına göre, insanların kaçınılmaz bir son olan ölümün farkında olması, yaşamındaki günlük davranış, duygu ve düşünceleri üzerinde etkili olup, bu bilinçle baş edemeyen bireyler yoğun anksiyete ve dehşetle karşılaşabilirler (Solomon ve diğ., 1991).

Ölümlü baş etme stratejileri, anksiyete ve dehşeti yönetmek için ölüm düşüncelerini bastırma ve dikkati dağıtma yöntemlerini barındırır. Bu mekanizmalar, kısa süreli rahatlama ile sembolik bir ölümsüzlük hissi sağlayarak anksiyeteden korumaya yardımcı olur; ancak bu durumda insanlar farklı kültürlerle karşı olumsuz tutumlar geliştirebilir (Tekin, 2021: 14).

Dehşet Yönetimi Kuramı'na göre, ölümle alakalı olumlu ve olumsuz algılar, ölüm farkındalığının çeşitli boyutlarını içerir, bunlar arasında ölümü düşünmeme, ölüm korkusu, ölümü güçsüzleştirme, ölümü kabullenme ve ölümden sonra hayat için iyi bir miras bırakma isteği bulunmaktadır (McDermott, 2018).

Ölüm psikolojisi, sanat, edebiyat, felsefe, tıp ve mitoloji gibi pek çok alanlarda derinlemesine incelenmiş bir konu olup özellikle varoluşçu felsefe, ölümle ilgili

düşünceler ve açıklamalarla öne çıkar. Heidegger, biyolojik olarak ölüm ve yaşamın kesin sınırlara sahip olduğunu ancak psikolojik açıdan bu iki kavramın birbirleriyle iç içe geçtiğini savunur (Karakuş, Öztürk ve Tamam, 2012: 48).

e) Ölüm Kaygısına Yönelik Diğer Yaklaşımlar: Ölüm kaygısını Kübler-Ross dini yönden ele alarak, bireyin ölüm karşısında çaresiz hissetmesi nedeniyle öfke ve nefret duyabileceğini, bununla birlikte dini ritüel ve ayinlerin bu durumu hafifletmede yardımcı olabileceğini vurgulamıştır (Karakuş, Öztürk, Tamam, 2012: 55).

İbn-i Sina (1942), bireylerin ölüm kaygısını, ölüm hakikatini bilmemek, ölümden sonra ne olacağını bilememek, kişinin bedeninin çürüyüp yok olduktan sonra benlik ve kişiliğinin tamamı ile hiçliğe dönüşeceği düşüncesi gibi faktörlere bağlamıştır.

Psikanaliz perspektifine göre ölüm kaygısı, insanların yok olma düşüncesi ve yaşamın sonlanmasıyla bağlantılı nihai bir korkudur, varlık ile yok olma arasındaki kaçınılmaz gerçeğe karşı ölümcül bir tepki yaratır ve ölümün bilincinde olmak, insanı geçici varlığıyla yüzleştirmekte, yaşama anlam katmaktadır (Manav, 2011: 209). Hayatı ve ölümü bir bütün olarak anlamak, sorunlara daha etkili şekilde katılım sağlamaktadır (Karakuş, Öztürk, Tamam, 2012: 44).

Travma Sonrası Büyüme (TSB) Teorisi ise, yaşanan krizlerin, özellikle ölümle karşılaşmanın, değerlendirme artışına, kişisel gelişime ve olumlu değişimlere katkı sağlayabileceğini vurgulayan bir yaklaşımdır (Türkmen, 2019: 24).

2.2.6. Ölüm Farkındalığını Etkileyen Değişkenler

Ölüm kaygısı, motivasyonel, duygusal ve bilişsel bileşenleri içerir. Motivasyonel bileşen, bireyin davranışlarına etki edip hayat için motivasyon sağlayan süreci, duygusal bileşen varoluşsal tehdidin beyinde duygusal bellek kısımlarının aktifleştirmesini, bilişsel bileşen, ölüm kaygısının farklı boyutlarını ve düşünceleri içerir. (Karakuş, Öztürk ve Tamam, 2012: 52).

Freudyen teoriye göre, bireyler bilinçdışında ölümsüz olduklarına inanırken, ölümü güçsüzleştirme ve düşünmeme boyutları, ölümlü olduğunu inkâr etme sonucunda meydana çıkar ve bu bilinç düzeyinde olumsuz hislere neden olmasa da bireyin davranışlarını etkiler (Tekin, 2021: 16-17). Her kültür, ölümle ilgili kendi tutum, inanç ve davranışlarını geliştirirken bazı kültürlerin ölüm kaygısını hafifletmede daha etkili

olduğu ve dinin ölümle ilişkisinin zaman zaman değişse de hep önemli olduğu belirtilir (Karakuş, Öztürk ve Tamam, 2012: 65).

Karakuş, Öztürk ve Tamam (2012: 59) ölüm kaygısını etkileyen değişkenleri şöyle sıralamıştır;

a) *Yaş*: Gençler genellikle ölümü düşünmez ve aileleriyle konuşmazken, yaşlılar ölümle daha fazla yüzleşir ve ölümü daha fazla düşünürler. Yaşlılarda ölüm kaygısının gençlere oranla düşük olduğu gözlenirse de yaşın ölüm kaygısını ne yönde etkilediği hakkında bir fikir birliği yoktur (Karakuş, Öztürk ve Tamam, 2012: 59).

b) *Cinsiyet*: Çalışmalar, kadınların ölüm kaygısı düzeyini daha yüksek değerlendirirse de bu durumun gerçek kaygı düzeyindeki farklılıkları göstermeyebileceği belirtilmektedir.

c) *Medeni durum*: Evli bireylerde, ölüm kaygısının bekarlara göre daha fazla olmasının sebebi, evlilerin aile sorumluluklarından kaynaklanabilir ve çocuk sahibi olmanın, psikososyal destek ve biyolojik ölümsüzlük düşüncesi ile ölüm kaygısını olumlu olarak etkileyebileceği düşünülmektedir.

d) *Fiziksel Hastalık*: Organik hastalıklarda, ölüm kaygısı genellikle hastalığın terminal döneminde ve işlevsellikte azalma, yorgunluk tarzında belirtilerin ortaya çıkmasıyla artabilir; fakat fiziksel hastalıklar her zaman ölüm kaygısını artırmayabilir, etkileyen faktörler kompleks ve bireyseldir (Karakuş, Öztürk ve Tamam, 2012: 61).

e) *Ruhsal Hastalık*: Bireylerde psikotik atak, kontrol kaybı hissi veya ilaç yan etkisi tarzında durumlar, ölüm kaygısını artırabilir; hissedilen bu yoğun kaygı, bireyin dünyasının yıkılacakmış gibi hissetmesini sağlayabilir (Karakuş, Öztürk ve Tamam, 2012: 59).

f) *Meslek*: Belirli meslek gruplarında, örneğin yeni doğan bakım ünitesinde çalışanlar ya da acil servis personeli diğer kişilerden daha sık ve belirli bir amacı doğrultusunda ölümle karşılaşabilmektedirler; bu meslek gruplarında ölüm anı tanıklığı miktarının önemli olduğu düşünülmektedir (Karakuş, Öztürk ve Tamam, 2012: 63).

g) *Yaşam Olayları*: İnsanların hayatında sosyal desteğin eksikliği, ölümle karşılaşması, yalnızlık vb. faktörler nedeniyle ölüm kaygısıyla ilişkilidir; bununla beraber maddi problemler kaygı seviyesini artırıp, ölüm kaygısının gelişiminde önemli bir faktör olabilir (Karakuş, Öztürk ve Tamam, 2012: 64).

h) Kişilik Özellikleri: Ölüm kaygısı, insanların yaşamları boyunca potansiyel olarak gelişen ve yaşadıkları durumlarla paralel olarak artan bir duygu olup, bu kaygıdan kurtulabilmek için sağlam bir psikoloji ve güçlü bir kişilik gerekmektedir (Özmen ve Ocakdan, 2022: 1226).

ı) Sosyokültürel Özellikler: Ölümle ilgili çalışmalar sosyoloji alanlarında yaygınlaşarak daha geniş bir kitleye ulaşmış, ölüme ilişkin eğitimler, insanların ölüm karşısındaki tutumlarını belirlemeyi amaçlamıştır (Tanhan, 2013: 186).

Spilka ve diğerlerinin (1977) gerçekleştirdiği ölüme yönelik algılar ölçek geliştirme çalışmasında şu altı boyut değerlendirilmiştir; belirsizlik, ahirette ödüllendirilme, cesaret, sorumlulukları terk etme, başarısızlık ve acı çekme. Ölüm kaygısının boyutları arasında ölüm sonrası cezalandırılma, belirsizlik, yalnızlık, vücudun yok olması, yakınlarını kaybetme, var olmama, acı çekme, geride kalanlar için endişe, denetimi kaybetme, gerileme ve kimlik kaybı gibi çeşitli korku ve kaygılar bulunmaktadır. (Karakuş, Öztürk ve Tamam, 2012: 51). Bu boyutlar, bireylerin ölümlerle alakalı karmaşık duygusal deneyimlerini anlamamıza yardımcı olup, ölüm algısının derin ve çok yönlü olduğunu göstermektedir.

2.2.7. Ölüm Farkındalığıyla İlgili Yapılan Araştırmalar

Ölüm farkındalığı kavramına bakıldığında gelişimsel (Sezer ve Saya, 2009), sosyolojik (Durmuşoğlu ve Ataman, 2018) ve yaşam dönemleri (Aksu ve Okçay, 2010) yönünden çalışmaların bulunduğu görülmüştür. Ayrıca ölüm kavramının yaşam doyumu (Şahin, 2018), kişilik özellikleri (Durmuşoğlu ve Ataman, 2018), dini başa çıkma ve psikolojik iyi olma (Ceylan, 2018) kavramları ile çalışılmış olduğu görülmüştür.

Alkan, İşeri, Kırmızı, (2023: 8) tarafından yapılan araştırmada amaç son dönemde bakım aşamasında bulunan hemşirelerin ölüm farkındalık seviyelerinin bakım davranışlarına etkisinin bulunmasıdır. Araştırma kesitsel ve tanımlayıcı tiptedir. Bir üniversite hastanesinin çalışan 75 hemşire ile palyatif bakım ve reanimasyon yoğun kliniklerinde tamamlanmıştır. Araştırmaya katılan hemşirelerin ölüm farkındalıklarının ölüm korkusu, ölümü kabul etme ve çalıştıkları klinikten memnun olma kavramlarıyla arasında ilişki olduğu tespit edilmiştir. Araştırmaya katılan

hemşirelerin ölüm farkındalığı seviyelerinin çalışılan bölümden memnuniyetten etkilendiği ve ölüm farkındalıklarının yüksek seviyede bulunduğu bulgulanmıştır.

Okçu ve Karaaziz (2022: 1) tarafından yapılan bu araştırmada ölüm kavramı ve ruh sağlığı arasındaki yordayıcı etkiler ve ilişkiler alan yazındaki çalışmalardan farklı şekilde çalışılmamış boyutlar ele alınarak incelenmiştir. Ölüm kavramının çeşitli boyutları incelenerek sosyal iyi olma, psikolojik ve duygusal boyutları için etkilerinin gösterilmesi hedeflenmiştir. Araştırma İstanbul ilinde faaliyet gösteren PwC ve Antalya ilinde ki CMB Yachts şirketlerinde çalışıyor olan beyaz ve mavi yaka çalışanlar ve araştırmacının iletişim kurduğu sosyal kurumlardaki çalışmayanlar arasından (346 erkek n = 139; kadın n = 207) gönüllü olan katılımcılar ile yürütülmüştür. Araştırma sonuçlarına bakıldığında farkındalığının ruh sağlığı üstünde ki negatif yordayıcı etkisi ve ölüm mirasının sosyal ve psikolojik iyi olma üstündeki pozitif etkisi bulgulanmıştır.

Özmen ve Ocakdan'ın (2022: 1230) gerçekleştirdiği çalışmada Covid-19 pandemi döneminde hemşirelerin psikolojik sağlamlık ve ölüm kaygısı seviyelerinin farklı sosyo demografik maddelere göre benzerlik gösterip göstermediği, aynı zamanda ölüm kaygısı seviyesinin psikolojik sağlamlık üstündeki etkisi gösterilmiştir. Yapılan analizler ile; katılımda bulunan hemşirelerin orta seviyede ölüm kaygısı hissettiği ve psikolojik sağlamlıklarının da orta seviyenin üstünde seyrettiği tespit edilmiştir. Medeni durum ile ilgili bölümde bekarların ölüm kaygılarının evlilerin ölüm kaygılarına kıyasla daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Bu durumun sebebi olarak evli kişilerin sorumluluk duyuyor olmasından ve ailesine virüs bulaştığında ağırlaşabilme riskinden çekinmelerinden kaynaklandığı düşünülmektedir. Literatür ile aynı doğrultuda olarak; kadınlarda ölüm kaygısı seviyelerinin erkeklerden fazla olduğu bulgulanmıştır. Hemşirelerin covid-19 sürecinde psikolojik sağlamlık ve ölüm kaygısı seviyeleri arasında orta seviyede ve negatif yönlü ilişki bulunduğu bulgulanmıştır. Ölüm kaygısının psikolojik sağlamlık seviyesini %12,1 açıkladığı bulunmuştur.

Okcu (2021: 56) tarafından yapılan araştırma İstanbul ve Antalya ilinde yaşayan toplam 346 (%40,2 erkek, %59,8 kadın) katılımcıyla gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların %6,9'unun ailesinde, %7,2'sinin ise kendinde psikolojik problemler hikayesi mevcuttur. Araştırmada ölümü kabul etme, düşünmeme ve güçsüzleştirme boyutlarının ölüm korkusu ve ölüm mirası ile ilişkisi bulunduğu ancak, iyi olma halleri ile ilişkide olmadığı bulunmuştur. Sadece ölüm mirasının sosyal ve psikolojik iyi olma

ile pozitif etki ve anlamlı ilişkisinin olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca ölüm mirasının sosyal ve psikolojik iyi olmayı pozitif olarak yordamasına karşın ölüm farkındalığının ruh sağlığını negatif olarak yordadığı bulunmuştur. Sonuç olarak ölüm durumunun görünen değişkenleri olduğu kadar görünmeyen değişkenlerinin de bulunduğu ve bunların insan psikolojisi için büyük önem gösterdiği tespit edilmiştir.

Çınar ve Şirin (2019) tarafından 111 kanser hastası ile gerçekleştirilen bir çalışmada, ruhsal iyi oluşun iyileşme sürecine olumlu yönde etkisinin olduğu gösterilmiştir.

Tanhan (2013: 183) tarafından yapılan çalışmada, üniversite öğrencilerinin psikolojik iyi olma düzeylerine ve ölüm kaygılarına “Ölüm Kaygısıyla Baş Etme Psiko-Eğitim Programı”nın etkisini ölçmek çalışmanın amacını oluşturmaktadır. Araştırma 216 öğrenci ile uygulanmış ve psikolojik iyi oluş puanı düşük, ölüm kaygısı puanı yüksek 37 kişi seçilmiştir. 37 kişi seçkisiz şekilde deney ve plasebo/kontrol olacak şekilde 2 gruba atanmıştır. Deney grubuna ölüm eğitimi programı, diğer gruba da kültürel etkinlik programı gerçekleştirilmiştir. Çalışma neticesinde ölüm eğitimi programına katılanların ölüm kaygısı puanları, öncesine kıyasla (x:72.79) ve sonrasında (x: 52.84) ve izleme testinde (x: 49.95) ciddi seviyede düşmüştür. Araştırma sonucunda, psikolojik iyi olma düzeyi düşük ve ölüm kaygısı yüksek olan öğrencilere “Ölüm Kaygısıyla Baş Etme Psiko-Eğitim Programı” uygulanmış, katılımcıların fazlaca bulunan ölüm kaygısını düşürmede fayda sağladığı ve bu faydanın uzun zamanlar devam ettiği tespit edilmiştir (Tanhan, 2013: 183).

Turhan (2021: 98) tarafından yapılan araştırmanın sonuçlarına göre Aralık 2019’da başlayan ve tüm dünyada etkili olan Covid-19 salgınının ölüm kaygısını arttırdığı bulunmuştur. Katılımcıların %85’inin ölüm kaygısı duyduğu ancak sıklığının değiştiği belirtirken diğer katılımcıların %15’i salgın boyunca hayatını kaybetmekten hiç kaygı yaşamadığı tespit edilmiştir. Bireysel özellikler içinde bulunan cinsiyet ve yaşın ölüm kaygısında etkili olduğu ancak, haber takip sıklığı ve çalışma durumu vb. durumların ölüm kaygısı ile bağlantısı tespit edilememiştir. İş hayatında ki kişilerin Covid-19 döneminde çalışmaya gitme esnesinde hayati tehlikelerinin bulunduğunu ve güvensiz hissettiklerini haber kanalları ve sosyal medya yolu ile ifade etmeleri çoğu kez gündeme taşınırken, araştırmaya katılım gösteren çalışanların sadece %14,1’lik oranı ‘ölüme daha fazla yaklaştığını’ çok kez düşünmüştür. Aksi şekilde işsizler ve emeklilerin ölüme daha fazla yaklaştığını düşündüğü görülmüştür. Yaşa bakıldığında da en fazla fark 18-30 aralığındaki kişilerde bulunmaktadır. Bu aralıkdaki

katılımcılardan %23,6'sı yaşamını yitirme için fazlaca kaygı duyduğunu ifade ederken, sevdiklerinin kaybı mevzusunda ise %66,3'ünün çevrelerindeki bireylerin veya ailelerinin yaşamını kaybetmesinden çok daha büyük endişe duyduğu tespit edilmiştir. Bunun sebeplerinden biri uzmanların genç bireylerin genellikle 'taşıyıcı' olduğunu ve ölüm oranlarının düşük olduğunu belirtmeleridir.

Türkmen (2019: 62) tarafından gerçekleştirilen çalışmada üniversite öğrencilerinin algılanan stres düzeyi ile ölüm kaygısı arasındaki ilişkide bilinçli farkındalığın aracı rolü incelenmiştir. Ölüm kaygısının alt boyutlarının tümü ile bilinçli farkındalığın negatif ilişkili olduğu, ölüm kaygısının alt boyutlarının tümü ile algılanan stresin pozitif ilişkili olduğu ve algılanan stres ile bilinçli farkındalığın da negatif yönde ilişkili olduğu tespit edilmiştir. Aile aylık gelir ve cinsiyet değişkenlerinin algılanan stresin yordanmasına pozitif katkısının olduğu ancak yaş değişkeninin pozitif katkısının olmadığı tespit edilmiştir. Sonuca baktığımızda kadınların erkeklerden algılanan stres seviyesi fazladır, bununla birlikte aile maddi geliri fazlaştıkça algılanan stresin düştüğü tespit edilmiştir. Çalışmada algılanan stres ve yaş arasında bir ilişki bulunmamasının asıl sebebinin çalışmadaki öğrencilerin yaş aralığının az olmasının olabileceği söylenebilir.

Kanser hastalarında ileri evre olanlarda, maneviyat temelli grup psikoterapisinin etkilerinin araştırıldığı Breitbart ve arkadaşlarının çalışmasında; psikoterapi ile geliştirilen manevi ölüm farkındalığının, önemli ölçüde ölüm kaygısını azalttığını, maneviyat ve ruhsal iyi oluşun, ölüm kaygısı taşıyan kanser hastalarında hayat kalitesini yükselten en büyük yordayıcı olduğunu bildirmiştir (Breitbart, Rosenfeld, Gibson, 2010).

Taylor (2003) tarafından 248 kişi ile gerçekleşen bir çalışmada, kanser hastalarının spiritüel ihtiyaçlarının karşılanmasının hastaların ölüm kaygısının %40'ında gidererek yaşam kalitelerine anlamlı düzeyde etki sağladığı saptanmıştır.

Covid-19 pandemisi döneminde; %50,6 erkek, %49,4 kadın olmak üzere 324 katılımcı ile gerçekleştirilen bir çalışmada eğitim düzeylerine, yaş aralıklarına, dini inançlarına ve dini inançlarının yaşamlarına ne derecede yön verdiği, maneviyatın ölüm kaygısını azaltıcı etkisi bulunup bulunmadığı, pandemide maneviyatın güçlenip güçlenmediği ve ölüm kaygısı ile baş etmede maneviyatın önemi üç sorulu anket aracılığı ile değerlendirilmiştir. Ankete katılanların %91,7'si Katolik Hıristiyan inancına mensup

olduğunu ifade etmiştir. Tüm katılımcıların %67,6'sı salgın döneminde maneviyatın onlar için önemli olduğunu fakat tüm katılımcıların %75'inin pandemi nedeniyle maneviyatında bir farklılık olmadığını, ancak Katolik grubun %25,9'u dini inançlarının kuvvetlendiğini ifade etmiştir. Tüm katılımcıların %40,7'si üçüncü soruda maneviyatın ölüm kaygısını azalttığını ifade etmiştir. Kadınlar, erkeklere göre daha sık koronavirüs ve ölüm tehlikesi karşısında maneviyatlarını kuvvetlendirdiklerini ifade etmiştir (Kowalczyk, Roszkowski ve Montane, 2020).

Bonelli ve Koenig (2013) tarafından gerçekleştirilen metaanaliz çalışmasında psikiyatrik hastalık insidansı ile dini/manevi bağlılık arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmalar karşılaştırılmıştır. Çalışmaların 31'inde (%72,1) manevi bağlılığın psikiyatrik rahatsızlıkların riskini azalttığı bulunurken, 8 çalışmada (%18,6) kesin bir ilişki bulunamamış ve 2 çalışmada (%4,7) manevi bağlılığın psikiyatrik rahatsızlıkların riskini artırdığı bulunmuştur.

Leming (1980) tarafından gerçekleştirilen 23 bilimsel çalışmadan 10 tanesinde ölüm kaygısının dini bağlılık yükseldikçe düştüğü, 3 çalışmada kesin bir ilişki bulunamadığı, 7 çalışmada ise dini bağlılık yükseldikçe ölüm kaygısının da yükseldikçe bulgulanmıştır.

2.3. Maneviyat

Maneviyat, psikoloji alanında önemli bir kavram olmuş ve birçok araştırma ve bilimsel çalışmalarda ele alınmıştır. İnsanların psikolojik sağlığı üzerinde manevi değer ve inançların büyük bir etkisi olduğu düşünülmektedir. Bu bölümde maneviyat detaylı bir şekilde ele alınacak; maneviyatın tanımı, tarihçesi, önemi, psikolojik sağlık üzerindeki etkileri, manevi iyi oluş, maneviyatın kültürel farklılıkları ve yapılan çalışmalar bölümlerine yer verilecektir.

Maneviyat, Arapça kökenli bir kelime olup, mana ve ruh ile ilgili olan hususlar, cisim ve maddeyle ilgisi bulunmayan, bir güce dair bağlılık ve inanç neticesinde gelişen dayanma gücü, ruh kuvveti ve moral manalarında kullanılır (Düzgüner, 2016). Ancak, maneviyatın tanımı farklı kültürlerde farklı anlamlar taşıyabilir.

Türkçede bulunan maneviyat kelimesi İngilizce “*spirituality*” kelimesinin çevirisi olarak kullanılmaya başlanmış, “spirit” kökünden türemiş ve tinsel, ruhsallık, tinsellik,

nefes, cesaret vb. anlamları karşılayan şekilde kullanılmaktadır. Eski Ahit'te (İbranice) "ruach" ve Yeni Ahit'te (Yunanca) "pneuma" olarak ifade edilen sözcükler, maneviyat kavramının kökünü oluşturduğu sözcüklerdir (Zembilci, 2022: 16). Latince ise maneviyat kavramı "spiritus" kelimesinden köken alan canlı olmak ve nefes almak anlamlarına gelmekte, insan yaşamının en mühim kavramlardan biridir (Çakmak ve Ekşi, 2023: 40).

Maneviyat sözcüğünün kökeni incelendiğinde, "ma'nan" sözcüğünden türediği görülmekte, mana sözcüğünün anlamı ise "duyu, fikir, düşünce, önemseme, anlam, kavram" tarzında soyut sözcüklerle ifade edilmektedir (Kaşıtoğlu, 2022: 1). Maneviyat ve manevi sözcükleri bu sözcükten türemişlerdir. Maneviyat bir bakış açısıyla hayatı hissetmek (Gürkan, 2022: 42), kuvvet, ruh ve hayat (Kaşıtoğlu, 2022: 12), bedeni harekete geçiren gözle görülmeyen güç (Zembilci, 2022: 14), ilahi bir güç ile irtibat kurma gayreti, ruhu yaşamla birleştirme (Çap ve Bilgiç, 2023: 91), 'ruhsallık' (Kocaoğlu, 2023: 4), kutsal arayışın ismi (Zinnbauer 2005: 35) olarak ele alınabilir.

Türk Dil Kurumu (2023) güncel sözlüğe bakıldığında Arapça kökenli olan maneviyat sözcüğü hakkında farklı tanım bilgilerine ulaşılmıştır:

a) *Maddi olmayan, manevi şeyler,*

b) *İnanç, ahlak, erdem vb. değerler bütünü,*

c) *Karşılaşılan zorluk ve risk durumlarında ahlaki değer ve inançlara samimiyetten gelişen dayanma gücü,*

d) *Moral.*

Maneviyat, kutsal olana bağlanma ve yakınlık hissi, kişilerin kendini aşma gayreti ve aklını kurcalayan büyük soruları anlama ihtiyacı şeklinde ifade edilebilir (Gürkan, 2022: 42). Maneviyat, ruhsal bir nitelik veya durumu ifade eder; maddi olmayan bir doğa taşır ve hayat, düşünce ve değerlerdeki baskın ruhsal karakteri temsil eder (Stein, 1967). Bu bağlamda maneviyat, kişisel derinleşme arayışının ve bireylerin ruhsal gelişiminin bir yansımasıdır.

Maneviyat çok eski zamanlardan beri araştırılmış ve insanlar için çoğu zaman bir dayanma ve hayatı anlamlandırma noktası olmuştur. Maneviyat, yaşamda hedef arayışı, bağlanma hissi, aşkınlık (yücelik) ile karşılaşma, gizemli bir varlığa şükran ve saygı duyma, asıl gerçeği veya en yüksek değere varma ve kişisel dönüşüm olarak

tanımlanabilir (Öztürk, 2023: 6). Din ve maneviyat, bireylerin bizzat deneyimlediği bir gerçeklik olduğu için göreceli, çok boyutlu ve kişisel bir yapıya sahiptir.

Psikolojinin başlangıcında insan, sadece fiziksel bir varlık olarak görülüp maneviyatı göz ardı edilmiş (Taşkaya, 2023: 178; Karaçalı, 2023: 125), ancak sonraları kişi üzerinde olan etkileri anlaşıldıkça din ve maneviyat psikolojinin önemli bir parçası haline gelmeye başlamıştır (Karataş ve Selçuk, 2023: 38). Maneviyat, yaşamın anlamını bulma, diğerleriyle ilişki kurma ve üstün bir varlıkla bütünleşme arayışını içeren yaşama yönelik bir bakış açısıdır (Rio ve White: 2016, 73).

Maneviyat temelde insanın kutsal ile olan ilişkisini ifade eder, soyut bir kavramdır ve bu nedenle maneviyatın tanımı esnek bir yapıya, duygusal bir temele dayanır. Zinnbauer'in (2005: 35) tanımına göre ise maneviyat grup ya da bireysel olarak kutsal arayışın ismidir. Bu kutsal arayış çoğunlukla bir içsel süreci, bireyin yaşamına anlam katma çabasını ve anlam arayışını içerir.

Günümüzde bireylerin yaşam algısı, davranışları, deneyimleri, dini veya manevi değerlere olan bakış açıları değişmiş, materyalist bir çağda, bunalıma sürüklenen bireyler çözüm olarak maneviyata yönelmiş ve maneviyat onlar için çıkış yollarının başında olmuştur (Karaçalı, 2023: 126). Bu, maneviyatın duygusal ve kişisel gereksinimleri karşılamada önemli bir rol oynadığını göstermektedir. Maneviyat, modern yaşamın getirdiği zorluklar karşısında bireyler için bir içsel rehberlik kaynağı olmuştur.

Din ve maneviyat kavramları, önceleri literatürde aynı manada kullanılmış olsa da 20. yüzyılın ikinci yarısında anlamca ayrılmışlardır. Maneviyat, geleneksel din kavramından ayrılarak öznel deneyim alanını vurgulayan bir terim olarak öne çıkarılmıştır, bu da dinin kapsamını daraltmış ve daha bireysel şekle getirmiştir (Kars ve Kula, 2023: 73). Din ve maneviyat kavramları, zamanla birbirinden farklı kabul edilseler de kavramların birleşme noktaları bulunmaktadır. Diğer yandan din, genellikle toplumsal ve kurumsal bir boyut içerir (Kocaoğlu, 2023: 5)

Maneviyat, kişinin anlam arayışı, kutsal olanla direk duygusal ve bireysel şekilde bağlantı kurma gayreti, kendini aşma, mutlak bir bağlılık öznel olarak deneyimlediği kutsalla bağlantı kurma ve bu deneyimde manevi unsurların rolü büyüktür (Kızılgöçer, Çinici ve Okan, 2023: 139). Pür'e (2023: 272) göre ise maneviyat, insanın kendini, varoluşunu, yaşamın anlamını ve etrafındaki kişiler ile ilişkilerini kabul ve idrak etme

gayreti, insanın kendinin ve varoluşunun ötesindeki güç olarak, içkin bir değer olarak ortaya çıkar.

Maneviyat ile din, psiko-sosyal fenomenlerdir ve bireylerin maneviyat ihtiyacının bir sonucu olarak meydana çıkarlar (Şirin, 2018: 1290). Bu unsurlar, toplumsal bağlamda paylaşılan bir anlam arayışının bir parçasını oluşturur. Modern çağın materyalist eğilimleri insanların manevi değerlerden uzaklaşmasına ve toplum içinde yalnızlık hissi yaşamasına yol açmış, insanların görünürlük ve değer görme ihtiyaçlarını sanal dünyada karşılığını aramasına yol açmış ve bu durum bireylerin kimliklerini ve dini deneyimlerini olumsuz etkilemiştir. Bu bağlamda, maneviyat, modern toplumun getirdiği zorluklarla başa çıkma uğraşında bireylere rehberlik ederek, anlamın ve içsel huzurun bulunduğu derin bir boyut sunar.

Maneviyat, her insanın yaşam ve ölümle ilgili soruları ve bu sorulara yönelik bulduğu cevapların bir sonucu olarak kişinin kendisi, diğer insanlar ve evrenle bağını, yaşamın manasını kabul ve idrak gayreti olarak tanımlanır, ayrıca öğrenilen bilgilerin ve yaşam boyu süren deneyimlerin bir yansımasıdır (Boztilki ve Ardıç, 2017: 40). Maneviyat, kişinin içsel anlam arayışı ve ilişkilerin derinliğini keşfetme çabasını ifade eden içkin bir değer olup, yaşamın temel sorularına yanıtlar arayışıyla şekillenir (Yılmaz, 2023: 99). Bu anlam arayışı, bireyin kendini ve diğerleriyle ilişkilerini anlama sürecindeki kişisel gelişimine ve derinleşen bir manevi anlayışa olanak sağlar.

Maneviyat, bir gücün veya varlığın bilincinde olmak olarak ifade edilir, maddenin ötesine geçer ve yaşama derin bir anlam katar, evrensel bir bağlılık veya bütünlük duygusunu içerir (Myers ve diğerleri, 2000: 252). Zinnbauer ve Pargament ise (2013: 89) maneviyat kavramını, bireysel olarak veya bir grup içinde kutsalı arayış olarak ifade etmiştir. Bazı "yeni çağ" (new age) araştırmacılarına göre, maneviyat doğayla yakın bir ilişki içerir ve yüce bir güçle, sınırlı olmayan bir bağ kurmayı içerir (Simon, 2014: 741).

