

T.C.
İSTANBUL SABAHATTİN ZAİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI

DEPRESYON BELİRTİLERİNİN ÖLÜM KAYGISI,
VAROLUŞSAL ANLAM, UMUTSUZLUK VE
TRAVMAYLA BAŞA ÇIKABİLME ALGISI İLE İLİŞKİSİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Reyyan Aynur ALP

İstanbul

Ocak - 2024

T.C.
İSTANBUL SABAHATTİN ZAİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI

DEPRESYON BELİRTİLERİNİN ÖLÜM KAYGISI,
VAROLUŞSAL ANLAM, UMUTSUZLUK VE TRAVMAYLA BAŞA
ÇIKABİLME ALGISI İLE İLİŞKİSİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Reyyan Aynur ALP

Tez Danışmanı

Dr. Öğr. Üyesi Volkan KOÇ

İstanbul

Ocak - 2024

TEZ ONAYI

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürlüğüne,

Bu çalışma, jürimiz tarafından Psikoloji Anabilim Dalı, Klinik Psikoloji Bilim Dalında YÜKSEK LİSANS TEZİ olarak kabul edilmiştir.

Danışman Dr. Öğr. Üyesi Volkan KOÇ

İMZA

Üye Doç. Dr. Yusuf BİLGE

İMZA

Üye Dr. Öğr. Üyesi Gülşah BALABAN

İMZA

Onay

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

Prof. Dr. Erhan İÇENER

Enstitü Müdürü

BİLİMSEL ETİK BİLDİRİMİ

Yüksek lisans tezi olarak hazırladığım “**Depresyon Belirtilerinin Ölüm Kaygısı, Varoluşsal Anlam, Umutsuzluk ve Travmayla Başa Çıkabilme Algısı ile İlişkisi**” adlı çalışmanın öneri aşamasından sonuçlandığı aşamaya kadar geçen süreçte bilimsel etiğe ve akademik kurallara özenle uyduğumu, tez içindeki tüm bilgileri bilimsel ahlak ve gelenek çerçevesinde elde ettiğimi, tez yazım kurallarına uygun olarak hazırladığımı, bu çalışmada doğrudan veya dolaylı olarak yaptığım her alıntıya kaynak gösterdiğimi ve yararlandığım eserlerin kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu beyan ederim.

Reyyan Aynur ALP

ÖN SÖZ

Öncelikle araştırmamdaki her aşamada bana yardımcı olan değerli tez danışmanım Dr. Volkan KOÇ'a, her daim yanımda olan desteklerini esirgemeyen kıymetli anne-babam ve değerli abim Ömer Furkan'a ve ablam Fatma Betül'e, bu süreçte deneyimlerini benimle paylaşmaktan mutluluk duyan arkadaşım Özge VURAL KELEŐ'e ve Nuriye Ela KOCABAY'a, süreçte bana motivasyon veren değerli arkadaşım Sevim ERDEM'e,

Araştırmama katılım sağlayan tüm katılımcılara ve veri toplama sürecinde emek sarf eden bütün yakınlarıma,

Teşekkürleri borç bilirim.

ÖZET

DEPRESYON BELİRTİLERİNİN ÖLÜM KAYGISI, VAROLUŞSAL ANLAM, UMUTSUZLUK VE TRAVMAYLA BAŞA ÇIKABİLME ALGISI İLE İLİŞKİSİ

Reyyan Aynur ALP

Yüksek Lisans, Klinik Psikoloji

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Volkan KOÇ

Ocak, 2024 - 100 Sayfa

Mevcut çalışma kapsamında depresyonun yordanmasında ölüm kaygısı, varoluşsal anlam, umutsuzluk ve travmayla başa çıkabilme algısının rolü araştırılmıştır. Çalışmanın örnekleme 18-84 yaş aralığında 408 kişiden oluşmaktadır. Katılımcıların 258'i (%63,2) kadın, 150'si (%36,8) erkektir. Veri toplama amacıyla Demografik Bilgi Formu, Beck Depresyon Envanteri, Ölüm Kaygısı Ölçeği, Yaşamda Anlam Ölçeği, Beck Umutsuzluk Ölçeği ve Travma ile Başa Çıkabilme Algısı Ölçeği kullanılmıştır. Öncelikle değişkenlerin cinsiyete ve eğitim durumuna göre karşılaştırılması yapılmış ve yaş ile ilişkisine bakılmıştır. Çalışmanın temel amacı doğrultusunda değişkenler arası ilişkilerin değerlendirilmesi için korelasyon analizi yapılmış ve ölüm kaygısı, varoluşsal anlam, travmayla başa çıkabilme algısı, umutsuzluk ve depresyon arasında 0,11 ile 0,62 arası korelasyonlar elde edilmiştir. Son olarak, araştırmada yer alan ana değişkenlerin depresyonu yordayıp yordamadığının belirlenmesi için hiyerarşik regresyon analizi yapılmıştır. Modele ilk adımda varoluşsal anlam, ikinci adımda ölüm kaygısı, üçüncü adımda travma ile başa çıkabilme algısı ve dördüncü adımda umutsuzluk alınmıştır. Buna göre ölüm kaygısı, varoluşsal anlam, travmayla başa çıkabilme algısı ve umutsuzluk birlikte depresyonun %40'ını açıklamaktadır. Bireyin varoluşsal çerçevede anlam sahibi olup ölüm kaygısının azlığı ile gelecekte potansiyel olumsuzluklarla baş edebileceğine dair algısının ve umudunun depresyon için koruyucu olabileceği sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Depresyon, Ölüm Kaygısı, Varoluşsal Anlam, Umutsuzluk, Travmayla Başa Çıkabilme Algısı.

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP OF DEPRESSION SYMPTOMS WITH DEATH ANXIETY, EXISTENTIAL MEANING, HOPELESS AND PERCEPTION OF COPEING WITH TRAUMA

Reyyan Aynur ALP

Master, Clinical Psychology

Thesis Advisor: Asst. Prof. Volkan KOÇ

January, 2024 – 100 pages

In the current study, the role of death anxiety, existential meaning, hopelessness and perception of coping with trauma in predicting depression was investigated. The sample of the study consists of 408 people between the ages of 18-84. 258 (63.2%) of the participants were women and 150 (36.8%) were men. Demographic Information Form, Beck Depression Inventory, Death Anxiety Scale, Meaning in Life Scale, Beck Hopelessness Scale and Perception of Coping with Trauma Scale were used for data collection. First of all, the variables were compared according to gender and education level and their relationship with age was examined. In line with the main purpose of the study, correlation analysis was performed to evaluate the relationships between variables, and correlations between 0.11 and 0.62 were obtained between death anxiety, existential meaning, perception of coping with trauma, hopelessness and depression. Finally, a hierarchical regression analysis was conducted to determine whether the main variables predicted depression. The first step of the model includes existential meaning, the second step death anxiety, the third step perception of coping with trauma, and the fourth step hopelessness. Accordingly, existential meaning, death anxiety, perception of coping with trauma and hopelessness together explain 40% of depression. It has been concluded that from an existential framework having meaning and low death anxiety, with a positive perception and hope to be able to cope with potential negativities in the future may be protective against depression.

Keywords: Depression, Death Anxiety, Existential Meaning, Hopelessness, Perception of Coping with Trauma.

İÇİNDEKİLER

| | |
|--|----------|
| TEZ ONAYI..... | i |
| BİLİMSEL ETİK BİLDİRİMİ..... | ii |
| ÖN SÖZ..... | iii |
| ÖZET..... | iv |
| ABSTRACT | v |
| İÇİNDEKİLER | vi |
| TABLolar LİSTESİ..... | ix |
| KISALTMALAR LİSTESİ | x |
| BİRİNCİ BÖLÜM | |
| GİRİŞ | 1 |
| 1.1. Depresyon | 2 |
| 1.1.1. Tanı Ölçütleri ve Sınıflandırma..... | 3 |
| 1.1.2. Kuramsal Yaklaşımlar | 5 |
| 1.1.3. Depresyon Tedavisi | 8 |
| 1.2. Ölüm Kaygısı..... | 10 |
| 1.2.1. Ölüm Kavramı..... | 10 |
| 1.2.2. Ölüm Karşısında Tutumlar | 12 |
| 1.2.3. Ölüm Kaygısı | 14 |
| 1.2.4. Ölüm Kaygısı Kuramsal Açıklamalar | 15 |
| 1.2.5. Ölüm Kaygısına Karşı Savunma Mekanizmaları | 17 |
| 1.2.6. Ölüm Kaygısını Azaltıcı Bireysel Farklılıklar | 18 |
| 1.3. Varoluşsal Anlam | 19 |
| 1.3.1. Varoluş ve Öz | 19 |
| 1.3.2. Anlam ve Amaç..... | 20 |
| 1.3.3. Anlam Arayışı | 21 |
| 1.3.4. Varoluşsal Kaygı | 22 |

| | |
|---|----|
| 1.3.5. Anlamsızlık ve Varoluşsal Boşluk..... | 22 |
| 1.4. Umutsuzluk..... | 23 |
| 1.4.1. Umut ve Umutsuzluk | 23 |
| 1.4.2. Umutsuzluğun Nedenleri ve Belirtileri..... | 24 |
| 1.4.3. Umutsuzluğa Kuramsal Yaklaşımlar | 25 |
| 1.5. Travma ile Başa Çıkabilme Algısı | 27 |
| 1.5.1. Travma..... | 27 |
| 1.5.2. Başa Çıkma..... | 28 |
| 1.5.3. Travmayla Başa Çıkma | 29 |
| 1.6. Çalışmanın Amacı ve Soruları..... | 29 |

İKİNCİ BÖLÜM

YÖNTEM..... 32

| | |
|--|----|
| 2.1. Örneklem..... | 32 |
| 2.2. Veri Toplama Araçları..... | 32 |
| 2.2.1. Demografik Bilgi Formu | 33 |
| 2.2.2. Beck Depresyon Envanteri (BDE) | 33 |
| 2.2.3. Ölüm Kaygısı Ölçeği (ÖKÖ) | 33 |
| 2.2.4. Yaşamda Anlam Ölçeği (YAÖ)..... | 34 |
| 2.2.5. Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ)..... | 34 |
| 2.2.6. Travma ile Başa Çıkabilme Algısı Ölçeği (TBÇA)..... | 35 |
| 2.3. İşlem..... | 35 |
| 2.4. Analiz..... | 36 |

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR..... 37

| | |
|---|----|
| 3.1. Tanımsal İstatistik Bulguları..... | 37 |
| 3.2. Demografik Değişkenlere İlişkin Bulgular..... | 38 |
| 3.2.1. Cinsiyete Göre Karşılaştırma Analizlerine İlişkin Bulgular | 38 |

| | |
|--|-----------|
| 3.2.2. Eğitim Durumuna İlişkin Karşılaştırma Bulguları | 39 |
| 3.2.3. Yaşa Göre Korelasyon..... | 40 |
| 3.3. Değişkenler Arası Korelasyon Analizine Yönelik Bulgular..... | 41 |
| 3.4. Hiyerarşik Regresyon Analizi Bulguları..... | 42 |
| DÖRDÜNCÜ BÖLÜM | |
| TARTIŞMA VE SONUÇ | 44 |
| 4.1. Demografik Değişkenlere İlişkin Bulguların Değerlendirilmesi..... | 44 |
| 4.1.1. Değişkenlerin Cinsiyete İlişkin Bulgularının Değerlendirilmesi | 44 |
| 4.1.2. Değişkenlerin Eğitim Durumuna İlişkin Bulgularının Değerlendirilmesi..... | 47 |
| 4.1.3. Değişkenlerin Yaşa İlişkin Bulgularının Değerlendirilmesi..... | 50 |
| 4.2. Korelasyon Analizlerinin Değerlendirilmesi..... | 52 |
| 4.3. Hiyerarşik Regresyon Analizi Bulgularının Değerlendirilmesi..... | 55 |
| 4.4. Öneriler ve Sınırlılıklar | 57 |
| 4.5. Sonuç | 57 |
| KAYNAKÇA..... | 59 |
| EKLER..... | 79 |
| ÖZ GEÇMİŞ..... | 90 |

TABLÖLAR LİSTESİ

| | |
|--|----|
| Tablo 2.1: Katılımcıların Demografik Özelliklerine İlişkin Değerler..... | 32 |
| Tablo 3.1: Tanımsal İstatistikler..... | 37 |
| Tablo 3.2: Kadın ve Erkeklerin Bağımsız Gruplar T-Testi Sonuçları..... | 38 |
| Tablo 3.3: Değişkenlerin Eğitim Düzeyine Göre Karşılaştırılması..... | 40 |
| Tablo 3.4: Değişkenlerin Yaş ile Korelasyonu..... | 41 |
| Tablo 3.5: Ana Değişkenler Arası Korelasyon Analizi Bulguları..... | 41 |
| Tablo 3.6: Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonucu..... | 42 |

KISALTMALAR LİSTESİ

| | |
|-------|---|
| Akt | : Aktaran |
| BDE | : Beck Depresyon Envanteri |
| BDT | : Bilişsel Davranışçı Terapi |
| BUÖ | : Beck Umutsuzluk Ölçeği |
| Çev | : Çeviren |
| DSM-5 | : Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatiksel El Kitabı-5 |
| Ed | : Editör |
| ICD | : Resmi Dünya Sınıflandırılması |
| ÖKÖ | : Ölüm Kaygısı Ölçeği |
| sf | : Sayfa |
| SPSS | : Statistic Packets For Social Sciencences - Sosyal Araştırmalar İçin İstatistiksel Program Paketi |
| TBÇA | : Travma ile Başa Çıkabilme Algısı |
| vd | : Ve Diğerleri |
| YAÖ | : Yaşamda Anlam Ölçeği |

BİRİNCİ BÖLÜM

GİRİŞ

Depresyon kişilerin iyilik hallerini derinden etkileyen; duygu, düşünce, durum ve davranışlarında değişikliğe yol açan önemli bir psikolojik sorundur ve en yaygın rastlanan duygudurum bozukluğudur (Kesebir, 2004: 18). Depresyonun dünya genelinde toplam yaygınlığı ise %10,8'dir (Lim vd., 2018). Depresyonun yüksek yaygınlığı ve ciddi etkilerinden dolayı mekanizmalarının anlaşılması önem arz etmektedir. Bu doğrultuda mevcut çalışma kapsamında varoluşçu bir perspektiften beslenerek ölüm kaygısı, varoluşsal anlam, umutsuzluk ve travmayla başa çıkabilme algısının depresyon ile ilişkisi incelenmiştir.

Kişilerin gençlikte yaşamlarını yeterli biçimde yaşayamamaları (Tanhan, 2007: 46), geçmiş yaşamlarındaki olumsuz öğrenmeleri (Tanhan, 2007: 62) ve var olma ile ölüm arasında oluşan 'varoluşsal çatışma'dan kaynaklı ölüm kaygısı oluşur (Yalom, 2018: 20). Ölüm kaygısı içindeki olumsuz duygulanım nedeniyle depresif belirtileri ve depresyon düzeyini etkileyebilmektedir. Ölüm ile yakından bağlantılı olan anlam da kişilerin iyi oluş halleri için önemlidir. Eğer varoluşsal anlam arayışı engellenirse kişide can sıkıntısı olarak dışarı vuran 'varoluşsal boşluk' oluşur (Frankl, 2020: 121). Bu olumsuz duygudurumu da depresyonun tetikleyicisi olabilmektedir. Umutsuzluk ise kişide, geleceğin olumsuzluklar getireceğine dair oluşan atıftır ve kişinin andan kopmasına neden olur ve gelecekle ilişkisini bozar (Tercanlı ve Demir, 2012: 32). Depresyon hastaları ellerinden hiçbir şey gelmeyeceğine dair yoğun bir umutsuzluk hissedebilmektedir (Beck, 2002: 36). Bu olumsuz atıflar depresyon belirtilerini veya depresyon düzeyini etkileyebilmektedir. Bununla birlikte insanlar sıklıkla olumsuz yaşam olaylarına karşı başa çıkma yolları geliştirmektedir. Bu başa çıkma yollarının işlevselliğine göre gelecekte ortaya çıkabilecek olumsuz yaşam olaylarında kişilerin ne yapabileceklerine dair algıları da şekillenecektir. Buna göre kişilerdeki olası olumsuzluklara dair başa çıkamama algısı depresyon için bir risk teşkil etmektedir. Bu çerçevede mevcut çalışma kapsamında varoluşçu bir perspektiften kişinin anlamlı bir yaşama sahip olması ile ölüm kaygısının azlığı, gelecekteki olumsuz durumlara

karşı bir baş edebilme ve umutla yaklaşma algısı oluşturabileceği ve bu durumun depresyon için koruyucu olabileceği düşünülmüştür.

Mevcut çalışmanın ilk bölümünde depresyon, ölüm kaygısı, varoluşsal anlam, umutsuzluk ve travmayla başa çıkabilme algısı kavramları alanyazın eşliğinde incelenmiştir. Bu bağlamda kavramlar detaylıca açıklanmış ve alanyazından ilgili çalışmalara yer verilmiştir. Bölümün sonunda ayrıca araştırmanın amacı ve araştırma soruları ele alınmıştır. Çalışmanın ikinci bölümünde çalışmanın yöntemine yer verilmiş; araştırmanın örnekleme, veri toplama araçları ve analizleri hakkında bilgilendirme yapılmıştır. Araştırmanın üçüncü bölümü olan bulgularda toplanan veriler üzerinden yapılan analiz sonuçlarına yer verilmiştir. Araştırmanın dördüncü ve son bölümü tartışma kısmıdır. Bu bölümde araştırmadan elde edilen bulgular alanyazın ışığında tartışılmıştır. Aynı zamanda bu bölümde çalışmanın sınırlılıkları, öneriler ve sonuca yer verilmiştir.

1.1. Depresyon

Depresyon kişilerin iyilik hallerini derinden etkileyen; duygu, düşünce, durum ve davranışlarında değişikliğe yol açan önemli bir psikiyatrik bozukluktur. Depresyonda uzunca süren depresif bir hal, keyif almama, ilgisizlik, umutsuzluk ve değersizlik duygusu görülmektedir (Bakırcıoğlu, 2012). En yaygın rastlanan duygudurum bozukluğu olan depresyon (Kesebir, 2004: 18) her yaş grubunda görülebilmektedir. Bireylerin depresyon yaşama ihtimallerine etki eden çeşitli faktörler bulunabilmektedir; örneğin fiziki hastalıklar (Geerlings vd., 2000: 370), sosyoekonomik durum (Miech ve Shanahan, 2000: 166), yalnız yaşama (Xiu-Ying vd., 2012: 23), ebeveyn kaybı (Brown vd., 1977: 5), boşanma (Uğur, 2014: 308), madde kullanımı (Costello vd., 1999: 304) ve işsizlik (Dooley vd., 1994: 759). Kişilerde depresyon tanısını karşılayacak düzeyde olmasa dahi depresif belirtilere sıkça rastlanabilmektedir ve bu durum yine depresyon bozukluğu için bir risk oluşturmaktadır. Uygun şekilde tedavi edilmeyen depresyon bozukluğu yüksek tedavi maliyetlerine (Olchanski vd., 2013: 350), sosyallikte (Ariğ, 2019: 78) ve yaşam kalitesinde (Aydemir, Ömer vd., 2009: 209) düşüşe, intihara (Hawton vd., 2013: 26), tekrarlanan depresif bozukluğa (Piccinelli ve Wilkinson, 1994: 302), iş kaybına (Moore vd., 2007: 80) vs. neden olabilmektedir. Ayrıca ergenlerde görülen

depresyon okul yaşantısı, aile özellikleri, duyguları ifade etme, arkadaşlık, sigara kullanımı ve sağlıkla ilişkilidir (Türkleş ve Aşlar, 2013: 73). Kültürlerarası farklılığına bakıldığında ise Batılı olmayan kültürlerde depresyonun psikolojik belirtilerinden çok bedensel belirtileri öne çıkmaktadır ve ülkeler arası yaygınlık oranında büyük farklar görülmektedir (Butcher vd., 2013: 478-479).

Dünya genelinde depresyon yaygınlığı 2019 yılında %3,4 olarak bulunmuştur (Our World in Data, 2023). Bu oran yaklaşık olarak 264 milyona tekabül etmektedir. Depresyon oranlarının cinsiyete göre farklılığına bakıldığında her yaş grubunda kadınların depresyon düzeyinin daha yüksek olduğu görülmektedir (Weissman ve Klerman, 1977: 98). Depresyon düzeylerindeki bu fark ergenlik döneminde 13-15 yaşlarında ortaya çıkmaktadır (Hyde vd., 2008: 303). Kadınların depresyon tedavisine erkeklerden daha sık başvurmalarının yanında erkeklerin intihara meyilleri daha fazladır (Sadock vd., 2009: 1652) ve kadınlarda hem depresif belirtiler hem de depresyona negatif etki edecek şekilde ruminatif düşünce erkeklere oranla daha yüksektir (Nolen-Hoeksema vd., 1999: 1064).

Kişiler depresyon tanısını karşılamasa da depresyon belirtileri bulunabilmektedir: Örneğin 2001-2020 arasında kendiliğinden bildirilen depresif belirtilerin küresel yaygınlığı ergenler arasında %34 (Shorey vd., 2022: 294), 12-17 yaş arasında ergenlerde 2010-2011 arası majör depresif epizodun yaşam boyu yaygınlığı %12,8 (Perou vd., 2013: 11) ve 2004-2019 arası 13 yaştan küçük çocuklarda depresyon yaygınlığı %0,71 olarak bulunmuştur (Spoelma vd., 2023: 2). Depresyonun Türkiye'deki yaygınlığına bakıldığında depresif epizodun yıllık yaygınlığı kadınlarda %5,4, erkeklerde %2,3, genel nüfusta %4,0 olarak bulunmakla beraber kısa süreli atak geçirenlerin %15'i kronikleşmektedir (Türkiye Psikiyatri Derneği, t.y.). Ayrıca son çocukluk döneminde depresif belirti yaygınlığı orta düzeyde %15,4, ciddi düzeyde ise %4,6 olarak bildirilmektedir (Şar, 2008: 10).

1.1.1. Tanı Ölçütleri ve Sınıflandırma

Depresyon bozukluğu bireylerin duygusal olarak üzgünlük, mutsuzluk; düşünce olarak çaresizlik, ümitsizlik; davranışsal olarak durgunlaşma ve etkinliklerden keyif almama gibi durumlar yaşadıkları: Bedensel olarak ise yemek ve uyku ile ilgili bozulmalar yaşadıkları bir psikiyatrik bozukluktur (Türkiye Psikiyatri Derneği, t.y.).

Depresyon bozukluğunun tanılmasının yapılmasında farklı yorumlar vardır. Bu yorumlar depresyonun bilinirliğinden beri süregelen bilgilerin birikimi ile oluşmuş farklı tanımlamaları, kriterleri ve tartışmaları içinde barındırmaktadır. Psikiyatrik bozuklukların tanılanmasında en yaygın kullanıma sahip olan iki tanı sistemi ICD (resmi dünya sınıflandırılması) ve DSM'dir (Tyreer, 2014: 282).

Amerikan Psikiyatri Birliği (2013) tanılama sistemi DSM-5'te depresif bozukluklar sekiz alt başlıkta ele alınmaktadır:

- 1- Yıkıcı Duygudurumu Düzenleyememe Bozukluğu
- 2- Yeğin (Majör) Depresyon Bozukluğu
- 3- Süreğiden Depresyon Bozukluğu (Distimi)
- 4- Aybaşı Öncesi (Premenstrüel) Disfori Bozukluğu
- 5- Maddenin/İlacın Yol Açtığı Depresyon Bozukluğu
- 6- Başka Bir Sağlık Durumuna Bağlı Depresyon Bozukluğu
- 7- Tanımlanmış Diğer Bir Depresyon Bozukluğu
- 8- Tanımlanmamış Depresyon Bozukluğu

DSM-5'te "Majör Depresyon Dönemi" tanılama kriterlerine baktığımızda en az birisinin çökkün duygudurumu veya zevk alamama olmak üzere aşağıdakilerden en az 5'i en az 2 haftalık süreçte görülmelidir: 1- günün büyük bölümünde hemen her gün, çökkün duygudurumu; 2- bütün etkinliklere ya da çoğu etkinliğe karşı ilgi kaybı; 3- diyet yapılmadığı halde kilo kaybı ya da kilo alımı; 4- hemen her gün, uykusuzluk (insomnia) ya da aşırı uyku (hipersomnia); 5- hemen her gün, psikomotor ajitasyon ya da gerileme; 6- hemen her gün, bitkinlik ya da enerji kaybı; 7- hemen her gün, değersizlik ya da uygun olmayan suçluluk duyguları; 8- hemen her gün, odaklanmakta güçlük çekme ya da kararsızlık 9- yineleyici ölüm düşünceleridir (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013).

1.1.2. Kuramsal Yaklaşımlar

1.1.2.1. Psikoanalitik Yaklaşım

Psikoanalitik yaklaşımın temeli bilinçdışı süreçlerin davranışı etkilediği yönündedir. Aynı zamanda bu yaklaşım kişinin psikolojik yaşantısında biyolojik etkenlerin ve erken çocukluk döneminde kurulan nesne ilişkilerinin önemli rolü olduğuna dikkat çekmektedir (Tükel, 2020: 45). Bu yaklaşım depresyonu nesne yitimine karşı bir tepki olarak görür. Nesne yitiminin niteliği değişebilmektedir fakat önemli nokta bu yitimin erken çocuklukta deneyimlenen bir nesne kaybında yaşanan korkuları geri getirmesidir (Smith vd., 2019: 548). Freud'a (1917/2014: 29-31) göre melankolide yastaki gibi gerçek nesne kaybı yoktur fakat sevilen nesne ile arada oluşan ikircikli durum imgesel olarak o nesnenin kaybına yol açmaktadır işte bu noktada nesne kaybı aynı zamanda ben kaybına dönüşmüş olmaktadır.

Erken çocukluk dönemine bakıldığında çocuğun anneye karşı ikircikli durum üzerinden düşmanca duyguyu kendine karşı bir suçluluk duygusuna çevrilmesi söz konusudur. İleriki yaşamda da nesne kaybında benzer bir durum ortaya çıkmaktadır ve kişinin sevgi nesnesine karşı duyduğu düşmanca duygu kendine karşı bir suçluluk duygusuna dönüşür. Bu durum Freud'un melankoli diye belirttiği şekilde depresyonu ortaya çıkarmaktadır. Yas ile melankolinin asıl farkı yasta nesne kaybının olması fakat melankolide kendine dair bir kaybın olmasıdır; yasta dünyaya dair bir boşluk inancı varken melankolide ise boşluk kendilikle alakalıdır. Bu kayıp ise kendine dair bir suçluluk, sevme yeteneğinin yitimi, uyku/yemek reddi gibi belirtiler göstermektedir (Freud, 1917/2014: 22).

1.1.2.2. Davranışçı Yaklaşım

Davranışçı perspektif insan davranışlarını çevresel yani öğrenme ve koşullanma (klasik ve edimsel) üzerinden temellendirir. Herhangi iki (ya da daha fazla) uyarının bir araya gelmesi ile birlikte bu uyarılar arasında oluşan çağrışıma klasik koşullanma denir. Edimsel koşullanma ise kişinin davranışları pekiştirece ulaşmak yahut istenmeyenden kaçmak üzerine gelişen öğrenme sürecidir (Butcher vd., 2013: 144).

Davranışçı temelden depresyona bakış ise yine temel ilkeleri ile ilintilidir ve buna göre kişilerin olumlu pekiştireçlere ulaşmasının azalması depresyona yol açar (Mufson vd., 2011: 15). Olumlu koşullanmanın azalmasının yanında olumsuz yaşantıların yaşanması da bir nevi cezalandırma (pekiştirmenin karşıtı) olarak depresif duyguların oluşmasına etki eder (Gerrig, 2014: 503).