Maneviyat ve din birbiri yerine kullanılmakta ancak benzerliği çok olan iki farklı kavram olarak karşımıza çıkmaktadır. Maneviyat kavramının dinden farklı bir şekilde ortaya çıkmasının sebeplerinden biri de sekülerleşmenin fazlalaşması; 21. yüzyılda modernleşme ve sanayileşmenin etkisiyle bireylerin dinden uzaklaşmasıdır (Acar, 2023: 13). Din ve maneviyat birbiriyle iç içedir. Maneviyat ve din, bireyin davranış, tecrübe ve duyguları ile sürekli ilişki içinde olmuş, bu ilişkiye rağmen, bireyin

“dindarlığının temelindeki psikolojik süreçlere psikoloji bilimi alaka göstermemiş ve 20. Yüzyılın önemli bir kısmında psikoloji bilimi, maneviyatı ve dini görmezden gelmiştir (Pür, 2023: 5).

Hans Kung (1986) isimli Danimarkalı teolog, ‘psikiyatrinin en son tabusu’ diyerek dini göstermiştir. Psikiyatrinin bu alanlara daha açık yaklaşması, bireylerin dini inançlarına saygı duyarak bütüncül bir sağlık hizmeti sunmaya yardımcı olabilir. Gerçek din, baskı ve dış etkilerle değil, insanda kendiliğinden başlayarak onu iyilik yapmaya, kendini ve diğerlerini sevgiyle yaklaştırmaya yönelmesi, Yaratıcının isteklerini yerine getirirken içtenlikle memnun olmasıdır (Hatipoğlu, 2022: 18).

Batı toplumlarında, din ile barışamayan ancak dinsiz yaşayamayan insanlar, maneviyat kavramını duygu boyutuyla ele almışlar; maneviyatı, dinin kurumsal yapısından bağımsız, insan merkezli bir kavram olarak değerlendirmişlerdir (Kocaoğlu, 2023: 5). "Maneviyat" Batı'da "spiritual" olarak adlandırılan ve Batı'da genellikle dinler üstü bir algı taşıırken, İslam toplumunda maneviyat, İslam dininin duygu ve ruhsal boyutunu temsil eder (Kocaoğlu, 2023: 1). Türkiye'deki bireysel boyutta dini gruplara meyiletme, sadece dini nedenlerden olmayıp, aynı zamanda sağladığı psikolojik rahatlama, manevi arayış ve sosyal destek gibi güçlü sosyolojik ve psikolojik motivasyonlarla şekillenir (Düzgüner, 2021: 11).

Maneviyat, pozitif psikolojinin vurguladığı bir kavramdır ve pozitif psikoloji, maneviyatı olumlu bireysel özelliklerden biri olarak ele alır. Bu pozitif bireysel özellikler, genetik ve yaşantılara bağlı olarak, bazı insanların neden daha mutlu ve psikolojik olarak daha sağlıklı olduğunu açıklayan ruhsal özellikler arasındadır (Weiten, Hammer ve Dunn, 2016: 524; Peterson ve Seligman, 2004). Pozitif psikoloji maneviyatı bireyleri diğerlerinden üstün kılan bireysel özelliklerden biri olarak göz önünde bulundurur denilebilir.

Maneviyat kavramı hakkında birçok tanım bulunmaktadır. Genel olarak maneviyat, kişinin yaşam amacını ve anlamını bulma, doğruluk, alçakgönüllülük, başkalarına yardım etme, hayırseverlik gibi değerleri içeren inançlarını ve değerlerini keşfetme ve geliştirme sürecidir. Maneviyat, bir bireyin, kendine değer verme, kendini anlamlandırma, bağışlama ve başkalarına faydalı olma gibi konularla ilgili hissettiklerini ve inançlarını temsil eden bir yaşam anlayışını ifade eder. Maneviyat, kişisel olarak daha yüce bir güçle olan ilişki olarak tanımlanır ve bu ilişki genellikle

Yaratıcı ile ilişkilidir. Ayrıca Yaratıcıya karşı duyduğu özlem, O'na iletişim kurabilme ihtiyacı ve kurduğu iletişim yolculuğu manasına da gelmektedir.

2.3.1. Maneviyatın Tarihçesi

Maneviyatın tarihçesi incelenildiğinde insanın varlığı kadar eski bir kavram olduğu görülmekte, tarihin en eski kavramlarından biri olduğu anlaşılmaktadır. Literatüre bakıldığında son yıllarda yapılan çalışmaların yoğun bir artış gösterdiği görülmektedir. Ancak, din psikolojisi alanı içerisinde Türkiye'de 2005 yılından itibaren kullanılmaya başlanmıştır.

Maneviyat kelimesi uzun süredir Türkçede mevcut olmasına rağmen, modern maneviyat anlamlarını içeren tanımların literatürde yaygınlaşması gecikmiştir. Son dönemlerde yaygın kullanım dışında Batı'da spirituality terimini karşılayacak şekilde maneviyat kavramı da Türkçede tercih edilmeye başlamıştır (Zembilci, 2022: 16). Batı'da maneviyatın ortaya çıktığı bağlam ile Türkiye'deki kullanım arasındaki farklılıklar bu süreci etkilemiş, Batı'da hızla dindarlıktan ayrılan ve kendi kullanım alanını oluşturan maneviyat, Türkiye'de aynı hızla evrilmemiştir (Kocaoğlu, 2023: 1). Ülkemizde genel olarak maneviyat, dindarlıkla ayrı veya dini ve mistik öğeleri içermeyen bir anlam taşımazken, bu tip bir farklılaşma hala mevcut değildir.

Batı düşüncesi insan işlevselliğini çeşitli elemanlara bölerken, doğu düşüncesi bütüncül bir yaklaşım benimseyerek insan işlevselliğini bir bütün olarak kabul eder (Westgate, 1996). Bugün, maneviyatın etkileri yalnızca psikoloji ve teoloji gibi alanlarla sınırlı değil; maneviyatın kavramsal modelleri bilimsel araştırmalarda da yer bulmakta ve sağlık, din, ahlak, kişisel deneyimler gibi farklı alanlarla ilişkilendirilmekte ve maneviyat, fiziksel, materyal, toplumsal, ekonomik ve siyasi boyutlarla da iç içe geçmiş bulunmaktadır (Zembilci, 2022: 15).

Geleneksel din anlayışı zamanla yerini kişinin olgunlaşmasına, beden ve ruh sağlığının sürdürülmesine, yaşamın güçlükleriyle mücadele edebilmesine ve yaşama mana yüklemesine fayda sağlayan değerler sisteminin bir parçası şeklinde kabul eden maneviyat algısına dönüştürmektedir (Pür, 2023: 269).

2.3.2. Maneviyatın Önemi

Maneviyat insanların hayatında büyük bir yer tutmaktadır. Zamanla çağın getirdiği maddesellikten dolayı manevi boşluk hissi artmaktadır. Manevi ihtiyaçlar sosyal, fiziksel ve duygusal ihtiyaçlarla ilişkilidir (Üstüner Top, 2023: 148). Maneviyat, din ve dindarlık kişisel tercihlerle şekillenen ve yaşantılara yön veren dinamik kavramlardır.

Maneviyat kişiye özel kabul edilir ve bireysel bir tecrübedir (Stoutz, 2009: 253). Birçok araştırma, manevi değerlerin ve inançların, insanların kendini iyi hissetmelerine, stresle başa çıkmalarına, iyimserliklerini artırmalarına ve psikolojik sağlıklarını iyileştirmelerine katkıda bulunduğunu göstermektedir. Manevi değerlerin kişinin yaşamında anlam ve amaç bulmayı sağladığı düşünülmektedir. Hayatın her anında, Yaratan ile iletişimde olmalı; sadece zorluklarla değil, aynı zamanda mutlu anlarda da manevi yönümüzü deneyimlemeliyiz (Hatipoğlu, 2022: 18).

İnsan bütüncül olarak gözlemlendiğinde fiziksel, duygusal, sosyal ve manevi taraflarının olduğu bilinmekte, bu taraflarının zamanında ve yerinde karşılanması kişinin sağlıklı bir durumda var olmasına fayda sağlamaktadır (Öztürk, 2023: 42). Maneviyatı zayıf olan kişilerde, anlamsızlık, ruhsal sorunlar, umutsuzluk ve depresyon gibi problemlerin gelişme olasılığı daha fazla beklenebilir (Kaşıtoğlu, 2022: 13).

Fromm ve Maslow dinin, insanın kendini gerçekleştirme için gerekli olduğunu belirtir (Hauque, 2012: 154). Bireylerin Yaratan ile olan ilişkilerini anlamlandıran bir tarafı bulunmaktadır (Hatipoğlu, 2022:1). Maneviyat ve din kavramlarının ortak temeli "Kutsal" kavramıdır (Hatipoğlu, 2022: 18).

Maneviyat, bireylerin davranışlarını ve stresle başa çıkma becerilerini etkileyen karmaşık bir yapıdır ve stresli olaylara anlam atama becerisi, iyi yaşam adaptasyonu ve başarılı başa çıkma için önemlidir (Simon, 2014: 745). İnsanın anlam arayışı hayatın temel bir parçasıdır. Zaman zaman bireylerde çeşitli sebeplerden dolayı bu anlam duygusunu yitirme söz konusu olabilir. Bu anlam kaybı ve onun tekrar keşfedilmesi hem maneviyatta hem de depresyonda temel bir konu olup, maneviyat, dini geleneklerde yer alan ibadetler, ayinler ve dualara kıymet vererek böyle bir anlam duygusunu sağlayabilir (Simon, 2014: 744).

Bireylerin manevi ve dini motifleri kullanarak pek çok başa çıkma yolu geliştirdiği bulunmuştur (Yılmaz, 2023: 111). Bu başa çıkma yollarından biri de duadır. Felaket

zamanlarında insanların sıkça başvurduğu ve dini başa çıkma yöntemlerinden dua, en temel ve doğuştan gelen manevi ihtiyaçlarından biridir (Pür, 2023: 9). Dua, yardım talep etmek veya istemek anlamına gelen bir sözcük olarak, Allah'a seslenerek dile getirilen istek ve niyazları ifade eder. Dua, kişinin sınırlılığını ve Allah'ın kudretini birleştiren bir iletişim köprüsü olup, kişinin duygu ve niyazlarını Allah'a ulaştırarak bir manevi diyalog meydana getirir. Bu, insanın içsel gelişimine katkıda bulunur ve son araştırmalar, dua ile terapinin başka farklı tedavileri tamamlayıcı bir rol üstlenebileceğini göstermektedir. Dua, ruhun maddi varlığın ötesine yönelmesini temsil eder ve çoğunlukla dilekte bulunma, yalvarma, isteme gibi ifadelerle kendini gösterir. Tasavvuf düşüncesine göre dua, Allah'a muhabbeti ifade etme ve içini dökme olanağı sağlar, bu da kişiye manevi destek ve canlılık katar (Shadkam, Kydyrbayeva ve Tuyakbayev, 2023: 47).

İnsanlar tarih boyunca çeşitli manevi ve duygusal ihtiyaçlarını ifade etmek, şikayetlerini dile getirmek, teşekkür etmek, pişmanlık duymak ve tövbe etmek gibi amaçlarla Yaratıcıya dua etmişlerdir. Meditasyon değişik dinlerde manevi yükselişin bir unsuru olarak değerlendirilir (Horozcu, 2010: 212). Dua, sadece manevi ve dini boyutları değil, aynı zamanda namazda tekrarlanan ve zihinsel gelişmeyi destekleyen bir ritüeldir, içinde hem bilişsel hem de motorik unsurları barındırır (Efdal, 2023: 4).

Din, sadece ümitsizlik anlarında teselli kaynağı olmaktan ziyade hayatı dönüştürme fırsatı sağlamalı ve anlam sunmalıdır; olumlu dini başa çıkma, manevi tarafımızın bir ifadesidir (Hatipoğlu, 2022: 18). Maneviyat, bireylerin anlam arayışını teşvik ederek dini aktivitelere katılımı artırabilir ve bu, ruhsal ve fiziksel sağlık açısından olumlu etkilere yol açabilir.

Maddi müdahaleler manevi ihtiyaçları karşılamakta yetersiz kalmakta, manevi tatminsizlik yaşayan bireyler sıkışma ve bunalma hissine kapılabilmektedirler. Din, bağımlılığı bir tür hastalık olarak kabul eder ve manevi iyileşmeyi teşvik ederken bu süreçte hoşgörü, sevgi, şefkat, nezaket, affetme, sorumluluk, samimiyet, diğerkâmlık ve alçak gönüllülük gibi olumlu davranışları içeren değerler manevi sağlığın temelini oluşturur (Kızılgöçer ve Akça, 2023:92).

Viktor Frankl üst anlama ulaşmak için maneviyyatın önemli olduğunu belirtmiştir (Ekşi ve Okan, 2017: 166). Psikoloji biliminde son dönemlerde maneviyyatın insan psikolojisi üzerindeki etkisinin yok sayılamayacağı varsayılmıştır. 2000'li yılların

başından itibaren maneviyat ve psikoloji arasındaki bağ giderek daha kolay gözlemlenebilir duruma gelmiş, araştırma sonuçlarına bakıldığında manevi yönelim yükseldikçe depresyon semptomları da düşüş göstermektedir (Çakmak ve Ekşi, 2023: 41). Bu bağlamda, maneviyatın psikolojiye olumlu etkileri, insanların ruhsal denge sağlama uğraşlarında ve anlam arayışında önemli bir rol oynamaktadır.

2.3.3. Maneviyatın Bileşenleri

Maneviyat, farklı bileşenlerden oluşmaktadır. Bu bileşenlerden bazıları bireyin inançları, değerleri, anlamları, hayatta amacı ve ruh hali gibi unsurları içerir. Bireysel deneyimlere dayanan inançlar ve hissetme şekilleri, maneviyatın kişisel bir boyutudur. Maneviyat da dinin bir bileşenidir (Çalışkan ve Dilmaç, 2022: 116).

Maneviyat, kişinin yaşam anlamını, amaçlarını, değerlerini ve inançlarını keşfetme sürecidir. Maneviyat, dinin ilk bileşeni olarak kabul edilebilir (Boztilki ve Ardıç, 2017: 40). Bu keşif süreci, bireyin kendi içsel dünyasıyla bir bağ kurmasına katkıda bulunur. Şirin'e göre (2018: 1290) manevi yaşamın farklı düşünce ve pratik yaklaşımlara göre üç temel türü vardır. Bunlar; Tanrı'ya odaklanan, doğayla ve çevre ilişkilendirilen dünya odaklı ve insanın potansiyelini vurgulayan insan-odaklı manevi yaşamdır. Bu türler, kişinin manevi yaşamını yönlendiren öncelikleri yansıtarak, bireysel gelişim ve anlam arayışını ortaya koymaktadır.

Özay, Mollavelioğlu, ve Aydın (2023: 73) gerçekleştirdikleri çalışmada, mutlulukla ilişkilendirilen üç boyutu ele almışlardır. Bu boyutlar; hazcılık (hedonizm), mana (eudaimonizm) ve maneviyat (g-donik) boyutlarıdır. Mutluluğun üçüncü boyutu olarak maneviyat kabul edilmiştir. Araştırma, mutluluğun yalnızca haz ve anlam arayışı değil, aynı zamanda maneviyatın da önemli olduğunu vurgulayarak, insanların mutluluklarına katkı sağladığını göstermektedir.

Haug (1998: 183) maneviyatın yaşamın dört alanında insanlara etkisi olduğu söylemiştir:

- a) *Bilişsel* boyutta karşılaşılan durum ve olayların yorumlanması, an'a verilen kıymet, geleceğe yönelik duyulan umut, geçmişi kabul,
- b) *Duyuşsal* boyutta öz bakım, umudun çoğalması, sevgi ve güvenlik hissi,
- c) *Davranışsal* boyutta yalnız ve toplu şekilde yapılan ibadetler,

d) *Gelişimsel* boyutta bireylere benimsediği manevi öğelere önem veren bir yaşam şeklinin gerektirdikleriyle, hayatın tecrübelerini birleştirme olanağı oluşturmamasından bahsedilebilir. Bu dört alan ile insan için maneviyatın genel olarak etki alanları ve insana sağladıkları toplanmıştır.

Horozcu (2010) dindarlık ve maneviyatın birçok yönü bulunduğunu söylemiş ve bir önem sırası gözetmeksizin bazılarını şu şekilde toparlamıştır;

a) *Dua ve meditasyon*: Manevi yolculuk, dua, nefes çalışmaları, meditasyon ve diğer pratikler gibi yollarla ilişkilendirilebilir. Tarih boyunca dua insanların Yaratıcıya isteklerini, şikayetlerini, şükürlerini, pişmanlıklarını ifade etmek veya duygularını paylaşmak için kullandıkları yaygın yöntemlerdendir. Ayrıca, meditasyon, manevi yükselişin önemli bir bileşeni olarak kabul edilip, duanın türlerinden görülür. (Horozcu, 2010: 212).

b) *İbadethaneye devam*: İnsanların sosyalleşme ve psikolojik rahatlama ihtiyacını karşılayan faktörlerden biri, düzenli olarak grup/cemaat halinde yapılan ibadetlerdir. Din, genellikle bir grup veya toplum tarafından paylaşılan toplumsal bir kurumdur ve belirli inanç, kural ve ritüellere bağlılık gerektirir.

c) *Kutsal Metin Okuma*: Bazen kutsal metinleri okuma, sadece metni anlamakla sınırlı olmayıp, bazı durumlarda baştan sona okuma eylemi, topluluklar şeklinde yapılabilir. Kur'an-ı Kerim'in tamamıyla bitirilerek okunması, kimi zaman bu faaliyetin topluluk halinde gerçekleştirilmesi söz konusudur.

d) *Dini teslimiyet*: Bir kişi çok sayıda farklı inanç veya felsefi anlayışa sahip olabilir ve bu inançlar, manevi yolculuğunu şekillendirebilir. Kişi için bir inanç sistemine bağlılık gerekebilir ve bireyin tanrıya veya belirlenen ruhani otoritelere olan inancını ifade eder.

e) *İç ve dış güdümlü dindarlık*: Gerçek din, baskı ile dış etkiler ile değil, insanda kendiliğinden başlayarak onu iyilik yapmaya, kendini ve diğerlerini sevgiyle yaklaştırmaya yöneltmesi, Yaratıcının isteklerini yerine getirirken bile içtenlikle memnun olmasıdır (Hatipoğlu, 2022: 18). Dış güdümlü dindarlığın daha sık depresyon (Smith, McCullough ve Poll, 2003), daha fazla kaygı bozukluğu (Baker ve Gorsuch, 1982) ve daha düşük psikolojik sağlamlık ile ilişkili olduğu saptanmıştır.

f) *Olumlu Tanrı imajı*: Allah'a muhabbeti ifade etme kişiye manevi destek ve canlılık katar (Shadkam, Kydyrbayeva ve Tuyakbayev, 2023: 47). Maneviyat, insanın içselleştirdiği değerlerle hem Allah hem de çevresi ile bağlarını geliştiren bir süreçtir (Hatipoğlu, 2022: 34). Bu bağlamda, olumlu Allah düşüncesi, bireyin manevi yönünde güçlü bir temel oluşturarak, içsel değerleriyle bağını kuvvetlendirir ve duygusal destek sağlar.

Worthington ve Aten (2009), kişilerin tecrübe edebileceği dört tür maneviyat çeşidinin bulunduğunu ifade etmiştir:

a) *Dini maneviyat*, belli bir dine yönelik Yaratıcıya yakınlık, bağ kurma olarak kabul edilir; genellikle bu maneviyatın altında yüce bir Yaratıcı (Allah) ve ona beslenen yakınlık ve sevgi vardır.

b) *Hümanist maneviyat*, insanlıkla bağ kurma duygusunu ifade eder ve genel bir insan topluluğuna duyulan bağlılık, samimiyet ve aidiyet hissini vurgular; bu tür maneviyat, fedakârlık, sevgi vb. yüce sayılan duyguların bir ilişkide mana bulmasını ve onu zenginleştirmesini içeren değerleri hissetmeyi kapsar.

c) *Doğa maneviyatı*, insanın çevre ve doğaya olan bağlılığını ifade eder; örneğin, bir insan için gün batımını izlemek veya doğa harikalarını yerinde izlemek, kişide huşu gibi yüce duyguları uyandırabilir.

d) *Kozmos maneviyatı*, yaratılış, varoluş ve Yaratıcı ile ilişkilendirilen bağlanma duygusunu ifade eder. Kozmos maneviyat, yaratılışın ihtişamını düşünerek, sonsuzluğu arayarak ve kâinatın eşsiz güzelliklerini tefekkür ederek deneyimlenebilir ve bireyde bir bütünleşme hissi uyandırabilir. Bu farklı türlerdeki maneviyatlar, kişinin yaşamlarını zenginleştiren çeşitli yönlerden anlam arayışı ve derinleşmesini yansıtarak, iç huzuru ve bireysel gelişimi için kaynaklar sunar.

Myers ve diğerleri, (2000) iyilik hali çemberindeki yaşam görevlerinden bir tanesinin maneviyat olduğunu söylemiştir. Bu, yaşamın anlamını bulma şekillerinden biri olarak kabul edilir. Maneviyat yaşam görevi, insanın hayatını anlamlı kılma ve diğer insanlara yardım etme unsurlarını bulundurmaktadır (Kasapoğlu, 2013: 6).

Myers ve diğerleri (2000) tarafından geliştirilen sağlık çarkı modeline göre, bireylerin maneviyat duygusu sağlıklı ise, bu diğer yaşam bileşenlerine sağlam bir temel sunar ve sağlıklı yaşamın merkezini oluşturur. Bu durumda, yaşamın tüm boyutları denge ve

sağlıkla doludur. Ancak bireylerin maneviyat duygusu zayıf veya eksikse, bu diğer yaşam bileşenlerini etkileyebilir ve yaşamın dengesini bozabilir (Myers ve diğerleri, 2000: 258). Maneviyat, sağlıklı bir temel oluşturarak yaşamın denge ve sağlıklı yaşanmasına katkı sağlar; fakat eksik olduğunda dengeyi olumsuz etkileyebilir.

2.3.4. Maneviyatın Psikolojik Sağlık Üzerindeki Etkileri

Güçlü bir maneviyat, kişiler arası bağlantıyı ve destek sistemini artırabilir. Manevi bir yapı, stresle başa çıkma, depresyon ve anksiyete gibi güçlüklerin üstesinden gelmede de faydalı olabilir. Ayrıca manevi değerlerin, motivasyonu, umudu, huzuru ve iyimserliği artırma potansiyeli vardır. Bazı bireyler, yaşamlarının stresli ve zor süreçlerinde rehberlik aracı ve bir başa çıkma mekanizması olarak maneviyatı görürler (Sarı, 2022: 23).

Son zamanlarda birçok disiplin, dua gibi dini ve manevi deneyimleri araştırma alanlarına dahil etmektedir ve maneviyat, din ve psikolojik sağlık arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmaların %90'ında olumlu bağlantılar bulunmuştur (Acar, 2023: 27). Din, insanın içsel gelişimini besleyen ve kendi özünüyle bağ kurmasını teşvik eden bir yapıdır, bu bağ neticesinde insan motive olur ve kendini huzurlu hisseder (Hatipoğlu, 2022: 10). Bu bağlamda, dini ve manevi deneyimlerin, bireylerin motivasyonlarını artırma ve içsel huzur bulma süreçlerinde önemli bir rol oynadığına dair bulgular, din, maneviyat ve psikolojik sağlık arasındaki güçlü ilişkiyi öne çıkarır.

Tarihsel olarak baktığımızda günümüze kadar tasavvuf önderleri, rahipler, şamanlar ve medyumlar manevi rahatsızlıkları tedavi etmek amacıyla dini liderler olarak faaliyet göstermişlerdir (Acar, 2023: 26). Din ve psikolojik sağlamlık kavramları bir araya geldiğinde, genel olarak dinin psikoloji üzerinde olumlu etkileri, manevi refahın artırılmasına yönelik temel ilkeler sunabileceği düşüncesi öne çıkar. Bu bağlamda, manevi liderlerin tarihsel rolü, dinin psikolojik sağlamlık üzerinde olumlu yönde etkisi bulunduğunu desteklemektedir.

Felaket zamanlarında insanların sıkça başvurduğu ve dini başa çıkma yöntemlerinden dua, en temel ve doğuştan gelen manevi ihtiyaçlarından biridir (Pür, 2023: 9). İslam aleminin Peygamberi Hz. Muhammed'in (sav) uyguladığı en kuvvetli manevi destek yaklaşımı dua olarak kabul edilebilir ve dua, insanın manevi sağlamlığını artırarak sorunlarla başa çıkmasına yardımcı olur. Ra'd Suresi, 28. Ayet: "İşte kalpler ancak

Allah'ı anmakla huzur bulur." buyurulmakta ve Nahl Suresi, 97. Ayet: "Kim Allah'a karşı gelmekten sakınırsa, O da ona iç huzur ve güvenlik nasip eder." buyurulmaktadır. Hz. Muhammed (sav), dua etmeyi sadece sıkıntılı ve zor anlarda değil, hayatın her aşamasında pratik yapmış ve dua etmeyi önermiştir (Söylev, 2020: 103).

Uzun bir süreç boyunca bilim ve din bir arada düşünülemez iki ayrı alan olarak değerlendirildiğinden psikoloji ve psikiyatri ile din arasındaki ilişkiler göz ardı edilmiştir (Larson, Milano, Weaver ve McCullough, 2000). Günümüzde gençler arasındaki psikolojik sorunlar ailesel, toplumsal ve bireysel yönden ciddi zorluklara neden olabilmektedir. Akpınar (2015: 16) maneviyatla ilgili desteklerin önemini vurgulayarak bu sorunların üstesinden maneviyatla gelinebilecek, problem ettikleri konuların çözülebilecek olduğunu ifade eder ve günümüz psikologlarının bazıları buna karşı çıksa da manevi ve dini değerlerin olmadığı durumlarda çözümün zor olabileceğini söylemektedir.

Gençlerde de maneviyat konusu yaş ve algıları ilerledikçe önem kazanan bir konu olmuştur. Gencin kimlik oluşturma sürecinde ele aldığı bazı konular vardır ve bu konular arasında neden inandığı ve inançlarını sorgulaması da yer alır (Acar, 2023: 24). Gençler, dini konularda öğrenmiş oldukları bilgileri yeniden değerlendirmeye başlarlar. Bu süreç, inançlarını sorgulamaları ve manevi gelişimlerini ilerletmeleri için bir olanak sunar. Bu dönem, din konularında bir sorgulama evresi olabilir, ancak aynı zamanda genç için taklitçi inançtan (taklidi iman) gerçek, içsel inanca (tahkiki iman) geçiş dönemi, kim olduklarını ve hangi hedefle yaşayacaklarını belirledikleri bir dönemde dinin gençler için önemli olduğunu göstermektedir (Acar, 2023: 24).

Govier (2000) 5R modeliyle psikolojide etkili bir toparlanma ve bakım aracı şeklinde maneviyattan faydalanabilmek için bir tarif yapılabileceğini ifade etmiştir. Bu;

- a) *Reason/Akıl yürütme*: Yaşamın manasını keşif ve hayatını sürdürmeye çalışma
- b) *Reflection/Yansıtma*: yaşamı müzik, edebiyat, resim, mimarlık gibi etkinliklerle keyifli hale getirme,
- c) *Religion/İnanç*: maneviyatı din çerçevesinde algılama, değerler geliştirme ve bu değerlerle bütünlük oluşturma,
- d) *Relationships/İlişkiler*: güven duyma, umut, sevmek vb. olumlu hislerle ve diğer kişiler ile sosyal bağ geliştirme,

e) *Restoration/Onarım*: dış görünümüne maneviyatın olumlu değişimlerinin ifadesini belirtir.

Govier (2000) geliştirdiği model ile akıl yürütme, yansıtma, inanç, ilişkiler ve onarım kavramlarını ele almıştır. Geliştirilen 5R modeli temel kavramları ele alarak maneviyat psikolojide etkili bir toparlanma ve bakım aracı olarak kullanılabilir.

Horozcu (2010: 206) ruh sağlığı noktasında dindarlığın etkilerinin bazılarını önem sırası gözetmeksizin belli başlı açılardan toparlamıştır;

a) *Mutluluk ve Mutsuzluk*: Literatür ve araştırmalar, maneviyatın insanların mutluluğunu artırabileceğini ve genel ruh sağlığını geliştirebileceğini göstermektedir. Bireyler, maneviyat aracılığıyla toplumsal destek bulabilir, kişisel büyüme yaşayabilir ve yaşamın özüne dair daha derin bir anlayışa sahip olabilirler. Bu nedenle, maneviyat, mutluluk ve ruh sağlığı üzerinde olumlu bir etki yaratabilir.

b) *Depresyon*: Maneviyat ve dindarlıkla ilişkisi yoğun bir şekilde araştırılan bir konudur, moral ve motivasyon ile doğrudan ilişkilidir.

c) *Sosyalleşme-İzolasyon*: İzolasyon, ruh sağlığı problemlerine zemin hazırlayabilirken, sosyalleşme hem tedavi yöntemi hem de koruyucu bir faktör olarak önem taşımaktadır.

d) *Stres ve Stres Yönetimi*: Stresle başa çıkmada, duygular, davranışlar ve dini inancın oynadığı rol, birçok ruhsal ve bedensel hastalığın sebebi olabilen stresin yönetiminde önemlidir.

e) *İntihar*: Ruhsal rahatsızlıkların en korkulan sonuçlarından biri, hastalığın katlanılmaz bir noktaya ulaşarak kişinin akli kontrolünü yitirmesi, intihar noktasına gelmesidir ve yaşamın getirdiği zorluklar bazen sağlıklı insanları bile bu duruma getirebilir.

f) *Ölüm Kaygısı*: Ölüm, insanlar açısından önemli bir stres kaynağıdır ve dinler, tabii olanlarına ölümle ilgili birçok önemli mesaj sunar.

g) *Anksiyete*: Manevi topluluklar, bireylere duygusal destek ve dayanışma sunabilir, bu da anksiyeteye baş etmelerine fayda sağlayabilir. Ayrıca maneviyat, kişilerin yaşamda anlam arayışına girmelerini ve kendilerini aşma gayretlerini teşvik edip olumlu bir perspektif oluşturmalarına katkıda bulunabilir. Bu açıklamalar, dindarlığın ruh sağlığı üzerindeki etkilerini, mutluluk, anksiyete, depresyon, sosyalleşme-

izolasyon, intihar, ölüm kaygısı ve stres yönetimi gibi maddelerde incelemektedir. Dindarlık, bu bağlamda maneviyat yoluyla insanların duygusal destek bulmalarını ve olumlu bakış açısı geliştirmelerine fayda sağlayabilecek önemli noktalar olarak belirtilmektedir.

Maneviyat genel olarak yaşamın anlamını ve amaçlarını daha iyi anlama, daha tatmin edici ve anlamlı bir yaşam sürme, stresle başa çıkma, sakinlik ve iç huzur sağlama gibi psikolojik sağlık üzerinde olumlu etkilere sahip olabilmektedir. Bunların yanında insanlara yardım etmek, toplumsal bağları güçlendirme ve sosyal destek ve duygusal dengeyi sürdürmelerine yardımcı olabilir. Bunun yanında, dini başa çıkma yöntemleri ile dua ve teslim olma gibi yollarla birey ruhsal ve bedensel sağlığını sürdürebilir.