Davranışçı düzlemde bir diğer model ise öğrenilmiş çaresizliktir. Kişilerin kaçınılmaz biçimde olumsuz yaşantılara maruz kalması sonucunda oluşan davranışlarının bir etkisi olmadığına dair inanca öğrenilmiş çaresizlik denir. Hayvanlar üzerine yapılan bir deneyde kaçınılmaz şoka maruz bırakılan köpeklerde öğrenilmiş çaresizlik gözlemleniyor (Overmier ve Seligman, 1967: 30). Öğrenilmiş çaresizlik insanlarda da benzer şekilde kontrolsüz deneyimler sonucu oluşabilmektedir (Fosco ve Geer, 1971: 2). Davranışçı temelde bu oluşum depresyona neden olan bir faktördür. Yapılan araştırmalarda öğrenilmiş çaresizlikteki belirtiler ve klinik depresyon belirtilerinin birbirleri ile örtüştüğü gözlemlenmiştir (Schueller ve Seligman, 2008: 177). Yani kişilerde bir süre maruz kalınan olumsuz yaşantıların sonunda artık bunlarla başa çıkabileceklerine dair inançları zayıflar ve bu durum iç kontrol kaybı, güvensizlik, umutsuzluk, kaygı ve depresyona yol açar (Tutar, 2007: 145).

1.1.2.3. Bilişsel Yaklaşım

Bilişsel perspektif insan davranışlarını belirlemede zihinsel süreçlere vurgu yapar. Kişilerdeki bilişsel süreçlerin (algı, bellek, mantık, karar verme, düşünme vb.) olumsuzluklarla karşılaştıkça daha da olumsuz hala gelmesi bu süreçlerde de bozulmalara yol açacaktır. Beck vd. (1979: 11) depresyonda olan bireylerin düşüncelerini tanımladığı bir 'Bilişsel üçlü' çerçevesinde ele almaktadır. Bunlar kişinin kendisiyle, deneyimiyle ve gelecekle ilgili olumsuz yorumlarıdır. Olumsuz bilişsel üçlü kişide değersizlik, yetersizlik ve çaresizlik ortaya çıkarmaktadır. Depresyondaki kişilerde bu üçüne yönelik olumsuz kanılar oluşmaktadır. Bunun yanında depresyondaki kişilerin düşünce yapılarında bazı çarpıtmalar bulunmaktadır; aşırı genelleştirme, seçici soyutlama, abartma ve küçümseme, kişiselleştirme, keyfi sonuç çıkarma vb. (Smith vd., 2019: 547).

Bilişsel yaklaşıma baktığımızda bir diğer önemli kavram ise şemalardır. Şema bireylerin etrafı algılama ve anlama şekilleridir. Şemalar kişide erken çocukluk ve ergenlik dönemlerinde çevreyle kurduğu ilişki bağlamında oluşmaya başlar (J. E. Young vd., 2003: 8). Bunun yanında bir de ‘Benlik şemaları’mız vardır. Benlik şeması kim olduğumuz, olacağımız, değer verdiğimiz şeyler hakkındaki kanılarımızdır (Butcher vd., 2013: 149). Şemalar bazen çarpık ve yanlış içerikli olabilmektedir. Bu durum kişinin olaylara, kendisine ve çevresine bakışını da olumsuz etkilemektedir. Bu şemalar zamanla tekrar tekrar tetiklenerek otomatik bir hal almaktadır. Bir süre sonra kişiler olumsuzlukların çevresel bir faktör olarak değil kendileri ile alakalı olduğuna inanmaya başlar bu da kişilerde suçluluk oluşturmaktadır. Bu şekilde olumsuz şemalar tekrarlanarak kişide olumsuz bir benlik algısı (suçluluk, değersizlik vs.) oluşturur ve bu da depresyona yol açar (Smith vd., 2019: 546).

1.1.2.4. İnsancıl/Varoluşçu Yaklaşımlar

İnsancıl perspektif kişilerin bilinçli farkındalıklarına ve potansiyellerine vurgu yapmaktadır. İnsancıl bakış açısı insanı özünde eğilimlerinin ‘İyi’ olduğu ve ‘Biricik’ olarak kabul etmektedir. Kişileri olumlu bir akışta kendi farkındalıklarını sağlayan ve potansiyellerine yönelik davranan bireyler olarak görür fakat bunun yanında eğer farkındalık bozulursa ya da sınırlandırma ile karşılaşarsa sorunlar görülmeye başlar (Kramer vd., 2014: 327). Bu yaklaşım insanın seçimlerinde özgür olduğunu ve bunun yanında bir sorumluluk üstlendiğine vurgu yapar (Gerrig, 2014: 542). Gestalt terapi, Varoluşsal terapi, Transaksiyonel Analiz, Kişi Odaklı Terapi ve Süreç-Deneyimsel Terapi insancıl terapi yaklaşımları arasında sayılabilir (Başoğlu ve Buldukoğlu, 2015: 8).

İnsancıl yaklaşımın içinde konumlandırılan varoluşçu terapi ilkelerine baktığımızda ise kişinin anlam arayışına ve kendini gerçekleştirme yönündeki özgürlüğüne vurgu yaptığı görülür (Butcher vd., 2013: 140). Varoluşçu yaklaşım ile insancıl yaklaşımın farklarından biri insanın özünü alış biçimidir. İnsancıl yaklaşımlar kişinin özünde iyi olduğuna vurgu yaparken varoluşçu yaklaşım böyle bir vurguda bulunmaz ve kişilerin kendi tercihleri ile kendi özyüklerini oluşturacaklarını ileri sürer (Butcher vd., 2013: 140). Yani kişi tercihlerinin yönüne göre özünü de belirlemiş olacaktır ve

olağanüstü iyilik de olağanüstü kötülük de insan için mümkündür (Kramer vd., 2014: 134). Varoluşçu bir model olan logoterapi kapsamında Frankl (2020) kişideki anlam arayışına vurgu yapar ve hayatın bir anlamı olduğuna dair arayışta olunması gerekliliği üzerinde durur. Geleceğe dair umudu olmayan kişi kendini geçmişe dair düşüncelere yönlendirir ve bu sırada anı kaçıır, bu durumda aslında hayatı anlamsızlaştırmasına neden olur (Frankl, 2020: 87). Frankl (2020: 121) depresyonun altında sıklıkla bir 'Varoluşsal boşluğun' (bir diğer ismi varoluşsal hayal kırıklığı) olduğunu ileri sürer. Kişideki anlam arayışının farklı şekillerde engellenmesi kişide varoluşsal bir boşluk ortaya çıkarmaktadır. Kişilerin bu durumla baş edememesi ise anormal sayılan davranışları ortaya çıkarmaktadır (Butcher vd., 2013: 142). Bireylerde umutsuzluk ve değersizlik varoluşsal soruları ortaya çıkaracaktır ve depresyon da bireyin en temel sorusu olan var olup olmayacağı üzerine şekillenmektedir (Close, 2001: 125).

1.1.3. Depresyon Tedavisi

Depresyon tedavisinde hem farmakoterapi hem de farklı birçok psikoterapi uygulanmaktadır. Bunların etkililiği hakkında birçok farklı çalışma yapılmış ve farklı sonuçlara ulaşılmıştır. Farklı terapi yöntemlerinin depresyon üzerine etkisinin incelendiği bir araştırmada ekoller arasından ciddi bir etkinlik farkı bulunmamıştır (Cuijpers vd., 2008: 913). Bunun yanında bilişsel davranışçı terapinin depresyon ve başka birçok psikiyatrik bozuklukta en etkili müdahalelerden biri (Gautam vd., 2020: 223) olduğuna dair farklı sonuçlara ulaşılan araştırmalar da vardır. Psikoanalitik ve insancıl perspektiften tedaviler amaç olarak belirtileri yok etmeye odaklanmaz. Bu bakış açısında daha çok belirtilerin kişilerin hayatındaki işlevlerine, bunların neye atf yapıldığına dikkat çeker. Davranışçı, bilişsel ve bilişsel davranışçı tedaviler ise daha çok belirti odaklıdır. Tedavi sürecinde hangi ekol kullanılırsa kullanılsın öncelikli bazı durumlar göz önünde bulundurulmalıdır. Depresyon tedavisinde kişilerde intihar düşüncesi varsa her zaman öncelikli hedef bu olmalıdır (Leahy vd., 2012: 32).

Psikoanalitik terapide hedef kişide erken çocuklukta oluşan bilinçdışı unsurları bilince taşımaktır. Bu yolla oluşan bozuklukların büyük oranda düzeleceği vurgulanmaktadır. Bu amaçla kullanılan serbest çağrışım, rüya analizi, yorumlama,

aktarım analizi gibi birçok teknik vardır. Psikoanalitik terapinin bazı kısımlarının daha az yapılandırılmış hali olan psikodinamik yaklaşımların etkinliği literatürde psikoanalitikten daha fazla incelenmiş görünmektedir. Psikodinamik terapiler depresyon tedavisinde etkili olmakla birlikte diğer terapi çeşitlerinden daha iyi olduğuna dair bir kanı yoktur (Başoğul ve Buldukoğlu, 2015: 3).

Bilişsel terapide hedef kişinin normalin dışında olumsuz (yanlı) giden zihinsel süreçlerini uyumlu yönde değiştirmektedir. Bu zihinsel süreçler kişinin düşüncelerini, algısını, yorumlamalarını kapsamaktadır. Bu bakış açısında kişilerdeki bilişsel çarpıtmalara önem verilir ve üzerinde çalışılır. Odak noktası bilişsel yeniden yapılandırmadır. Depresyonda bilişsel terapinin ilaçlarla başarılı bir tedaviyi sonrası nüksetme oranını azaltıcı kalıcı bir etkisi olduğu bulunmuştur (Hollon vd., 2005: 421). Yetişkinlerde ve ergenlerde depresyon tedavisinde bilişsel terapinin yüksek düzeyde etkili olduğu belirtilmektedir (Butler vd., 2006: 28).

Davranışçı terapide genel hedef kişiyi öğrenme ve koşullama ile sağaltmaktır. Bunun için gevşeme, duyarsızlaştırma, alıştırma, koşullama, biçimlendirme, davranış aktivasyonu gibi birçok yöntem vardır fakat asıl nokta olumlu pekiştiricileri artırmak ve becerileri geliştirmektir. Bu perspektife göre depresyon düzeyi ile pozitif pekiştiriciler arasında ilişki vardır ve bu yüzden günlük hayatta olumlu aktiviteleri artırmaya yönelik bir yaklaşım takip edilir (Lewinsohn ve Libet, 1972: 295).

Bilişsel ve davranışçı yaklaşımın birleştirildiği bilişsel davranışçı terapinin (BDT) depresyon sağaltımında olumlu etkinliğine dair birçok çalışma bulunmaktadır. Bu ekol tedavi sürecinde araç olarak davranışçı ve bilişsel yaklaşımda kullanılan birçok uygulamayı kullanır fakat temel yöntem bilişsel yeniden yapılandırmadır. Bu süreçte kişilerin otomatik düşünceleri, temel ve ara inançları incelenir ve gereken kısımlara müdahale uygulanır. BDT ile depresyon tedavisinde bilişsel müdahalelerin depresyon düzeyinde düşüşle bağlantılı olduğu bulunmuştur (Furlong ve Oei, 2002: 358). Bilişsel davranışçı grup terapisinin hem etkinlik hem maliyet bakımından etkili bir alternatif olabileceği belirtilmektedir (Oei ve Dingle, 2008: 18).

İnsancıl terapide genel hedef kişinin farkındalığını artırmak ve potansiyelini ortaya çıkarmasını sağlamaktır. Varoluşçu terapide ise bunların yanında yaşamdaki anlama dair bir arayışa eşlik etmekte vardır. Bu bakış açılarında asıl iyileştirici terapötik ilişkidir (Kramer vd., 2014: 327). Bunun yanında 'Orada - o zaman' tedavisine değil

‘Şimdi - burada’ tedavisine odaklanılır. Varoluşçu terapi türlerinden biri olan logoterapi üzerine yapılan bir araştırmada MS (Multiple Skleroz) tanısı almış hastaların depresyon düzeylerinde azalma tespit edilmiştir (Oğuz vd., 2020: 189).

1.2. Ölüm Kaygısı

Mevcut çalışmanın bu bölümünde ana değişkenlerden biri olan ölüm kaygısı ele alınacaktır. Alanyazında önemli görülen noktaları ile öncelikle ölüm kavramından bahsedilecek sonrasında kişilerin ölüm karşısındaki tutumlar ele alınacaktır. Sonraki kısımlarda ölüm kaygısı ve kuramsal açıklamalarına, son olarak da ölüm karşısında savunma mekanizmalarına ve ölüm kaygısını azaltıcı bireysel faktörlere yer verilecektir.

1.2.1. Ölüm Kavramı

Ölüm nedir sorusuna dair farklı açılardan birçok felsefi yanıt vardır. Ölüm aslında direkt varoluşla alakalı bir mesele olduğu için onun hakkında sorulan her soruda bu temelden gelecektir. Kimileri ölümü bir son ve yok oluş olarak ele alırken kimileri ölüm sonrası dirilişe ve hesap gününe kimileri ise bu dünyada başka bedenlerde devam etmeye dayandırır. Kişilerin bakış açısına göre ölüm olgusu karşısında takındıkları tavırda değişir; kimi ölümü korkuyla kimi sevinçle karşılar. Yazılı tarihin başından beri kişinin sonlu oluşunun farkında olmasının şekillendirici bir gücü vardır (Feifel, 1990: 537). Kişilerin ölümü algılayışları kendilerini bu dünyada nasıl konumlandıracaklarına, nelere yönelip nelerden geri duracaklarına, anlam arayışlarına ve hayat yönü çizmelerindeki farklılığa kadar etki edecektir. Bu temelden bakıldığında öncelikle ölümün ne olduğunu anlamak gerekir. Ölümün sözlük anlamı “bir insan, bir hayvan veya bitkide hayatın tam ve kesin olarak sona ermesi” (Parlatır vd., 1988a: 1726) olarak geçmektedir. Animalizm insanın aslında bir hayvan olduğunu ve özdeş olduğu hayvan öldüğünde insanında öldüğünü söyler; personalizm buna karşı çıkar ve insanın kendi farkındalığına sahip bir canlı olduğunu söyler; zihincilik (mindism) ise insanın iradeye sahip bir canlı olduğunu söyler (Solomon vd., 2016: 122). Bu bakış açılarına baktığımızda aslında ölümü anlamaya çalışırken yaşamın ve insanın nasıl ele alındığı da önemli bir ayrım oluşturmaktadır. İnsanın biyolojik bitişine vurgu yapılacaksa: Ölüm tıbbi ve demografik olma özelliği

ile sıradan bir olgudur (Jankelevitch, 2012: 12). En genel tabiriyle ölüm organizmanın normal işleyişinin kalıcı olarak durmasıdır (Bernat, 1981: 390). Bunun yanında ölüm bir olaydan ziyade yaşamın başlaması ile başlayan bir süreçtir (Morison, 1971: 694).

Ölümü biyolojik bir olgu olarak ele alıp indirgeyen bakış açılarının yanında ölümün varlıkla ilişkilendirerek birçok başka meseleye kapı açan perspektifler de vardır. Burada ölümün bir hiçlik durumunu yoksa bir hakikat durumunu olduğu da felsefi tartışmalar arasında yerini almıştır. Ölüm hakikat olarak ele alındığında kişinin ölümü başka hiçbir şeyin deneyimleyemeyeceği bir andır ve bu yüzden çözülemezdir; ölüm hiçlik olarak ele alındığında ise tıbbi olarak ölüm genellenebilir ve anlaşılabilir (Güngör, 2016: 229).

Bunların yanında yaşlanma ile ölümün arasında büyüleyici bir ilişki olmasına rağmen ölüm çok daha farklı bir olgudur (Luper, 2009: 39). Aslında yaşam tam olarak ölüm karşısı değildir. Organik olarak ölme durumu salt bir şekilde ölümü sembolize edemez; ani bir ölüm ve koma halinde olup sonrasında ölmek arasında bir kayıtsızlık mevcuttur (Nagel, 1970: 74).

Dinlerin ve kültürlerin de ölümü ele alış biçimleri değişiklik göstermektedir. Bu durum kişilerin mensup oldukları dine ve topluma göre de ölüm algılarının değişebilme durumunu ortaya çıkarır. Eski Mısırda ölümden sonra da hayatın devam edeceğine, Hindu inanisında ölümden sonra farklı bedenlerde yaşanılacağına (reenkarnasyon), Hristiyanlıkta kişilerin Tanrıdan uzaklaşması olarak, İslam'da ise hayat ile ölümün bir bütün olduğu ve ölümden sonra ebedi bir yaşantının olacağına dair inanış temelleri vardır (C. Kaya, 2022: 220).

Ölümü hatırlama üzerine yapılan bir çalışmada çoğunluğun tutumunun ölümü “sessiz ve sakin” karşılamak olduğu, kadınlarda ölümden sıkıntı duyma oranının %7,1 erkeklerde ise %8,9 olduğu ve cinsiyet farkının önemli bir fark oluşturmadığı saptanmıştır. Aynı araştırmada kişilerin %57,6'sının ölüme dair korkularının altında ölümden sonra hesaba çekileceğine dair inanış, %23,5'inde sevdiği şeylerden uzaklaşmaya dair bir korku, %18,1'inde ölüme dair korku olmadığı, %6,3'ünde ölümle her şeyin biteceğine dair bir inanış olduğu saptanmıştır (Hökelekli, 1992: 67-68).

Ekoller arasında ölüm kavramıyla en çok ilgilenen varoluşçuluktur. Felsefe tabanından varoluşçu bakış açısına baktığımızda Heidegger kişinin kendi varoluşu ve kendi sonluluğu yani ölümü ile yüzleşmesi gerektiğini belirtir (King vd., 2013: 434). Yalom (2017: 142) ölümle yaşamın bağlı olduğunu ve ölümün varoluşun merkezi olduğunu söyler. Kişinin başkasının ölümünü gözlemlemesi sınır deneyimidir ve kişinin kendi ölümüyle yüzleşmesi ile bağlantılıdır; nihayetinde insanın en büyük sınır deneyimi kendi ölümüyle yüzleşmesidir (Yalom, 2017: 145-146).

1.2.2. Ölüm Karşısında Tutumlar

Kişiler ölümle farklı şekillerde karşılaşabilmektedir; sevilen birinin ölümü, başkasının ölümüne şahit olma, ölümcül hastalığa yakalanma, ani kazalar vb. gibi. Bu karşılaşmalarda kişiler hem ölümü hem de çevrede ölüme verilen tepkileri gözlemler. Kişilerin ölüme karşı tutumu aslında çevrede gözlemledikleri ölümler ile oluşmaktadır (Alkan, 1999; akt. Tanhan, 2007: 7). Ölüm karşısındaki tutum dengesi bozuldukça kişilerde hem kaygı artışı hem de çevreye uyum güçleşmektedir (Tanhan, 2007: 7).

Ölüm karşısındaki tutumları iyi anlamak için öncelikle ölüme bakışın yüzyıllar boyunca nasıl değiştiğini anlamamız gerekiyor. Aries (2020) yüzyıllar içinde değişen ölüme bakışı farklı şekillerde isimlendirmiş ve türlere ayırmıştır: ‘Ehlileştirilmiş ölüm’, ölümün dost gibi görüldüğü eski zamanların algısını yansıtmakta; ‘Vahşi ölüm’ ölümün bir düşman gibi görüldüğü zamanların algısını yansıtmakta; ‘Yasak ölüm’ ise modern dünyada ölümün utanıldığı, dışlandığı ve bir bakıma yasaklandığı bir algıyı yansıtmaktadır. Yani zaman içerisinde kişilerin ve toplumların ölüme bakışları değişmektedir, bu değişim ölüm olgusu karşısında oluşan tutumlara etki etmektedir. Aries (2020) ölüm algılayışındaki değişimlerin aynı zamanda dini olarak ölüm anının tasvirinde, ölüm süreci ritüellerinde, mezarlıkların oluşumunda ve bunlarla birlikte ölümün sanata yansıyan yönünde görülebildiği üzerinde durmuştur. Ölüm karşısında kişilerin ve toplumun tutumu birçok şekilde bölümlenmiş olsa da temelde ölümün bir dehşet olarak mı karşılandığı yoksa itidalle mi karşılandığı önemli bir nokta olmuştur. Günümüzde ölüm sükunetten çok dehşetle karşılanmaktadır çünkü artık ölüm daha yalnız ve mekanik bir düzlemde gerçekleşmektedir (Kübler-Ross, 2010: 17-18).

Ölüme karşı 4 tutum vardır; ölümlü inkar, ölüme meydan okuma, ölümlü isteme ve ölümlü kabullenme (Pattison, 1974: 1885). Ölümlü inkar ölümlü giden kişilere ölümlü hatırlatacak şeylerden kaçınmayı içerir; ölümlü meydan okuma kültürün bir parçası olarak kahramanlık öykülerinde sıkça rastlanmaktadır; ölümlü isteğinde kişi yaşadığı sıkıntılara karşı ölümlü bir çözüm olarak düşünebilmektedir ve ölümlü kabullenme tutumunda ise ölümlü yaşamın bir parçası olarak kabul edilir (Geçtan, 1984: 109-110). Ölümlü karşı tutumun bir yönü de kaybedilen birinin yasını tutma sürecidir. Yasın beş evresi vardır; inkar, öfke, pazarlık, depresyon ve kabullenme (Kübler Ross, 2010: 47-119). Yas sadece birilerinin kaybedilmesi ile ortaya çıkmayabilir, ölümlü hastalığa yakalanmak gibi kaybın içinde olduğu süreçlerde de yas evreleri gözlemlenebilir. Bu evrelerde yaşanan durumlar ise şu şekildedir; inkar evresinde kişi kendini bu üzümlü durumu kabul etmeyerek korumaya alır, bu konuda konuşmaktan kaçınabilir; öfke evresinde kişi durumun gerçekliğini kabul eder fakat bu sefer birilerini suçlama eğilimi, öfke ve sabırsızlık gözlemlenir; pazarlık evresinde kişilerde durum üzerinde kontrol isteği görülür; depresyon evresinde kişilerde üzümlü ve yorgunluk gibi belirtiler ortaya çıkar; kabullenme evresinde ise durumun gerçekliğini kabul etme görülür (Tyrrell vd., 2023).

Worden'a (2009: 39-50) göre sağlıklı yas sürecinde bireyin yerine getirmesi gereken 4 görev vardır; 1- kaybın gerçekliğini kabullenmek; 2- kaybın acısını işlemek; 3- kaybedilenin olmadığı bir dünyaya uyum sağlamak; 4- yeni bir hayata başlarken ölen kişi ile kalıcı bir bağ kurmak.

Kişilerin yakınlarının kaybindan sonra yaşadıkları yas süreci ve bu süreçte aslında bireyin yerine getirmesi gereken durumlardan bahsedildi. Bunun yanında sürecin ne kadar zorlayıcı olacağını ve yas sürecinin ne kadar uygun yaşanacağı üzerine etkisi olan bazı durumlar vardır; kişilik özellikleri, ölen kişi ile arada olan ilişki, baş etme stilleri, kültürel ve dini inanç, psikiyatrik hastalık öyküsü, çevresel destek, ekonomik düzey ve ölümlü algısı (Bildik, 2013: 225). Bu durumların etkisi ile kişilerdeki yas süreci farklılık gösterecektir. Yas sürecinin kişiler arası farklılıklarına bakıldığında genel olarak 3'e ayrılmaktadır;

- 1- Normal Yas: Akut yas;
- 2- Patolojik/ Karmaşık Yas: Kayıptan sonra 6 ay geçmesine rağmen kişinin yas süreçlerini tamamlayamaması ve günlük yaşantısında işlevsellikte bozulmalar yaşaması;

- 3- Travmatik Yas: Kişinin yakınıni ani olarak korkunç bir biçimde ölümle kaybetmesi ve bunun sonucu işlevsellikte bozulmalar yaşamasıdır (Çolak ve Hocaoğlu, 2021: 59).

Karmaşık yas daha çok çocuklarda ve yaşlılarda gözlemlenmektedir (Karakuş vd., 2012: 48).

1.2.3. Ölüm Kaygısı

Ölüm kaygısını anlamak için öncelikle kaygının ele alınışına bakmak uygun olacaktır. Kaygı kişilerin bir durumla başa çıkamadıklarında yaşadıkları endişe ve gerginlik halidir (Smith vd., 2019: 533). Tehdit edici bir durumda yaşanması normalden küçük zorluklarla başa çıkamayıp kaygı duymak anormal görülmektedir. Kaygı aslında insani ve önemli bir duygudur fakat gereğinden fazla olduğu zaman zayıflatıcı bir etkisi bulunur (Morgan vd., 2014: 655). Psikanaliz temel olarak kaygının id'in arzuları ile süperego'nun bunları baskılaması sonucu oluştuğunu söyler (P. Yüksel, 2021: 12). Freud (2018: 467) kaygının ilk oluşumunun doğum anında ortaya çıktığını söyler; hem ölüm ihtimalinin olması hem de anne ile ayrılmanın olması kaygıyı oluşturur ve hayat boyu bu tekrarlanır. Davranışçı yaklaşım kaygıyı koşullanmalar ve genellemeler sonucu çıktığını; bilişsel yaklaşım ise kişideki tehdit algısı ve kontrol duygusu gibi faktörlerle ortaya çıktığını belirtir (Tanhan, 2007: 58). Varoluşçu temelde ise kişiler kendi farkındalıklarını artırma için öz anlama meydan okurlar bu durum kaygıyı ortaya çıkarmaktadır (Yalom ve Josselson, 2019: 285). Bu kaygı aslında kişinin gelişimi için varoluşçulara göre olumlu bir işlevdedir. Varoluşsal açıdan ise 4 temel kaygı bulunmaktadır; ölüm, özgürlük, izolasyon ve anlamsızlık (Yalom, 2018: 20). Varoluşçu perspektife göre kişiler bu kaygılarla yüzleşmeli ve varoluşun anlamına dair bir yolculuk yapmalıdır.

Kişinin ölüm üzerine hiçbir denetimi yoktur ve ölüm varoluşsal bir zorunluluktur (Büyükdüvenci, 1999: 41). Bu zorunluluk ve kontrol edilememe durumu da kişilerde kaygı oluşturmaktadır. Ölüm hakkında düşünmenin muhakkak kişilere yansıması olacaktır; aşırı ve ayarında olmayan ölüm düşüncesi patolojik bir hal alabilmektedir (Karaca, 2000).

Ölüm kaygısı ve ölüm korkusu kimi zaman birbiri yerine kullanılsa da bunları ayırt etmek önemlidir. Ölümün kendi başına belirsiz oluşu da kullanımda karışıklığa yol

açmaktadır (Tepe, 2020: 8). Bu iki terim farklıdır çünkü korkuda korkulan bir nesne vardır fakat kaygıda nesne hiçliktir, yani yoktur (Deren, 1999: 105). Bu ayrımı ilk kez Kierkegaard yapmıştır; ‘Bir şey’den korkmakla ‘Yok’tan korkmak farklıdır (Geçtan, 1990: 185). Yine de konu ölüm olduğu zaman iş biraz daha karmaşık hale gelmektedir; ölüm kaygısında da ölüm korkusunda da aslında nesne ölümdür yani kaynak bellidir ama aynı zamanda ölümün zamanı hakkında bir bilgi yoktur yani kaynaktan belirsizlik vardır. Bunun yansıması ölüm kaygısı daha hafif ama uzun bir süre; ölüm korkusu ise şiddetli ama daha kısa bir süre seyrederek (Karaca, 2000).

Kişilerde ölüm korkusunun birçok farklı nedeni olabilmektedir: Ölüm sırasında kişinin korkularını Pattison (1974: 1896-1904) 8 biçimde tanımlamıştır; 1- Bilinmezliğin korkusu 2- Yalnızlığın korkusu 3- Aile ve arkadaşları yitirme korkusu 4- Bedeni yitirme korkusu 5- Kendi kontrolünü yitirme korkusu 6- Acı duyma korkusu 7- Kimliğini yitirme korkusu 8- Gerileme korkusu.