2.3.5. Manevi İyi Oluş

Kişinin manevi, psikolojik, fiziki, sosyal, duygusal yönden dengede ve tutarlı olması durumu iyi oluş şeklinde tanımlanmaktadır (Adams, Bezner ve Steinhardt, 1997: 208). Manevi iyi oluş, insanların hedef, anlam ve kendilerinden daha büyük bir şeyle ilişki kurma ihtiyacına odaklanan bir kavramdır (Karataş ve Selçuk, 2023: 37). İnsanların hayatın anlamını düşünme ve bu konuda derin deneyimler yaşama durumları, manevi iyi oluşlarını etkileyebilir, bu tür düşünce ve tecrübeler, insanların içsel zenginliklerini ve manevi bağlantılarını artırabilir.

Manevi iyi oluş, belli bir ideolojiye veya dine değil, kişinin anlam arayışına atıfta bulunan bir kavramdır (Karataş ve Selçuk, 2023: 38). Manevi iyi oluş, manevi gelişim arayışı, yaşamın anlamına ulaşma ve aşkın bir güce inanma ile ilişkilendirilir (Hawks, 1995: 371). Maneviyat ve manevi iyi oluş, hayatın her alanında kişi üzerinde etkilidir ve manevi iyi oluşun düşük olması ile depresyon arasında kuvvetli bir ilişki bulunmaktadır (Westgate, 1996: 26).

Manevi iyi oluş, insan hayatında esenlik, istikrar ve uyum sağlar, kişiler arası uyumu artırarak toplumsal uyumlu davranışlara katkıda bulunur. Aynı zamanda aşkın bir güce inanma, doğaya saygı gösterme ve yaşamın değerini fark etme ile ilişkilendirilir. Bu nedenle manevi iyi oluşu fazla olan bireyler, yaşamı anlamlandırma, umutla bakma, güçlükleri aşma, kendine güvenme ve mutluluk açısından daha iyi halde olup bu durum, psikolojik ve ruhsal iyi oluşlarını artırarak depresyon riskini azaltabilir (Çalışkan ve Dilmaç, 2022: 116).

Manevi iyi oluş ile karakteri özellikler bireyde etkileşim halindedir (Çalışkan ve Dilmaç, 2022: 116). Manevi eğilim bireysel psikoloji savunucusu Alfred Adler'e göre sosyal uyumu kolaylaştırır, pozitif psikolojiye göre ise kişinin karakter özelliklerini güçlendirmesi ile mutluluğa erişmeyi kolaylaştırır (Çakmak ve Ekşi, 2023: 41).

Üniversite öğrencileri için manevi iyi oluş ve psikolojik esneklik, zorlukların üstesinden gelme, yaşam amaçları oluşturma ve olumsuz olaylara olumlu bakma konularında önemli avantajlar sunup, travmatik olaylarla baş etmede içsel bir kaynak olarak acıyı hafifletmeye yardımcı olur (Karataş ve Selçuk, 2023: 38). Bu avantajlar, üniversite öğrencilerinde manevi iyi oluş ve psikolojik esneklikle donatılarak içsel bir destek kaynağına sahip olmalarını sağlayabilir.

İyilik hali kavramı, literatür incelendiğinde genel olarak bireyin fiziksel, zihinsel ve sosyal sağlığını geliştirmeyi hedefleyen bir yaşam tarzını ifade eder. Bu yaklaşım, kişinin sağlıklı ve dengeli bir yaşam sürmesini hedefler. Manevi iyi oluş, iyi oluş kavramı ile paraleldir.

2.3.6. Maneviyatın Kültürel Farklılıkları

Maneviyat kavramı, kültürler arasında çeşitli farklılıklar gösterebilmektedir. Farklı kültürlerde maneviyatın algılanışı, tanımı ve değerleri değişiklik gösterebilir. Bu sebeplerden dolayı, kültürel çeşitliliğin maneviyat üzerindeki etkisi de incelenmektedir.

Düzgüner (2021: 10) dinî gruplara olan yönelimin, sadece dini nedenlerle değil, aynı zamanda sosyal destek, güvenlik ihtiyacı ve anlam arayışı gibi psikolojik motivasyonlarla da ilişkilendirilebileceğini söylemiştir. İnsanlar, dinî gruplara katılarak dinî deneyimlerini derinleştirmeye çalışabilirler. Bu gruplar, sosyal dayanışma ve manevi deneyimler sunarak bireylerin psikolojik ihtiyaçlarını karşılayabilir. Ayrıca, dinî grupların yapısı ve etkileşimi, farklı toplum ve kültürlerde benzerlikler ve farklılıklar gösterebilir.

Maneviyat, psikoloji alanında karmaşık ve çok boyutlu bir kavramdır. Maneviyat, bireyin toplumun değişkenleri ve kültürü ışığında kişisel deneyimlerinin farklı kaynaklarına dayalı olarak oluşturduğu yaşamın anlamını yansıtan bir bütün olarak

tanımlanır ve bu anlamlar, bireyin yaşama bakış açısını ve hayat tarzını şekillendirir (Kızılgeçit, Akça, 2023: 95).

Maneviyatın tanımlarındaki farklılıklar, Doğu ve Batı kültürleri arasındaki farklardan dolayıdır. Maneviyat, Anadolu kültüründe olumlu bir anlam taşırken, Batı kültüründe daha karmaşıktır; örneğin, Amerika'da duygusal bir kavram olarak bakılırken, Türk kültüründe hayata yön veren bir kavramdır. İbadetler ve Yaradan ile iletişim Batı'da araçlar yolu ile sağlanırken, Müslümanlar için doğrudan bir ilişkidir (Hatipoğlu, 2022: 29).

İslam dini, insanın ruhsal yönünü güçlendirmeyi amaçlar ve bu, doğadaki dengeye saygı duyma ve Yaradan'la doğru bir ilişki geliştirme ile ilgilidir (Kararımak, 2004: 48). Dini maneviyattan, maneviyatı da dinden ayırıştırmak, kavramların zengin yönlerini sınırlandırır, özünde herkes Yaradan'a yakındır ve bu özü keşfetmeye istek önemlidir (Hatipoğlu, 2022: 31). İslam insanın ruhsal gelişimini desteklemekte olup bu bağlamda, maneviyat ve Yaratıcı'ya yakınlık, her bireyin önemli bir içsel sürecini temsil eder.

2.3.7. Maneviyatı İçeren Kuramlar

Pür, (2023: 5) maneviyat ve din konularında araştırma yapmak isteyenler için maneviyat ve dinin içerisinde yer aldığı terapi metotları ve kuramları toplamıştır. Bunlardan bazıları; hümanistik psikoloji, logoterapi, pastoral psikoloji ve transpersonel psikolojidir.

Hümanistik psikoloji, 1960'ların başlarında davranışçılık ve psikanalize karşı çıkarak "üçüncü güç" olarak ortaya çıkmıştır. Bu yaklaşım, kişinin yüksek gelişim kapasitesine sahip olduğunu vurgulamış ve kendini gerçekleştirme kapasitesi taşıdığını savunmuştur (Pür, 2023: 5). Abraham Maslow ve Carl Rogers gibi psikologların çalışmaları bu yaklaşımı desteklemiştir. Geleneksel psikoloji uzun süre maneviyatı görmezden gelmiş, fakat Abraham Maslow, maneviyatın psikolojinin bir parçası olması gerektiğini belirtmiştir (Frager, 2009).

Logoterapi, kişiyi bütüncül bir yaklaşımla ele alır. "Anlam" odaklıdır. Bu terapi, Viktor Frankl tarafından kurulmuş olup sosyal ve kültürel uyumlu yeni farklı terapi yöntemleri geliştirmek amacıyla kullanılabilir (Pür, 2023: 6).

Pastoral psikoloji; 1900'lerde psikoloji ve dini birleştiren bir yaklaşım olarak çıkmıştır. Öncelikle Hristiyanlık inanisından türetilmiş, sonraları farklı dinleri de içeren bir yaklaşıma evrilmiştir. Pastoral psikoloji, kilise ve cemaat üyelerine tavsiye, yardım ve manevi destek sağlayan din görevlilerince uygulanan bir yaklaşımdır (Özdoğan, 2006).

Transpersonel psikoloji ve Sufi psikolojisi 1960'larında doğan bir yaklaşımdır ve modern psikolojiyi mistisizmle bütünleştirme hedefi taşır. Abraham Maslow'un girişimiyle kurulmuş ve insanın aşkın yönleri üzerine odaklanır. Sufi psikolojisi, bireyin yoğun iç huzurunu oluşturur. Sufizmin temel bileşenleri ise akıl, ruh ve kalptir.

2.3.8. Maneviyatla İlgili Yapılan Çalışmalar

Maneviyat kavramına bakıldığında, daha çok sağlık (Kostak, Çelikkalp ve Demir, 2010; Horozcu, 2010; Çelik, Özdemir, Durmaz ve Pasinlioğlu, 2014; Dein ve Kimter, 2014; Boztilki ve Ardiç, 2017) üzerine çalışmaların yoğunlaştığı görülmüştür. Ayrıca din (Mirza, 2014; Dein ve Kimter, 2014; Horozcu, 2010) ve serbest zaman (Doğan, 2006) kavramları ile birlikte çalışmaların bulunduğu görülmüştür.

Öztürk'ün (2023: 77) özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerde psikolojik sağlamlık ve maneviyat ilişkisini göstermek istediği çalışmada katılımcılar özel gereksinimli çocuğu bulunan 18 ile 46 yaş ve üstü ebeveynlerden oluşmaktadır. Araştırma sonucunda katılımcıların maneviyat seviyeleri yükseldikçe psikolojik sağlamlık seviyelerinin de yükseldiği bulgulanmıştır. Özel gereksinimli çocuğu bulunan anne ve babaların KPSÖ ve maneviyat seviyelerinin demografik değişkenlere göre ortalamalarına bakıldığında özel gereksinimli çocuğu bulunan ebeveynlerin KPSÖ ve maneviyat seviyelerinde cinsiyete bakıldığında anlamlı farklılık saptanmış, bu farklılaşma kadınların aleyhine olup erkeklerin ortalamalarından daha azdır.

Acar'ın (2023: 64) gerçekleştirdiği çalışmada, Covid-19 salgını zamanında lise öğrencilerinin maneviyat ve psikolojik sağlamlık seviyeleri arasındaki ilişki incelenmiş ve çalışmada; yaş, anne-baba birliktelik durumu, okul çeşidi, kaç kardeş bulunduğu, ailenin maddi yeterliliği, ailede çekirdek aile haricinde birlikte kalınan bireyler, Covid-19 hastalığına yakalanma gibi değişkenler incelenmiştir. Araştırma sonuçlarında katılımcıların yüksek seviyede maneviyat algısına sahip olduğu tespit edilmiştir. Maneviyat seviyelerinde katılımcıların cinsiyetine göre kız öğrencilerin

lehine fark bulgulanmış; buna ek olarak katılımcıların aile birlikteliğinin maneviyat algılarını yükselttiği saptanmıştır. Araştırmada varılan bir diğer sonuç, psikolojik sağlamlık ile maneviyat arasında anlamlı ilişki olduğudur. Sonuç olarak katılımcıların maneviyat seviyeleri yükseldikçe psikolojik sağlamlık seviyeleri de yükselmekte, erkeklerin psikolojik sağlamlıkları yüksekken, kızların maneviyat düzeyleri yüksek çıkmaktadır.

Kaşıtoğlu (2022) tarafından gerçekleştirilen algılanan aile yaşam doyumunun psikolojik esneklik ve maneviyat üzerindeki etkisinin araştırıldığı çalışmada evreni İstanbul'da ikamet eden, 18-45 yaş arası kişiler oluşturmaktadır. Evrende yer alan 359 katılımcı ile ulaşılan bulgulara göre kişilerin algıladığı aile yaşam doyumunun yükselmesi halinde maneviyat seviyelerinin ve psikolojik esneklik seviyelerinin artacağı söylenebilir.

Gürkan (2022: 4) tarafından gerçekleştirilen bilişsel esneklik, maneviyat ve psikolojik sağlamlık arasındaki ilişkinin incelendiği araştırma 199 erkek, 250 kadın olmak üzere 449 katılımcı ile yapılmıştır. Araştırma Sakarya Üniversitesi'nde öğrenim görmekte olan kişilerle yürütülmüş ve araştırmanın sonucunda, maneviyat kadınlarda erkeklere kıyasla yüksek bulunmuş ve anlamlı bir şekilde farklılaşmıştır. Araştırmada öğrencilerde maneviyat ile psikolojik sağlamlık, maneviyat ile bilişsel esneklik arasındaki korelasyon düşük seviyede anlamlıdır.

Doğan (2006: 10) tarafından gerçekleştirilen bu çalışmada üniversite öğrencilerinin iyilik halinin serbest zaman ve maneviyat boyutlarını etkileyen faktörler tespit edilmeye çalışılmıştır. Öğrencilerin alkol alma sıklığı azaldıkça iyilik halinin maneviyat boyutunda bir yükselme görülmektedir. Öğrencilerin egzersiz yapma sıklığı yükseldikçe iyilik halinin serbest zaman ve maneviyat boyutlarında bir yükselme olduğu saptanmıştır. Gelecekle alakalı düşünceleri pozitifleştikçe öğrencilerin iyilik halinin maneviyat ortalamalarının yükseldiği görülmüştür. Gelecekle alakalı pozitif düşünceye sahip olan öğrencilerin ve dindarlık seviyesi yüksek olanların iyilik halinin maneviyat boyutunda daha fazla bir iyilik hali bulduklarını tespit edilmiştir.

Çalışkan ve Dilmaç (2022: 113) tarafından Ankara'da 2018-2019 senesinde devlet okullarından birinde görev yapan evli öğretmenler ve okulda çocukları okuyan evli velilerden 324 katılımcı ile gerçekleştirilen çalışmanın amacı, evli kişilerde yaşamın anlamı, ailede yılmazlık ve manevi iyi oluş arasındaki ilişkilerin araştırılmasıdır. Elde

edilen sonuçlara göre; yaşamın anlamı değişkenine ($t= 3.63$, $p<0.01$) manevi iyi oluş değişkeninin etki ettiği, yılmazlığı etkileyen değişkenin olarak da ($t=5.91$, $p<0.01$) manevi iyi oluş tespit edilmiştir.

Shadkam, Kydyrbayeva ve Tuyakbayev (2023: 43) tarafından gerçekleştirilen çalışmada farklı ilmi yayınlardan derlenen, tıbbi tedaviyle beraber, yardımcı bir güç olduğuna; dua temelinde yapılan manevî tedavinin önemi, Türk kültüründe güncelliğini hala koruduğuna; tasavvufî görüşlerimiz ile manevî değerlerimizin unutulmamasında büyük rolü olduğuna vurgu yapılmıştır.

Türkiye’de altı farklı şehirden 25 ila 65 yaş arasında (ort. = 34.9, s.s. = 9.4) olan 262 kadın ve 171 erkek, toplam 433 katılımcı ile yapılan çalışmada, dindarlık düzeyinin yüksek olması olumsuz benlik algısı ile ilişkili bulunmuştur. Ancak bu çalışmada hiyerarşik regresyon analizi yapılmış olup olumsuz benlik algısını yordayıcı beş değişkenden sadece birisi dindarlık düzeyidir (Dirik ve Gunay: 2009).

Bonelli ve Koenig’in meta analizinde 1990-2010 seneleri arasında maneviyat ve dinin psikoloji ile arasındaki ilişkisini inceleyen 5200 araştırma bulunduğu ve içlerinden metaanaliz ölçütlerine uyanların %72’sinde maneviyat/ din ile ruh sağlığı (psikolojik sağlamlık) arasında pozitif olumlu ilişki bulgulanmıştır (Bonelli ve Koenig, 2013). 1986 senesinde yapılan meta analizde bu oranın %2,5 olması dikkat çekicidir (Larson, Mansell, Pattison, Blazer, Omran ve Kaplan, 1986).

Maneviyat ve sağlık ilişkisini inceleyen çalışmalar, çoğunlukla manevi pratiklerin zararlı alışkanlıkları önlemesi ve bireyleri doğal olarak planlı yaşama, sağlıklı yaşama, sağlıklı beslenmeye yönelttiği noktasında birleşmektedirler (Boztilki ve Ardıç, 2017: 41).

Pür (2023: 282) tarafından gerçekleştirilen çalışmada 36-45 yaş aralığındaki kişilerin maneviyat puanı 25-35 yaş aralığındaki kişilerden anlamlı derecede fazla çıkmıştır. Bu durumundaki sebep sonuç ilişkisi, yaş seviyesinin fazla olması maneviyatı artırmaktadır.

Koç (2013) Almanya’ya göç etmiş 50 kadın 84 erkek olmak üzere toplam 134 Müslüman Türk ile yaptığı araştırmasında kaygı düzeyleri ile dış güdümlü dinsel eğilim arasında olumlu, anksiyete ve kaygı düzeyleri ile iç-güdümlü dinsel eğilim arasında da olumsuz bir ilişki bulgulanmıştır.

Çakmak ve Ekşi'nin (2023:38) bu araştırmasında ergenlerde maneviyat ve kişiliğin yaşamda anlam üzerinde yordayıcı etkisi, maneviyat, kişilik ve yaşamda anlam arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırma lise okuyan 15-18 yaş aralığında 582 öğrenci ile yapılmıştır. Analiz sonuçlarına bakıldığında maneviyat alt boyutlarından “manevi başa çıkma”, “anlam”, “manevi hoşnutluk” değişkenlerinin anlam varlığını pozitif olarak yordadığı ve anlam varlığının maneviyat ölçeğinin bütün boyutları, kişilik alt boyutlarından “yumuşak başlılık” ile pozitif olarak anlamlı ilişkili bulunduğu sonuçlarına varılmıştır. Maneviyat ölçeği ile yaşamda anlam ölçeği alt boyutlarından “manevi yaşantı”, “manevi başa çıkma”, “doğayla uyum”, “bağlantı”, “anlam”, “aşkınlık” boyutları arasında olumlu yönde anlamlı ilişkiler bulgulanmıştır. Bu sonuçlara göre yaşamda anlam seviyesi yüksek olan ergenlerin maneviyat seviyelerinin de fazla olacağı söylenebilir (Çakmak ve Ekşi, 2023: 48).

Ankara ili içerisinde ve Ankara Numune Hastanesi Psikiyatri Kliniğinde 50 OKB tanısı bulunan birey ile yürütülen çalışma neticesinde ulaşılan verilerin analizi ile, maneviyat ve din kavramının insanlara “tedavi esnasında bireyi manevi yönden güçlendirme” açısından pozitif yönde yüksek derecede fayda verdiği anlaşılmaktadır. Bu çalışmanın ve geçmişte gerçekleştirilen çalışmaların büyük bir kısmının OKB hastalığında maneviyat ve dinin olumlu etkisi olduğu yönündedir (Yılmaz, 2023: 112)

Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi Onkoloji servislerinde tedavi olmuş aynı zamanda hastanede olan manevi danışmanlık ve rehberlik birimiyle görüşme yapmış 12 kanser hastası ile yapılan çalışmanın sonucunda elde edilen bulgulara göre, başa çıkma, hastalığı anlamlandırma ve açıklama tutumlarında katılımcılar dini unsurları kullandıklarını belirtmişlerdir. Kanser tanısı bulunan kişilerin hastalığa verdikleri tepkilerin tepkisizlik, şok olma ve inkâr, öfke, üzülmeye, korku tepkisi şeklinde olduğu görülmüştür. Kanser hastalığıyla mücadele etmede katılımcılar başkaları ve kendileri için maneviyatı ve dini birincil kaynaklar olarak göstermişlerdir (İnal ve Gürsu, 2023: 957).

Karataş ve Selçuk (2023: 37) tarafından gerçekleştirilen araştırmanın sonucunda; katılımcıların psikolojik esneklik seviyeleri ile manevi iyi oluş seviyeleri arasında düşük seviyeli, anlamlı ve olumlu yönde bir ilişkinin olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların yaşı, akademik ortalaması, bölümü, dini inancı uygulama sıklığı, ailenin yerleşim yeri, yaşamda önceliği ve din ve maneviyat durumu gibi değişkenlerle manevi iyi oluş seviyeleri arasında anlamlı farklılık belirlenmiştir. Katılımcıların

%83,5'inin kendisini hem maneviyatlı hem de dindar olarak tanımladığı bu çalışmada, öğrencilerin dine dayanan bir maneviyatı benimsedikleri görülmektedir. Dini inancı olan ve dini inancının sorumluluğunu düzenli olarak veya sıkça yerine getiren öğrencilerin, dini inancı olmayan veya dini inancının sorumluluğunu ara sıra yerine getiren öğrencilere göre manevi iyi oluşları daha yüksektir. Kendilerini maneviyatlı ve dindar bulan, yaşamdaki önceliğinin amaç ve anlam bulmak, hayır işlerinde bulunmak olduğunu ifade eden öğrencilerin manevi iyi oluşları daha fazladır.

Özay, Mollavelioğlu ve Aydın'ın (2023: 74) gerçekleştirdiği covid-19 salgının etkilerinin incelendiği bu çalışmada maneviyat düzeyi yüksek kişilerin geçirilen salgının ağır psikolojik etkilerinden yoğun şekilde etkilenmediği, geleceğe karşı daha fazla umutlu ve daha az kaygılı oldukları, salgın döneminde tasarruf eğiliminde daha fazla buldukları ve lüks tüketim alışkanlıklarının olmadığı bulgularına ulaşılmıştır.

Kurtuluş, Alçın ve Yılmaz (2023: 860) tarafından hazırlanan çalışmada, yaşam doyumu ile manevi duyarlık ve sosyal-duygusal yalnızlık arasındaki ilişki incelenmiş; manevi duyarlık ve sosyal-duygusal yalnızlık değişkenlerinin yaşam doyumunu ne kadar yordadığı incelenmiştir. Araştırma 20-63 yaş aralığındaki bireylerden oluşmakta ve katılımcıların 96'sı erkek ve 150'si kadın, toplam 246 kişiden oluşmaktadır. Araştırma sonuçlarına göre, yaşam doyumu ve sosyal-duygusal yalnız olma arasında negatif; yaşam doyumu ve manevi duyarlılık arasında olumlu ilişkiler bulunmuştur. Bununla beraber manevi duyarlığın yaşam doyumunun %2'sini ve sosyal-duygusal yalnızlığın yaşam doyumunun %22'sini açıkladığı sonucuna varılmıştır. Manevi duyarlığın ve sosyal-duygusal yalnızlığın yetişkinlerde yaşam doyumunu artırıcı özellikleri olduğu söylenebilir. Manevi duyarlığın yaşam doyumunu pozitif olarak yordamasının nedeni, manevi duyarlığın yanında getirdiği değerlerin insan ruh sağlığı için koruyucu bir etkiye sahip olmasıdır.

Apaydın (2010), ruh sağlığı ile din ilişkisi çalışmalarını analiz ettiği yabancı literatürdeki çalışmaların %79'unda dini inancın mutluluk, yaşamdan alınan doyum ve psikolojik sağlamlık ile doğru ilişkili olduğunu bildirmektedir. Psikolojik rahatsızlıklar ile dini inancın ilişkili olduğu çalışmalar psikiyatrik hastalığa sahip olan hastalar üzerinde yapılan çalışmalardır.

Dış güdümlü dindarlığın daha sık depresyon (Smith, McCullough ve Poll, 2003), daha fazla kaygı bozukluğu (Baker ve Gorsuch, 1982) ve daha düşük psikolojik sağlamlık ile ilişkili olduğu saptanmıştır.



ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

YÖNTEM

Bu kısımda araştırmanın yöntemine yer verilmektedir. Araştırmanın modeli, araştırmanın çalışma grubu, veri toplama araç ve teknikleri, verilerin toplanması ve verilerin analizi ile ilgili bilgiler verilmiştir.

3.1. Araştırmanın Modeli

Bu araştırma, yetişkinlerde psikolojik sağlık, ölüm farkındalığı ve maneviyat arasındaki ilişkiyi ilişkisel tarama modelini kullanarak incelemiştir. Ayrıca ölüm farkındalığı, psikolojik sağlık ve maneviyat kavramlarının demografik bazı değişkenlere göre; cinsiyet, eğitim düzeyi, medeni durum, kiminle yaşadığı, ekonomik durum ve dindarlık düzeyine göre farklılaşıp farklılaşmadığı da incelenmiştir. İlişkisel tarama modeli; çalışılan kavramlar arasındaki ilişkilerin belirlenmesinde kullanılır (Tekbıyık, 2014: 101).

3.2. Evren ve Çalışma Grubu

Araştırma evreni İstanbul'un Gaziosmanpaşa ilçesinde ikamet eden 18 yaş üstü bireylerden oluşmaktadır. Çalışma grubu İstanbul, Gaziosmanpaşa ilçesinde ikamet eden yetişkin bireylerden kolayda örnekleme yöntemine göre seçilmiştir. Verilerin bir kısmı Gaziosmanpaşa Büyük Fuatpaşa İlkokulu velilerine google formlar aracılığıyla ulaştırılarak elde edilmiştir. Araştırmacının kolay ve yakın erişebildiği birimleri örnekleme eklemesine kolayda örnekleme yöntemi denir (Baştürk ve Taştepe, 2013: 145). Örneklem büyüklüğü belirlenirken %5 hata payı, %95 güven seviyesi kriterine göre hesaplanmıştır. Evreni oluşturan Gaziosmanpaşa ilçesinden, TÜİK verilerinden ulaşılan bilgiye göre 18 yaş üstü 487.778 birey arasından, 405 kişiye ulaşılmıştır (<https://biruni.tuik.gov.tr/medas/?kn=95&locale=tr>).

Çalışma grubunu Türkiye'de yaşayan yetişkin bireylerden kolayda örnekleme yolu ile ulaşılan kişiler oluşturmaktadır. Araştırmanın bir kısmını Gaziosmanpaşa'da yaşayan yetişkinler, diğer kısmını ise Gaziosmanpaşa Büyük Fuatpaşa İlkokulu velilerinden

google formlar aracılığıyla toplanan veriler oluşturmaktadır. Toplam 405 kişinin katılımı ile gerçekleştirilen araştırmada katılan bireylerin gönüllülük esasına dayalı olarak katıldıklarına dair onayları alınmıştır. Elde edilen verilerin bazıları eksik veri, soruları anlamama vb. sebeplerden ötürü çıkarılmış ve 385 veri ile çalışma sürdürülmüştür. Çalışmaya dahil edilen anket sayısı 385'tir. Örneklem ait sosyo-demografik veriler 3.2.1'de gösterilmiştir.

Tablo 3.1: Örneklem Grubuna İlişkin Demografik Bilgiler

	Gruplar	f	%	%gec
Cinsiyet	Kadın	283	73.5	73.5
	Erkek	102	26.5	26.5
	Toplam	385	100	100
Eğitim	İlkokul	19	4.9	4.9
	Ortaokul	22	5.7	5.7
	Lise	66	17.1	17.1
	Üniversite	202	52.5	52.5
	Lisans üstü	51	13.2	13.2
	Yüksekokul	25	6.5	6.5
Medeni durum	Evli	272	70.6	70.6
	Bekar/boşanmış	113	29.4	29.4
Kimle yaşadığı	Çekirdek aile	322	83.6	83.6
	Yalnız	32	8.3	8.3
	Kalabalık aile	31	8.1	8.1
Gelir	Alt	52	13,5	13,5
	Orta	251	65.2	65.2
	Yüksek	82	21.3	21.3
Dindarlık	Düşük	204	53	53

	Orta	138	35.8	35.8
	Yüksek	43	11.2	11.2
	<i>min.</i>	<i>max.</i>	\bar{x}	Ss
Yaş	18	66	33.30	8.47

3.3. Veri Toplama Araçları

Çalışmada verileri elde etmek için “Kişisel Bilgi Formu”, Levasseur, McDermott ve Lafreniere (2015) tarafından geliştirilen, Bulut, McDermott ve McEwan (2017) tarafından Türkçeye uyarlanan “Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği (ÇBÖFÖ)”, Smith, Dalen, Wiggins, Tooley, Christopher ve Bernard (2008) tarafından geliştirilip, Doğan (2015) tarafından Türkçeye uyarlanan “Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği” ile Şirin (2018) tarafından geliştirilen “Maneviyat Ölçeği” nden faydalanılmıştır.

3.3.1 Kişisel Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından oluşturulmuştur. Kişisel Bilgi Formu; katılımcıların cinsiyeti, medeni durumu, mesleği, eğitim durumu, geliri, dini inancı gibi bilgileri içermektedir.

3.3.2. Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği (ÇBÖFÖ)

Bireylerin ölüm farkındalığını ölçmek için Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği kullanılmıştır. Ölçek, bireyin ölümle etkileşimini çok boyutlu inceleyebilmek için Levasseur ve arkadaşları (2015) tarafından geliştirilmiş objektif bir ölçektir. Türkçeye uyarlaması Bulut, McDermott ve McEwan (2017) tarafından gerçekleştirilmiştir. Orijinal formda 36 madde bulunup 7’li Likert tipi (7 = Kesinlikle katılıyorum 1 = Kesinlikle katılmıyorum) puanlama sistemi biçimindedir. Ölçeğin orijinalinde 36 madde ve 5 alt boyut olmasına karşın uyarlanmış halinde Açıklayıcı Faktör Analizi sonrasında 30 madde ve 5 alt boyut bulunmaktadır. Ölçek, ölüm mirası, ölümü kabul etme, ölüm korkusu, ölümü düşünmeme ve ölümü güçsüzleştirme boyutları ile bireylerin ölüm farkındalığını ölçmektedir. Ölçekte ters kodlama bulunmamaktadır.

Türk yerleşimlerinde ölüm farkındalığını değerlendirme yönünden güvenilir ve geçerli bir araç olarak görülmüştür (Bulut ve diğerleri, 2017).

18 yaş altı katılımcılar geçerlik ve güvenilirlik çalışmasına dâhil edilmediğinden uygulama 18 yaş ve üstü bireylere uygulanabilmektedir. Ölçekteki faktörler toplam varyansın %50,96'sını açıklamaktadır. Ölçeğin ortalama puanı toplam puan yerine kullanılmaktadır. Puanlama esnasında; bütün maddeler ile ulaşılan toplam puanlar, toplam madde sayısına bölünerek ölçekteki ortalama puan elde edilir. Düşük bulgularan puanlar ölüm farkındalığının ve alt boyutlarıyla düşük bulunduğu, yüksek puanlar ise ölüm farkındalığının ve alt boyutlarıyla alakalı kısımların yüksek bulunduğuna işaret etmektedir. Ölçeğin orijinalinde güvenilirlik analizinde iki yarım güvenilirlik katsayısı .73, Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı .84 değerinde bulgulanmıştır (Levasseur ve diğerleri, 2015). Türkçeye ve Türk kültürüne Bulut ve arkadaşları (2017) tarafından uyarlanan ölçeğin doğrulayıcı faktör analizi ile yapı geçerliğine bakılmış ve beş boyutlu yapısı doğrulanmıştır. Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı uyarlanmış ölçekte tüm katılımcılardan oluşan grup için (N=795) .79, iki yarım güvenilirlik katsayısı .74 şeklinde elde edilmiştir (Bulut ve diğerleri, 2017).

3.3.3. Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği

Bireylerin psikolojik sağlık seviyelerini ölçmek amacı ile Bruce W. Smith'in (2008) geliştirilip, Doğan'ın (2015) Türkçeye uyarlamasını yaptığı Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği kullanılmıştır. 18 yaş üstü bireylerde kullanılan ölçekte 6 madde bulunmaktadır. Ölçek 5'li likert tarzında olup ölçeğin; "Hiç uygun değil" (1), "Uygun Değil" (2), "Biraz Uygun" (3), "Uygun" (4), "Tamamen Uygun" (5) şeklinde cevap anahtarları bulunmaktadır. Ölçekteki 2, 4, ve 6. maddelerin kodlamaları terstir. Tersten kodlanmış olan maddeler düzenlenip elde edilen düşük puanlar düşük seviyede, yüksek puanlar da yüksek düzeyde psikolojik sağlamlığı ifade etmektedir (Doğan, 2015: 98). Ölçeğin test-tekrar güvenilirlik katsayısının .62 ile .69, iç tutarlılık cronbach alfa katsayısının da .80 ile .91 aralığında bulunan değerler olduğu görülmektedir. Ölçeğin Türk toplumuna uyarlama çalışması Doğan (2015) tarafından gerçekleştirilmiştir. Ölçeğin orijinal formun geçerlik güvenilirlik çalışmaları ve geliştirilmesi kalp ve kronik ağrı rahatsızlıkları bulunan kişilerden oluşan 4 tane örneklem grubuyla ve iki öğrenci örnekleme ile yapılmıştır. Aynı zamanda, Kısa

Psikolojik Sağlamlık leği'nin Türkiye'deki niversite öğrencileri üzerinde tek faktörlü yapısının geçerliliğini doğrulamak amacıyla doğrulamalı faktör analizi de uygulanmıştır. Gerçekleştirilen analizler bu örneklem için de ölçeğin tek faktörlü yapısının geçerli olduğunu göstermektedir. Kısa Psikolojik Sağlamlık leği'nin Oxford Mutluluk leği, Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık leği ve Ego Sağlamlığı lekleri ile aralarında anlamlı ve pozitif ilişki olduğunu grlmştir (Doğan, 2015). Bu çalışmada da ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı tekrar hesaplanmış ve .79 olarak bulunmuştur ($p < .05$).

3.3.4. Maneviyat leği

Bireylerin maneviyatlarını ölçmek amacı ile şirin (2018) tarafından geliştirilen “Maneviyat leği” kullanılmıştır. 18 yaş şt bireylerde kullanılabilen bu ölçek 7 alt boyut, 27 maddeden oluşmaktadır. 5'li Likert tarzında olan ölçeğin; 24 olumlu 3 olumsuz maddesi olup, toplam 27 maddesi bulunmaktadır. Ölçeğin tüm maddeler için “(1) Bana Hiç Uygun Değil, (2) Bana Uygun Değil, (3) Bana Biraz Uygun, (4) Bana Oldua Uygun, (5) Bana Tamamen Uygun” olan cevap anahtarı bulunmaktadır. Ölçekte bulunan olumsuz maddelerin kodlaması ters yapılmaktadır. Ölçekten alınacak olan yüksek puan, bireydeki maneviyatın da yüksek seviyede seyrettiğini ifade etmektedir (şirin, 2018: 1304). Ölçek toplam puanı yönünden incelendiğinde ölçek sonucunda ulaşılabilecek olan en fazla puan ise 135, en az puan da 27'dir. Ölçeğin alt boyutlarının her birinden alınan yüksek puan kişinin ilgili alt boyutun incelediği alanın özelliğini üzerinde barındırdığını ifade etmektedir. Aynı zamanda ölçek toplam maneviyat puanı vermektedir.

Maneviyat ölçeğin çalışma grubunu 16- 67 yaş aralığında niversite ve internet aracılığıyla ulaşılan 161 erkekte ve 412 kadından oluşan toplam 573 kişi oluşurmaktadır. 11 akademisyenin incelemeleri ile hazırlanan ölçek maddeleri son halini almıştır. Bu kısımda Lawshe tekniği kullanılmıştır. Maneviyat leği'nin yapı geçerliliğini göstermek amacıyla doğrulamalı ve açımlayıcı faktör analizi uygulandıktan sonra 5'li likert tipi 3 olumsuz, 24 olumlu 27 maddeden oluşan bir ölçek meydana çıkmıştır. Sonrasında ise her bir faktörü kapsayan alt boyutlar adlandırılmıştır. Bu bağlamda birinci alt boyut 5 maddeden oluşan “Manevi Başa ıkma” maneviyat manasında başa çıkmayı, ikinci alt boyut 2 maddeden oluşan

“Aşkılık” aşkın varlığa inancı, üçüncü alt boyut 5 maddeden oluşan “ “Manevi Yaşantı” hayatı manevi kabullere göre şekillendirme ve davranışlara dökmeyi, manevi faaliyetlere katılımı, dördüncü alt boyut 4 maddeden oluşan “ “Anlam Arayışı” anlam arayış ihtiyacına yönelik maddeleri, beşinci alt boyut 4 maddeden oluşan “ “Manevi Hoşnutluk” hayata yönelik mutluluk, hoşnutluk belirtilerini, altıncı alt boyut 4 maddeden oluşan “ “Bağlantı” Allah ile bağlantı kurmayı, yedinci alt boyut olan 3 maddeden oluşan “ “Tabiatla Uyum” ise tabiat ile alakalı kısımları içermektedir (Şirin, 2018: 1298). Araştırmada analiz sonucu, kapsam geçerlik indeksi (KGİ) değeri .77, kapsam geçerlik oran (KGO) değeri ise .69, iç tutarlık analizi ile güvenilirliğine yönelik elde edilen Cronbach’s Alpha değeri $\alpha=.90$ olarak bulgulanmıştır. Ölçek verilerinin faktör analizi uygunluğunu denemek için Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) katsayısına bakılmış ve Barlett küresellik testi uygulanmış, Bartlett Küresellik Testi değeri 12568.66, KMO katsayısı ise .93 elde edilmiştir.

3.4. Verilerin Toplanması

Çalışmada veri toplamak için “Kişisel Bilgi Formu”, Bulut ve arkadaşlarının (2017) Türkçeye uyarladığı “Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği”, Doğan’ın (2015) Türkçeye uyarladığı “Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği” ile Şirin’in (2018) geliştirdiği “Maneviyat Ölçeği” 18 yaş üstü bireylere uygulanmıştır. Ölçekleri uygulamak için İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Etik kurulundan, ölçeklerin uyarlayıcı ve geliştiricisi olan araştırmacılardan gerekli izinler alınmıştır. Araştırma kapsamında evreni temsil edeceği varsayılan ve çalışma grubunu oluşturacak 405 yetişkin bireye kolayda örnekleme yoluyla çoğaltılmış olan ölçekler uygulanmıştır. Kullanılan anketler, araştırmacının kendi uygulaması ile İstanbul ili Gaziosmanpaşa ilçesinde ikamet eden 18 yaş üstü bireylere cevaplandırılmıştır. Ölçeklerin bir kısmı Gaziosmanpaşa’da Büyük Fuat Paşa İlkokulu velilerine uygulanmıştır. Diğer kısmı ise online anket yolu ile Gaziosmanpaşa’da ki bireylere ulaştırılmış, ölçekler hakkında hem sözel hem de yazılı olarak bilgilendirme gerçekleştirilmiştir. Ölçekler uygulanırken, gönüllülük esası göz önünde bulundurularak ölçeklerin içtenlikle yanıtlanması sağlanmaya çalışılmıştır. Ölçek sonuçlarının, gizlilik ilkesi gereği kimseyle paylaşılmayacağı ve yalnızca ilgili araştırma için kullanılacağı belirtilmiştir. İsim-soy isim gibi bilgilerin alınmayacağı, toplanan verilerin toplu değerlendirilerek sadece araştırma için kullanılacağı iletilerek güvenilir ve geçerli veriler toplamak

hedeflenmiştir. Ölçeklerin uygulanması esnasında, bireylerin doğru ve içten yanıtlar verebilmesi için sınırlı bir süre belirlenmemiştir. Verilerin tümünün tamamlanması yaklaşık 3 aylık bir zaman almıştır. Katılımcıdan cinsiyeti, medeni durumu, mesleği, eğitim durumu, geliri, dini inancı ve yaşı ile ilgili veriler toplanmıştır. Araştırmada kullanılan demografik bilgi formunun kopyası ekte paylaşılmıştır.

3.5. Verilerin Analizi

Çalışmada veri toplama araçları toplamda 405 kişiye uygulanmıştır. Uç değerlere bakılma kısmında çok yönlü uç değerler Mahalanobis uzaklığı değerleri hesaplanarak tespit edilmiştir. Çok yönlü uç değerler için benimsenen ölçüt, $p < .001$ seviyesinde anlamlı Mahalanobis uzaklığı değeridir. Bu bağlamda 12 kişiye ait değerler çok yönlü uç veriler olarak tespit edilmiştir ve veri setine eklenmemiştir. Tek yönlü uç değerler, ham puanların standart puanlara çevrilmesi ve kutu grafiği (box plots) aracılığıyla değerlendirilmiştir. ± 3.0 aralığı içinde olmayan standart Z puanları ve kutu grafiğinde kutu içerisinde bulunmayan değerler tek yönlü uç değer şeklinde incelenmiştir. Bu bağlamda 8 kişinin değerleri tek yönlü uç değer çıkması nedeniyle veri setinden çıkarılmıştır (Çokluk vd., 2016). Sonuç olarak 20 adet anket veri setinden ayrılarak 385 adet veri ile analiz sürdürülmüştür. Öncelikle örnekleme meydana getiren grubun demografik değişkenlerin yüzde ile frekans dağılımları belirlenmiş, daha sonra Ölüm Farkındalığı Ölçeği, Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Maneviyat Ölçeğinde en düşük ve en yüksek puanlar, \bar{x} , s_s , Sh_x , çarpıklık ve basıklık, güvenirlilik katsayısı değerleri hesaplanmıştır.

Normallik varsayımının doğruluğunu belirlemek amacıyla çarpıklık ve basıklık değerlerine bakılmıştır. Standart normal dağılımda basıklık ile çarpıklık katsayıları sıfırdır ve bu değerlerin ± 1.5 içerisinde bulunması, normal dağılım varsayımının bulunduğu işaret etmektedir (Mertler & Vannatta, 2005). Aynı zamanda “merkezi limit teorisi” ne göre $n > 30$ çıktığı zamanlarda normal dağılım gerçekleştiği ifade edilmektedir (Demir vd., 2016). Bu çalışmada, çarpıklık ve basıklık değerleriyle beraber alt gruplarının büyüklüğü $n > 30$ olduğunda gruplar arası ortalama puanların karşılaştırmasında parametrik fark testleri (Bağımsız Gruplar t-Testi ve One-Way ANOVA) $n < 30$ olduğunda ise non-parametrik fark testleri (Kruskall Wallis ve Mann Whitney-U) kullanılmıştır. Bununla birlikte Maneviyat Ölçeği alt boyutlarından olan

Aşkınlık ve Bağlantı alt boyut puanları normal dağılım göstermediğinden gruplar arası ortalamaların karşılaştırmasında yalnızca non-parametrik fark testleri (Mann Whitney U ve Kruskal Wallis Testi) kullanılmıştır.

Değişkenler arasında istatistiksel yönden anlamlı bir ilişkinin olup olmadığını araştırmak amacıyla Pearson Çarpım Moment Korelasyon analizi ve Spearman analizi yapılmıştır. Kurulan model doğrultusunda dolaylı ve doğrudan etkilerin test edilmesi, yol analizi ile yapılmıştır. Dolaylı etkinin anlamlılığını tespit etmek için ise bootstrapping analizi yapılmıştır. Bu çalışmada model uyumun incelenmesinde sıklıkla tercih edilen; χ^2 /df (İyilik uyumu), CFI (Karşılaştırmalı uyum indeksi), GFI (İyilik uyum indeksi), RMSEA (Yaklaşık hataların ortalama karekökü), TLI (Tucker-Lewis indeksi) ve SRMR (Standardize edilmiş ortalamaların karekökü) uyum değerleri kullanılmıştır (Çokluk vd. 2016).

Verilerin istatistiksel çözümlenmesi SPSS 21.0 ve AMOS.25 programında gerçekleştirilmiş, manidarlıklar minimum $p < .05$ seviyesinde test edilmiş ve bulgular çalışmanın amaçları doğrultusunda tablolar halinde sunulmuştur.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR VE YORUM

4.1. Demografik Bilgiler

Tablo 4.1: Örneklem Grubuna İlişkin Demografik Bilgiler

	Gruplar	F	%	%gec
Cinsiyet	Kadın	283	73.5	73.5
	Erkek	102	26.5	26.5
	Toplam	385	100	100
Eğitim	İlkokul	19	4.9	4.9
	Ortaokul	22	5.7	5.7
	Lise	66	17.1	17.1
	Üniversite	202	52.5	52.5
	Lisans üstü	51	13.2	13.2
	Yüksekokul	25	6.5	6.5
Medeni durum	Evli	272	70.6	70.6
	Bekar/boşanmış	113	29.4	29.4
Kimle yaşadığı	Çekirdek aile	322	83.6	83.6
	Yalnız	32	8.3	8.3
	Kalabalık aile	31	8.1	8.1
Gelir	Alt	52	13.5	13.5
	Orta	251	65.2	65.2
	Yüksek	82	21.3	21.3
Dindarlık	Düşük	204	53	53
	Orta	138	35.8	35.8
	Yüksek	43	11.2	11.2
Yaş	<i>min.</i>	<i>max.</i>	\bar{x}	Ss

Tablo 4.1.'de yer aldığı üzere örneklem grubu 283'ü kadın (%73,5); 102'si (%26,5) erkek olmak üzere toplam 385 kişiden oluşmaktadır. Örneklem grubunun eğitim durumlarına baktığımızda 19'unun (%4,9) ilkokul mezunu; 22'sinin (%5,7) ortaokul mezunu; 66'sının (%17,1) lise mezunu; 25'inin (%6,5) yüksek okul mezunu; 202'sinin (%52,5) üniversite mezunu ve 51'inin (%13,2) lisansüstü mezunu olduğu görülmektedir. Katılımcıların medeni durumları incelendiğinde 272'sinin (%70,6) evli olduğu ve 113'ünün (%29,4) bekar veya boşanmış oldukları görülmektedir. Katılımcıların 322'si (%83,6) çekirdek ailesiyle; 32'si (8,3) yalnız ve 31'inin (%8,1) kalabalık aile ile yaşadıklarını ifade etmişlerdir.

Gelir düzeyleri incelendiğinde katılımcıların 52'si (%13,5) alt gelir; 251'i (%65,2) orta düzey ve 82'si (%21,3) üst düzey gelire sahip olduklarını belirtmişlerdir. Dindarlık seviyesi sorusuna ise katılımcıların 204'ü (%53) düşük; 138'i (%35,8) orta ve 43'ü (%11,2) yüksek olarak ifade etmişlerdir. Son olarak örneklem grubunu oluşturan katılımcıların yaşlarının 18 ve 66 yaş aralığında değiştiği ve yaş ortalamasının $\bar{x}=33,30\pm 8,47$ olduğu görülmüştür.

4.2. Betimsel Değerler

Tablo 4.2: Ölüm Farkındalığı Ölçeği Puanları İçin Betimsel Değerler

Ölüm fark.	<i>n</i>	<i>min.</i>	<i>max.</i>	\bar{x}	<i>Sh_x</i>	<i>ss</i>	<i>Çar.</i>	<i>Bas.</i>	<i>Alpha</i>
Miras	385	8	49	36.62	0.41	8.01	-0.594	0.034	.72
Ölüm korkusu	385	11	76	32.62	0.72	14.13	0.625	-0.142	.86
Kabul etme	385	14	35	27.09	0.17	3.33	-0.458	0.96	.15
Güçsüzleştirme	385	3	21	9.17	0.21	4.14	0.646	0.305	.41
Ölümü düşünmeme	385	4	28	14.58	0.26	5.01	0.400	0.111	.53
Toplam puan	385	69	201	120.08	1.03	20.18	0.495	1.000	.77

Tablo 4.2'de görüldüğü üzere Ölüm Farkındalığı Ölçeği alt boyut puanlarından miras alt boyutu puanlarının aritmetik ortalaması $36,62\pm 8,01$; ölüm korkusu alt boyutunun aritmetik ortalaması $32,62\pm 14,13$; ölümü kabul etme alt boyutu puanlarının aritmetik ortalaması $27,09\pm 3,33$; ölümü güçsüzleştirme alt boyutu puanlarının aritmetik

ortalaması $9,17 \pm 4,14$ ve ölümü düşünmeme alt boyutu puanlarının aritmetik ortalaması $14,58 \pm 5,01$ ve toplam puanların aritmetik ortalaması $120,08 \pm 20,18$ bulunmuştur. Ölçekten elde edilen puanların çarpıklık ve basıklık değerleri incelendiğinde çarpıklık ve basıklık değerlerinin ± 1.5 aralığında olduğu ve normal bir dağılıma sahip olduğu görülmektedir (Tabachnick & Fidell, 2013). Araştırma kapsamında toplanan veriler doğrultusunda miras alt boyut puanlarının güvenilirlik katsayısı $\alpha = .72$; ölüm korkusu alt boyut puanlarının güvenilirlik katsayısı $\alpha = .86$; kabul etme alt boyut puanlarının güvenilirlik katsayısı $\alpha = .15$; ölümü güçsüzleştirme alt boyut puanlarının güvenilirlik katsayısı $\alpha = .41$; ölümü düşünmeme alt boyut puanlarının güvenilirlik katsayısı $\alpha = .53$ ve ölçekten elde edilen toplam puanların güvenilirlik katsayısı $\alpha = .77$ olarak hesaplanmıştır.

Tablo 4.3: Psikolojik Sağlamlık Ölçeğine İlişkin Betimsel Değerler

Değişkenler	<i>n</i>	<i>min.</i>	<i>max.</i>	\bar{x}	Sh_x	<i>ss</i>	<i>Çar.</i>	<i>Bas.</i>	<i>Alpha</i>
Psik. Sağlamlık	385	7	30	19.58	0.26	5.01	-0.079	-0.058	.79

Tablo 4.3'te görüldüğü üzere Psikolojik Sağlamlık Ölçeği puanlarının aritmetik ortalaması $19,58 \pm 0.26$; hesaplanmıştır. Ölçeklerden erişilen puanların çarpıklık ve basıklık değerlerinin ± 1.5 aralığında bulunduğu ve puanların normal dağılım gösterdiği tespit edilmiştir (Tabachnick ve Fidell, 2013). Araştırma kapsamında elde edilen veriler doğrultusunda Psikolojik Sağlamlık Ölçeği puanlarının güvenilirlik katsayısı $\alpha = .79$ olarak bulunmuştur.

Tablo 4.4: Maneviyat Ölçeği Puanları İçin Betimsel Değerler

Maneviyat	<i>n</i>	<i>min.</i>	<i>max.</i>	\bar{x}	<i>Sh_x</i>	<i>ss</i>	<i>Çar.</i>	<i>Bas.</i>	<i>Alpha</i>
Toplam puan	385	74	135	116.40	0.68	13.32	-0.917	0.258	.89
Manevi Başa Çık.	385	12	25	22.96	0.15	2.90	-1.437	1.417	.85
Aşkınlık	385	4	10	9.54	0.05	1.06	-2.584	6.678	.67
Manevi Yaşantı	385	5	25	20.62	0.23	4.56	-0.981	0.118	.86
Anlam Arayışı	385	38	42	41.37	0.05	1.08	-1.492	1.457	.61
Manevi Hoşnutluk	385	4	20	14.73	0.19	3.81	-0.518	-0.302	.69
Bağlantı	385	7	20	18.79	0.11	2.18	-2.438	6.635	.79
Tabiatla Uyum	385	3	15	11.27	0.14	2.65	-0.401	-0.287	.41

Tablo 4.4'te görüldüğü üzere Maneviyat Ölçeği alt boyut puanlarından manevi başa çıkma alt boyutu puanlarının aritmetik ortalaması $22,96 \pm 2,90$; aşkınlık alt boyutunun aritmetik ortalaması $9.54 \pm 1,06$; manevi yaşantı alt boyutu puanlarının aritmetik ortalaması $20,62 \pm 4,56$; anlam arayışı alt boyutu puanlarının aritmetik ortalaması $41,37 \pm 1,08$; manevi hoşnutluk alt boyutu puanlarının aritmetik ortalaması $14,73 \pm 3,81$; bağlantı alt boyutu puanlarının aritmetik ortalaması $18,79 \pm 2,18$; tabiatla uyum alt boyutu puanlarının aritmetik ortalaması $11,27 \pm 2,65$ ve toplam puanların aritmetik ortalaması $116,40 \pm 13,32$ bulunmuştur. Ölçekten ulaşılan puanların çarpıklık ve basıklık değerleri incelendiğinde aşkınlık alt boyutu ve bağlantı alt boyutu puanlarının ± 1.5 aralığında olmadığı ve dolayısıyla normal dağılım göstermediği belirlenmiştir. Diğer alt boyut puanlarının ve toplam puanın ise çarpıklık ve basıklık değerlerinin ± 1.5 aralığında bulunduğu ve normal bir dağılıma gösterdiği bulunmuştur (Tabachnick & Fidell, 2013). Çalışma kapsamında elde edilen veriler doğrultusunda manevi başa çıkma alt boyut puanlarının güvenilirlik katsayısı $\alpha = .85$; aşkınlık alt boyut puanlarının güvenilirlik katsayısı $\alpha = .67$; manevi yaşantı alt boyut puanlarının güvenilirlik katsayısı $\alpha = .86$; anlam arayışı alt boyut puanlarının güvenilirlik katsayısı $\alpha = .61$; manevi hoşnutluk alt boyut puanlarının güvenilirlik katsayısı $\alpha = .69$; bağlantı alt boyut puanlarının güvenilirlik katsayısı $\alpha = .79$; tabiatla uyum alt boyut puanlarının güvenilirlik katsayısı $\alpha = .41$ ve ölçekten elde edilen toplam puanların güvenilirlik katsayısı $\alpha = .89$ olarak hesaplanmıştır.

4.3. Fark Testleri

4.5. Ölüm Farkındalığı Ölçeği Puanlarının Değişkenlere Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Analizler

Tablo 4.5: Ölüm Farkındalığı Ölçeği Puanlarının Cinsiyet Değişkenine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Bağımsız Gruplar t Testi Sonuçları

Değişken	Gruplar	n	\bar{x}	Ss	Sh _x	t testi			d _{cohen}
						t	sd	p	
Miras	Kadın	283	36.98	7.49	0.45	1.47	383	0.141	---
	Erkek	102	35.62	9.28	0.92				
Ölüm korkusu	Kadın	283	33.87	14.16	0.84	2.93	383	0.004	.34
	Erkek	102	29.14	13.52	1.34				
Kabul etmeme	Kadın	283	27.42	3.20	0.19	3.28	383	0.001	.36
	Erkek	102	26.18	3.55	0.35				
Güçsüzleş tirme	Kadın	283	8.94	3.90	0.23	-1.84	383	0.067	---
	Erkek	102	9.81	4.71	0.47				
Ölümü düşünme me	Kadın	283	14.11	4.97	0.30	-3.06	383	0.002	.35
	Erkek	102	15.86	4.91	0.49				
Toplam puan	Kadın	283	121.33	19.19	1.14				.23
	Erkek	102	116.61	22.42	2.22	2.03	383	0.043	

Tablo 4.5'te görüldüğü gibi, Ölüm Farkındalığı Ölçeği puanlarının cinsiyet değişkenine göre anlamlı seviyede farklılaşp farklılaşmadığını tespit etmek amacıyla yapılan bağımsız gruplar t testi sonucunda ölçekten ulaşılan toplam puanların, ölüm korkusu alt boyut puanları, kabul etmeme alt boyutu puanlarının kadın katılımcıların lehine; ölümü düşünmememe alt boyutu puanlarının ise erkek katılımcıların lehine anlamlı seviyede farklılaştığı bulunmuştur (p<.05). Bulunan anlamlı farklılığın etki derecesini tespit etmek amacıyla Cohen's d değerlerine bakıldığında puanlardaki anlamlı farklılığın etki derecesinin düşük seviyede olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 4.6: Ölüm Farkındalığı Ölçeği Puanlarının Eğitim Düzeyi Değişkenine Göre Farklaşıp Farklaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Kruskal Wallis- H Testi Sonuçları

Puan	Gruplar	N	$\bar{x}_{sıra}$	x^2	sd	p	An.lı Farklılık
Miras	İlkokul	19	186.39	1.77	5	.879	---
	Ortaokul	22	212.05				
	Lise	66	180.07				
	Üniversite	202	194.94				
	Lisans üstü	51	197.71				
	Yüksekokul	25	190.16				
Ölüm korkusu	İlkokul	19	211.53	2.96	5	.706	---
	Ortaokul	22	191.39				
	Lise	66	174.57				
	Üniversite	202	198.43				
	Lisans üstü	51	193.14				
	Yüksekokul	25	184.82				
Kabul etmeme	İlkokul	19	160.03	5.18	5	.395	---
	Ortaokul	22	234.41				
	Lise	66	189.97				
	Üniversite	202	193.69				
	Lisans üstü	51	194.66				
	Yüksekokul	25	180.68				
Güçsüzleştirme	İlkokul	19	147.32	5.70	5	.336	---
	Ortaokul	22	220.8				
	Lise	66	205.49				
	Üniversite	202	189.63				
	Lisans üstü	51	196.19				

	Yüksekokul	25	190.98				
Ölümü düşünmeme	İlkokul	19	171.5				
	Ortaokul	22	206.14				
	Lise	66	204.95	7.12	5	.212	---
	Üniversite	202	190.89				
	Lisans üstü	51	169.47				
	Yüksekokul	25	231.28				
Toplam puan	İlkokul	19	181.58				
	Ortaokul	22	228.77				
	Lise	66	180.73	3.70	5	.593	---
	Üniversite	202	196.08				
	Lisans üstü	51	191.02				
	Yüksekokul	25	181.74				

Tablo 4.6’da görüleceği gibi Ölüm Farkındalığı Ölçeği puanlarının eğitimi düzeyi değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini tespit etmek için uygulanan Kruskal Wallis H testi sonucunda ölçekten elde edilen puanların eğitimi düzeyi değişkenine göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p > .05$).

Tablo 4.7: Ölüm Farkındalığı Ölçeği Puanlarının Medeni Durum Değişkenine göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek üzere Yapılan Bağımsız Gruplar t Testi Sonuçları

Değişken Gruplar	n	\bar{x}	ss	Sh_x	t testi			d_{cohen}
					t	sd	p	
Miras	Evli	272	36.83	8.27	0.50			---
	Bekar/ boşanmış	113	36.12	7.36	0.69	0.794	383	0.428
Ölüm korkusu	Evli	272	33.09	14.39	0.87			---
	Bekar/ boşanmış	113	31.48	13.47	1.27	1.021	383	0.308
Kabul etmeme	Evli	272	26.96	3.38	0.21			---
	Bekar/ boşanmış	113	27.42	3.20	0.30	-1.224	383	0.222
Güçsüzleştirme	Evli	272	9.26	4.40	0.27			---
	Bekar/ boşanmış	113	8.95	3.45	0.32	0.677	383	0.499
Ölümü düşünme	Evli	272	14.70	5.24	0.32			---
	Bekar/ boşanmış	113	14.27	4.42	0.42	0.763	383	0.446
Toplam puan	Evli	272	120.84	21.42	1.30			--
	Bekar/ boşanmış	113	118.23	16.76	1.58	1.157	383	0.248

Tablo 4.7’de görüldüğü gibi, Ölüm Farkındalığı Ölçeği puanlarının medeni durum değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaşp farklılaşmadığını tespit etmek amacıyla gerçekleştirilen bağımsız gruplar t testi sonucunda ölçekten ulaşılan puanların gruplara göre anlamlı bir farklılık göstermediği bulunmuştur ($p>.05$).

Tablo 4.8: Ölüm Farkındalığı Ölçeği Puanlarının Kim ile Yaşadığı Değişkenine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ve Kruskal Wallis- H Testi Sonuçları

Puan	Gruplar	n	\bar{x}	Var.K.	KT	Sd	KO	F	p	An.l Fark.	η^2
Miras	1. Çekirdek aile	322	36.75	G.arası	379.4	2	189.7	2.99	0.052	---	--
	2. Yalnız	32	33.66	G.içi	24265.4	382	63.5				
	3. Kalabalık aile	31	38.35	Toplam	24644.9	384					
Ölüm korkusu Planlama	1. Çekirdek aile	322	33.48	G.arası	1458.8	2	729.4	3.71	0.025	1>3	.02
	2. Yalnız	32	28.00	G.içi	75206.0	382	196.9				
	3. Kalabalık aile	31	28.45	Toplam	76664.9	384					
Kabul etmeme	1. Çekirdek aile	322	27.16	G.arası	15.6	2	7.8	0.70	0.497	---	--
	2. Yalnız	32	27.06	G.içi	4253.0	382	11.1				
	3. Kalabalık aile	31	26.42	Toplam	4268.6	384					
Güçsüzleştirme	1. Çekirdek aile	322	9.11	G.arası	9.6	2	4.8	0.28	0.758	---	--
	2. Yalnız	32	9.69	G.içi	6576.5	382	17.2				
	3. Kalabalık aile	31	9.19	Toplam	6586.0	384					
Düşünmeme	1. Çekirdek aile	322	14.50	G.arası	53.8	2	26.9	1.07	0.343	--	--
	2. Yalnız	32	15.78	G.içi	9582.2	382	25.1				
	3. Kalabalık aile	31	14.16	Toplam	9636.0	384					
Toplam puan uyum	1. Çekirdek aile	322	121.00	G.arası	1761.4	2	880.7	2.18	0.115	--	--
	2. Yalnız	32	114.19	G.içi	154545.	382	404.6				
	3. Kalabalık aile	31	116.58	Toplam	156306.	384					

Tablo 4.8’de görüleceği gibi Ölüm Farkındalığı Ölçeği puanlarının kimle kaldığı değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini tespit etmek için yapılan tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonrasında yalnızca ölüm korkusu alt boyut puanlarının kimle kaldığı değişkenine göre istatistiksel yönden anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($p<.05$). Tespit edilen bu anlamlı farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu tespit etmek amacıyla tamamlayıcı analizler (Tamhane) gerçekleştirilmiştir. Tamamlayıcı analiz sonuçlarına göre ölüm korkusu alt boyutu puanları kalabalık ailede yaşayanlar ile çekirdek ailede yaşayanlar arasında çekirdek ailede yaşayanlar lehine anlamlı farklılık gösterdiği ve anlamlı farklılığı etki büyüklüğünün düşük seviyede olduğu görülmüştür ($\eta^2=.02$; $p<.05$).



Tablo 4.9: Ölüm Farkındalığı Ölçeği Puanlarının Gelir Değişkenine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları

Puan	Gruplar	n	\bar{x}	Var.K.	KT	Sd	KO	F	p
Miras	1. Alt	52	35.92	G.arası	48.2	2	24.10	0.374	0.688
	2. Orta	251	36.59	G.içi	24596.7	382	64.39		
	3. Yüksek	82	37.15	Toplam	24644.9	384			
Ölüm korkusu Planlama	1. Alt	52	32.29	G.arası	168.0	2	84.02	0.42	0.658
	2. Orta	251	33.07	G.içi	76496.8	382	200.25		
	3. Yüksek	82	31.45	Toplam	76664.9	384			
Kabul etmeme	1. Alt	52	26.77	G.arası	8.3	2	4.17	0.374	0.688
	2. Orta	251	27.10	G.içi	4260.3	382	11.15		
	3. Yüksek	82	27.28	Toplam	4268.6	384			
Güçsüzleştirme	1. Alt	52	8.85	G.arası	45.1	2	22.53	1.316	0.269
	2. Orta	251	9.41	G.içi	6541.0	382	17.12		
	3. Yüksek	82	8.62	Toplam	6586.0	384			
Düşünmeme	1. Alt	52	14.04	G.arası	17.4	2	8.71	0.346	0.708
	2. Orta	251	14.66	G.içi	9618.6	382	25.18		
	3. Yüksek	82	14.66	Toplam	9636.0	384			
Toplam uyum	1. Alt	52	117.87	G.arası	466.8	2	233.42	0.572	0.565
	2. Orta	251	120.83	G.içi	155840.0	382	407.96		
	3. Yüksek	82	119.16	Toplam	156306.8	384			

Tablo 4.9’da görüleceği gibi Ölüm Farkındalığı Ölçeği puanlarının gelir düzeyi değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini tespit etmek için yapılan tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda ölçekten ulaşılan puanların gruplara göre anlamlı farklılık göstermediği bulunmuştur ($p>.05$).