1.2.4. Ölüm Kaygısı Kuramsal Açıklamalar

1.2.4.1. Psikoanalitik Yaklaşım

Freud’un genel olarak ölüm hakkındaki fikirleri karmaşık, sonuçsuz ve intrapsişiktir (Langs, 2004: 32). İlk başlarda temel fikri kişinin ölümü tam olarak düşleyip hazmedemeyeceği bu yüzden aslında kişilerin bilinçdışında ölümsüzlük fikrinin olduğu olsa da sonraları yaşam içgüdüsünün yanına zıttı olan ölüm içgüdüsünü yerleştirir. İyi bakılan ve sevilen çocuk büyülü bir tüm güçlülük duygusu ile yok edilemez olduğu duygusuna erişir ve kendi ölüm fikrini bastırmaya yönelik narsistik bir canlılığı oluşur (Becker, 1973). Bu tarz bir karakterin oluşumu da Freud’un bilinçdışının ölümü kavrayamayacağına dair düşüncelerine destek olmuş gözüküyor (Becker, 1973). Bir başka psikoanalitik görüşe göre ise kişide başkalarına yönelik bilinçdışı şiddet ve ölüm arzusunun cezası olarak ölüm korkusu oluşur (Langs, 2004: 33). Jung (2006: 214) ise ölüm korkusunun yaşamaktan korkmakla bağlantılı olduğunu söylemiştir; gençken yaşamaktan korkanlar yaşlandığında ölmekten korkan kişilere dönüşürler. Tekrar geri gelmeyecek gençliğin elden gitmesi ve yaşamı yeterince yaşayamama durumları kişide korku oluşturur ve ölümü anlamdan yoksun kılmak ölüm kaygısına yol açar (Tanhan, 2007: 46).

1.2.4.2. Bilişsel Davranışçı Yaklaşım

Davranışçı kuram patolojilerde öğrenme ve koşullanma odaklı bir bakışı sergiler. Bilişsel kuram ise gerçek bir tehdit olmadığı halde yaşanan kaygının yanlış bilişsel süreçlerden kaynaklı olduğunu söyler. Kişi durumu ve çevreyi yanlış anlaması onun kendini tehdit altında hissetmesine yol açar. Bu genel temellerden ele alındığında bilişsel davranışçı kuram kişilerdeki ölüme dair olumsuz öğrenmelerinin ve olumsuz bilişsel değerlendirmelerin sonucunda ölüm kaygısı oluştuğunu söyler (Tanhan, 2007: 62). İşlevselliği bozan davranışlara neden olan hatalı bilişsel yapıların ve süreçlerin yeniden yapılandırılması gerekir (Leahy, 2007: 58-59). Bilişsel davranışçı yaklaşım ölüm kaygısının sağaltımı için de hatalı bilişsel yapılara müdahaleyi öngörmektedir. Bunun yanında kaçınma ölüm kaygısıyla başa çıkmada en sık karşılaşılan yollardan biri olduğu için ölümlle ilgili temalara hem hayali olarak hem de canlı olarak maruz kalma sağaltımında kullanılmaktadır (Furer ve Walker, 2008: 172)

1.2.4.3. Varoluşçu Yaklaşım

Varoluşçu yaklaşım temel kaygıyı 'Hiçlik' olarak ele almaktadır ve bu sadece ölümlle ilişkili bir kavram değildir ama en belirgin kısmını oluşturmaktadır (Tanhan, 2007: 51). Ölüm kişinin iradesi dışında ortaya çıkan ve ne kadar hakkında kanılara sahip olursa da yaşanmadan tam olarak idrak edilemeyecek bir olgudur (Yakit, 1993: 90-91). Ölümün bu gizemi yanında var olma üzerine anlam da doğurur. Yalom (2018: 20) kişilerin deneyimlediği zaman varoluşsal açıdan çatışma oluşturan 4 temel kaygıya vurgu yapar: ölüm, özgürlük, izolasyon ve anlamsızlık. Ölüm iki ana mesele üzerinden ele alınır; ölüm ve yaşam aynı anda birlikte bulunmaktadır ve ölüm en eski kaygı ve ilk patoloji kaynağıdır (Yalom, 2018: 47). Kişinin ölümün kesinliğinin farkında olma ve var olma isteğinin devamı arasında varoluşsal çatışma oluşur, bu da ölüm kaygısını oluşturur (Yalom, 2018: 20). İnsan nihai olarak bu kaygılarla yüzleşmelidir (Wedding ve Corsini, 2019: 274). Yalom'a (2018: 256) göre temel kaygı olan ölüm kaygısının oluşumu hayatın erken dönemlerinde başlar, karakter oluşumuna ve geliştirilecek savunma mekanizmalarına etki eder. Aynı zamanda kişinin kendi ölümü ile yüzleşmesi varoluşsal açıdan daha yüksek bir kavrayışa ulaşmasını sağlar (Yalom, 2018: 49). Burada ölüm kaygısı olarak bahsedilen kaygı

varoluşsal bir farkındalıktır (Kula ve Erden, 2017: 24). Kişi varoluşunu fark eder ki var olmama üzerine bir kaygı duyar. Kişi ölüm kaygısıyla yüzleştğinde onu kabul edip daha otantik bir yaşam şekline varabilir. Heidegger'e göre iki türlü varoluş vardır; 1- varoluşun "dalgınlık" durumu; 2- varoluşun "farkındalık" durumu (Geçtan, 1990: 183). Gündelik yaşantısına teslim olan kişi varoluşun dalgınlığındadır; varoluşun farkındalığında olan insan ise 'Otantik' bir yaşam sürer ve bunu ölümün kaçınılmazlığını kavrayarak ve özgürlüğünün farkında olarak sağlayabilir (Geçtan, 1990: 184). Kişiler yalnızca ölümlülük ve hiçlik ile yüzleştikleri zaman tam anlamı ile psikolojik sağlığa sahip olabilirler (J. Young, 2006: 225).

1.2.5. Ölüm Kaygısına Karşı Savunma Mekanizmaları

Kişiler ölümlerinden sonra dünyanın o olmadan devam etme ihtimalini düşünmekte zorlanırlar ve bu durumla yüzleşme sırasında kendi ölümlerini idrak edememek ölüm kaygısının bastırılmasıdır (Tanhan, 2007: 63). Bir şekilde ölüm kaygısının ortaya çıkması kişilerin savunma davranışlarının ve koruyucu yaşam tarzlarının artmasına neden olur (Firestone, 1993: 506). Hastalık, kaza, reddedilme gibi olumsuz olaylar ölüm kaygısının ortaya çıkışını hızlandırabilir bu da kişilerin zor durumlarda kullandıkları savunma mekanizmalarına çekilmesine neden olur (Firestone, 1993: 506). Ölüm karşısında savunmalar iki başlık altında toplanmıştır;

1. Kültürel savunmalar;

Kültürlerin oluşumunun başlıca görevleri vardır; örneğin kişileri karmaşadan korumak, onları önemli olduklarına ve başarıya ulaşacaklarına inandırmak gibi (Csikszentmihalyi, 2005: 14). Ölüme karşı olan tutumları da kültür bu anlamda etkilemektedir. Kişilerin yitip gideceğini düşündüğü birikimleri aslında kültür büyüten ve aktaran bir olgudur ve bu yolla da yitirilme durumuna başka bir perspektif verir. Yani kültür yoluyla geçmiş korunur, gelecek oluşturulur; ölümsüzlük sağlanmış olur (Tanhan, 2007: 64). Kültür bunu sağlamak için ölüme dair birçok ritüel oluşturur. Cenaze törenleri, tabut ve gömü işlemleri gibi ritüeller ölen kişiden çok kalanlar için oluşturulmuş işlemlerdir; ölen kişiyi anarak ve yas ile o kişi ile var olmuş olurlar (Heidegger, 2008: 253).

2. Bireysel savunmalar;

Kişiler ölüm kaygısına karşı baş etme yöntemleri oluştururlar. Ölüme karşı en sık oluşturulan uyuma yönelik savunma mekanizmaları bastırma, yer değiştirme, kendi gücüne inanmadır (Yılmaz, 2021: 19). Geliştirilen bu savunma mekanizmaları çoğu kez aşırı hale gelir ve patolojik bir görünüm oluşturur (Yalom, 2018: 156). Kişiler bunun yanında ölüme karşı bir 'Nihai kurtarıcıya' inanarak da savunma oluştururlar. Bu inanış kişilerin erken çocukluk döneminde onu her şeyden koruyan ve sınırsız bakım veren olarak gördükleri ebeveynleri ile kurduğu ilişkilere dayanmaktadır (Tanhan, 2007: 66).

1.2.6. Ölüm Kaygısını Azaltıcı Bireysel Farklılıklar

Ölüm kaygısının temelini açıklamaya çalışan teorilerden biri olan Dehşet Yönetimi Kuramına göre kişilerdeki ölüm kaygısı seviyesi kültürel yapılarına ve kendi özsaygılarına göre değişmektedir (Tanhan, 2007: 52). Kişilerin özsaygısı yüksek olduğu oranda ölüm hakkında toleransları artacak ve kaygıları da düşecektir (Furer ve Walker, 2008: 168). Ayrıca kişilerin cinsiyetleri, yaşları, sosyoekonomik durumları, değerleri, farkındalık seviyeleri ve bazı kişilik özellikleri ölüm kaygısı ile ilişkili bulunmuştur; kadınların erkeklere göre daha fazla ölüm kaygısı yaşadıkları ya da eşit derecede oldukları, yaşla birlikte ölüm kaygısının artmadığı, kaygılı ve nevrotik kişilerde ölüm kaygısının daha yüksek olduğu, ölüme karşı farkındalık seviyesi ve kişilerin/toplumun değerlerine göre ölüm karşısındaki tutumlarının değiştiği gibi sonuçlar elde edilmiştir (Pollak, 1980: 100-101). Bunun yanında din ile ölüm kaygısı arasındaki ilişkiye bakılan birçok araştırma yapılmıştır. Bu konuda ölümden sonra bir öteki dünyanın varlığı inanışı önemli bir noktadır. Dini tutum bu yolla kişilerin varlık ile yokluk arasında kalmalarının önüne geçen bir olgu olmaktadır (Köknel, 1990: 126). Dindarlık ile ölüm kaygısı arasında tutarlı ilişki olmadığına (Leming, 1980: 351) dair araştırmalar olsa da aralarında negatif yönde bir ilişki olduğu (Karaca, 2000: 251) sonucuna ulaşan daha çok araştırma vardır. Bu konuda farklı sonuçlara ulaşılmasının bir nedeni: dindar kişide olan diğer dünyada hesaba çekileceğine dair inanışın kişiyi korkutması olabilir (Karaca, 2000: 248). Ölüm kaygısı ile ilişkili diğer faktörlerden olan medeni durum ve çocuk sahibi olmaya baktığımız zaman; eş olma ya da çocuk sahibi olma durumunda erkeklerin

ölüm kaygısında bir artış gözlenmemiştir fakat bekar erkeklerin ölüm kaygısının çocuk sahibi erkeklere oranla fazla olduğu bulunmuştur ve bunun olası bir açıklaması çocuk sahibi olmanın ölümsüzlükle ilişkilendirilmesi üzerinden yapılmaktadır (Cole, 1979: 144).

1.3. Varoluşsal Anlam

Mevcut çalışmanın bu bölümünde ana değişkenlerden biri olan varoluşsal anlam ele alınacaktır. Alanyazında önemli görülen noktaları ile öncelikle varoluş ve öz'den bahsedilecektir. Sonrasında kişilerin anlam arayışının alanyazındaki yerine değinilecektir. Sonrasında varoluşsal kaygı, anlamsızlık ve varoluşsal boşluk alanyazın temelinde ele alınacaktır.

1.3.1. Varoluş ve Öz

Var olmanın ve özün mahiyeti üzerine alan yazında birçok tartışma vardır. Felsefede metafizik anlayışının düşünürleri özün varoluştan önce geldiğini savunur. Örneğin Orta Çağ varlık düşüncesine yön veren Aristoteles varlığı bilgiye sahip olma üzerinden ele almıştır (Kaçar, 2016: 102). Descartes (1641/1996: 148) de metafizik anlayış ile meseleye yaklaşır fakat varoluşu düşünme eylemi ile birlikte vurgular ve varoluşu iki şekilde ele alır: fiziki varlığımız ve düşünen varlığımız olan 'Cogito'. Cogito zihinsel bir sezgi veya ruh denilenin bilgisidir (Cebi, 2020: 6) ve beden olmasa dahi var olmaya devam edecektir; asıl düşünen ruhtur (Descartes, 1641/1996: 149). Heidegger (2008: 7) ise Descartes'i eleştirir; varoluşun özden önce geldiğini ve varlığın özün oluşumuna etki edip şekil verebildiğini söyler. Ayrıca bu var olma halini 'Dasein' olarak tanımlar ve bu tanımlı özün karşıtı olarak kullanır. Heidegger'e (2008: 124) göre kişi dünyadan ayrı konumlandırılmaz çünkü bu dünyanın var olma koşulu kişinin var olmasıdır. Varoluşçu yaklaşım temeline göre ise varoluş özden önce gelir; insan kendi özünü oluşturacak şekilde etken bir varlıktır (İlgar ve İlgar, 2019: 198). İnsan bu dünyada var olmanın yanında bu dünyaya şekil de verir. Kişiler anlamsız faaliyetlerle oyalanarak kendi amaçlarına dair gerçek hisler edinmekten geri kalmak yerine varoluşlarını tanımalı ve ölüm gerçeği ile yüzleşmelidir. Bu tür bir yolculuk kişilerde korku ve kaygı oluşturabilmektedir. Varoluşsal açıdan bakıldığında ise bu tür bir kaygı kişilerin özgürlüğü ve sorumluluğu kavramalarına ve özgün bir

yaşama sahip olmalarına yardımcı olacaktır (King vd., 2013: 434). Psikolojide ekollerin insanın varoluşuna bakışına bakıldığında ise; davranışçı ekol koşullanmanın kişiyi oluşturduğunu öne sürer; psikanalitik ekol kişiyi geçmişi ile ilişkilendirmektedir; fakat varoluşçu ekol kişinin özünün oluşumunda iradenin, sorumluluğun ve özgürlüğün önemine vurgu yapmaktadır (Bilge ve Taşçı, 2020: 79-80).

1.3.2. Anlam ve Amaç

Varoluşsal anlam (yaşamda anlam olarak da kullanılacaktır) felsefe, sosyoloji, din, psikoloji gibi birçok alanın içinde bulunur ve oldukça geniş bir alanyazın vardır. Kişinin var olmasına dair anlayışının hayata bakışını değiştireceği düşünülmektedir. Bu noktada; var olmak nedir? Varoluşun bir anlamı var mı? Anlamı varsa bu, kişinin hayatında nedir gibi birçok soru çıkar karşımıza. İlk önce anlam ve amaç kavramlarının ayırımına bakmak önemli bir nokta olacaktır. Kelime anlamı olarak ‘Anlam’; ‘Bir olgudan, davranıştan; bir sayıdan, işaretten, jestten anlaşılan şey’ (Bakırcıoğlu, 2012) iken ‘Amaç’; ‘Erişilmek istenen sonuç, gaye, hedef’ (Parlatır vd., 1988b: 96) demektir. Mevcut durumda yapılan çalışmalarda ve günlük dilde bu kelimelerin bazen birbiri yerine kullanıldığı görülmektedir. Yalom (2018: 566) da bu iki terimin anlam olarak farkından bahsetmiş fakat hayata bakan yönleriyle bu terimleri eşanlamlı olarak kullanmıştır. Aslında anlamın kapsayıcılığına bakıldığında amacı da içine alan bir derinliği vardır (İ. Yüksel, 2021: 70). Yaşamda anlam ve amaç arasında pozitif yönlü bir ilişkinin olması da bu fikri desteklemektedir (Demirbaş Çelik, 2016: 138).