Tablo 4.10: Ölüm Farkındalığı Ölçeği Puanlarının Dindarlık Değişkenine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları

Puan	Gruplar	n	\bar{x}	Var.K.	KT	Sd	KO	F	p	An.lı Fark.	η^2
Miras	1.Düşük	204	35.93	G.arası	281.2	2	140.6	2.20	.112	--	--
	2. Orta	138	37.75	G.içi	24363.7	382	63.8				
	3. Yüksek	43	36.26	Toplam	24644.9	384					
Ölüm korkusu Planlama	1.Düşük	204	34.41	G.arası	2972.4	2	1486.2	7.70	.001	1>3;	.039
	2. Orta	138	32.25	G.içi	73692.4	382	192.9			2>3	
	3. Yüksek	43	25.30	Toplam	76664.9	384					
Kabul etmeme	1.Düşük	204	27.22	G.arası	6.7	2	3.4	0.30	.740	--	--
	2. Orta	138	26.93	G.içi	4261.9	382	11.2				
	3. Yüksek	43	27.02	Toplam	4268.6	384					
Güçsüzleştirme	1.Düşük	204	9.57	G.arası	96.1	2	48.0	2.83	.060	--	--
	2. Orta	138	8.92	G.içi	6489.9	382	17.0				
	3. Yüksek	43	8.05	Toplam	6586.0	384					
Toplampa puan uyum	1.Düşük	204	14.96	G.arası	96.8	2	48.4	1.94	.145	--	--
	2. Orta	138	13.91	G.içi	9539.2	382	25.0				
	3. Yüksek	43	14.93	Toplam	9636.0	384					
Toplampa puan uyum	1.Düşük	204	122.08	G.arası	3950.9	2	1975.4	4.95	.008	1>3	.025
	2. Orta	138	119.77	G.içi	152355.9	382	398.8				
	3. Yüksek	43	111.56	Toplam	156306.8	384					
Puan	Gruplar	n	\bar{x}	Var.K.	KT	Sd	KO	F	p	An.lı Fark.	η^2
Miras	1.Düşük	204	35.93	G.arası	281.2	2	140.6	2.20	.112	--	--
	2. Orta	138	37.75	G.içi	24363.7	382	63.8				
	3. Yüksek	43	36.26	Toplam	24644.9	384					
Kabul Ölüm korkusu Planlama	1.Düşük	204	34.41	G.arası	2972.4	2	1486.2	7.70	.001	1>3;	.039
	2. Orta	138	32.25	G.içi	73692.4	382	192.9			2>3	
	3. Yüksek	43	25.30	Toplam	76664.9	384					
Kabul etme	1.Düşük	204	27.22	G.arası	6.7	2	3.4	0.30	.740	--	--

	2. Orta	138	26.93	G.içi	4261.9	382	11.2				
	3. Yüksek	43	27.02	Toplam	4268.6	384					
Güçsüzleştirme	1.Düşük	204	9.57	G.arası	96.1	2	48.0	2.83	.060	--	--
	2. Orta	138	8.92	G.içi	6489.9	382	17.0				
	3. Yüksek	43	8.05	Toplam	6586.0	384					
puanDüşünmeme	1.Düşük	204	14.96	G.arası	96.8	2	48.4	1.94	.145	--	--
	2. Orta	138	13.91	G.içi	9539.2	382	25.0				
	3. Yüksek	43	14.93	Toplam	9636.0	384					
Toplam uyum	1.Düşük	204	122.08	G.arası	3950.9	2	1975.4	4.95	.008	1>3	.025
	2. Orta	138	119.77	G.içi	152355.9	382	398.8				
	3. Yüksek	43	111.56	Toplam	156306.8	384					

Tablo 4.10’de görüleceği gibi Ölüm Farkındalığı Ölçeği puanlarının dindarlık düzeyi değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini tespit etmek için yapılan tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonrasında sadece toplam puanların ve ölüm korkusu alt boyut puanlarının gruplara göre anlamlı farklılık gösterdiği bulunmuştur ($p<.05$). Bulunan bu anlamlı farklılığın hangi gruplar arasında oluştuğunu tespit etmek amacıyla tamamlayıcı analizler (Scheffe) gerçekleştirilmiştir. Tamamlayıcı analiz sonuçlarına göre hem toplam puanlar hem de ölüm korkusu alt boyutu puanları dindarlık düzeyi yüksek ile düşük olan gruplar arasında dindarlık seviyesi düşük olan grup lehine anlamlı olarak farklılaştığı bulunmuştur ($p<.05$). Ek olarak ölüm korkusu alt boyut puanları dindarlık seviyesi orta ile yüksek olan grup arasında orta grup lehine anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır ($p<.05$). Gruplar arasındaki bu anlamlı farklılığın ise etki büyüklüğü orta düzeydedir.

4.5. Psikolojik Sağlık Ölçeği Puanlarının Değişkenlere Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Analizler

Tablo 4.11: Psikolojik Sağlık Ölçeği Puanlarının Cinsiyet Değişkenine göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek üzere Yapılan Bağımsız Gruplar t Testi Sonuçları

Değişken	Cinsiyet	<i>n</i>	\bar{x}	<i>ss</i>	<i>Sh_x</i>	<i>t testi</i>			<i>d_{cohen}</i>
						<i>t</i>	<i>sd</i>	<i>p</i>	
Psik. Sağlık	Kadın	283	18.87	5.01	0.30	-4.819	383	0.000	.57
	Erkek	102	21.58	4.48	0.44				

Tablo 4.11’de görüleceği üzere Psikolojik Sağlık Ölçeği puanlarının cinsiyet değişkenine göre anlamlı seviyede farklılaşp farklılaşmadığını tespit etmek üzere gerçekleştirilen bağımsız gruplar t testi puanlarına göre ölçekten elde edilen puanların erkek katılımcılarının lehine olarak anlamlı seviyede farklılaştığı bulunmuştur ($t=-4.82$; $p<.05$). Bulunan anlamlı farklılığın etki derecesini tespit etmek için Cohen’s *d* değerlerine bakıldığında ($d_{Cohen}=.57$) elde edilen sonuçların orta seviyede etki büyüklüğüne sahip olduğu bulunmuştur.

Tablo 4.12: Psikolojik Sağlık Ölçeği Puanlarının Eğitim Durum Değişkenine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Kruskal Wallis- H Testi Sonuçları

Puan	Eğitim	<i>N</i>	\bar{x}_{stra}	χ^2	<i>sd</i>	<i>p</i>
Psik. Sağlık	İlkokul	19	156.53	7.20	5	.206
	Ortaokul	22	187.02			
	Lise	66	214.19			
	Üniversite	202	184.38			
	Lisans üstü	51	208.68			
	Yüksekokul	25	207.74			

Tablo 4.12’de yer aldığı gibi Psikolojik Sağlık Ölçeği puanlarının eğitim durumu değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini tespit etmek için yapılan Kruskal Wallis H testi sonucunda ölçekten elde edilen puanların gruplar arasında anlamlı seviyede bir farklılık göstermediği bulgulanmıştır ($x^2=7.20$; $p>.05$).

Tablo 4.13: Psikolojik Sağlık Ölçeği Puanlarının Medeni Durum Değişkenine göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek üzere Yapılan Bağımsız Gruplar t Testi Sonuçları

Değişken	Medeni	n	\bar{x}	Ss	Sh _x	t testi			d _{cohen}
						t	sd	p	
Psik. Sağlık	Evli	272	19.93	4.79	0.29	2.109	383	0.036	.23
	Bekar/boş.	113	18.75	5.44	0.51				

Tablo 4.13’de görüleceği gibi Psikolojik Sağlık Ölçeği puanlarının medeni durum değişkenine göre anlamlı seviyede farklılaşp farklılaşmadığını tespit etmek için gerçekleştirilen bağımsız gruplar t testi sonuçlarına göre ölçekten elde edilen puanların evli olan katılımcılarının lehine olarak anlamlı seviyede farklılaştığı bulgulanmıştır ($t=2,11$; $p<.05$). Bulunan anlamlı farklılığın etki büyüklüğünü tespit etmek için Cohen’s d değerlerine bakıldığında ($d_{Cohen}=.23$) ulaşılan değerlerin düşük seviyede etki büyüklüğüne sahip olduğu bulunmuştur.

Tablo 4.14: Psikolojik Sağlık Ölçeği Puanlarının Kim ile Yaşadığı Değişkenine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları

Puan	Kim ile	n	\bar{x}	ss	Var.K.	KT	Sd	KO	F	p
Psik. Sağlık	Çekirdek aile	322	19.58	4.91	G.arası	23.69	2	11.84		
	Yalnız	32	19.00	5.70	G.içi	9625.82	382	25.19	,470	,625
	Kalabalık aile	31	20.23	5.41	Toplam	9649.51	384			

Tablo 4.14'te yer aldığı üzere Psikolojik Sağlık Ölçeği puanlarının kim ile yaşadığı değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini tespit etmek amacıyla gerçekleştirilen tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda ölçekten elde edilen puanların eğitim düzeyi değişkenine göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermediği bulunmuştur ($F_{(2,382)}=.47$; $p>.05$).

Tablo 4.15: Psikolojik Sağlık Ölçeği Puanlarının Gelir Düzeyi Değişkenine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları

Puan	Gelir	n	\bar{x}	ss	Var.K.	KT	Sd	KO	F	p
Psik. sağlamlık	Alt	52	19.73	5.30	G.arası	8.4	2	4.20		
	Orta	251	19.48	4.84	G.içi	9641.1	382	25.24	.166	.847
	Yüksek	82	19.82	5.39	Toplam	9649.5	384			

Tablo 4.15'de yer aldığı gibi Psikolojik Sağlık Ölçeği puanlarının gelir seviyesi değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla gerçekleştirilen tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda ölçekten elde edilen puanların gelir seviyesi değişkenine göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermediği görülmektedir ($F_{(2,382)}=.17$; $p>.05$).

Tablo 4.16: Psikolojik Sağlık Ölçeği Puanlarının Dindarlık Algısı Değişkenine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları

Puan	Dindarlık	n	\bar{x}	ss	Var.K.	KT	Sd	KO	F	p	η^2
Psik. sağlamlık	Düşük	204	18.79	4.90	G.arası	379.3	2	189.6			
	Orta	138	20.04	4.87	G.içi	9270.3	382	24.27	7.81	.000	.039
	Yüksek	43	21.86	5.22	Toplam	9649.5	384				

Tablo 4.16'da yer aldığı üzere Psikolojik Sağlık Ölçeği puanlarının dindarlık seviyesi değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini tespit etmek

için yapılan tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda ölçekten elde edilen puanların dindarlık düzeyi değişkenine göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık gösterdiği bulunmuştur ($F_{(2,382)}=7.81$; $p<.05$). Gruplar arasında bulunan bu anlamlı farklılığın etki derecesinin ise düşük seviyede olduğu görülmüştür ($\eta^2=.039$). Gruplar arasındaki anlamlı farklılığın hangi gruplar arasında farklılaştığını tespit etmek üzere tamamlayıcı post-hoc analiz teknikleri uygulanmıştır. Hangi post-hoc çoklu karşılaştırma tekniğinin kullanılacağını belirlemek için ilk olarak Levene's testi ile grup dağılımlarının varyanslarının homojen olup olmadığı hipotezi sınanmış, grup varyansların homojen olduğu bulunmuştur ($L=.33$; $p>.05$). Bunun üzerine varyansların homojen olmadığı durumlarda yapılan Scheffe çoklu karşılaştırma tekniği tercih edilmiştir. Gerçekleştirilen tamamlayıcı analiz sonuçları aşağıdaki tabloda gösterilmiştir.

Tablo 4.17: Psikolojik Sağlık Ölçeği Puanlarının Dindarlık Algısı Değişkenine Göre Hangi Alt Gruplar Arasında Farklılaştığını Belirlemek Üzere Yapılan Tamamlayıcı Analiz Sonuçları

Puan	(I) dindarlık	(J) dindarlık	$\bar{x}_i - \bar{x}_j$	Sh _x	p
Psik. Sağlık	Düşük	Orta	-1.25	0.54	0.072
		Yüksek	-3.07	0.83	0.001
	Orta	Düşük	1.25	0.54	0.072
		Yüksek	-1.82	0.86	0.109

Tamamlayıcı analiz sonuçlarına göre psikolojik sağlık puanları dindarlık algısı yüksek bulunan ve düşük bulunan grup arasında dindarlık algısı yüksek olan grup lehine istatistiksel açıdan anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($p<.05$).

4.6. Maneviyat Ölçeği Puanlarının Değişkenlere Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Analizler

Tablo 4.18: Maneviyat Ölçeği Puanlarının Cinsiyet Değişkenine göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek üzere Yapılan Bağımsız Gruplar t Testi ve Mann Whitney U Sonuçları

Değişken	Gruplar	n	\bar{x}	ss	Sh_x	t testi			d_{cohen}
						T	sd	p	
Toplam puan	Kadın	283	118.15	12.09	0.72	4.39	383	0.000	.47
	Erkek	102	111.55	15.30	1.51				
Manevi başa çıkma	Kadın	283	23.29	2.64	0.16	3.84	383	0.000	.41
	Erkek	102	22.03	3.38	0.33				
Manevi yaşantı	Kadın	283	21.09	4.35	0.26	3.44	383	0.001	.39
	Erkek	102	19.30	4.90	0.49				
Anlam arayışı	Kadın	283	41.48	0.96	0.06	3.25	383	0.001	.35
	Erkek	102	41.08	1.30	0.13				
Manevi hoşnutluk	Kadın	283	14.75	3.78	0.22	0.11	383	0.911	---
	Erkek	102	14.70	3.92	0.39				
Tabiatla uyum	Kadın	283	11.65	2.61	0.16	4.85	383	0.000	.56
	Erkek	102	10.21	2.47	0.25				
Değişken	Gruplar	n	$\bar{x}_{sıra}$	$\sum_{sıra}$	U	z	P		
Aşknlık	Kadın	283	200.72	56804.0	12248.0	-3.18	.001	.27	
	Erkek	102	171.58	17501.0					
Bağlantı	Kadın	283	204.9	57986.0	11066.0	-3.98	.000	.39	
	Erkek	102	159.99	16319.0					

Tablo 4.18’de görüleceği üzere, Maneviyat Ölçeği puanlarının cinsiyet değişkenine göre anlamlı seviyede farklılaşp farklılaşmadığını tespit etmek üzere yapılan bağımsız

gruplar t testi ve Mann Whitney-U testi sonucunda manevi hoşnutluk alt boyutu puanları haricinde ölçekten elde edilen diğer puanların kadın katılımcıların lehine anlamlı seviyede farklılaştığı bulunmuştur ($p<.05$). Bulunan anlamlı farklılığın etki derecesini tespit etmek üzere Cohen's d değerlerine bakıldığında tabiatla uyum puanlarındaki anlamlı farklılığın etki büyüklüğünün orta seviyede ve ölçekten elde edilen diğer puanlardaki anlamlı farklılığın ise düşük seviyede etki büyüklüğüne sahip olduğu bulunmuştur.



Tablo 4.19: Maneviyat Ölçeği Puanlarının Eğitim Düzeyi Değişkenine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Kruskal Wallis- H Testi Sonuçları

Puan	Gruplar	N	$\bar{x}_{sıra}$	x^2	sd	P	An.lı Farklılık
Toplam puan	İlkokul	19	210.37	4.56	5	.471	---
	Ortaokul	22	208.68				
	Lise	66	210.31				
	Üniversite	202	189.97				
	Lisans üstü	51	182.58				
	Yüksekokul	25	166.06				
Manevi basa çıkma	İlkokul	19	208.03	7.38	5	.194	---
	Ortaokul	22	221.52				
	Lise	66	210.11				
	Üniversite	202	190.24				
	Lisans üstü	51	180.34				
	Yüksekokul	25	159.46				
Aşknlık	İlkokul	19	181.37	6.58	5	.254	---
	Ortaokul	22	198.16				
	Lise	66	208.38				
	Üniversite	202	194.83				
	Lisans üstü	51	177.84				
	Yüksekokul	25	172.86				
Manevi yaşantı	İlkokul	19	236.82	9.38	5	.095	---
	Ortaokul	22	199.55				
	Lise	66	219.91				
	Üniversite	202	184.14				
	Lisans üstü	51	179.46				

	Yüksekokul	25	182.08				
Anlam arayışı	İlkokul	19	216.97				
	Ortaokul	22	215.84				
	Lise	66	214.85	11.99	5	.055	---
	Üniversite	202	190.17				
	Lisans üstü	51	172.25				
	Yüksekokul	25	162.22				
	Manevi hoşnutluk	İlkokul	19	209			
Ortaokul		22	205.41				
Lise		66	185.31	3.41	5	.637	---
Üniversite		202	191.62				
Lisans üstü		51	209.39				
Yüksekokul		25	167.94				
Bağlantı		İlkokul	19	227.08			
	Ortaokul	22	211.27				
	Lise	66	211.78	8.25	5	.143	---
	Üniversite	202	187				
	Lisans üstü	51	183.55				
	Yüksekokul	25	169.22				
	Tabiatla uyum	İlkokul	19	170.34			
Ortaokul		22	181.16				
Lise		66	211.15	3.77	5	.583	---
Üniversite		202	189.22				
Lisans üstü		51	189.5				
Yüksekokul		25	210.4				
Puan		Gruplar	<i>N</i>	$\bar{x}_{sıra}$	x^2	sd	P
	İlkokul	19	210.37	4.56	5	.471	---

	Ortaokul	22	208.68				
	Lise	66	210.31				
Toplam puan	Üniversite	202	189.97				
	Lisans üstü	51	182.58				
	Yüksekokul	25	166.06				
	İlkokul	19	208.03				
	Ortaokul	22	221.52				
Manevi başa çıkma	Lise	66	210.11	7.38	5	.194	---
	Üniversite	202	190.24				
	Lisans üstü	51	180.34				
	Yüksekokul	25	159.46				
	İlkokul	19	181.37				
	Ortaokul	22	198.16				
Aşknlık	Lise	66	208.38	6.58	5	.254	---
	Üniversite	202	194.83				
	Lisans üstü	51	177.84				
	Yüksekokul	25	172.86				
	İlkokul	19	236.82				
	Ortaokul	22	199.55				
Manevi yaşantı	Lise	66	219.91	9.38	5	.095	---
	Üniversite	202	184.14				
	Lisans üstü	51	179.46				
	Yüksekokul	25	182.08				
	İlkokul	19	216.97				
Anlam arayışı	Ortaokul	22	215.84	11.99	5	.055	---
	Lise	66	214.85				
	Üniversite	202	190.17				

	Lisans üstü	51	172.25				
	Yüksekokul	25	162.22				
	İlkokul	19	209				
	Ortaokul	22	205.41				
Manevi hoşnutluk	Lise	66	185.31	3.41	5	.637	---
	Üniversite	202	191.62				
	Lisans üstü	51	209.39				
	Yüksekokul	25	167.94				
	İlkokul	19	227.08				
	Ortaokul	22	211.27				
Bağlantı	Lise	66	211.78	8.25	5	.143	---
	Üniversite	202	187				
	Lisans üstü	51	183.55				
	Yüksekokul	25	169.22				
	İlkokul	19	170.34				
	Ortaokul	22	181.16				
Tabiatla uyum	Lise	66	211.15	3.77	5	.583	---
	Üniversite	202	189.22				
	Lisans üstü	51	189.5				
	Yüksekokul	25	210.4				

Tablo 4.19’da yer aldığı üzere Maneviyat Ölçeği puanlarının eğitim düzeyi değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini tespit etmek için yapılan Kruskal Wallis H testi sonucunda ölçekten elde edilen puanların eğitim düzeyi değişkenine göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermediği görülmüştür ($p>.05$).

Tablo 4.20: Maneviyat Ölçeği Puanlarının Medeni Durum Değişkenine göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek üzere Yapılan Bağımsız Gruplar t Testi ve Mann Whitney U Sonuçları

Değişken	Gruplar	n	\bar{x}	ss	Sh _x	t testi			d _{cohen}
						t	sd	p	
Toplam puan	Evli	272	117.25	12.75	0.77	1.943	383	0.053	---
	Bekar/ boşanmış	113	114.36	14.46	1.36				
Manevi başa çıkma	Evli	272	23.17	2.79	0.17	2.184	383	0.030	.24
	Bekar/ boşanmış	113	22.46	3.10	0.29				
Manevi yaşantı	Evli	272	20.84	4.42	0.27	1.495	383	0.136	---
	Bekar/ boşanmış	113	20.08	4.87	0.46				
Anlam arayışı	Evli	272	41.39	1.06	0.06	0.517	383	0.605	---
	Bekar/ boşanmış	113	41.33	1.12	0.11				
Manevi hoşnutluk	Evli	272	15.11	3.62	0.22	3.048	383	0.002	.33
	Bekar/ boşanmış	113	13.82	4.11	0.39				
Tabiatla uyum	Evli	272	11.21	2.78	0.17	-0.623	383	0.534	--
	Bekar/ boşanmış	113	11.40	2.32	0.22				
Değişken	Gruplar	n	$\bar{x}_{sıra}$	$\sum_{sıra}$	U	z	p		
Aşknlık	Evli	272	195.53	53184.0	14680.0	-.972	.331	--	
	Bekar/ boşanmış	113	186.91	21121.0					
Bağlantı	Evli	272	193.98	52762.0	15102.0	-.305	.760	--	
	Bekar/ boşanmış	113	190.65	21543.0					

Tablo 4.20’de yer aldığı gibi, Maneviyat Ölçeği puanlarının medeni durum değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaşıp farklılaşmadığını tespit etmek üzere gerçekleştirilen bağımsız gruplar t testi ve Mann Whitney-U testi sonucunda sadece manevi başa çıkma ve manevi hoşnutluk alt boyutu puanlarının evli olan katılımcıların lehine anlamlı seviyede farklılaştığı görülmektedir ($p < .05$). Görülen anlamlı farklılığın etki derecesini tespit etmek üzere Cohen’ s d değerlerine bakıldığında elde edilen diğer puanlardaki anlamlı farklılığın düşük seviyede etki büyüklüğüne sahip olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 4.21: Maneviyat Ölçeği Puanlarının Kim ile Yaşadığı Değişkenine Göre Farklılaşıp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ve Kruskal Wallis- H Testi Sonuçları

Puan	Gruplar	n	\bar{x}	Var.K.	KT	Sd	KO	F	p	An.lı Fark.
Başa Çıkma	1. Çekirdek aile	322	116.67	G.arası	622.4	2	311.21	1.76	0.173	---
	2. Yalnız	32	112.31	G.içi	67522.2	382	176.76			
	3. Kalabalık aie	31	117.84	Toplam	68144.6	384				
Başa Planlama	1. Çekirdek aile	322	23.02	G.arası	36.7	2	18.37	2.20	0.112	---
	2. Yalnız	32	21.97	G.içi	3192.6	382	8.36			
	3. Kalabalık aie	31	23.32	Toplam	3229.3	384				
Yaşantı	1. Çekirdek aile	322	20.68	G.arası	8.8	2	4.38	0.21	0.811	---
	2. Yalnız	32	20.44	G.içi	7986.1	382	20.91			
	3. Kalabalık aie	31	20.16	Toplam	7994.9	384				
Hoşnutluk	1. Çekirdek aile	322	41.39	G.arası	9.9	2	4.96	4.37	0.013	3>2
	2. Yalnız	32	40.91	G.içi	434.0	382	1.14			
	3. Kalabalık aie	31	41.68	Toplam	443.9	384				
Hoşnutluk	1. Çekirdek aile	322	14.80	G.arası	63.4	2	31.71	2.19	0.113	--
	2. Yalnız	32	13.47	G.içi	5522.0	382	14.46			

Puan	Gruplar	<i>N</i>	$\bar{x}_{sıra}$	x^2	<i>sd</i>	<i>p</i>	<i>An.lı Fark.</i>			
Tabiatla uyum	3. Kalabalık aile	31	15.32	Toplam	5585.4	384				
	1. Çekirdek aile	322	11.20	G.arası	14.6	2	7.28	1.04	0.356	--
	2. Yalnız	32	11.38	G.içi	2684.9	382	7.03			
	3. Kalabalık aile	31	11.90	Toplam	2699.4	384				
Aşkınlık	1. Çekirdek aile	322	195.41							---
	2. Yalnız	32	175.39		2.11	2		.348		
	3. Kalabalık aile	31	186.13							
Bağlantı	1. Çekirdek aile	322	193.44							---
	2. Yalnız	32	170.89		2.74	2		.255		
	3. Kalabalık aile	31	211.29							

Tablo 4.21’de yer aldığı gibi Maneviyat Ölçeği puanlarının kimle kaldığı değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini tespit etmek üzere yapılan tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ve Kruskal Wallis H testi sonucunda sadece anlam arayışı alt boyut puanlarının kimle kaldığı değişkenine göre istatistiksel yönden anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($p < .05$). Tespit edilen bu anlamlı farklılığın hangi gruplar arasında oluştuğunu tespit etmek için tamamlayıcı analizler yapılmıştır. Tamamlayıcı analiz sonuçlarına göre anlam arayışı alt boyutu puanları kalabalık ailede yaşayanlar ile yalnız yaşayanlar arasında kalabalık ailede yaşayanlar lehine anlamlı farklılık gösterdiği bulunmuştur ($p < .05$).

Tablo 4.22: Maneviyat Ölçeği Puanlarının Gelir Değişkenine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ve Kruskal Wallis- H Testi Sonuçları

Puan	Gruplar	<i>n</i>	\bar{x}	Var.K.	<i>KT</i>	<i>Sd</i>	<i>KO</i>	<i>F</i>	<i>p</i>	<i>An.lı Fark.</i>
Toplam	1. Alt	52	115.67	G.arası	356.6	2	178.30	1.01	0.367	---

	2. Orta	251	115.95	G.içi	67788.0	382	177.46			
	3. Yüksek	82	118.24	Toplam	68144.6	384				
Başa çıkma Planlama	1. Alt	52	22.83	G.arası	1.4	2	0.70	0.08	0.920	---
	2. Orta	251	22.96	G.içi	3227.9	382	8.45			
	3. Yüksek	82	23.04	Toplam	3229.3	384				
Yaşantı	1. Alt	52	20.96	G.arası	8.9	2	4.47	0.21	0.808	---
	2. Orta	251	20.52	G.içi	7985.9	382	20.91			
	3. Yüksek	82	20.70	Toplam	7994.9	384				
Anlam arayışı	1. Alt	52	41.33	G.arası	0.1	2	0.07	0.06	0.944	--
	2. Orta	251	41.37	G.içi	443.8	382	1.16			
	3. Yüksek	82	41.39	Toplam	443.9	384				
Hoşnutluk	1. Alt	52	13.94	G.arası	57.2	2	28.58	1.98	0.140	--
	2. Orta	251	14.72	G.içi	5528.3	382	14.47			
	3. Yüksek	82	15.28	Toplam	5585.4	384				
Tabiatla uyum	1. Alt	52	10.88	G.arası	47.9	2	23.96	2.45	0.053	--
	2. Orta	251	11.13	G.içi	2651.5	382	6.94			
	3. Yüksek	82	11.93	Toplam	2699.4	384				
Puan	Gruplar	<i>N</i>	$\bar{x}_{sıra}$		x^2	<i>sd</i>		<i>p</i>		<i>An.lı Fark.</i>
Aşkınlık	1. Alt	52	180.78							---
	2. Orta	251	192.56		2.33	2		.313		
	3. Yüksek	82	202.1							
Bağlantı	1. Alt	52	203.27							---
	2. Orta	251	187.57		2.23	2		.327		
	3. Yüksek	82	203.12							

Puan	Gruplar	N	\bar{x}	Var.K.	KT	Sd	KO	F	p	An.lı Fark.	H2
Toplam puan	1.Düşük	204	112.52	G.arası	7867.8	2	3933.9	24.9	.000	3>1; 2>1;	.11
	2. Orta	138	119.25	G.içi	60276.8	382	157.79			3>2	
	3.Yüksek	43	125.65	Toplam	68144.6	384					
Başa çıkma Planlama	1.Düşük	204	22.23	G.arası	275.5	2	137.74	17.8	.000	3>1; 2>1;	.09
	2. Orta	138	23.51	G.içi	2953.9	382	7.73			3>2	
	3.Yüksek	43	24.65	Toplam	3229.3	384					
Yaşantı	1.Düşük	204	19.25	G.arası	929.9	2	464.97	25.1	.000	3>1; 2>1;	.12
	2. Orta	138	21.71	G.içi	7064.9	382	18.50			3>2	
	3.Yüksek	43	23.60	Toplam	7994.9	384					
Anlam arayışı	1.Düşük	204	41.26	G.arası	10.0	2	4.99	4.40	.013	3>1;	.02
	2. Orta	138	41.40	G.içi	433.9	382	1.14			3>2	
	3.Yüksek	43	41.79	Toplam	443.9	384					
Hoşnutluk	1.Düşük	204	13.72	G.arası	531.5	2	265.74	20.1	.000	3>1; 2>1;	.10
	2. Orta	138	15.49	G.içi	5054.0	382	13.23			3>2	
	3.Yüksek	43	17.12	Toplam	5585.4	384					
Tabiatla uyum	1.Düşük	204	11.19	G.arası	13.3	2	6.65	0.95	.389	--	--
	2. Orta	138	11.22	G.içi	2686.1	382	7.03				
	3.Yüksek	43	11.79	Toplam	2699.4	384					
Aşkınlık	1.Düşük	204	182.49							3>1	.02
	2. Orta	138	198.67		11.17	2		.004			
	3.Yüksek	43	224.69								
Bağlantı	1.Düşük	204	172.43		22.70	2		.000		2>1; 3>1	.04
	2. Orta	138	208.67								

Tablo 4.22’de görüleceği gibi Maneviyat Ölçeği puanlarının gelir düzeyi değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini tespit etmek için gerçekleştirilen tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ve Kruskal Wallis H testi sonrasında ölçekten elde edilen puanların gruplara göre anlamlı farklılık göstermediği bulunmuştur ($p>.05$).

Tablo 4.23: Maneviyat Ölçeği Puanlarının Dindarlık Değişkenine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ve Kruskal Wallis- H Testi Sonuçları

Pu an	Gruplar	N	\bar{x}	Var.K.	KT	Sd	KO	F	p	An.lı Fark.	η^2
Toplam puan	1.Düşük	204	112.52	G.arası	7867.8	2	3933.9	24.9	.000	3>1; 2>1;	.11
	2. Orta	138	119.25	G.içi	60276.8	382	157.79			3>2	
	3. Yüksek	43	125.65	Toplam	68144.6	384					
Başa çıkma	1.Düşük	204	22.23	G.arası	275.5	2	137.74	17.8	.000	3>1; 2>1;	.09
	2. Orta	138	23.51	G.içi	2953.9	382	7.73			3>2	
	3. Yüksek	43	24.65	Toplam	3229.3	384					
Yaşantı	1.Düşük	204	19.25	G.arası	929.9	2	464.97	25.1	.000	3>1; 2>1;	.12
	2. Orta	138	21.71	G.içi	7064.9	382	18.50			3>2	
	3. Yüksek	43	23.60	Toplam	7994.9	384					
Anlam arayışı	1.Düşük	204	41.26	G.arası	10.0	2	4.99	4.40	.013	3>1;	.02
	2. Orta	138	41.40	G.içi	433.9	382	1.14			3>2	
	3. Yüksek	43	41.79	Toplam	443.9	384					
Tabii Hoşnutluk	1.Düşük	204	13.72	G.arası	531.5	2	265.74	20.1	.000	3>1; 2>1;	.10
	2. Orta	138	15.49	G.içi	5054.0	382	13.23			3>2	
	3. Yüksek	43	17.12	Toplam	5585.4	384					
Tabii	1.Düşük	204	11.19	G.arası	13.3	2	6.65	0.95	.389	--	--

Pu an	Gruplar	N	$\bar{x}_{sıra}$	x^2	sd	p	An.lı Fark.
	2. Orta	138	11.22	G.içi	2686.1	382	7.03
	3. Yüksek	43	11.79	Toplam	2699.4	384	
Aşknlık	1.Düşük	204	182.49				3>1 .02
	2. Orta	138	198.67	11.17	2	.004	
	3. Yüksek	43	224.69				
Bağlantı	1.Düşük	204	172.43				2>1; 3>1 .04
	2. Orta	138	208.67	22.70	2	.000	
	3. Yüksek	43	240.28				

Tablo 4.23'te yer aldığı gibi Maneviyat Ölçeği puanlarının dindarlık düzeyi değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini tespit etmek için gerçekleştirilen tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ve Kruskal Wallis H testi sonucunda tabiatla uyum alt boyut puanları haricinde ölçekten elde edilen diğer puanların gruplara göre anlamlı farklılık gösterdiği bulunmuştur ($p<.05$). Tespit edilen bu anlamlı farklılığın hangi gruplar arasında oluştuğunu belirlemek üzere tamamlayıcı analizler (Tamhane ve Mann Whitney U) uygulanmıştır. Tamamlayıcı analiz sonuçlarına göre dindarlık düzeyi yüksek ile düşük olan gruplar arasında elde edilen puanların dindarlık seviyesi yüksek olan grup lehine anlamlı şekilde farklılaştığı bulunmuştur. Bununla birlikte toplama puan, başa çıkma, manevi yaşantı ve manevi hoşnutluk alt boyut puanları dindarlık seviyesi düşük ve orta olan grup arasında orta olan grup lehine; yüksek ile orta olan grup arasında ise yüksek olan grup lehine anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır. Bağlantı alt boyutu puanları ise orta ile düşük grup arasında orta grup lehine anlamlı düzeyde farklılaşmıştır ($p<.05$). Gruplar arasındaki bu anlamlı farklılığın ise toplam puanlar, manevi yaşantı, manevi hoşnutluk puanlarında etki büyüklüğü orta düzeydedir.

Tablo 4.24: Değişkenler Arasındaki İlişkiye Yönelik Korelasyon Katsayıları

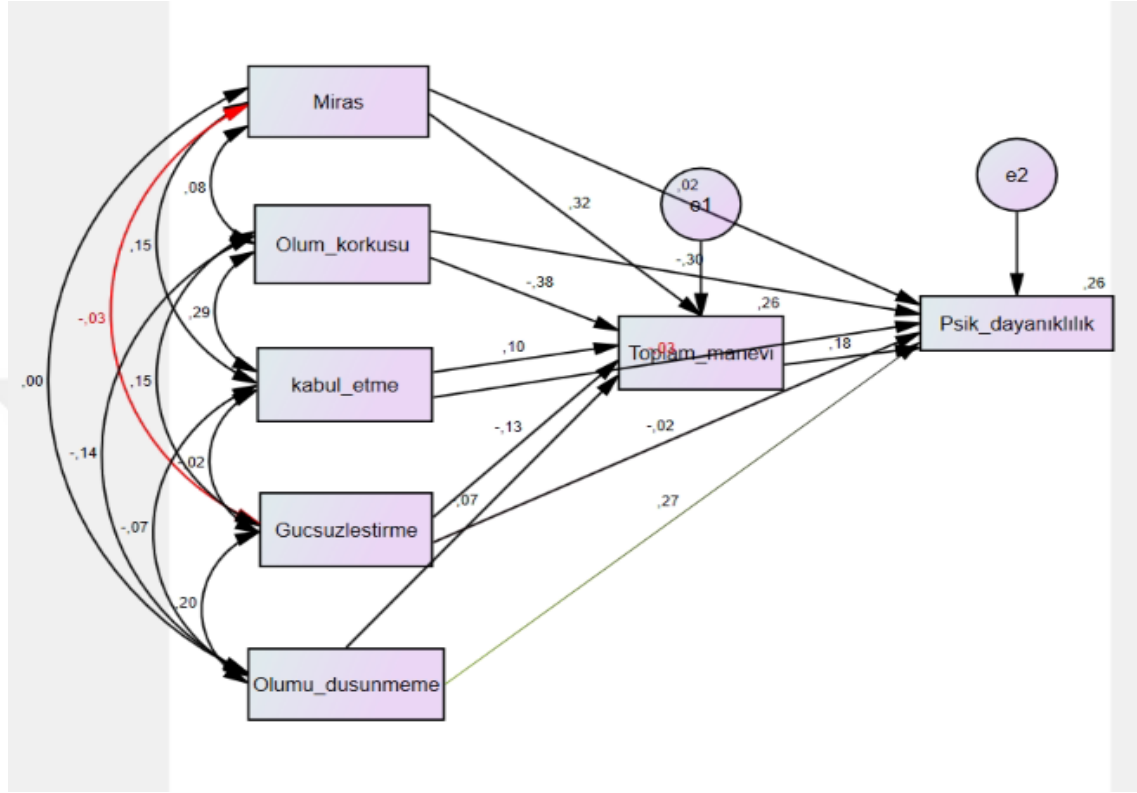
Değişkenler	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Psik. Sağlamlık	1														
2.Başa çıkma	.152**	1													
3.Aşkılık	.116*	.592**	1												
4.Man. yaşantı	.121*	.731**	.363**	1											
5.Anlam arayışı	.196**	.543**	.543**	.420**	1										
6.Hoşnutluk	.410**	.369**	.307**	.294**	.404**	1									
7.Bağlantı	.158**	.612**	.514**	.524**	.453**	.363**	1								
8.Tabiatla uyum	0.082	.239**	.161**	.251**	.165**	.100*	.243**	1							
9.Toplam puan	.248**	.866**	.619**	.818**	.597**	.604**	.682**	.441**	1						
10.Miras	0.041	.245**	.161**	.149**	.224**	.171**	.206**	.230**	.281**	1					
11.Ölüm korkusu	-.381**	-.200**	-.234**	-.178**	-.201**	-.394**	-.145**	0.007	-.283**	.110*	1				
12.Kabul etme	-0.097	0.094	.107*	0.017	0.094	-.148**	.132**	0.015	0.026	.169**	.303**	1			
13.Güçsüzleştirme	-0.038	-.153**	-.153**	-0.098	-.160**	-.279**	-.156**	-0.006	-.206**	0.012	.209**	0.068	1		
14.Düşünmeme	.285**	-.152**	-.120*	-.140**	-0.09	0.033	-.102*	.110*	-.102*	0.027	-0.073	-0.049	.240**	1	
15.Toplam puan	-.203**	-0.096	-.143**	-.118*	-.107*	-.281**	-0.072	.125*	-.150**	.511**	.819**	.446**	.427**	.249**	1

Ölüm Farkındalığı, Psikolojik Sağlamlık ve Maneviyat değişkenleri arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere pearson çarpım moment korelasyon analizi ve spearman gerçekleştirilmiştir. Maneviyat Ölçeği alt boyularından aşkınlık ve Bağlantı alt boyut puanları dağılımı normal olmadığından non-parametrik analizlerden olan spearman analizi gerçekleştirilmiştir. Tabloda italik olarak yer verilen değerler Spearman analiz sonuçlarına ilişkin değerlerdir. Tabloda da görüldüğü üzere Psikolojik Sağlamlık Ölçeği puanlarının Maneviyat Ölçeği toplam puanları ($r=.25$), Maneviyat Ölçeği alt boyutlarından manevi başa çıkma alt boyutu ile ($r=.15$), aşkınlık alt boyutu ($r=.12$), manevi yaşantı alt boyutu ($r=.12$), anlam arayışı alt boyutu ($r=.20$), manevi hoşnutluk ($r=.41$) ve manevi bağlantı ($r=.16$) alt boyutu puanları ile pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı ilişki tespit edilmiştir ($p<.05$).

Psikolojik Sağlamlık Ölçeği puanlarının Ölüm Farkındalığı Ölçeği toplam puanları ($r=-.20$) ve alt boyutlarından ölüm korkusu alt boyutu ile ($r=-.38$) negatif yönde; ölümü düşünmeme alt boyutu puanları ile ($r=.29$) pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı ilişki tespit edilmiştir ($p<.05$). Maneviyat ölçeği ve Ölüm Farkındalığı Ölçeği toplam puanları arasında ise ($r=-.15$) negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<.05$).

4.7. Aracılık Analizi

Ölüm farkındalığı, maneviyat ve psikolojik sağlamlık değişkenleri arasındaki yapısal ilişki yol analizi ile test edilmiş ve test edilen model Şekil 4.7.1’de gösterilmiştir.



Şekil 4.7.1: Değişkenler Arasındaki Yapısal İlişki

Model uyum düzeyinin değerlendirilmesi kararında Hair ve diğerleri (2010) tarafından belirlenen kesme değerleri dikkate alınmıştır. Yol analizi sonuçları, test edilen modelin uyum iyiliği indekslerinin ($\chi^2/df = 2.41$; RMSEA = 0.063. CFI = 0.964. TLI = 0.891; GFI = .987; SRMR = 0.048) tatmin edici ve kabul edilebilir düzeyde olduğunu göstermektedir. Ölüm farkındalığı alt boyutlarının psikolojik sağlamlık üzerindeki etkisinde maneviyatın aracı rolünü değerlendirmek için bootstrapping analizi gerçekleştirilmiştir. Değişkenler arasındaki doğrudan ve dolaylı etkilere dair bilgiler aşağıdaki tabloda özetlenmiştir.

Tablo 4.25: Değişkenler arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan yol analizi sonuçları

Doğrudan Etki	β	<i>Sh</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>R</i> ²
Miras → Maneviyat	.31	.07	6.94	.000	
Ölüm korkusu → Maneviyat	-.37	.05	-7.74	.000	
Kabul etme → Maneviyat	.10	.19	2.19	.028	.27
Güçsüzleş. → Maneviyat	-.13	.15	-2.69	.007	
Düşünmeme → Maneviyat	-.07	.13	-1.51	.130	
Miras → Psik. Sağlamlık	.02	.03	.385	.701	
Ölüm korkusu → Psik. Sağlamlık	-.31	.02	-5.79	.000	
Kabul etme → Psik. Sağlamlık	-.03	.07	-.546	.585	.24
Güçsüzleş. → Psik. Sağlamlık	-.02	.06	-.442	.659	
Düşünmeme → Psik. Sağlamlık	.27	.05	5.77	.000	
Maneviyat → Psik. Sağlamlık	.19	.02	3.50	.000	
Dolaylı Etki	β	<i>Sh</i>	<i>Güven Aralığı</i>		
Miras → Manev → Psik. Sağlamlık	.06	.020	(.030 / .099)	.010	
Ölüm korkusu → Manev → Psik. Sağlam.	-.07	.021	(-.111/- .039)	.010	
Kabul etme → Manev → Psik. Sağlamlık	.02	.011	(.004/.042)	.067	
Güçsüzleş. → Manev → Psik. Sağlamlık	-.02	.012	(-.044/.008)	.060	
Düşünmeme → Manev → Psik. Sağlamlık	-.01	.009	(-.033 / .002)	.118	
Uyum İndeksleri:					
χ^2/df : 241 , RMSEA: .063 , GFI: .987, TLI: .891, CFI:.964, SRMR : .048					

Tablo 4.25'te görüldüğü üzere ölüm farkındalığı alt boyutları birlikte maneviyat değişkeninin toplam varyansının %27'lik bir kısmını açıkladığı tespit edilmiştir. Yol katsayılarının anlamlılığına ilişkin t testi sonuçlarına bakıldığında yalnızca ölümü düşünmeme alt boyutunun maneviyat üzerinde anlamlı bir etkiye sahip olmadığı tespit edilmiştir ($\beta=-.07;p>.05$) Bununla birlikte Miras alt boyutunun ($\beta=.31$), ölüm korkusu alt boyutunun ($\beta=-.37$), ölümü kabul etme ($\beta=.10$) ve ölümü güçsüzleştirme ($\beta=-.13$) alt boyutunun maneviyat değişkenini üzerindeki doğrudan etkilerinin anlamlı düzeyde gerçekleştiği görülmektedir.

Ölüm farkındalığı alt boyutları ile maneviyat değişkenleri birlikte psikolojik sağlık değişkeninin toplam varyansının %24'lük kısmını açıklamaktadır. Yol katsayılarının anlamlılığına ilişkin t testi sonuçlarına bakıldığında miras alt boyutu ($\beta=.02;p>.05$), ölümü kabul etme ($\beta=-.03;p>.05$) ve ölümü güçsüzleştirme ($\beta=-.02;p>.05$) alt boyutlarının psikolojik sağlık değişkeni üzerinde anlamlı bir etkiye sahip olmadıkları görülmüştür. Bununla birlikte, ölüm korkusu alt boyutunun ($\beta=-.31$), ölümü düşünmeme alt boyutu ($\beta=-.27$) ve maneviyat değişkenin ($\beta=-.19$) psikolojik sağlık değişkeni üzerinde etkilerinin istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde gerçekleşmiştir.

Maneviyat değişkenin aracı rolünün anlamlı olup olmadığını tespit etmek amacıyla ise bootstrapping analizi yapılmıştır. Maneviyat değişkenin dolaylı etkilerinin anlamlılık değerleri ve güven aralıkları incelendiğinde ölüm farkındalığı değişkeninin ölümü kabul etme alt boyutu, ölümü güçsüzleştirme ve ölümü düşünmeme alt boyutları üzerinde dolaylı etkilerinin anlamlı olmadığı tespit edilmiştir ($p>.05$). Bununla birlikte miras alt boyutunun ($\beta=.06$) ve ölüm korkusu alt boyutunun ($\beta=-.07$) dolaylı etkilerinin anlamlı düzeyde gerçekleştiği görülmektedir. Başka bir deyişle maneviyat değişkeni, ölüm korkusu ve miras alt boyutu ile psikolojik sağlık arasındaki ilişkide kısmi aracılık rolü bulunmaktadır.

BEŞİNCİ BÖLÜM

TARTIŞMA VE DEĞERLENDİRME

Bu bölümde ölüm farkındalığı, psikolojik sağlamlık ve maneviyat ilişkisine ilişkin sonuçlara, literatürde yer alan benzer araştırmalar ile karşılaştırarak değerlendirmelere yer verilmiş ve bulgulardan yola çıkarak öneriler sunulmuştur.

5.1. Genel Değerlendirme ve Tartışma

5.1.1. Ölüm farkındalığı, psikolojik sağlamlık ve maneviyat düzeyinin cinsiyete göre farklılaşıp farklılaşmadığına ilişkin değerlendirme ve tartışma

Bu çalışmada ölüm farkındalığı ve ölüme yönelik algıların cinsiyet faktörü ile ilişkisi incelendiğinde çalışmamızda kadınların ölüm korkusu ve ölümü kabul etmeme puan ortalamalarının erkeklere kıyasla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu; buna karşın ölümü düşünmeme alt boyutu puan ortalamasının erkeklerde daha fazla bulunduğu tespit edilmiştir.

Cinsiyetin ölüme yönelik algılar ile ilişkisini inceleyen çalışmalarla ilgili araştırma yapıldığında çeşitli sonuçlara ulaşılmıştır. Kadınlarda ölüme yönelik algılarının daha olumsuz olduğunu ve kadınlarda ölüm kaygısının erkeklere kıyasla daha fazla olduğunu bildiren birçok çalışmanın (Assari ve Moghani Lankarani, 2016; Kımtar ve Köftegöl, 2017; Bulut ve Kuşat, 2018, Gashi, 2011; Jackson, 2008; Yüksel ve Güneş Akdağ, 2017) bulunduğu görülmüştür. Bu görüşün aksine McDermott (2018) cinsiyetin ölüme yönelik algılar üzerinde olumlu yahut olumsuz bir etkisinin olmadığını ileri sürmektedir.

Harding ve diğerleri (2005) ataerkil topluluklarda kadınlar geri planda kaldığı ve onaylanma gereksinimleri karşılanmadığından benlik saygılarının daha aşağı seviyelerde görüldüğü ve bu sebepten dolayı ölümden daha çok korktuklarını ileri sürmüştür. Erdoğan ve Özkan (2007) kadınların erkeklere kıyasla fiziksel ve biyolojik yönden daha hassas bir olduklarını ve bu yüzden ölüm kaygısını daha çok hissettiklerini söylemektedir.

Barr ve diğeri (2008) tarafından gerçekleştirilen çalışmada; annelik rolünün sorumluluğu noktasında babalara göre daha ön planda olmaları sebebiyle kadınlar ölümü aile fertlerinden ve bakmakla yükümlü olduğu çocuklarından ayrılış olarak algılaması kadınlarda ölüm korkusunun daha çok görülmesinin esas sebebinin direk ölümden duyulan korku değil ölüm aracılığıyla oluşacak olumsuz durumlardan endişe olduğu fikrini de düşündürmektedir.

Bu çalışma sonucuna göre kadınlar ölümü çok düşünmekte ve fazla korkmakta, erkekler ise ölümü kabul etmekle ilgili sorun yaşamaktadır. Kadınlar ölümü kabul etmekte sorun yaşamakta, ölümü çok daha fazla düşünmekte ve ölüm korkusu yaşamaktadırlar. Kadınlarda kaygıda ruminasyon varken erkeklerde ise inkâr etme ve kaçma tepkisi görülmektedir. Kadınların yapısal yönden daha duygu odaklı olmaları ölüm ve sonrasında ki ağır duygusal süreç için korkularını arttırmaktadır. Korku ise ölümü düşünme süresini arttırmakta ve iki durum birbirini tetiklemektedir. Erkeklerde ise ölümü düşünmeme ölüme yönelik korkuyu azaltmakta ve azalan korku, düşünme süresini azalttığından olumlu yönde birbirlerini etkilemektedirler.

Bu çalışmada Psikolojik Sağlık Ölçeği puanlarının cinsiyet değişkenine göre anlamlı seviyede farklılaşıp farklılaşmadığını tespit etmek için gerçekleştirilen analizde ulaşılan puanların erkeklerin lehine anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmüştür. Bu sonucu destekler nitelikte Acar'ın (2023: 64) gerçekleştirdiği çalışmada, erkeklerin psikolojik sağlıkları, kızların psikolojik sağlık düzeylerine göre yüksek çıkmaktadır. Aynı şekilde Büyükakgöl ve Yetim'in (2023) üniversite öğrencilerinin katılımı ile gerçekleştirdikleri çalışmada Psikolojik Sağlık Ölçeği alt boyutlarında olumsuzluğa tolerans boyutunda erkeklerin ortalama puanlarının kadınlardan anlamlı olarak fazla olduğu bulgulanmıştır. Bunun aksine Dokuz'un (2023: 42) çalışmasında öğretmenlerin psikolojik sağlık algılarının öğretmenlerin cinsiyetine göre farklılık göstermediği neticesine ulaşılmıştır.

Psikolojik sağlamlığın çalışma sonucunda kadınlarda daha düşük bulgulanması kadınların daha duygusal yapıda olmalarından kaynaklanıyor olabilir. Kadınlar erkeklere kıyasla daha ince düşünmekte ve yapısal olarak daha hassas olabilmektedir. Aynı zamanda kadınların çocuk ve ev sorumluluğu konularında daha ön planda olmaları da bu sonucu doğrular olabilir.

Bu çalışmada Maneviyat Ölçeği puanlarının cinsiyete göre anlamlı seviyede farklılaşp farklılaşmadığını tespit etmek için gerçekleştirilen analizde manevi hoşnutluk alt boyutu puanları haricinde ölçekten ulaşılan diğer puanların kadınların lehine anlamlı düzeyde farklılaştığı bulunmuştur. Bu çalışmayı destekler şekilde Büyükakgöl ve Yetim'in (2023) üniversite öğrencilerinin katılımı ile gerçekleştirdikleri çalışmada manevi eğilim boyutunda erkeklerden çok kadınların ortalamalarının fazla olduğu bulgulanmıştır. Yine benzer bir sonuç olarak lise öğrencileri ile yürütülen bir araştırmada maneviyat ve psikolojik sağlık seviyelerinin, cinsiyete göre anlamlı şekilde farklılaşma olduğu araştırma bulgularında ortaya konulmuş, cinsiyete göre kızların, erkeklere göre maneviyat seviyeleri daha fazla olduğu saptanmıştır (Acar, 2023).

Yapılan başka bir çalışmada kanser hastası kadınların maneviyat düzeylerinin erkeklerin maneviyat düzeylerine göre anlamlı şekilde farklılaştığı görülmüş ve kadınların maneviyat seviyeleri daha yüksek bulunmuştur (Masat, 2018: 52). Dursun (2019: 40) tarafından gerçekleştirilen bir başka çalışmada ise cinsiyete göre manevi başa çıkma puanlarının anlamlı düzeyde farklılaştığı sonucuna varılmıştır. Manevi başa çıkma cinsiyet değişkenine göre erkeklerden daha fazla kadınların anlamlı düzeyde yüksek olduğu sonucuna varılmıştır.

Çalışma sonucunda kadınların maneviyatının daha fazla bulunması kadınların erkeklere kıyasla daha fazla kendi içlerine döndükleri, manevi uygulamaların verdiği huzuru önemsemeleri ve ihtiyaç görmeleri, yanlarında manevi bir güç olarak Allah'a dayanmanın güç verdiğini hissetmelerinden kaynaklı görülebilir. Erkeklerde daha düşük olması ise maddi kaygılar ile çalışmaya ve dışa daha dönük olmalarından dolayı içe ve farklı manevi uygulamalara yönelmelerini ikinci plana bırakabilmektedir.

Bu çalışmada görüldüğü üzere kadınların maneviyat düzeyleri erkeklere kıyasla yüksek görülmekte ancak psikolojik sağlık ve ölüm korkusu düzeyleri erkeklere kıyasla daha düşük bulgulanmaktadır. Erkekler ölüm korkusunu yoğun yaşamamakta ve psikolojik sağlık yönünden daha yüksek olduğundan farklı içsel manevi bir kaynağa yönelimi kadınlar kadar ihtiyaç görmüyor olabilirler. Ayrıca bu sonuç kadınların ölüm korkusu fazlalığı ve psikolojik sağlık düzeylerinin düşüklüğü sonucu maneviyata yönelmelerinden kaynaklı gerçekleşiyor olabilir.

5.1.2. Ölüm farkındalığı, psikolojik sağlamlık ve maneviyat düzeyinin medeni duruma göre farklılaşp farklılaşmadığına ilişkin değerlendirme ve tartışma

Bu çalışmada medeni durumun ölüm farkındalığı ile istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkisinin olmadığı, maneviyat ölçeği alt boyutlarında ise manevi başa çıkma ve manevi hoşnutluk alt boyutlarının evli olanlarda bekar olanlara kıyasla daha yüksek olduğu ancak bu farklılığın maneviyat ölçeği genelinde farklılık oluşturmayacak düzeyde düşük etki gösterdiği görülmektedir.

Bu çalışmanın sonuçlarına benzer şekilde McDermott (2018) ve Yüksel ve arkadaşları (2017) çalışmalarında medeni durum ve ölüm farkındalığı kavramaları arasındaki ilişkinin anlamlı olmadığını, bunun aksine Erdoğan ve Özkan (2007), çalışmasında evli olanlarda ölüm kaygısının bekar olanlara kıyasla daha fazla olduğunu tespit etmişlerdir.

Florian ve arkadaşları (2002) evlilik yoluyla bir aile kurmak ve çocuk sahibi olmanın bireyin bilinçdışında ölümsüz olma ile eşdeğer anlam taşıdığını söylemektedir. Cicirelli (2002) de çalışmasında eş, aile veya çocuk gibi sosyal bir desteği olan bireylerde ölüm korkusu ve ölüm kaygısının daha az olduğunu bildirmektedir. Dalda (2011) çalışmasında eşine bağlılık düzeyi daha fazla olanlarda bağlılık düzeyi daha düşük olan bireylere göre daha az ölüm kaygısı olduğunu ayrılık düşüncesinin ve hayalinin ölüm kaygısını artırdığını tespit etmiştir.

Aile, eş ve çocuk sahibi olmak bireyin sosyal destek algısı kazandırıp yalnızlık duygusundan koruyarak, ayrıca ölümden geriye iyi bir aile ve iyi yetişmiş çocuklarını miras bırakma düşüncesi ölüm kaygısını azaltabilir. Ancak birey ölümünü, bütün kişisel ilişkilerinin sona erdiği ebedi yalnızlık olarak duyumsayıp kaygılanabilir ve geride kalanlar için de endişesi artabilir. (Riches ve Dawson, 1996).

Bu çalışmada Psikolojik Sağlamlık Ölçeği puanlarının medeni duruma göre anlamlı düzeyde farklılaşp farklılaşmadığını tespit etmek amacıyla gerçekleştirilen analiz sonuçlarına göre ölçekten ulaşılan puanların evli olanların lehine anlamlı seviyede farklılaştığı görülmüştür. Bu sonucun aksine Dokuz'un (2023: 42) çalışmasında öğretmenlerin psikolojik sağlamlık algılarına medeni durumlarına göre bakıldığında bekar öğretmenlerin psikolojik sağlamlık düzeyinin evli öğretmenlere kıyasla daha yüksek olduğu sonucuna varılmıştır.

Bu çalışma sonucunda evlilerin psikolojik sağamlıklarının daha yüksek bulunması, hayatın yoğun akışı içinde kişilerin sosyal ve duygusal olarak eşinden destek görüyor olmasına bağlı olabilir. Yakınında böyle bir destek bulunması kişinin yaşam zorlukları ile mücadele etmede ve gelişimsel olarak ilerlemeye daha fazla odaklanabilmesini sağlayabilir. Ayrıca evlilik kişilere ortak sorumluluklar yükler ve bir düzeni beraberinde getirir. Bu da evlilerin psikolojik sağamlıklarının daha yüksek olmasına katkı sağlar. Evlilik, sevgi ve güven duygusunu içermesi nedeniyle de yine psikolojik sağamlığın artmasına katkı sağlamaktadır.

Maneviyat Ölçeği puanlarının medeni durum değişkenine göre evli olan katılımcıların lehine anlamlı düzeyde farklılaştığı tespit edilmiştir. Bu sonucun aksine Taşbaş'ın (2023: 68) Suriyeli sığınmacılar ile yaptığı çalışmasında medeni durum ve maneviyat arasında anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir.

Bu çalışmada maneviyatın evli olanlarda yüksek bulunmasının sebebi evlenip düzenli bir yaşam sürmekte olan kişilerin manevi huzura yönelmelerinden kaynaklanıyor olabilir. Ayrıca çiftler birbirine benzer inanç ve değerlere sahip olma eğiliminde olup, birbirlerinden etkilenerek maneviyata yönelimlerini arttırabilmektedirler. Ayrıca manevi uygulamalar ve yerine getirilen ibadetler birlikte yapıldığında, bireylere sosyal destek yönü ile daha uygulanabilir gelebilmektedir.

5.1.3. Ölüm farkındalığı, psikolojik sağamlık ve maneviyat düzeyinin eğitim ve gelir düzeyine göre farklılaşp farklılaşmadığına ilişkin değerlendirme ve tartışma

Bu çalışmada katılımcıların sosyoekonomik düzeyin bir bileşeni olarak eğitim düzeyleri ile ölüm farkındalığı ölçeği puanları, psikolojik sağamlık ölçeği puanları ve maneviyat ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür. Sosyoekonomik düzeyin bir diğer belirteci olan gelir düzeyleri ile de psikolojik sağamlık ölçeği puanları, maneviyat ölçeği puanları ve ölüm farkındalığı ölçeği puanları arasında istatistiksel yönden anlamlı bir ilişki bulunmadığı tespit edilmiştir.

Bu çalışmaya benzer şekilde Dalda (2011), Assari ve Moghani Lankarani (2016), Yüksel ve diğerleri (2017), McDermott (2018) çalışmalarında da eğitim düzeyi ile ölüme yönelik algıların ilişkisiz olduğu saptanmıştır. Aksine; Erdoğan ve Özkan

(2007) ile McDermott (2018) çalışmalarında ise eğitim seviyesi ile ölüm korkusu arasında negatif korelasyon olduğu; eğitim düzeyi arttıkça bireylerin ölüm korkusunun azaldığını bildirmişlerdir. Erdoğan ve Özkan (2007) eğitim düzeyi arttıkça bireylerin sosyal görev ve sorumluluklarının artmasına paralel olarak ölümün daha az hatırlanması nedeniyle ölüm korkusunun bu bireylerde daha az olabileceği yorumunda bulunmuştur. Aynı çalışmada gelir düzeyi arttıkça ölüm korkusunun artması ise ekonomik güçle orantılı rahat yaşam koşullarının kaybından duyulan endişeye bağlanmıştır. Florian ve arkadaşlarına (2002) göre bireyler ölüme yönelik olumsuz algılardan kurtulmak için daha fazla mülk edinme ve lüks yaşam yoluyla benlik saygılarını artırmaya çabalamaktadırlar ancak çalışma verilerine göre bu çaba ölüm endişesini azaltmakta yetersiz kalmaktadır.

Bu çalışmaya benzer şekilde Duran (2022: 78) tarafından gerçekleştirilen çalışmaya göre psikolojik sağlık puanlarının gelir seviyesine göre anlamlı bir fark oluşturmadığı saptanmıştır.

5.1.4. Ölüm farkındalığı, psikolojik sağlık ve maneviyat düzeyinin kim ile yaşadığına göre farklılaşp farklılaşmadığına ilişkin değerlendirme ve tartışma

Bu çalışmada katılımcılar yalnız yaşama, çekirdek aile ile yaşama ve kalabalık ailede yaşama olmak üzere üç farklı sınıfta kategorize edilmiştir. Yaşam şekilleri ile ölüm farkındalığı boyutunda sadece ölüm korkusu alt boyutunda çekirdek ailede yaşayanların kalabalık ailede yaşayanlara kıyasla ölüm korkusu anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Ancak bu farklılığın istatistiksel olarak düşük düzeyde olduğu da göz önüne alınmalıdır. Elde edilen sonuçlar kalabalık ailede bireylerin yalnız yaşayan bireylere kıyasla daha fazla aidiyet ve akrabalık bağlarının daha yoğun yaşanmasının sonucu olarak anlam arayışının daha fazla olması ve bu yaşam biçiminin ölüm karşısında daha az belirsizlik ama buna karşılık daha fazla yaşam doyumu ve anlamı sağladığı şeklinde yorumlanabilir. Yalnız yaşamadan çekirdek ailede yaşamaya, oradan da kalabalık ailede yaşamaya doğru bireyselden toplumsala uzanan çizgide çekirdek aile ile yaşamak iki uç kutbun arasında orta bir konum olmakta ve istatistiksel sonuçlar iki uç durum arasında anlamlı düzeye ulaşmaktadır.

Literatür taramamızda bireyin yalnız/çekirdek aile /kalabalık aile ile yaşamalarının maneviyat ve ölüm farkındalığı boyutları ile ilişkisi bağlamında bu çalışmayla benzer

sonuç alınan bir çalışmaya rastlanmamıştır. Ölüm kaygısı ile yalnız yaşama arasında pozitif korelasyon olduğunu bildiren birçok çalışmanın aksine bu çalışmada ölüm korkusu yalnız yaşayanlarda değil çekirdek aile veya kalabalık ailede yaşayanlar arasında farklı bulunmuştur. Greenblatt-Kimron ve arkadaşları (2021), yaşlı bireylerde yalnız yaşamanın ölüm algıları ile ilişkisini incelediği çalışmasında literatür ile uyumlu olarak yalnız yaşayan yaşlılarda ölüm kaygısının daha yüksek olduğunu bildirmekte ve “İnsanların hayat yolculuğunun yaklaşmakta olan sonunu kabul etmesi ve bu kabullenmenin yarattığı korku, samimi ve anlamlı ilişkilere duyulan ihtiyacı ve yokluğu vurguluyor. İleri yaşlarda bu ilişkilere duyulan ihtiyacın karşılanmaması, yaklaşan ölümün farkındalığını artırıyor ve bu da ölüm kaygısını uyandırıyor.” yorumunu yapmaktadır (Greenblatt-Kimron, Kestler-Peleg, Even-Zohar, ve Lavenda, 2021).