Yaşamın kişiye verilen ve mutlak olan bir anlamı yoktur fakat neden ve nasıl yaşayacağını bulmak için kişi kendi için olan anlama yönelmeli bunun için de bir amaç edinmelidir (Wedding ve Corsini, 2019: 276-277). Anlamlı yaşam kişinin değerli bir yaşam anlayışına sahip olduğu veya yaşamın amacını yerine getirdiğine dair inancı ile oluşur (Battista ve Almond, 1973: 409). Varoluşsal açıdan bakıldığında yaşamak acı çekmek ve bundan bir anlam bulmak demektir fakat bunu kişi sadece kendisi bulabilir ve bulduğunun sorumluluğunu üstlenmelidir (Allport, 2020: 9). Kişide yaşamın anlamına, değerine yönelik oluşan kaygı ise patolojik değil aksine bir başarıdır ve kişide gelişim sağlar (Frankl, 2020: 116).

1.3.3. Anlam Arayışı

Doğadaki diğer varlıklara yaşamak için hazır bilgiye sahipken insana bu bilgi verilmemiştir; bu nedenle kişi bu açığı kapatıp bilgiyi kendisi oluşturması gerekir. Diğer bir ifadeyle insan dışındaki canlılara yetecek yaşama bilgisi verilmiştir ama insanın durumu böyle değildir; var olmak temelde bir bilgi sorunudur (Erdemli, 2017: 27-29). Bu yüzden insan kendine verilen bilgi edinme potansiyelini kullanarak bir amaç sorgulamasına girmektedir (İ. Yüksel, 2021: 72). Hayatta anlam ve amaç arama kişilerin hayata dair bir anlayış oluşturup bunu geliştirme süreçleridir (Lopez, 2009: 606). Kişiler yaşamının anlamını bulduğunda bir değer şeması oluşturmuş olurlar; bu da kişiye neden yaşadığının yanında nasıl yaşayacağını da göstermiş olur (Yalom ve Josselson, 2019: 284).

Kişilerin anlamı nerede arayacaklarına veya nerde bulacaklarına dair alanyazında birçok farklı görüş vardır. Bu konuyu Yalom (2018: 577-587) şu şekilde toparlamıştır: Kişilerin anlamı aradığı ve bulduğu birçok yer vardır;

- Özgecilik: Başkalarına hizmet ederek dünyaya katkıda bulunmak, yardım derneklerinde bulunmak ve bu gibi eylemlerin dalga etkisi ile yayılacağına inanmak;
- Kendini daha büyük bir şeyin parçası olarak bir nedene (aile, din, devlet, bilim vs.) adanmak;
- Yaratıcılık: Yeni ve güzel bir şeyler oluşturmak;
- Hedonistiklik: Hayatı dolu yaşamak, merak ve şaşkınlık hissini korumak, haz aramak;
- Kendini gerçekleştirme: Kişinin potansiyelini yerine getirebilmesi;
- Kendini aşma.

Logoterapi temelinde ise varoluşsal anlam değişkendir ve 3 farklı yolla keşfedilebilir;

- 1- Bir iş yapmak yahut eser geliştirmek,
- 2- Bir kişi ile etkileşmek yahut bir şey yaşamak,
- 3- Kaçınılmaz acıya karşı tutum geliştirmek (Frankl, 2020: 125)

Frankl'a (2020: 123) göre yaşamın anlamı üzerine genel bir söylemde bulunulamaz çünkü bu hem kişiye hem zamana göre değişecektir ve bu anlamı yine sadece kişinin kendisinin bulması mümkün olduğu için başkasına sormak manasızdır.

1.3.4. Varoluşsal Kaygı

Kişi gelişmek için anlam yapısına meydan okur, bu da kişide kaygıya neden olur (Yalom ve Josselson, 2019: 285). Bu varoluşsal kaygı sürecini kişi kısmen de olsa aşmaya başladığında zorlu bir dağa tırmanıp yemyeşil bir vadiye varmış kadar büyük bir doygunluğa varır (Merter, 2014: 206). Varoluşsal kaygı sürecini sağlıklı atlatabilmenin yolu yokluğu ve varlığı bir bütün olarak görmektir; böylece kişi hayatını yaşamaya başlayacaktır (Yalom ve Josselson, 2019: 282). Varoluşsal kaygıyı üç biçimde ele alınabilir;

- 1- Kader ve ölüm kaygısı; kişinin kaderindeki benliğine ve ölümle kişinin varlığına karşı olan tehdit
 - 2- Boşluk ve anlamsızlık kaygısı; kişinin hayatına anlam kazandıracak anlamın olmadığına dair kaygı
 - 3- Suçluluk ve kınanma kaygısı; kişinin ahlaki ve etnik yapısına dair olan tehdide karşı
- (Tillich 2019: 64; Weems vd., 2004: 383)

Tasavvufi literatüre baktığımız zaman ise varoluşsal kaygı nefsin mertebelerinden biri ve birincisi olan nefs-i emmâre de ortaya çıkar ve kişi olgunlaştıkça diğer mertebelere doğru yola çıkar; bu süreçte varoluşsal kaygı yavaş yavaş yerini güvene ve ümide bırakır (Merter, 2014: 205).

1.3.5. Anlamsızlık ve Varoluşsal Boşluk

Frankl'a (2020: 152) göre kişiler yaşamak için çok şeye sahiptir ama eğer uğruna yaşayacakları bir şey yoksa; bu hayat amacından yoksunluk, anlamsızlığın nedenidir. Kişilerin anlamdan yoksun olması anlamsızlığı ortaya çıkaracaktır ve anlamsızlık duygusu kişilerin psikolojilerinde patolojik bir tepkiye sebebiyet verebilir (Frankl, 2020: 153). Bir boşluk ve anlamsızlık hissi sonucu oluşan 'Varoluşsal boşluk' saldırganlık, depresyon ve madde kullanımı ile ilişkilidir (Frankl, 2020: 153). Kişilerin hayatında anlamsızlık ve amaç eksikliğinin depresyona etki edebileceği ve cinsiyete göre farklı davranışlara yol açabileceği görülmektedir; örneğin erkeklerde intihar; kadınlarda madde kullanımı (Harlow vd., 1986: 18).

Psikolojide engelleme kelimesi ‘Bir engel yüzünden dürtü boşalımı olmaması sonucu, gerginliğin ortadan kalkmaması ve doyum amacının gerçekleşmemesi durumu’ (Bakırcıoğlu, 2012) anlamına gelir. Engellenme birçok farklı içsel ve çevresel kaynaklardan dolayı oluşabilmektedir; bedensel, psikolojik, sosyo-kültürel, siyasi vb. sorunlar gibi (Karaçalı, 2023: 20). Varoluşsal anlamda engellenme ise kişinin anlam arayışının engellenmesidir. Bu engelleme kişide nevroza yol açabilmektedir ve bunlara nöojenik nevrozlar denilmektedir (Frankl, 2020: 115). Kişinin anlam arayışının engellenmesi bir süre sonra ‘Varoluşsal boşluk’ ortaya çıkarır. Varoluşsal boşluk durumu ise kişilerde can sıkıntısı olarak kendini gösterir (Frankl, 2020: 121).

1.4. Umutsuzluk

Mevcut çalışmanın bu bölümünde ana değişkenlerden biri olan umutsuzluk ele alınacaktır. Alanyazında önemli görülen noktaları ile öncelikle umut ve umutsuzluk kavramlarından ve içeriklerinden bahsedilecektir. Sonrasında umutsuzluğun nedenleri ve belirtileri üzerinde durulacaktır. Son olarak umutsuzluğa kuramsal yaklaşımların içeriği verilecektir.

1.4.1. Umut ve Umutsuzluk

Umut, ‘Olması beklenen, gerçekleşeceği sanılan ve iç huzuru veren şeydir’ (Bakırcıoğlu, 2012) ve kişilerin stresli ve olumsuz yaşam olayları ile baş edebilmesi için önemli bir olgudur (Gök ve Özdemir, 2020: 605). Psikoloji ve psikiyatri alanında kişinin iyi oluşundaki önemli etkisine vurgu yapılmaktadır (Tercanlı ve Demir, 2012: 31). Umudun ilişkili iki ana unsuru vardır;

- 1- Eylemlilik algısı: geçmiş, şimdiki ve gelecekteki hedeflere ulaşma üzerine kararlılık
- 2- Hedeflere ulaşmaya yönelik olumlu motivasyon ile plan oluşturabilme (Snyder vd., 1991: 570)

Umut olmadığında umutsuzluk var olur (Tercanlı ve Demir, 2012: 31) ve umutsuzluk ‘Hiç umudun kalmaması, güvenin sarsılması ve olumsuzluğa sürüklenme’ (Parlatır vd., 1988a: 2282) olarak tanımlanabilir. Umutsuzluk geçmişe

dair olan pişmanlığın hayat anlamını baltalaması ve an ile gelecek arasındaki bağlantının bozulmasıdır (Tercanlı ve Demir, 2012: 32). Beck (2002: 36) depresyondaki hastaların hiçbir şeyin gerçekten işe yaramayacağına ve durumlarının umutsuz olduğuna inandıklarını vurgulamaktadır. Alanyazında umutsuzluk, çaresizlik ve talihsizlik ile ilişkilendirilmektedir. Kişinin kendine güveninin olmadığı, durumları kontrol edemeyeceğini düşünme durumu çaresizliktir; kişinin yaşanan durumları kötü şansın kontrol ettiğini düşünme durumu ise talihsizliktir (Gençöz vd., 2006: 22).

Frankl (2020: 91) insanın psikolojik durumunun bedenine etkisine vurgu yaparken umudun ve cesaretin yitirilmesinin ölümcül olabileceğini belirtir. Umutsuz insanlara öğretilmesi gerekir ki; yaşamdan ne beklediklerinin önemi yoktur aslında yaşamın onlardan ne beklediğinin önemi vardır ve bunu ancak eylemlerle, gerçekten yaşayarak karşılık verebilirler (Frankl, 2020: 92). 1950'lerde psikoterapi sürecinde umuda dikkat çekilmiştir fakat güncel durumda umudun inşa edilmesinden ziyade umutsuzluğun giderilmesine ya da azaltılmasına yönelik çalışmalara öncelik verildiği görülmektedir (Cheavens vd., 2006: 138). Umut ve umutsuzluk durumu kişilerin iyi oluş halleri üzerine çok önemlidir. Öyle ki umutsuzluk intihar ile depresyondan daha ilişkili bulunmuştur (American Psychological Association, 2013).

1.4.2. Umutsuzluğun Nedenleri ve Belirtileri

Kişilerin umutsuzluk yaşamasının birçok nedeni olabilmektedir. Genel olarak umutsuzluğun doğuştan gelmediği zaman içinde bazı nedenlerden dolayı oluştuğu ileri sürülmektedir (Zafer, 2019: 557). Umutsuzluk duygusuna kapılan kişiler, bu duygu oluşmadan önce, bazı dinamikler sahiptir; örneğin olumsuz bilişsel şema ve olumsuz deneyim edinmek (Kızılgöçer, 2011: 67). Yani kişilerin zihinlerinde olumsuz şemalar bulunması ve olumsuz deneyimler edinmeleri umutsuzluğa kapılmalarına etki etmektedir.

Umutsuzluk kişinin kendisine, geleceğe ve anlık deneyimine dair olumsuz görüşlerinden kaynaklanır (Kuehlwein, 2002: 33). Kişiler olumsuz yaşam deneyimleri edindiklerinde geleceğe dair de olumsuz beklentilere girerek umutsuz olurlar (M. Özmen vd., 2016: 511). İşte yaşanan bu olumsuz deneyimler

umutsuzluğun oluşturan ve geliştiren temel nedendir (Şahin, 2002: 143). Alanyazında sıklıkla kabul gören umutsuzluğun nedenleri ise şunlardır;

- Benliğin yitimi
- İncanın yitimi
- Anlam kaybı
- Amaçsız olma
- Üretken olmama (Eren, 2020: 58).

Kişiler kendilerinin ya da başkalarının istenen bir sonucu elde etmek için veya istenmeyen bir durumdan kaçmak için hiçbir şey yapamayacaklarını düşündüklerinde umutsuz hissederler. Umutsuzluğun belirtilerini Amerikan Psikoloji Birliği (1997; akt. Kızılgöçer, 2011: 67-68) şu şekilde açıklamıştır:

- Olumsuz içerikli ifadeler
- Etken olmamak
- Duygu belirtilerinde azalma
- Dışardan gelen uyaranlara karşı azalan tepki
- İnisiyatif almama
- Muhatabına karşı ilgisizlik
- Umursamama
- Yeme isteğinde azalma
- Uyku isteğinde artma ya da azalma
- Kişisel bakımda azalma
- Sosyallikten kaçınma

1.4.3. Umutsuzluğa Kuramsal Yaklaşımlar

1.4.3.1. Psikoanalitik Yaklaşım

Psikanaliz yaklaşımında Freud birçok meseleyi gelişim evreleri üzerinden ele almıştır ve oral, anal, fallik, gizil ve genital olmak üzere toplam beş gelişim evresi tanımlamıştır. Bunların arasında oral dönem çocuğun anneye ihtiyaç duyduğu, en bağımlı olduğu dönemdir (Geçtan, 1997: 61). Bu dönem içerisinde güven, inanç, iyimserlik, umut ya da karşıtı duyguları oluşmaya başlar, bu yüzden bebeğin anneden

sevgi ve eşduyum alması gerekir; umutsuzluk bu dönemde bebek anneden yeterli sevgi ve eşduyum alamazsa ortaya çıkmaktadır (Odağ, 2002; akt. Ekinci, 2014: 14)

1.4.3.2. Bilişsel ve Davranışçı Yaklaşımlar

Beck vd. (1979: 11) bilişsel yaklaşımda umutsuzluğu ele alırken bilişsel üçlüye vurgu yapmaktadır. Bunlar kişinin kendisiyle, deneyimiyle ve gelecekle ilgili olumsuz yorumlarıdır. Bilişsel temelde önemli bir kavram olan ‘Bilişsel esneklik’ de umutsuzluk konusunda etkilidir. Kişilerin beklenmedik durumlardan sonra o duruma uyum geliştirmek için bilişsel süreçlerini düzenleyebilme becerisine bilişsel esneklik denir ve bilişsel esnekliği yüksek olan kişiler sorunları çözmek için işe yaramayan yöntemleri bırakıp yeni yöntemler ararlar (Aslan ve Turk, 2022: 120). Kişilerde bilişsel esneklik azaldıkça umutsuzluğun arttığı gözlemlenmiştir (Yazar ve Meterelliyoz, 2019: 159).

Davranışçı yaklaşım temelinde ise umutsuzluk Seligman tarafından öğrenilmiş çaresizlik modeli çerçevesinde ele alınmıştır. Köpeklere verilen şoklardan bir süre sonra köpeklerde tepkisiz kalma gözlemlenmiştir buna öğrenilmiş çaresizlik denilmiştir (Seligman ve Maier, 1967: 4). Bu modele göre kişiler bir davranışın durumun sonucu üzerine etkisi olmadığını gördükleri zaman aynı modeldeki gibi öğrenilmiş çaresizlik göstermektedir (Aktan ve Yay, 2016: 60) ve bu durum umutsuzluktur. Bu kuram sonrasında Abramson ve diğerleri (1978) tarafından revize edilmiş ve 1989’da da genişletilmiştir (Henkel vd., 2002: 242). Abramson ve diğerlerinin (1989: 358) sunduğu modele göre umutsuzluk depresyonun bir alt türüdür ve buna ‘Umutsuzluk depresyonu’ ismini vermişlerdir.

1.4.3.3. Varoluşçu Yaklaşım

Varoluşçu temelden baktığımızda umutsuzluğa dair birçok açıklama bulunmaktadır. Umutsuzlukla alakalı varoluşsal birçok hakikatten bahsedilebilir; ıstırap, kaygı, ölüm, inanç, suçluluk ve hiçlik gibi (Benek, 2022: 10). Fakat genel yaklaşım umutsuzluğun yaşanması gereken, kişiyi geliştirecek bir duygu olduğudur. Kierkegaard’a (2010: 25-26) göre umutsuzluk kendisinden sonra bir şey kalmayan, ölüme vardırıan ‘Ölümcül bir hastalıktır’. Fakat aynı zamanda kişinin kendi benliğini

bulmak için bunu yaşaması gerekir (Benek, 2022: 9). Frankl'a (2020: 117) göre ise umutsuzluk varoluşsal bir bunalımdır ve yol göstererek kişinin anlam arayışına destek olunması gerekir.

1.5. Travma ile Başa Çıkabilme Algısı

Mevcut çalışmanın bu bölümünde ana değişkenlerden biri olan travmayla başa çıkabilme algısı ele alınacaktır. Alanyazında önemli görülen noktaları ile öncelikle travmadan bahsedilecektir. Sonrasında başa çıkma davranışı ele alınacak olup son olarak travmayla başa çıkmaya yer verilecektir.

1.5.1. Travma

Kişiler için en büyük stres kaynakları travmalardır ve travmalar olağan dışına çıkan tehlikeli durumlara denir (Smith vd., 2019: 494). Travmatik yaşantılar kişilerarası ilişkilerde pek çok sorun oluşturabilir, bağları zedeleyebilir ve kişinin kendilik yapısına zarar verebilir (Herman, 2017: 63). Aynı zamanda kişiler travmatik olay yaşadktan sonra kaygı yaşayabilir, depresif ve kafası karışmış hissedebilir, yeme ve uyku düzenlerinde bozulma yaşayabilir (Gürçen, 2022: 26). Travmatik deneyimi olan her bireyde ortaya bir patoloji çıkmasa dahi; travma sonrasında sıklıkla kişilerde depresyon, kaygı ve stres seviyelerinin yüksek olduğu görülmektedir (Erdoğan, 2015: 46).

Geçtiğimiz yüzyılda travma üç farklı şekilde toplumsal gündemde yerini almıştır; 1- Kadınlarda histeri; 2- Muharebe nevrozu (savaş alanında bulunmayla); 3- Cinsel şiddet ve ev içi şiddet (Herman, 2017: 12). Travmatik yaşantı deneyimlerinde erkekler kadınlara oranla daha fazla fiziksel saldırı, esir edilme ve kaçırılma; kadınlar erkeklere oranla daha fazla tecavüz, taciz, çocukluk döneminde ihmal ve fiziksel istismar bildirilmektedir (Kessler vd., 1995: 1052).

Travma geçiren kişilerde travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) görülebilmektedir. DSM-5'e göre TSSB ölümle karşılaşma, ağır yaralanma, cinsel saldırıya uğrama ya da bunlara şahit olma veya yakınlarından birinin başına bu durumların gelmesinden sonra ortaya çıkabilmektedir (American Psychiatric Association, 2013: 146). Travmatik olay deneyimleyen kişilerin hepsinde TSSB, depresyon, kaygı bozukluğu

gibi psikiyatrik bozukluk gelişme bile travmaya maruz kalan kişilerde TSSB gelişme riski %9,2 olarak bulunmuştur (Breslau vd., 1998: 630). TSSB yaşam boyu yaygınlığı kadınlarda ve evlilik deneyimi olmayan kişilerde sıklığı daha fazla olmak üzere %7,8'dir (Kessler vd., 1995: 1057). Travma türünden bağımsız olarak TSSB'ye yakalanma riski kadınlarda erkeklere oranla 2-3 kat daha fazladır (Türkiye Psikiyatri Derneği, t.y.-c)

Travmatik olay sonrası kişilerde oluşan tepkiler patolojik olmak zorunda değildir ve travma sonrası büyüme ve psikolojik dayanıklılık gibi patolojik olmayan olumlu tepkiler de görülebilmektedir (Taycan, 2019; akt. Gürçen, 2022: 26). Tedeschi ve Calhoun (2004) tarafından geliştirilen travma sonrası büyüme teorisine göre; olumsuz yaşam deneyimleri sonrası kişilerin başa çıkma mücadelesi sonucu ortaya büyüme ve olgunlaşma çıkabilir. Travma sonucu patolojik olmayan tepkiler aslında azımsanmayacak kadar çoktur ve travma geçirmiş bireylerde bildirilen travma sonrası büyüme bildirilen psikiyatrik bozukluğa göre daha fazladır (Tedeschi, 1999). Travma sonrası patolojik olmayan tepkilerden psikolojik dayanıklılık ise kişilerin etkisi altında oldukları stresörlerin olumsuz etkisinden korunmak için geliştirdikleri zihinsel süreçler ve davranışlardır (Fletcher ve Sarkar, 2013: 16).

1.5.2. Başa Çıkma

American Psychological Association'a (2018) göre 'Basa çıkma' kişinin kaynaklarını aşan durumları yönetmek ve stres nedeniyle ortaya çıkan duygu ve çatışmaları azaltmak için bilişsel ve davranışsal stratejilerin kullanılmasıdır. Birçok başa çıkma şekli olması ile birlikte beş temel başa çıkma yöntemi şunlardır; problem çözme, destek arama, kaçınma, dikkat dağıtma ve olumlu bilişsel yeniden yapılandırma (Skinner vd., 2003: 239). O'Brien ve DeLongis (1996: 779) ise üç başa çıkma odağı (problem, duygu ve ilişki) ile kişilik faktörleri (deneyime açıklık, sorumluluk, dışa dönüklük, uyumluluk ve duygusallık) arasında ilişki olduğunu belirtmiştir. Problem odaklı başa çıkma sorunu yönetmeye; duygu odaklı başa çıkma ise stresi dengelemeye çalışır (Folkman ve Lazarus, 1984: 188). İlişki odaklı başa çıkma ise zorlu dönemlerde sosyal ilişkileri bilişsel ve davranışsal çabalar ile sürdürmeyi kapsar (O'Brien vd., 2009: 18). Gelecek odaklı başa çıkma da kişinin motive olmasını, plan yapmasını ve değerlendirme yapmasını içerir (Nurmi, 1991: 2).

1.5.3. Travmayla Başa Çıkma

Travma ile başa çıkma durumuna baktığımızda; kişinin yaşamının bir bütün olarak kendi içinde öyküsel yapısı ve tutarlılığı vardır fakat yaşanan travma bu yapıyı bozar ve kişide anlam kaybı oluşturur (Van der Merwe ve Gobodo-Madikizela, 2009: 6). Örseleyici yaşantılar insanların kontrol, bağ kurma yetilerine ve anlam duygularına zarar verir (Herman, 2017: 41). Travma ile oluşan bu anlam kaybını sonrası kişilerin anlamı tekrar inşa edebilmek için hayat öykülerini yeniden yapılandırmaları ve travmatik kaybını ona dahil etmeleri gerekir (Van der Merwe ve Gobodo-Madikizela, 2009: 6).

Alanyazında yapılan çalışmalarda travmayla başa çıkabilme algısı ile ilişkili faktörler araştırılmıştır. Travmayla başa çıkabilme algısı ile öz şefkat arasında pozitif; travmayla başa çıkabilme ile yaşam stresi arasında negatif ilişki bulunmuştur (Çetin, 2022: 69). Travmaya karşı verilen tepkilerde bilişsel değerlendirme ve başa çıkma önemli bulunmuştur (Olf vd., 2005: 978). Travmatik yaşantı geçiren kişilerde başa çıkma esnekliği de TSSB ve travma sonrası depresyon için koruyucudur (Park vd., 2015: 105).

1.6. Çalışmanın Amacı ve Soruları

Dokuz çalışmanın ortalamasıyla bakılmış depresyon yaygınlığı, dünya genelinde bir yıllık oranı 7,2 olarak bulunmuştur (Lim vd., 2018). Yüksek yaygınlık oranı, tanı güçlüğü ve sağaltım uygulamalarının yetersizliği nedeniyle bir halk sağlığı sorunu haline gelen depresyon intihar gibi zarar verici davranışların artması riskini de ortaya çıkarmaktadır (Küey, 1998: 5). Bundan dolayı özellikle psikiyatrik bozukluklarda uygun müdahalelerin sunulup klinik ortama uygulanması için yapılan çalışmalar önem kazanmaktadır. Depresyon belirtilerinin ortaya çıkmasında etkili olabilecek etkenlerin belirlenmesi depresyona dair farkındalığın artması ve muhtemel önlemlerin alınması açısından önemlidir. Mevcut çalışmanın alanyazınında ölüm kaygısının, varoluşsal anlam kaybının, umutsuzluğun ve travmayla başa çıkabilme algısında eksikliğin depresif belirtilerin oluşmasına, depresyonun ortaya çıkmasına ya da şiddetine etki edebileceğine dair çeşitli bilgiler paylaşılmıştır.

Çalışmanın ana değişkenlerinden biri olan ölüm kaygısının depresyon ile ilişkisine bakıldığında; yaşlı insanlarda görülen ölüm kaygısının depresif sendromun bir

parçası olduğu görülmektedir (Templer, 1971: 522). Ayrıca varoluşsal anlama ile birlikte depresyon belirtilerinin azaldığı (Mascaro ve Rosen, 2006: 184), umutsuzluk ile de arttığı dikkat çekicidir (Alford ve Beck, 1997: 144). Depresyonun intiharla ilişkilendirilen belirtilerinde umutsuzluk en yüksek ilişkiye sahip değişkenlerden biridir (Beck ve Alford, 2009: 59). Umutsuzluk geleceğe dair olumsuz bakışı belirtir ve depresif hastaların %78'inden fazlasının geleceğe olumsuz baktığı görülmektedir (Beck ve Alford, 2009: 24). Umutsuzluk bu açıdan depresyonun bir alt türü olarak da düşünülebilir (Abramson vd., 1989: 358). Çalışmanın bir diğer ana değişkeni olan travmayla başa çıkabilme algısına bakıldığında ise; yüksek düzeyde başa çıkma algısı daha düşük depresyon riski ile ilişkili bulunmuştur (Kato, 2016: 132).

Çalışmanın değişkenlerinin birbirleri ile olan ilişkisine bakıldığında; varoluşsal anlamın varlığı depresif belirtilerinin azalması ve umut düzeyinin artması ile (Mascaro ve Rosen, 2005: 1003) ve anlam duygusunun varlığının daha az ölüm kaygısı ile (Yalom, 2018: 676) ilişkili olduğu kanısına varılabilir. Bunun yanında umut kişilerin gelecekteki olumsuzluklarla baş edebileceği duygusudur (D. Özmen vd., 2008: 9) ve bu da aslında kişilerin travmayla başa çıkabilme algılarını etkileyecek bir faktördür ve aynı şekilde travmayla başa çıkabilme algısı da umudu artırma potansiyeli taşımaktadır.

Sonuç olarak, depresyon belirtilerine varoluşsal açıdan bakıldığında kişinin anlamsızlık durumu ve ölüm ile yüzleşmemesi kişide yaşam ile baş edemeyeceğine dair bir inanç oluşturacaktır. Bu durum da kişinin olası yaşamsal güçlükler karşısında kendisine olumsuz bir atıfta bulunmasına, yani umutsuzluğa yol açacaktır. Böyle bir tablonun depresyon ile sonuçlanması olası görülmektedir.

Bu çerçevede mevcut çalışmanın öncelikli amacı depresyon belirtilerinin ölüm kaygısı, varoluşsal anlam, umutsuzluk ve travmayla başa çıkabilme algısı temelinde incelemektir. Ayrıca fikir vermesi açısından ilgili değişkenler demografik özellikler çerçevesinde de değerlendirilmiştir. Bu doğrultuda mevcut çalışmada aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır;

- 1- Depresyon, ölüm kaygısı, varoluşsal anlam, umutsuzluk ve travmayla başa çıkabilme algısı düzeyleri cinsiyete göre bir farklılık göstermekte midir?