Davis ve diğerleri (1992), ölüm kaygısının yalnız yaşama, optimizm ve pesimizm parametreleri ile ilişkisiz olduğunu, ancak yalnız yaşamanın iyimserlik (optimizm) ile negatif; karamsarlık (pesimizm) ile pozitif ilişkili olduğunu ileri sürmektedir.

Bandari ve diğerleri (2021) sistematik derleme çalışmasında yalnızlığın, tanımlanması güç karmaşık bir süreç olduğu ve kişilik özelliklerinden ve toplumsal etmenlerden etkilenen, gelenekler ile sıkı sıkıya bağlı bir fenomen olduğunu, bu nedenle kesin bir kanıya varmak için daha kapsamlı ve detaylı çalışmalara ihtiyaç olduğunu vurgulamaktadır.

Psikolojik Sağlık Ölçeği puanlarının kim ile yaşadığı değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla gerçekleştirilen tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda ölçekten elde edilen puanların istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir

Maneviyat Ölçeği puanlarının kimle kaldığı değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini tespit etmek için yapılan analiz sonucunda sadece anlam arayışı alt boyut puanlarının kimle kaldığı değişkenine göre istatistiksel yönden anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir ($p<.05$). Tamamlayıcı analiz sonuçlarına göre anlam arayışı alt boyutu puanları kalabalık ailede yaşayanlar ile yalnız yaşayanlar arasında kalabalık ailede yaşayanlar lehine anlamlı farklılık olduğu görülmüştür ($p<.05$). Bu sonucu destekler nitelikte Acar'ın (2023: 64) gerçekleştirdiği çalışmada, Covid-19 salgını zamanında lise öğrencilerinin maneviyat ve psikolojik sağlık

seviyeleri arasındaki ilişki incelenmiş ve çalışmada; katılımcıların aile birlikteliğinin maneviyat algılarını yükselttiği saptanmıştır.

Çalışma sonucunda kalabalık ailede yaşayanların manevi yönlerinin yüksek bulunması güven ve paylaşım duygusunun verdiği olumlu bağ ve sevgi duygusu ile ilişkilendirilebilir. Yanlış yaşayan bireylerde yalnızlık sonucu duygusal bir boşluk oluşabilmekte, manevi bağ ve duyguları bu boşluktan olumsuz etkilenebilmektedir.

5.1.5. Psikolojik sağlamlığın ölüm farkındalığı ve maneviyat düzeyine göre farklılaşp farklılaşmadığına ilişkin değerlendirme ve tartışma

Ölüm farkındalığı ile psikolojik sağlamlık arasında anlamlı bir ilişki görülmektedir. Bu ilişkinin incelenmesindeki amaç; ölüm farkındalığı kavramı ile bireysel psikolojik etmenlerin ilişkili olduğu noktaları saptayarak, bunların ölüm farkındalığı üzerinde olumlu veya olumsuz etkilerini belirlemektir. Benzer olarak Çınar ve Şirin (2019) tarafından 111 kanser hastası ile gerçekleştirilen bir çalışmada, ruhsal iyi oluşun iyileşme sürecine olumlu yönde etkisinin olduğu gösterilmiştir.

Ölüm farkındalığının psikolojik sağlamlık ile negatif yönde ilişki gösterdiği görülmektedir. Psikolojik sağlamlık ölçeği puanı ölüm farkındalığı alt boyutlarından sadece ölüm korkusu ile negatif ilişkili, buna karşılık sadece psikolojik sağlamlık puanı ile ölümü düşünmeme alt boyutu arasında pozitif ilişkili ve diğer alt boyutlar ile psikolojik sağlamlık puanı ilişkisiz bulunmuştur. Bu sonuçlar değerlendirildiğinde; bireylerin psikolojik sağlamlığı arttıkça ölümün daha az düşünüldüğü ve ölüm korkusunun ve ölüm farkındalığının da azaldığı görülmektedir. Bu sonuç ile paralel olarak Okçu ve Karaaziz (2022: 1) tarafından yapılan araştırma sonuçlarına bakıldığında ölüm farkındalığının ruh sağlığı üzerinde ki negatif yordayıcı etkisi ve ölüm mirasının sosyal ve psikolojik iyi olma üzerindeki pozitif yordayıcı etkisi bulunmuştur.

Ölümü kabullenme alt boyutunun; miras, ölüm korkusu, anlam arayışı, aşkınlık ile pozitif, hoşnutluk ile negatif ilişkili bulunması, miras alt boyutunun maneviyat alt boyutlarının tümüyle pozitif ilişkili olması değerlendirildiğinde; bireylerin ölüm farkındalığı ve ölüm korkusu arttıkça ölümü kaygı verici ve belirsiz bir son olarak görerek hayattan duydukları hoşnutlukları azalmaktadır. Bu sonucun sebebi; tüm bunlara karşın birey korktuğu ölümü kabullenerek hayatını anlamlı kılmaya, maddi

sonluluğunu manevi aşkınlık ile aşmaya, genelde insanlık ve özel olarak yakınları için endişe duyup onlara maddi ve manevi iyi bir miras bırakmayı istemektedir. Okcu (2021: 56) tarafından psikolojik rahatsızlık hikayesi bulunan katılımcılarla yapılan araştırmada ölümü kabul etme, ölümü düşünmeme ve ölümü güçsüzleştirme boyutlarının ölüm korkusu ve ölüm mirası ile ilişkisinin olduğu ancak, iyi olma halleri ile ilişkide olmadığı bulunmuştur. Sadece ölüm mirasının sosyal ve psikolojik iyi olma ile pozitif olarak yordayıcı etkiye ve anlamlı ilişkisinin olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca ölüm mirasının sosyal ve psikolojik iyi olmayı pozitif olarak yordamasına karşın ölüm farkındalığının ruh sağlığını negatif olarak yordadığı bulunmuştur.

Psikolojik Sağlamlık Ölçeği puanlarının Maneviyat Ölçeği toplam puanları, Maneviyat Ölçeği alt boyutlarından manevi başa çıkma alt boyutu ile, aşkınlık alt boyutu, manevi yaşantı alt boyutu, anlam arayışı alt boyutu, manevi hoşnutluk ve manevi bağlantı alt boyutu puanlarıyla pozitif olarak anlamlı ilişki göstermektedir. Maneviyat arttıkça psikolojik sağlamlık düzeyi artmaktadır. Bu sonucu destekler nitelikte Acar'ın (2023: 64) gerçekleştirdiği çalışmada, Covid-19 salgını zamanında lise öğrencilerinin psikolojik sağlamlık ve maneviyat seviyeleri arasındaki ilişki incelenmiş, çalışmada; öğrencilerin maneviyat algılarının yüksek seviyede olduğu saptanmış, buna ek olarak varılan sonuç, psikolojik sağlamlık ve maneviyat arasındaki ilişki pozitif yönde olduğudur. Buna göre öğrencilerde maneviyat seviyesi yükseldikçe psikolojik sağlamlık seviyesi de yükselmekte, erkeklerin psikolojik sağlamlıkları yüksekken, kızların maneviyat düzeyleri yüksek çıkmaktadır (Acar, 2023: 64).

Ölüm farkındalığı alt boyutları ile maneviyat değişkenleri birlikte psikolojik sağlamlık değişkeninin toplam varyansının %24'lük kısmını açıklamaktadır. Ölüm korkusu alt boyutunun, ölümü düşünmeme alt boyutu ve maneviyat değişkeninin psikolojik sağlamlık değişkeni üzerinde etkilerini anlamlı düzeyde gerçekleştirmiştir. Başka bir deyişle maneviyat değişkeni, ölüm korkusu ve miras alt boyutu ile psikolojik sağlamlık arasındaki ilişkide kısmi aracılık rolü bulunmaktadır.

Ölüm farkındalığının çalışmanın bir diğer boyutunu oluşturan maneviyat boyutuyla ilişkisi incelendiğinde; bireylerin ölüm farkındalığı ve ölüm korkusundaki artışın maneviyat boyutunun alt boyutları ile negatif ilişkili olarak maneviyatı olumsuz etkilediği görülmektedir. Aynı veriler diyalektik olarak yorumlanırsa bireyin maneviyatı arttıkça ölüm korkusu ve ölüm farkındalığı da azalmaktadır. Maneviyat boyutunun alt boyutlarından tabiatla uyum hariç diğer tümü; manevi yaşantı, başa

çıkma, anlam arayışı, hoşnutluk, aşkınlık, bağlantı arttıkça ölüm korkusu, bir psikolojik savunma mekanizması olarak güçsüzleştirme ve ölüm farkındalığı azalmaktadır. Bu bulguları destekler nitelikte Leming (1980) tarafından gerçekleştirilen 23 bilimsel çalışmadan 10 tanesinde ölüm kaygısının dini bağlılık yükseldikçe düştüğü, 3 çalışmada kesin bir ilişki bulunamadığı, 7 çalışmada ise dini bağlılık yükseldikçe ölüm kaygısının da yükseldikçe bulgulanmıştır.

Çalışmamız; psikolojik sağlamlık ve maneviyat üzerine ölüm korkusunun olumsuz, ölümü düşünmemenin ise olumlu etkileri olduğunu destekler niteliktedir. Aksine Pyszczynski ve arkadaşları (1999); ölümle ilgili olumsuz duygu ve düşünceleri bilincinden uzaklaştırmak için ölümü düşünmeme, ölüm düşüncesinden duyulan korkuyu ve duygusal acıyı güçsüzleştirme ve bilinçdışı bastırmaya yönelik psikolojik savunma mekanizmalarını kullanan bireylerde ölüme yönelik bilinçdışı olumsuz algılama kalıplarının ortaya çıktığı ve ölümlülük bilgisiyle baş etmek için bu savunma mekanizmalarının yetersiz olduğunu ileri sürmektedir. Routledge ve Juhl (2010) ölüm kaygısı bağlamında ölüme yönelik algıları araştıran çalışmasında; ölüm korkusu arttıkça olumsuz ölüm algılarının geliştiğini, ölümü kabullenmenin ise tam aksine ölüm kaygısını azalttığını ve manevi boyut olarak da kabul edilebilecek hayatın anlamına yönelik doyumunu artırmaktadır.

Çalışmamızda ölüm korkusu ile ölümü kabullenme arasında güçlü pozitif korelasyon bulunmuştur. Harding ve diğerleri (2005), bu çalışmanın aksine ölüm korkusunun ölümü kabullenme ile negatif ilişkili olduğunu belirtirken, çalışmamızla uyumlu olarak Ray ve Najman (1974) ise ölümü kabullenme ve ölüm korkusunun zıt kavramlar olmadığını; bireylerin ölümü kabullendikleri halde ölüm korkusu duyabileceklerini öne sürmüştür.

Psikolojik sağlamlık puanları dindarlık algısı yüksek olan ile düşük olan grup arasında dindarlık algısı yüksek olan grup lehine anlamlı farklılık gösterdiği görülmüştür. Bu sonucu destekler nitelikte Bonelli ve Koenig (2013) tarafından gerçekleştirilen metaanaliz çalışmasında psikiyatrik hastalık insidansı ile dini/manevi bağlılık arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmalar karşılaştırılmıştır. Çalışmaların 31'inde (%72,1) manevi bağlılığın psikiyatrik rahatsızlıkların riskini azalttığı bulunurken, 8 çalışmada (%18,6) kesin bir ilişki bulunamamış ve 2 çalışmada (%4,7) manevi bağlılığın psikiyatrik rahatsızlıkların riskini artırdığı bulunmuştur. Aynı şekilde son zamanlarda birçok disiplin, dua gibi dini ve manevi deneyimleri araştırma alanlarına

dahil etmekte ve maneviyat, din ve psikolojik sağlık arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmaların %90'ında olumlu bağlantılar bulunmuştur (Acar, 2023: 27).

Bu alışma sonucunda psikolojik sağamlık puanlarının dindarlık algısı yüksek olan grup lehine anlamlı bulunmasının nedeni, dindarlığın kişiye değerler sistemi ve anlam sunması ile kişinin zorluklarla mücadele edebilmesine yardımcı olması olabilir.

Bu alışma sonucunda ölüm farkındalığı, psikolojik sağamlık ve maneviyat kavramlarının birbiriyle ilişki içinde olduğu görülmüştür. Bu alışma sonucunda ölüm farkındalığı ile psikolojik sağamlık arasındaki ilişkide maneviyatın aracı bulunmasının sebebi maneviyatın, kişilerin olayları olgunca karşılamasına ve yaşanan olumsuzlukları inatlaşmadan kabul edip yaşamına daha pozitif bakmasına faydalı olarak psikolojik sağamlığı kuvvetlendirmesi olabilir. Psikolojik sağamlık için pek çok faktör etkili olabilmektedir ancak, ölüm farkındalığı ve maneviyat etkisi fazla bulunan ve göz önünde bulunan kavramlardır.

5.2. neriler

Ölüm farkındalığı ve maneviyatın psikolojik sağamlık üzerindeki etkilerini fark etmek, bireylerin yaşam kalitelerini etkileyecek önemli noktaldır. Bu bağlamda, psikolojik sağamlığın ölüm farkındalığıyla ve maneviyatla olan ilişkisi büyük önem taşımaktadır. Bu alışma, bireyler için ölüm farkındalığıyla başa çıkmanın önemini, manevi inançlarının yaşamlarındaki etkililiğini ve psikolojik sağamlık düzeylerini nasıl etkilediğini görmek için bir fırsat sunmaktadır.

Bu alışma İstanbul'da Gaziosmanpaşa ilçesinde ikamet eden 18 yaş üstü bireyler ile yapılmıştır. Araştırmaya 405 kişi gönüllü olarak katılmıştır. Benzer çalışmanın farklı bölgelerde veya Türkiye genelinde yapılması faydalı olacaktır. Ayrıca daha farklı yaş grupları ile çalışmanın yapılması faydalı olacaktır.

Bu çalışmada psikolojik sağamlığın erkeklerde daha yüksek olduğu görülmektedir. Kadınların lm korkusu ve ölümü kabul etmeme durumunun erkeklere kıyasla daha yüksek olduğu görülmekte; buna karşın ölümü düşünmeme puan ortalamasının erkeklerde daha fazla bulunduğu tespit edilmiştir. Bu sebeple kadınlar için ölüm ve psikolojik sağamlık konulu psikoeğitimler düzenlenebilir. Erkekler için ise düşünme eğitimleri ve felsefi çalışmalar yapılabilir.

Bu çalışmada, kadınların maneviyat düzeyinin erkeklerden daha yüksek olduğu görülmektedir. Erkekleri duygudan ve bağdan uzaklaştıran noktalar üzerine bireysel psikolojik çalışmalar planlanabilir. Psikolojik sağlık erkeklerde yüksek bulgulanırken maneviyat düşük bulgulanmıştır. Bu durumun sebebinin araştırılmasına yönelik çalışmalar planlanabilir.

Bu çalışmada evlilerin psikolojik sağlıklarının bekarlara kıyasla daha yüksek olduğu görülmüştür. Bu farklılığın sebebinin araştırıldığı çalışmalar gerçekleştirilebilir.

Bu çalışmada bireylerin psikolojik sağlamlığı ile ölümü düşünmeme arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu görülmektedir. Psikolojik sağlamlığın ölüm farkındalığı toplam puanları ve ölüm korkusu ile negatif yönde anlamlı ilişkisi olduğu görülmektedir. Ölüm korkusu yaşayan bireylerin psikolojik sağlamlığını arttırmak için bireysel psikolojik destek almaları sağlanabilir. Eğer kayıp geçmişi varsa destek kaynakları ve yardım çözümleri hakkında bilgi edinmelerini sağlamak, var olan güçlü yönleri odaklanmalarını sağlamak, grup çalışmaları, psikoeğitimler düzenlemek psikolojik sağlamlığı güçlendirebilir.

Bu çalışmada maneviyat ve psikolojik sağlık arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu görülmekte, maneviyat arttıkça psikolojik sağlık artar sonucuna ulaşılmaktadır. Ayrıca psikolojik sağlık puanları dindarlık algısı yüksek bulunan ve düşük bulunan grup arasında dindarlık algısı yüksek olan grup lehine istatistiksel açıdan anlamlı farklılık göstermektedir. Psikolojik sağlamlığı arttırmak için maneviyata yönelmelerine yönelik teşvik ve planlama yapılabilir.

Maneviyat Ölçeği puanlarının dindarlık düzeyi yüksek ile düşük olan gruplar arasında elde edilen puanların dindarlık seviyesi yüksek olan grup lehine anlamlı şekilde farklılaştığı bulunmuştur. Bireylere içsel değerlere odaklanmak, sevdikleri ile anlamlı ilişkiler kurmak, güçlü sosyal bağlar edinmek, olumlu düşünme ve şükretme alışkanlığı üzerinde çalışmalar planlanabilir. Günlük dua ve ritüeller yolu ile içsel huzur sağlanıp psikolojik sağlık artacağından kişisel manevi alanlar oluşturmaları, tasavvufi okumalar ve etkinlikler yolu ile manevi yönlerini geliştirilmeleri teşvik edilebilir. Danışanlar için kişisel değerler ve inançların gözden geçirilmesi ve bu değerlere dayalı bir yaşam sürdürülmesi yönünde yönlendirme yapılması önerilebilir. Bilinçli farkındalık temelli psikoterapi yöntemleri ile çalışmalar planlanabilir.

Ruh sağlığı çalışanlarına kişilerin farkındalık ve kaygı seviyelerindeki değişimin araştırıldığı boylamsal ve nitel çalışmalar planlamaları önerilebilir. Ölüm olgunluğuna erişebilmek için, farkındalık seviyesini arttırıcı, atölye çalışmaları ve kaygı düzenleme programları düzenlemeleri önerilebilir.

Ayrıca, bu çalışmanın sonuçları çeşitli müdahalelerin ve psikoterapi tekniklerinin geliştirilmesinde yardımcı olabilir. Psikolojik sağamlık üzerine pek çok faktör etkili olabilmektedir ancak, ölüm farkındalığı ve maneviyat etkisi fazla bulunan ve göz önünde bulunan kavramlardır. Ruh sağlığı uzmanları, bireylerin psikolojik sağamlıklarını desteklemek amacıyla ölüm farkındalığı ve maneviyatla ilgili konulara daha fazla önem vererek daha etkili stratejiler geliştirebilirler.



KAYNAKÇA

- Abdel-Khalek, A. M. (2002). *Why do we fear death? The construction and validation of the reasons for death fear scale*. *Death Studies*, 26, 669-680. <https://doi.org/10.1080/07481180290088365>
- Aday RH. (1985). Belief in afterlife and death Anxiety: correlates and comparisons. *Omega*;15: 67-75.
- Akça, Z. K. (2012). *Genç Yetişkinlikte Algılanan Anne-Baba Tutumlarının, Kendini Toparlama Gücü ve Benlik Saygısı Arasındaki İlişki* (Master's thesis). Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Akhtar, S. (2010). *The Wound Of Mortality*. Nortvale NJ: Jason Aronson Inc.
- Aksoy, H. (2022). Annelerin Psikolojik Sağlık Düzeyleri ile Okul Öncesi Dönem Çocuklarının Psikolojik Sağlık Düzeyleri Ve Akademik Destek Becerileri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Gazi Üniversitesi.
- Aksu, T., & Okçay, H. (2010). Yaşam dönemlerine göre ölüm algısı ve hemşirelik yaklaşımı. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 5(14): 113-126.
- Aktan, B. Ş., ve Önder, A. (2018). Okul Öncesi Dönemde Psikolojik Dayanıklılık. *Eğitim Kuram ve Uygulama Araştırmaları Dergisi*, 4(2), 20-30.
- Alkan, S. A., İşeri, Ö., ve Kırmızı, M. (2022). Son Dönem Bakım Sürecinde Rol Alan Hemşirelerin Ölüm Farkındalık Düzeylerinin Bakım Davranışlarına Olan Etkisinin Belirlenmesi. *Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 33-41.
- Amerika Psikoloji Derneği (APA) (<https://www.apa.org/helpcenter/roadresilience>).
- Apaydin, H. (2010). Ruh Sağlığı-Din İlişkisi Araştırmalarına Bir Bakış. *Dinbilimleri Akademik Araştırma Dergisi*, 10(2), 59-77.
- Aras, N. Y., Topkaya, N., ve Şahin, E. (2023). Yetişkin Bireylerde Cinsiyet, Çocukluk Çağı Travmaları, Yaşamda Anlam, Öz-Şefkat ve Psikolojik Sağlık Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *İçtimaiyat*, 7(1), 1-1.
- Arslan, G. (2015). Psikolojik İstismar, Psikolojik Sağlık, Sosyal Bağlılık ve Aidiyet Duygusu Arasındaki İlişki. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 1(36), 47-58.

- Assari, Moghani Lankarani, (2016). Race and gender differences in correlates of death anxiety among elderly in the United States. *Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences*, 10(2).
- Ayten, A. (2010). *Din Psikolojisi: Dine ve Maneviyata Psikolojik Yaklaşımlar*. İstanbul: İz Yayıncılık.
- Baker, M., & Gorsuch, R. (1982). Trait Anxiety and İntrinsic-Extrinsic Religiousness. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 21(2), 119–122. <https://doi.org/10.2307/1385497>
- Bakkal, Ö. (2023). *Çocukluk Çağı Travmaları İle Obsesif Kompulsif Belirtiler Arasındaki İlişkide Psikolojik Sağlamlığın Rolü*. (Master's Thesis). TC Maltepe Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.
- Bandari, R., Khankeh, H. R., Shahboulaghi, F. M., Ebadi, A., Keshtkar, A. A., & Montazeri, A. (2019). Defining loneliness in older adults: protocol for a systematic review. *Systematic reviews*, 8(1), 1-6.
- Barr, P., & Cacciatore, J. (2008). Personal fear of death and grief in bereaved mothers. *Death Studies*, 32(5), 445-460.
- Bauman, Zygmunt. (2012). *Ölümlülük, Ölümsüzlük ve Diğer Hayat Stratejileri*. (Çev: Nurgül Demirdöven), İstanbul, Ayrıntı Yayınları.
- Bayat, D., ve Olca, S. P. (2023). Covid 19 Pandemisinin Hemşirelerin Psikolojik Sağlamlık Anksiyete ve Depresyon Düzeylerine Etkisi. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 10(1), 146-154.
- Becker, E. (1973). *The Denial of Death*. Free Press.
- Bektaş, M. ve Özben, Ş. (2016). Evli Bireylerin Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin Bazı Sosyo-Demografik Değişkenler Açısından İncelenmesi. *Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 14(1).
- Benard, B. (1995). *Fostering Resilience in Children*. ERIC Digest.
- Bernat, J. L., Culver, C. M., & Gert, B. (1981). *On the Definition and Criterion of Death*. *Ann Intern Med*, 94(3), 389-394.

- Bonanno, G. A. (2008). Loss, Trauma, and Human Resilience: Have We Underestimated The Human Capacity To Thrive After Extremely Aversive Events?.
- Bonelli, R. M., & Koenig, H. G. (2013). *Mental Disorders, Religion And Spirituality 1990 To 2010: a Systematic Evidence-Based Review*. Journal Of Religion and Health, 52, 657-673.)
- Boztilki, M., & Ardıç, E. (2017). Maneviyat ve sağlık. *Journal of Academic Research in Nursing*, 3(1): 39-45.
- Breitbart W, Rosenfeld B, Gibson C, et al. (2010). Meaningcentered Group Psychotherapy For Patients With Advanced Cancer: A Pilot Randomized Controlled Trial. *Psychooncology*; 19(1): 21–28.
- Bulut, M. B., McDermott, M., & McEwan, O. (2017). Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği'nin Türkçeye Uyarlanması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Journal of International Social Research*, 10(49).
- Bulut, M., & Kuşat, A. (2018). Benlik saygısı, dini dünya görüşleri ve hayatın amacının ölüm kaygısı üzerine etkisinin incelenmesi. *Bilimname*, 2018(35), 145-173.
- Burke BL, Martens A and Faucher EH. (2010). Two Decades of Terror Management Theory: a Meta-Analysis of Mortality Salience Research. *Pers Soc Psychol Rev*; 14(2): 155–195.)
- Buz, S., & Genç, B. (2019). Sosyal hizmet uzmanları için psikolojik dayanıklılığın önemi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 30(2): 623-642.
- Büyükakgöl, Ş. P., ve Yetim, A. A. (2023). Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Sağamlık Düzeyleri ile Serbest Zamanda Sıkılma Algıları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi.
- Ceylan, U. E. (2018). *Ölümlülük bilincinin dini başa çıkma, tanrı algısı, ölüm kaygısı ve psikolojik iyi olma ile ilişkisi*. (Doktora Tezi). Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Choron, J., (1964). *Modern Man and Mortality*. New York: Macmillan.

- Çelik, E. (2013). Lise Son Sınıf Öğrencilerinin Yılmazlık Özelliklerinin Duygusal Dışavurum Açısından İncelenmesi/An Investigation of Resilience Characteristics of Senior High School Students Through Emotional Expression. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 17(2).
- Çelik, A. S., Özdemir, F., Durmaz, H., & Pasinlioğlu, T. (2014). Hemşirelerin maneviyat ve manevi bakımı algılama düzeyleri ve etkileyen bazı faktörlerin belirlenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 1(3): 1-12.
- Çelik, Z., Yeter, A., Korkmaz, Ö., Demirel, İ. H., Aydın, G., & Bulğur, M. (2023). Öğretmenlerin Psikolojik Sağlamlıklarının Çeşitli Değişkenlere Göre Analiz Edilmesi. *Socrates Journal of Interdisciplinary Social Studies*, 9(29), 13-24.
- Çetin, F., Yeloğlu, H. O., & Basım, H. N. (2015). Psikolojik dayanıklılığın açıklanmasında beş faktör kişilik özelliklerinin rolü: Bir kanonik ilişki analizi. *Türk Psikoloji Dergisi*, 30(75): 81-92.
- Çetiner, A. (2014). *Ölüm Farkındalığının Kabahatler Kanununun Uygulanmasında Jandarma Personelinin Belirlediği İdari Para Cezası Kararlarına Etkisinin Dehşet Yönetimi Kuramı Açısından Değerlendirilmesi*. (Master's Thesis). Kara Harp Okulu, Savunma Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Çetinkaya, A., ve Bulut, S. S. (2019). Lise Öğrencilerinde Kendini Toparlama Gücü Düzeyleri ve Öznel İyi Oluşu Artırma Stratejilerinin İncelenmesi. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 9(55), 1053-1084.
- Çınar, F., ve Şirin, T. (2019). Investigation of Spiritual Well-Being Palliative Care of Patients. *Innovative Journal of Medical Health Science*, 9(7), 496–513. <https://doi.org/10.15520/ijmhs.v9i7.2643>
- Çokluk, Ö., Şekercioğlu, G ve Büyüköztürk, Ş., (2016). Sosyal Bilimler İçin Çok Değişkenli İstatistik: SPSS ve Lisrel Uygulamaları. Pegem Akademi Yayıncılık.
- Davis, S. F., Miller, K. M., Johnson, D., McAuley, K., & Dinges, D. (1992). The relationship between optimism-pessimism, loneliness, and death anxiety. *Bulletin of the Psychonomic Society*, 30, 135-136.

- Dein, S., & Kimter, N. (2014). Din, maneviyat ve depresyon: Tetkik ve tedavi için öneriler. *Ekev Akademi Dergisi*, 58: 739-749.
- Dirik, G., ve Gunay, E. (2009). Religiousness, Locus of Control, Psychological Distress/Dindarlık, Kontrol Odağı ve Psikolojik Sıkıntılar. *Civilacademy Journal of Social Sciences*, 7(1), 47-63.)
- Doğan, T. (2006). Üniversite öğrencilerinin iyilik halinin" maneviyat" ve" serbest zaman" boyutlarının incelenmesi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(26): 1-16.
- Doğan, T. (2015). Kısa psikolojik sağlamlık ölçeği'nin Türkçe uyarlaması: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 3(1): 93-102.
- Dokuz, O. (2023). Öğretmenlerin Psikolojik Sağlamlık ve Yenilikçi İş Davranışına İlişkin Algıları.
- Duckworth, A.L., Steen, T.A. ve Seligman, M.E.P. (2005). Positive Psychology In Clinical Practice. *Annual Review of Clinical Psychology*, 1, 629-651.
- Duran, B. (2022). *Ergenlerin Mizaç Özellikleri ile Covid-19 Fobisi Ve Psikolojik Sağlamlık Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Durmuşoğlu, K., & Ataman, K. (2018). Kutsaldan Sekülere: Değişen Ölüm Algısı Üzerine Sosyolojik Bir Değerlendirme. *BEÜ İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 5(1): 123-149.
- Durna, U., ve Şentürk, A. G. F. K. (2012). Üniversite Öğrencilerinin Sosyal Faaliyetlerinin Denetim Odağı Düzeyi Açısından İncelenmesi: Bir Devlet Üniversitesi Örneği. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 17(2), 187-202.
- Dursun, N. (2019). *Evli ve Bekâr Bireylerin Yaşamın Anlamı ve Maneviyat Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

- Düzgüner, S. (2013). *Maneviyat algısı ve diğerkâmlıkla ilişkisi: Kan bağıışı örneğinde Türkiye ve Amerika karşılaştırmalı nitel bir araştırma* (Doctoral dissertation). Necmettin Erbakan Üniversitesi. Konya.
- Düzgüner, S. (2021). *Maneviyat algısı ve yansımaları*. MÜ İlahiyat Fakültesi Vakfı.
- Erdoğdu, M. Y., & Özkan, M. (2007). Farklı dini inanışlardaki bireylerin ölüm kaygıları ile ruhsal belirtiler ve sosyo-demografik değişkenler arasındaki ilişkiler. *Turgut Özal Tıp Merkezi Dergisi*, 14(3), 171-179.
- Field, A. (2013). *Discovering Statistics Using IBM SPSS Statistics* (4th Ed.). Sage: London.
- Frager, R. (2009). Manevi Rehberlik ve Ben Ötesi Psikolojisi Üzerine Paylaşımlar
- Gashi, F. (2011). Türk ve Kosovalı öğrencilerin ölüm kaygısı üzerine karşılaştırmalı bir araştırma. *Balkan Araştırmaları Dergisi*, 2(1), 45-65.
- Geçtan, E. (2005). *Psikanaliz ve Sonrası*. (On Birinci basım). İstanbul: Metis Yayınları.
- Geçtan, E. (2016). *Varoluş ve Psikiyatri*. Metis Yayınları, İstanbul.
- Greenberg, J., Pyszczynski, T., & Solomon, S. (1986). The Causes and Consequences of a Need for Self-Esteem: A Terror Management Theory. In R. F. Baumeister (Ed.), *Public Self and Private Self*. Springer.
- Greenberg, J., Solomon, S., Pyszczynski, T., Rosenblatt, A., Burling, J., Lyon, D., Pinel, E., Simon, L. (1992). Why do People Need Self-esteem? Converging Evidence of an Anxiety-Buffering Function, *Journal of Personality and Social Psychology*, Volume: 63, 913-922.
- Greenberg, Jeff, Pyszczynski, T., Solomon, S., Pinel, E., Simon, L. & Jordan, K. (1993). Effects of Self-esteem on Vulnerability-Denying Defensive Distortions: Further Evidence of an Anxiety-Buffering Function of Self-esteem, *Journal of Experimental Social Psychology*, Volume: 29, 229-251.
- Greenblatt-Kimron, L., Kestler-Peleg, M., Even-Zohar, A., & Lavenda, O. (2021). Death anxiety and loneliness among older adults: Role of parental self-efficacy. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(18), 9857.

- Greene, R. R. (2002). Holocaust Survivors: A Study In Resilience. *Journal of Gerontological Social Work*, 37(1), 3-18.
- Güloğlu, B., ve Kararımak, Ö. (2010). Üniversite Öğrencilerinde Yalnızlığın Yordayıcısı Olarak Benlik Saygısı ve Psikolojik Sağlamlık. *Ege Eğitim Dergisi*, 11(2), 73-88
- Güngörmüş, K., Okanlı, A., & Kocabeyoğlu, T. (2015). Hemşirelik öğrencilerinin psikolojik dayanıklılıkları ve etkileyen faktörler. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 6(1): 9-14.
- Gür, F. (2022). *Spor Yapan ve Yapmayan Bedensel Engelli Bireylerde Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin İncelenmesi*. (Master's Thesis). Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Gürkan, U. (2006). Grupla Psikolojik Danışmanın Üniversite Öğrencilerinin Yılmazlık Düzeylerine Etkisi.
- Hair, J. F., Anderson, R. E., Tatham, R. L., & Black, W. C. (1995). *Multivariate Data Analysis*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., Anderson, R. E., & Tatham, R. L. (2013). *Multivariate Data Analysis*: Pearson Education Limited.
- Harding, S. R., Flannelly, K. J., Weaver, A. J., & Costa, K. G. (2005). The influence of religion on death anxiety and death acceptance. *Mental Health, Religion & Culture*, 8(4), 253-261.
- Hayes, Joseph, Jeff Schimel, Jamie Arndt ve Erik H. Faucher. (2010). A Theoretical and Empirical Review of the Death-Thought Accessibility Concept in Terror Management Research, **Psychological Bulletin**, Volume: 136, 2010, 699-739.
- Horozcu, Ü. (2010). Tecrübî Araştırmalar Işığında Dindarlık ve Maneviyat ile Ruhsal ve Bedensel Sağlık Arasındaki İlişki. *Milel ve Nihal*, 7(1), 209-240.
- Hökelekli H. (1992). Ölümle İlgili Tutumların Dini Davranışla İlişkisi Üzerine Bir Araştırma. *Uludağ Üniversitesi, İlahiyat Fakültesi Derneği* 1992;4:57-98.
- İnci, F., & Öz, F. (2012). Palyatif Bakım ve Ölüm Kaygısı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 4(2), 178-187.

- Jackson, B. R. (2008). How gender and self-esteem impact death anxiety across adulthood. *Psi Chi Journal of Undergraduate Research*, 13(2), 96-101.
- Karaaziz, M., ve Okcu, C. (2023). Ölüm Farkındalığı ve Ruh Sağlığı Arasındaki İlişkilerinin İncelenmesi. *Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi*, 6(11), 75-85. DOI: 10.56955/bpd.1196000
- Karaca F. (2000). Ölüm Psikolojisi, İstanbul: Beyan Yayınları
- Karademir, T., ve Açak, M., (2019). Üniversiteli sporcuların dayanıklılık seviyelerinin incelenmesi. *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 16(2), 803 -816.
- Kararımak, O. (2006). Resilience, Risk and Protective Factors. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 26(3), 129-142.
- Karakuş, G., Öztürk, Z., ve Tamam, L. (2012). Ölüm ve Ölüm Kaygısı. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, 21(1), 42-79.
- Kıymter, N., ve Köftegül, Ö. (2017). Yetişkinlerde ölüm kaygısı ile dindarlık arasındaki ilişki üzerine bir inceleme. *Sakarya Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 19(36), 55-82.
- Kocakaya, H., ve Harmancı, H. (2022). Salgın Kaygısı Üzerinde Psikolojik Sağlamlık Ve Mizacın Etkisinin Değerlendirilmesi. *Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 24(1), 144-152.
- Koç, M. (2013). Dinsel Yönelim Kaygıyı Nasıl Etkiler? Almanyalı Müslüman-Türk Göçmenler Üzerine Bir Alan Araştırması
- Koenig, H. G., Al-Zaben, F., & VanderWeele, T. J. (2020). *Religion and Psychiatry: Recent Developments in Research. BJPsych Advances*, 26(5), 262-272.).
- Kostak, M. A., Çelikkalp, Ü., & Demir, M. (2010). Hemşire ve ebelerin maneviyat ve manevi bakıma ilişkin düşünceleri. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*: 218-225.
- Kowalczyk, O., Roszkowski, K., Montane, X. et al. (2020). Religion and Faith Perception in a Pandemic of COVID-19. *J Relig Health* 59, 2671–2677 <https://doi.org/10.1007/s10943-020-01088-3>

- Köse, F. (2022) Öğretmenlerin Psikolojik Sağlımlıkları ve Kendini İşe Vermeleri Üzerine Korelasyonel Bir Çalışma. *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 19(1), 102-110.
- Krause S, Rydall A, Hales S, et al. (2015). Initial Validation of the Death and Dying Distress Scale for the Assessment of Death Anxiety in Patients With Advanced Cancer. *J Pain Symptom Manage*, 49(1): 126–134.
- Kroll, J., & Sheehan, W. (1989). Religious Beliefs and Practices Among. *The American Journal of Psychiatry*, 146(1), 67-72.)
- Krovetz, M. L. (1999). *Fostering Resiliency: Expecting All Students To Use Their Minds and Hearts Well*. Thousand Oaks, CA: Corwin Press.
- Kubler-Ross, E. (1997). *Ölüm ve Ölmek Üzerine*, (B. Büyükal, Çev.). Boyner Holding Yayınları, İstanbul. (Orijinal baskı, 1970).
- Kubler-Ross, E. (1969). *On Death and Dying*. Collier Books Macmillan Publishing
- Kubler-Ross, E. (2010). *Ölüm ve Ölmek Üzerine* (Çev. E. Uşşaklı). Ankara: Özkan Matbaacılık.
- Landau, Mark J., Sheldon Solomon, Jeff Greenberg, Florette Cohen, Tom Pyszczynski, Jamie Arndt, Claude H. Miller, Daniel M. O'Leary & Alison Cook. (2004). "Deliver Us From Evil: The Effects of Mortality Salience and Reminders of 9/11 on Support for President George W. Bush", *Personality and Social Psychology Bulletin*, Volume: 30, 2004b, 1136-1150.
- Larson, D. B., Mansell, E., Pattison, M. D., Blazer, D. G., Omran, A. R., & Kaplan, B. H. (1986). Systematic Analysis Of Research On Religious Variables. *American Journal of Psychiatry*, 1(43), 329.)
- Larson, D. B., Milano, M. G., Weaver, A. J., & McCullough, M. E. (2000). The Role of Clergy In Mental Health Care.
- Lehto, R., & Stein, K. (2009, 02/01). Death anxiety: An Analysis of an Evolving Concept. *Research and Theory for Nursing Practice*, 23, 23-41.
- Leming, M. R. (1980). Religion and death: A test of Homans' thesis. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 10(4), 347-364.

- Levasseur, O., McDermott, M. R. ve Lafreniere, K. D. (2015). The Multidimensional Mortality Awareness Measure and Model: Development and Validation of a New Self-Report Questionnaire and Psychological Framework. *Omega-Journal of Death and Dying*, 70(3), 317-341. <https://doi.org/10.1177/0030222815569440>
- Manav, F. (2011). Kaygı Kavramı.
- Marangoz, M. C., Elçiçek, M., Pesen, A., & Erdemci, H. Öğretmenlerin Uzaktan Eğitime Yönelik Tutum, Psikolojik Sağlık ve Yaşam Doyumu Düzeyleri Üzerine Bir İnceleme. *EKEV Akademi Dergisi*, (89), 101-120.
- Masat, S. (2018). *Onkoloji Hastalarında Psikososyal Sorunlar ile Manevi Yönelim ve Dini Başa Çıkma Tarzları Arasındaki İlişki* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Samsun.
- Masten, A. S., & Reed, M. G. J. (2002). Resilience İn Development. *Handbook of Positive Psychology*, 74, 88.
- Masten, A.S. (2001). *Ordinary Magic*. *American Psychologist*, 56 (3), 227-238.
- Mathews, L., Kaur K. (2019). The Terminal Phase. Watson, M., Campbell, R., Vallath, N., Ward, S., & Wells, J. (Ed), *Oxford Handbook of Palliative Care*. (Third ed., pp 803-816, Chapter 30)
- McDermott, M. (2018). The Multidimensional Mortality Awareness Measure & Model (MMAMM): Development and validation of a new self-report questionnaire & psychological framework. *Omega: Journal of Death and Dying*, 70(3) 317–341.
- McDermott, M. (2018). The Multidimensional Mortality Awareness Measure & Model (MMAMM): Development and Validation of a New Self-Report Questionnaire & Psychological Framework. *Omega: Journal of Death and Dying*, 70(3) 317–341.
- Mellor, P. A. (1992). Death İn High Modernity: The Contemporary Presence and Absence Of Death. *The Sociological Review*, 40(1), 11-30.
- Menzies, R. E. ve Menzies, R. G. (2020). Death Anxiety in the Time of Covid-19: Theoretical Explanations and Clinical İmplications. *Cogn Behav Therap.*, 13(e19), 1-11. <http://doi.org/10.1017/S1754470X20000215>

- Mertler, C. A., & Vannatta R. A., (2005). *Advanced Multivariate Statistical Methods: Practical application and interpretation*. Los Angeles: Pyrczak.
- Mikulincer, M., & Hirschberger, G. (2004). The Terror of Death and the Quest for Love An Existential Perspective on Close Relationships. In J. Greenberg, S. L. Koole, & T. Pyszczynski (Eds.), *Handbook of Experimental Existential Psychology* (287–304). Guilford Press.
- Mirza, G. A. (2014). *Yeni dinselleşme eğilimleri ve maneviyat arayışları*. (Doktora tezi). Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Murdock, Nancy L. (2014). *Psikolojik Danışma ve Psikoterapi Kuramları*, Çev. Ed. Füsün Akkoyun, Nobel Yayıncılık, Ankara.
- Murphy, L. B. (1987). Further Reflections On Resilience. (Ed: E. J. Anthony ve B. J. Cohler) *The Invulnerable Child*. New York: The Guilford Press.
- Myers, J. E., Sweeney, T. J., & Witmer, J. M. (2000). The Wheel Of Wellness Counseling For Wellness: A Holistic Model For Treatment Planning. *Journal Of Counseling & Development*, 78(3), 251-266. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.2000.tb01906.x>
- Nyatanga, B. (2005). Is fear of death itself a rational preoccupation? *International Journal of Palliative Nursing*, 11(12), 643-645.
- Okcu, C. (2021). Ölüm Farkındalığı ve Ruh Sağlığı Arasındaki İlişkilerinin İncelenmesi. *Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi*, 4(8), 43-62.
- Öğülmüş, S., (2001). Bir Kişilik Özelliği Olarak Yılmazlık. *1. Ulusal Çocuk ve Suç: Nedenler ve Önleme Çalışmaları Sempozyumu* (pp.327-340). Ankara, Turkey
- Özay, B., Mollavelioğlu, M. Ş., & Aydın, N. (2023). Covid-19 Salgınının Mutluluğun Üç Boyutu Üzerine Etkileri.
- Özbey, S., Erata, F., & Yavuz, K. (2022). Okul Öncesi Dönem Çocuklarında İyi Oluş ve Psikolojik Sağlamlık: Değer Davranışlarının ve Özdüzenleme Becerilerinin Yordayıcı Etkisi. *Değerler Eğitimi Dergisi*, 20(44), 351-383
- Özdoğan, Ö. (2006). İnsanı Anlamaya Yönelik Bir Yaklaşım: Pastoral Psikoloji. *Ankara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 2, ss. 127-141.

- Özer, R., & Yıldırım, M. S. Ö. (2023). Ergenlik Döneminde Algılanan Ebeveyn Kabul Reddi, Duygu Dışavurum ve Psikolojik Sağlık Arasındaki İlişki. *İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 10(1), 372-386.
- Özmen, Ö. Ü. S., & Ocakdan, U. B. (2022). Covid-19 Pandemisinde Hemşirelerin Ölüm Kaygısı Düzeyinin Psikolojik Sağlamlığa Etkisinin İncelenmesi. *Visionary E-Journal/Vizyoner Dergisi*, 13(36).
- Özyeter, N. T., & Sevinç, G. (2022). Covid-19 Salgınında Öğretmenlerin Stres Düzeyinin Sınıflandırıcıları: Diskriminant Analizi Çalışması.
- Parlak, S. (2016). Manevi Danışmanlığın Gelişimi. H. Ekşi ve Ç. Kaya (Ed.), Manevi Yönelimli Psikoterapi ve Psikolojik Danışma. İstanbul: Kaknüs Yayınları.
- Polat, S. (2023). Üniversite Öğrencilerinin Ruh Sağlığı Okuryazarlığı ve Psikolojik Sağlık Düzeylerinin Değerlendirilmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(1), 118-126.
- Pollack JM. (1980). Correlates of death anxiety: A review of empirical studies. *Omega*; 10:97- 121.
- Pür, İ. (2023). Depremzedelere Yönelik Dini Ve Manevi Danışmanlık Uygulamaları.
- Pyszczynski, T., Greenberg, J., & Solomon, S. (1997), “Why Do We Need What We Need? A Terror Management Perspective on the Roots of Human Social Motivation”, *Psychological Inquiry*, S. 8(1), ss. 1-20.
- Pyszczynski, T., Greenberg, J., & Solomon, S. (1999). A dual-process model of defense against conscious and unconscious death-related thoughts: an extension of terror management theory. *Psychological review*, 106(4), 835.
- Pyszczynski, T., Greenberg, J., & Solomon, S. (1999). A Dual-Process Model of Defense Against Conscious And Unconscious Death-Related Thoughts: An Extension of Terror Management Theory. *Psychological Review*, 106(4), 835-845.
- Pyszczynski, T., Greenberg, J., & Solomon, S. (2015), “Thirty Years of Terror Management Theory: From Genesis to Revelation”, *Advances in Experimental Social Psychology*, S. 52, ss. 1-70.

- Ray, J., & Najman, J. (1974). Death anxiety and death acceptance: A preliminary approach. *Omega-Journal of Death and Dying*, 5, 311-315.
- Richardson, GE (2002). Dayanıklılık ve Esnekliğin Metateorisi. *Journal of Clinical Psychology*, 58(3), 307-321. doi:10.1002/jclp.10020
- Riches, G., & Dawson, P. (1996). ‘An intimate loneliness’: evaluating the impact of a child's death on parental self-identity and marital relationships. *Journal of Family Therapy*, 18(1), 1-22.
- Rosenblatt, A., Greenberg, J., Solomon, S., Pyszczynski, T., & Lyon, D. (1989). “Evidence for Terror Management Theory I: The Effects of Mortality Salience on Reactions to Those who Violate or Uphold Cultural Values”, *Journal of Personality and Social Psychology*, S. 57(4), ss. 681-690.
- Routledge, C., & Juhl, J. (2010). When death thoughts lead to death fears: Mortality salience increases death anxiety for individuals who lack meaning in life. *Cognition & Emotion*, 24(5), 848-854.
- Rutter, M. (1990). Psychosocial Resilience and Protective Mechanisms. In J. E. Rolf, A.S. Masten, D. Cicchetti, K. Nuechterlein S. Weintraub (Eds.), *Risk and Protective Factors In The Development Of Psychopathology* (pp.181-214). New York: Cambridge University Press.
- Sakarya, D., & Güneş, C. (2013). Van depremi sonrasında travma sonrası stres bozukluğu belirtilerinin psikolojik dayanıklılık ile ilişkisi. *Kriz Dergisi*, 21(1): 25-32.
- Sarıkaya, A. (2015). *14-18 yaş arası ergenlerin benlik saygısı ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasındaki ilişki*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Bilim Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Sezer, S., & Saya, P. (2009). Gelişimsel Açıdan Ölüm Kavramı. *Dicle Üniversitesi Ziya Gökalp Eğitim Fakültesi Dergisi*, (13): 151-165.
- Sezgin, F. (2012). İlköğretim Okulu Öğretmenlerinin Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin İncelenmesi. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 20(2), 489-502.
- Shim, S. H. (2020). *The Existential Meaning of Death and Reconsidering Death Education Through the Perspectives of Kierkegaard and Heidegger*. *Educational Philosophy and Theory*, 52(9), 973-985.

- Sina İ. (1942). Ölüm Korkusundan Kurtuluş. In: Tura MH, Ed. İstanbul: Burhaneddin Matbaası.
- Sivri, S., Kıratlı, E., & Karaca, A. A. (2023). Tenis Hakemlerinin Psikolojik Sağlık ve Sürekli Kaygı Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Akdeniz Spor Bilimleri Dergisi*, 6(1), 78-90.
- Smith, T. B., McCullough, M. E., & Poll, J. (2003). Religiousness and Depression: Evidence For a Main Effect and The Moderating Influence of Stressful Life Events. *Psychological Bulletin*, 129(4), 614–636. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.4.614>
- Sobutay, S. (2023). Erişkinlerde Yeme Tutumunun Belirleyicileri: Çocuklukta Onaylamayan Çevre, Dürtüsellik, Depresyon, Anksiyete ve Psikolojik Sağlık.
- Solomon, S., Greenberg, J., & Pyszczynski, T. (1991). A Terror Management Theory Of Social Behavior: The Psychological Functions Of Self-Esteem And Cultural Worldviews. *Advances in Experimental Social Psychology*, 24, 93-159.
- Solomon, S., Greenberg, J., & Pyszczynski, T. (2004). "Lethal Consumption: Death-denying Materialism", Tim KASSER ve Allen D. KANNER (Ed.), *Psychology and the culture of consumption*, Washington, DC: *American Psychological Association*, 2004b, 127-146.
- Soyanıt, Ş., & Mumcu, N. (2023). Palyatif Bakımda İyi Ölüm ve Yas Sürecinde Hemşirelik Bakımı. *Genel Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(1), 77-87.
- Spilka, B., Stout, L., Minton, B., & Sizemore, D. (1977). Death and Personal Faith: A Psychometric Investigation. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 16(2), 169-178.
- Stanley P. (2008). The Risk and Resilience Framework And Its Implications For Teachers And Schools.
- Şahin, Z. (2018). Ölüm Algısının “Yaşam Doyumu” Üzerindeki Etkisi: Üniversite Örneği. *Bitlis Eren Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Akademik İzdüşüm Dergisi*, 3(3): 1-18.

- Şirin, T. (2018). Maneviyat Ölçeğinin Geliştirilmesi: Geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Elektronik Türkçe Çalışmaları*, 13 (18).
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2013). *Using Multivariate Statistics* (6th ed.). Boston, MA: Pearson
- Tanhan, F. (2013). Ölüm Eğitiminin Üniversite Öğrencilerinde Ölüm Kaygısı ve Psikolojik İyi Olmaya Etkisi. *Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 10 (1), 184, 200.
- Target, M., & Fonagy, P. (1994). Efficacy of Psychoanalysis For Children With Emotional Disorders. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 33(3), 361-371.
- Taşbaş, F. R. (2023). *Suriyeli Sığınmacıların Maneviyat Düzeyi ile Sosyokültürel Uyumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. (Master's Thesis). Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Taşkaya, F. N. (2023). Manevi Yönelimli Psikoterapi ve Psikolojik Danışma.
- Taylor, E. J. (2003). Spiritual Needs of Patients With Cancer and Family Caregivers. *Cancer Nursing*, 26(4), 260-266.
- Tekbıyık, A. (2014). İlişkisel Tarama (M. Metin, ed.). *Kuramdan Uygulamaya Eğitimde Bilimsel Araştırma Yöntemleri* (99-114). Ankara'daa: Pegem A
- Tekin, N. (2021). *Ölüm Farkındalığı ve Ölüme Yönelik Alguların; Kriminal Düşünce ve Şiddet İçeren/İçermeyen Suç Davranışlarının Ortaya Çıkmasındaki Rolü: Terör Yönetim Kuramı Perspektifi*. (Master's Thesis). İstanbul Üniversitesi, Adli Tıp ve Adli Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Temel, M. K. (2020). Antidepresan Kullanım Bozukluğu Sorununa Karşı Bir Normatif Çözüm Algoritması. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Ethics-Law & History*, 28(3).
- Tepecik Yörük, Ç. (2023). Öğretmenlerin Psikolojik Sağlık Alguları İle Yaşam Kalitesi Alguları Arasındaki İlişki.
- Terzi, Ş. (2008). Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Dayanıklılıkları ve Algıladıkları Sosyal Destek Arasındaki İlişki. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 3(29), 1-11.

- Turhan, E. H. (2021). Ölüm Sosyolojisi Ekseninde Ölüm Kaygısı ve Koronavirüs. *Habitus Toplumbilim Dergisi*, 2(2), 85-101.
- Tümer, B. (2019). *Prediyaliz Hastalarında Psikolojik Sağlamlığı Yordayıcı Faktörler* (Master's Thesis). Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Tümlü, C. (2013). *5-12 yaş aralığındaki çocukların ölüm algısını ifade biçimlerinin incelenmesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). İnönü Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Malatya.
- Tümlü, G. Ü., & Recepoğlu, E. (2013). Üniversite akademik personelinin psikolojik dayanıklılık ve yaşam doyumu arasındaki ilişki. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, (3): 205-213.
- Türkmen, O. O. (2019). *Üniversite Öğrencilerinin Ölüm Kaygısı İle Algılanan Stres Düzeyi Arasındaki İlişkide Bilinçli Farkındalığın rolü Rolü* (Master's Thesis). Kırıkkale Üniversitesi, Kırıkkale.
- Vural, Z. Y., & İşözen, H. (2019). Irvin Yalom Örneği ile Varoluşçu Psikolojide Ölüm Kaygısı. *Sosyal Bilimler Araştırma Dergisi*, 12(2), 271-280.
- Walter, T. (1991). Modern Death: Taboo or not Taboo? *Sociology*, 25(2), 293–310.
- Widera, A. (2002). Everyday awareness of death: A qualitative investigation, *Journal of Humanistic Psychology*, 39(3): 73-95.
- Wu, M. M. F. (2022). Death Education From an Hegelian Perspective. *Death Studies*, 46(1), 100-110.)
- Yalom, I. (1999). *Varoluşçu Psikoterapi*. (Çev. Zeliha İyidoğan Babayiğit). (Birinci basım). İstanbul: Kabalcı Yayınevi.
- Yalom, I. D. (2016). *Aşkın Celladı Ve Diğer Psikoterapi Öyküleri* (Çev. H. Saraç). İstanbul: Remzi Kitapevi.
- Yalom, I. D. (2017). *Güneşe Bakmak, Ölümle Yüzleşmek* (Çev. Z. Babayiğit). İstanbul: Pegasus Yayınları.
- Yalom, I. D. (2017). *Wie Man Wird, Was Man Ist: Memoiren Eines Psychotherapeuten*. btb Verlag.

- Yalom, I. D., & Berry-Smith, S. (2012). Death, Freedom, Isolation and Meaninglessness, And The Existential Psychotherapy Of.
- Yalom, I.D. (2008). *Staring at the Sun: Overcoming the Terror of Death*. California: Jossey-Bass Inc.
- Yalom, Irvin. (2014). Varoluşçu Psikoterapi, Çev. Zeliha İyidoğan-Babayiğit, Kabalcı Yayınları, İstanbul.
- Yıldız, M. (1996). Ölümle İlgili Genel Tutumlar. *Akademik Araştırmalar-Sosyal Bilimler Dergisi*, 1(1), 178-188.
- Yılmaz, B. (2023). Obsesif Kompulsif Bozukluğu Olan Bireylerde Din ve Maneviyatın Hastalık Sürecindeki Etkisi Üzerine Nitel Bir Çalışma. *Journal of Analytic Divinity*, 7(1), 92-115.
- Young J. (2006). Ölüm ve Asıllık. In: Malpas J, Solomon RC Eds. Ölüm ve Felsefe; İstanbul: İthaki Yayınları, 221-235.
- Yurttaş, H., & Hırlak, B. (2023). Akademisyenlerin Psikolojik Sağlık ve Yaşam Doyumu Düzeylerinin Sosyo Demografik Özelliklere Göre İncelenmesi1. *Örgütsel Davranış Kavramlar ve Araştırmalar-I*, 189.
- Yüksel, M., Güneş, F., & Akdağ, C. (2017). Investigation of the death anxiety and meaning in life levels among middle-aged adults. *Spiritual Psychology and Counseling*, 2(2), 165- 181.)
- Zafer, C. (2019). Ölüm Olgusu ve Ölümün Sosyolojik Etkileri. *Munzur Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 8 (15), 64-82.

EKLER

EK1: Kişisel Bilgi Formu

Cinsiyet	<input type="radio"/> Kadın <input type="radio"/> Erkek <input type="radio"/> Belirtmek istemiyorum
Yaş:
Medeni Durum	<input type="radio"/> Evli <input type="radio"/> Bekar <input type="radio"/> Boşanmış <input type="radio"/> Diğer
Yaşadığınız şehir:
Mesleğiniz?
Kimlerle birlikte yaşıyorsunuz?	<input type="radio"/> Çekirdek Aile <input type="radio"/> aşkallarıyla <input type="radio"/> Kalabalık aile <input type="radio"/> Yalnız
Eğitim durumu:	<input type="radio"/> Okuma yazmam yok <input type="radio"/> Lise <input type="radio"/> Okuma yazmam var <input type="radio"/> Yüksekokul <input type="radio"/> İlkokul <input type="radio"/> Üniversite <input type="radio"/> Ortaokul <input type="radio"/> Lisansüstü
Hanenize giren geliri değerlendirdiğinizde aylık toplam geliriniz ne düzeydedir?	<input type="radio"/> Çok düşük <input type="radio"/> Düşük <input type="radio"/> Orta <input type="radio"/> Orta üstü <input type="radio"/> Yüksek:

Dini inanç?	<input type="radio"/> İslamiyet	<input type="radio"/> Musevilik	<input type="radio"/> Deizm
	<input type="radio"/> Hristiyanlık	<input type="radio"/> Ateizm	<input type="radio"/> Diğer
Kendinizi ne kadar dindar biri olarak tanımlarsınız?	<input type="radio"/> Hiç	<input type="radio"/> Biraz	<input type="radio"/> Fazla
	<input type="radio"/> Oldukça fazla	<input type="radio"/> Çok fazla	

EK2: Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği

Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği	Hiç uygun değil	Uygun değil	Biraz uygun	Uygun	Tamamen uygun
1. Sıkıntılı zamanlardan sonra kendimi çabucak toparlayabilirim.	1	2	3	4	5
2. Stresli olayların üstesinden gelmekte güçlük çekerim.*	1	2	3	4	5
3. Stresli durumlardan sonra kendime gelmem uzun zaman almaz.	1	2	3	4	5
4. Kötü bir şeyler olduğunda bunu atlatmak benim için zordur.*	1	2	3	4	5
5. Zor zamanları çok az sıkıntıyla atlatırım.	1	2	3	4	5
6. Hayatımdaki olumsuzlukların etkisinden kurtulmam uzun zaman alır.*	1	2	3	4	5

EK3: Maneviyat Ölçeği

Maneviyat Ölçeği		(1) Bana Hiç Uygun Değil	(2) Bana Uygun Değil	(3) Bana Biraz Uygun	(4) Bana Oldukça Uygun	(5) Bana Tamamen Uygun
1.	Allah'ın beni sevdiğini hissediyorum					
2.	Bir sorunla karşılaştığımda dua ederim					
3.	Dini etkinliklere katılırım					
4.	Dua ettiğimde Allah'a kendimi yakın hissederim					
5.	Enerjisine inandığım şeyleri üzerimde taşıırım					
6.	Hayata dair bir hoşnutluk duygusu hissediyorum					
7.	Hayata gelmemin bir amacı olduğuna inanırım					
8.	Hayatımda büyük bir boşluk varmış gibi hissediyorum					
9.	Maneviyatım bana güç verir.					
10.	Yediğim şeylerin enerjisinin beni etkilediğine inanıyorum					
11.	Hayatımı manevi kabullerime göre yaşarım					
12.	Maneviyat stresli durumlarla başa çıkmamı sağlar.					
13.	Hayatımın amacını halen bulabilmiş değilim					

EK4: Ölüm Farkındalığı Ölçeği

Lütfen size en uygun olan seçeneği işaretleyiniz.	Hiç katılmıyorum	Katılmıyorum	Biraz Katılmıyorum	Ne katılıyorum ne de katılmıyorum	Biraz katılıyorum	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
1.Ölümüm hakkında düşünmek beni sınırlendirir.	1	2	3	4	5	6	7
2.Ölmek üzere olan birini gördüğümde ölmekten çok korktuğumun farkına vardım.	1	2	3	4	5	6	7
3.Ölümün hayatın bir parçası olduğunun farkındayım.	1	2	3	4	5	6	7
4.Ölümü benden çok uzak ve başıma gelmeyecek bir şey olarak düşünürüm.	1	2	3	4	5	6	7
5.Artık hayatta olmadığım zaman dünya için büyük işler yapmış olarak hatırlanmak isterim.	1	2	3	4	5	6	7
6.Değerlerim benim için çok önemlidir çünkü öldüğümde benimle ilgili tüm hatırlanacaklar bunlardır.	1	2	3	4	5	6	7
7.Bir noktada hepimiz öleceğiz.	1	2	3	4	5	6	7
8.Sadece anı düşünürüm ve ölümüm hakkında endişelenmem.	1	2	3	4	5	6	7
9.Tedavisi mümkün olmayan bir hastalığım	1	2	3	4	5	6	7

olsaydı, zaten çaresiz olduğum için mücadele etmezdim.							
10.Başkalarına, arkamda düşüncelerimi ve inançlarımı bırakmak ölümü yenmek için iyi bir yoldur.	1	2	3	4	5	6	7
11.Hiçbir şey benim için sorun olmaz çünkü sonunda hepimiz öleceğiz.	1	2	3	4	5	6	7
12.Yaşlanmadan ölmekten korkarım.	1	2	3	4	5	6	7
13.Hayat boşunadır.	1	2	3	4	5	6	7
14.Dünyada sadece kısa bir zaman diliminde kalacağımızı düşündüğümde, arkamda bırakabilecek bir şeyler yaratmak istediğimi hissederim.	1	2	3	4	5	6	7
15.Yakın akrabalarımın ölümünden korkarım.	1	2	3	4	5	6	7
16.Ölüm beni umutsuz hissettirir.	1	2	3	4	5	6	7
17.Ölüm korkusunun hayatıma hükmetmesine izin vermem.	1	2	3	4	5	6	7
18.Ölümümden sonra hayır işlerimle hatırlanmak isterim.	1	2	3	4	5	6	7
19.Ölüm fikri beni güçsüz hissettirir.	1	2	3	4	5	6	7

ÖZGEÇMİŞ

Esra ZORLU

A. Eğitim

Lisans: Onsekiz Mart Üniversitesi Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bölümü,
2014, Çanakkale

Yüksek Lisans: İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Rehberlik ve Psikolojik
Danışmanlık Bölümü, 2024, İstanbul

B. Mesleki Deneyim

Ağrı/Patnos Andaçlı İlkokulu (2014-2016)

Ağrı/Patnos Cengiz Topel Ortaokulu (2016-2017)

Gaziosmanpaşa Büyük Fuat Paşa İlkokulu (2017-devam ediyor)

C. Yayınları

Bildiri. UBAK 18. Uluslararası Bilimsel Araştırmalar Kongresi, 2023. Psikolojik
Sağlamlığın, Ölüm Farkındalığı ve Maneviyatla İlişkisi.