- 2- Depresyon, ölüm kaygısı, varoluşsal anlam, umutsuzluk ve travmayla başa çıkabilme algısı düzeyleri eğitim durumuna göre bir farklılık göstermekte midir?
- 3- Depresyon, ölüm kaygısı, varoluşsal anlam, umutsuzluk ve travmayla başa çıkabilme algısı yaş ile ilişkili midir?
- 4- Depresyon belirtileri ile ölüm kaygısı arasında pozitif yönlü bir ilişki var mıdır?
- 5- Depresyon belirtileri ile varoluşsal anlam arasında negatif yönlü bir ilişki var mıdır?
- 6- Depresyon belirtileri ile umutsuzluk arasında pozitif yönlü bir ilişki var mıdır?
- 7- Depresyon belirtileri ile travmayla başa çıkabilme algısı arasında negatif yönlü bir ilişki var mıdır?
- 8- Ölüm kaygısı, varoluşsal anlam, umutsuzluk ve travmayla başa çıkabilme algısı birlikte depresyon belirtilerini yordamakta mıdır?

İKİNCİ BÖLÜM

YÖNTEM

2.1. Örneklem

Çalışmaya 18 yaş üstü 258'i (%63,2) kadın ve 150'si (%36,8) erkek olmak üzere toplam 408 kişi katılmıştır. Katılımcıların yaşları 18 ile 84 arasında değişmekte ve yaş ortalaması 30,67'dir ($S = 11,160$). Demografik özelliklerle ilgili bilgiler Tablo 2.1.'de verilmiştir.

Tablo 2.1: Katılımcıların Demografik Özelliklerine İlişkin Değerler

| | Sıklık (N=408) | Yüzde |
|-------------------------|----------------------|-------|
| Cinsiyet | Kadın | 258 |
| | Erkek | 150 |
| Medeni Durum | Evli | 186 |
| | Bekar | 215 |
| | Boşanmış | 6 |
| | Eşi vefat etmiş | 1 |
| Eğitim Durumu | Lise ve Altı Mezunu | 94 |
| | Üniversite Öğrencisi | 111 |
| | Üniversite Mezunu | 203 |
| Psikiyatrik Tanı | Var | 38 |
| | Yok | 370 |

2.2. Veri Toplama Araçları

Mevcut çalışmada kapsamında kullanılan ölçme araçları; Demografik Bilgi Formu, Beck Depresyon Envanteri (BDE), Ölüm Kaygısı Ölçeği (ÖKÖ), Yaşamda Anlam Ölçeği, Beck Umutsuzluk Ölçeği ile Travma ile Başa Çıkabilme Algısı Ölçeğinden oluşmaktadır.

2.2.1. Demografik Bilgi Formu

Demografik bilgileri edinmek için araştırmacı tarafından hazırlanmış kısıa bir formdur. Formda cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim durumu ve psikiyatrik rahatsızlık durumu olmak üzere toplam beş soru bulunmaktadır. Demografik Bilgi Formu Ek 1’de bulunmaktadır.

2.2.2. Beck Depresyon Envanteri (BDE)

Beck Depresyon Envanteri (BDE) depresyonun davranışsal belirtilerini ve şiddetini ölçmek için Beck vd. (1961: 561-569) tarafından geliştirilmiş ve Türkiye uyarlaması Hisli (1988) tarafından gerçekleştirilmiştir. BDE 4 dereceli ve 0-3 puan arasında puanan 21 maddelik bir kendini değerlendirme ölçeğidir. Ölçekten en az 0 en fazla 63 puan alınabilmektedir. Alınan toplam puanın yüksekliği depresyonun şiddetini belirtmektedir. Ölçeğin güvenilirlik çalışmasında Cronbach Alfa katsayısı 0,80 ve yarıya bölme güvenilirliği 0,74 olarak bulunmuştur (Hisli, 1989: 6). Ölçeğin geçerlik çalışmasında Minnesota ok Yönlü Kişilik Envanteri Depresyon Skalası (MMPI-D) kullanılmış ve BDE ile 0,50 düzeyinde korelasyon gösterdiği bildirilmiştir (Hisli, 1989: 6). Beck Depresyon Envanteri Ek 2’de bulunmaktadır.

2.2.3. Ölüm Kaygısı Ölçeği (ÖKÖ)

Ölüm Kaygısı Ölçeği (ÖKÖ) kişilerdeki ölüm kaygısını ve şiddetini ölçmek için Sarıkaya (2013) tarafından geliştirilmiştir. ÖKÖ toplamda 20 maddeden oluşmaktadır ve 5’li Likert tip cevaplara sahiptir. Her madde “hiçbir zaman”, “nadiren”, “ara sıra”, “sık sık” ve “her zaman” şeklinde cevaplarla derecelendirilmektedir. Maddeler sırası ile 0-4 arasında puanlanmaktadır. Puanlar ise 0-80 arası değişebilmektedir. ÖKÖ’den alınan toplam puan yüksekliği yüksek ölüm kaygısına işaret etmektedir. ÖKÖ’nün iç tutarlılık Cronbach Alfa katsayısı 0,95 olarak bulunmuştur (Y. Sarıkaya, 2013: 72). Ölçeğin test-tekrar test yöntemi ile güvenilirliğine bakılmış ve güvenilirlik katsayısı 0,82 olarak bulunmuştur (Y. Sarıkaya, 2013: 72). Ölçeğin geçerlik çalışmasında Beck Depresyon Envanteri (BDE), Thorson-Powell Ölüm Kaygısı Ölçeği ve Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ) kullanılmıştır. ÖKÖ ile BDE arasında 0,24; Thorson-Powll Ölüm Kaygısı Ölçeği

arasında 0,76; BUÖ arasında 0,11 düzeyinde korelasyon bulunduğu bildirilmiştir (Y. Sarıkaya, 2013: 70-71). Ölüm Kaygısı Ölçeği Ek 3'te bulunmaktadır.

2.2.4. Yaşamda Anlam Ölçeği (YAÖ)

Yaşamda Anlam Ölçeği (YAÖ) Steger ve diğerleri (2006) tarafından geliştirilmiştir. YAÖ'nün Türkiye uyarlaması Demirbaş (2010) tarafından gerçekleştirilmiştir. "Yaşamda anlamın varlığı" ve "yaşamda anlamın aranması" olmak üzere iki alt boyutu bulunmaktadır. YAÖ 10 maddeden oluşan 7'li Likert (1 = Kesinlikle Doğru Değil, 7 = Kesinlikle Doğru) tipinde bir ölçektir. Ölçekten 7-70 arası puan elde edilmektedir. Ölçeğin alt boyutlarına göre elde edilen puanlar o alt boyuta sahip olma düzeyini belirtmektedir. Ölçeğin güvenirlik çalışmasında iki uygulama yapılmıştır. Birinci uygulamada "Yaşamda anlamın varlığı" alt boyutunda güvenirlik katsayısı 0,81 ve "yaşamda anlamın aranması" alt boyutunda 0,84; İkinci uygulamada ise "Yaşamda anlamın varlığı" alt boyutunda güvenirlik katsayısı 0,90 ve "Yaşamda anlamın aranması" alt boyutunda 0,87 olarak bulunmuştur (Demirbaş, 2010: 45). YAÖ'nün test-tekrar test güvenirliğinin bir ay arayla yapılmış olup iki uygulama arasında "Yaşamda anlamın varlığı" alt boyutu korelasyonu 0,70; "Yaşamda anlamın aranması" alt boyutu korelasyonu 0,73 olarak bulunmuştur (Demirbaş, 2010: 46). Ölçeğin geçerlik çalışmasında Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (RBSÖ) ile Yaşam Doyumu Ölçeği (YDÖ) kullanılmıştır. YAÖ ile RBSÖ arasında 0,22; YDÖ arasında 0,37 düzeyinde korelasyon bildirilmiştir (Demirbaş, 2010: 56). Yaşamda Anlam Ölçeği Ek 4'te bulunmaktadır.

2.2.5. Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ)

Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ) kişilerin geleceğe dair olumsuz beklentilerini ölçmek için Beck ve diğerleri (1974) tarafından geliştirilmiştir ve Türkiye uyarlaması geçerlilik ve güvenirlik çalışması Seber ve diğerleri (1993) tarafından yapılmıştır. Ölçek 20 maddeden oluşan kendini değerlendirme ölçeğidir. Her madde evet-hayır şeklinde derecelendirilmektedir. Toplam 0-20 arasında puan elde edilmektedir. Alınan toplam puan arttıkça kişinin umutsuzluk düzeyinin yükseldiği belirlenmektedir. Ölçeğin Cronbach Alfa katsayısı 0,86 olarak bulunmuştur (Seber vd., 1993: 141). Ölçeğin geçerlik çalışmasında Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) ve

Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (RBSÖ) kullanılmıştır. BUÖ ile BDÖ arasında 0,65; RBSÖ ile arasında 0,56 düzeyinde korelasyon gösterdiği bildirilmiştir (Seber vd., 1993: 141). Beck Umutsuzluk Ölçeği Ek 5'te bulunmaktadır.

2.2.6. Travma ile Başa Çıkabilme Algısı Ölçeği (TBÇA)

Travma ile Başa Çıkabilme Ölçeği travma ile baş edebilme algısını değerlendirmek amacıyla Bonanno ve diğerleri (2011) tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkiye uyarlaması, geçerlik ve güvenirlik çalışması Arı ve Cesur (2019) tarafından yapılmıştır. Ölçek gelecek odağı ve travma odağı olmak üzere iki alt boyuta sahiptir. Toplam 20 maddeden oluşan ölçek 7'li Likert (1 = Hiç Mümkün Değil, 7 = Son Derece Mümkün) tipine sahiptir. Ölçekten toplamda 20-140 arası puan elde edilmektedir. Toplam puan arttıkça kişinin travma ile başa çıkabilme algısı da artmaktadır. Ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı "Gelecek Odağı" için 0,90; "Travma Odağı" için 0,79; toplamda ise 0,79 olarak bulunmuştur (Arı ve Cesur Soysal, 2019: 21). Mevcut çalışmada ölçeğin "Gelecek Odağı" alt boyutu verileri kullanılmıştır. Ölçeğin geçerlik çalışmasında Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği kullanılmıştır. TBÇA ile BDDÖ'nün alt boyutları arasında 0,13 ile 0,32 arasında korelasyon gösterdiği bildirilmiştir (Arı ve Cesur Soysal, 2019: 20). Ölçeğin geçerlik çalışmasında Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği (BDDÖ) kullanılmıştır. BDDÖ'nün alt boyutları ile TBÇA'nın 0,13 ile 0,32 arasında korelasyon gösterdiği bildirilmiştir (Arı ve Cesur Soysal, 2019: 19). Travma ile Başa Çıkabilme Algısı Ölçeği Ek 6'da bulunmaktadır.

2.3. İşlem

Veri toplama sürecinden önce araştırmanın etik uygunluğunun değerlendirilmesi için İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Etik Kurul'una başvurulmuştur ve onay alınmıştır. Veri toplama için araştırma soruları çevrim içi oluşturulmuş ve katılımcılara ulaştırılmıştır.

Veri toplama formunun başında katılımcıya bilgilendirilmiş onam sunulmuştur. Onam formunun içeriğinde araştırmanın amacı ve kapsamı, kimin tarafından yapıldığı, elde edilen verilerin KVKK kapsamı uyarınca korunacağı, kişisel bilgilerin

talep edilmediği, katılımın gönüllülük esasına dayalı olduğu ve istenildiği zaman katılımın sonlandırılabilceği hakkında bilgi verilmiştir. Onam formundan sonra katılımcılara Demografik Bilgi Formu sunulmuştur. Demografik Bilgi Formundan sonra katılımcılara araştırmanın ölçekleri sunulmuş olup ölçekler sıra etkisini ortadan kaldırmak nedeniyle karışık olarak verilmiştir. Katılımcıların formu ve ölçekleri doldurması ortalama olarak 10-15 dakika sürmektedir.

2.4. Analiz

Araştırma kapsamında toplam 408 katılımcıya ulaşılmıştır. Toplanan verilerin analiz edilmesinde IBM SPSS Statistics 25 programı kullanılmıştır. Veriler ilgili programa aktarılmış ve ters maddeler düzenlenerek toplam değerler hesaplanmıştır. Katılımcılardan gelen verilerde kayıp veri bulunmamaktadır. Ölçek toplam puanları ile betimsel analiz uygulanarak normallik testi yapılmıştır. Daha sonra araştırma sorularının amacına uygun istatistik analizleri uygulanmıştır. Demografik değişkenlerin analizi için bağımsız t-testi, varyans analizi ve korelasyon analizi kullanılmıştır. Depresyonun ölüm kaygısı, varoluşsal anlam, umutsuzluk ve travmayla başa çıkabilme algısı ile ilişkisine korelasyon analizi ile; bu değişkenlerin depresyonu yordayıp yordamadığına ise hiyerarşik regresyon analizi ile bakılmıştır.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

3.1. Tanımsal İstatistik Bulguları

Mevcut çalışmanın değişkenleri olan depresyon, ölüm kaygısı, varoluşsal anlam, umutsuzluk ve travmayla başa çıkabilme algısının toplam puanları hesaplanmıştır. Travmayla başa çıkabilme algısı olarak gelecek odağı puanları kullanılmıştır. Ardından değişkenlerin normallik varsayımını karşılayıp karşılamadığını anlamak amacıyla çarpıklık ve basıklık değerleri incelenmiştir. Temel değişkenlerin basıklık ve çarpıklık değerleri kabul edilebilir aralık olan -2,0 ila +2,0 aralığında olduğu görülmüştür (George ve Mallery, 2016: 113). Değişkenlerin tanımsal istatistik değerleri ile ilgili bilgiler Tablo 3.1’de paylaşılmıştır.

Tablo 3.1: Tanımsal İstatistikler

| | <i>Ort.</i> | <i>S</i> | Çarpıklık | Basıklık | α |
|---------------------------------|-------------|----------|-----------|----------|----------|
| Depresyon | 12.96 | 8.65 | 0.95 | 0.75 | 0.87 |
| Ölüm Kaygısı | 51.18 | 21.53 | 0.42 | - 0.77 | 0.96 |
| Varoluşsal Anlam | 44.27 | 11.70 | 0.16 | 0.24 | 0.72 |
| Umutsuzluk | 6.16 | 4.93 | 0.87 | - 0.15 | 0.88 |
| Travmayla Başa Çıkabilme Algısı | 56.26 | 14.35 | - 0.33 | - 0.34 | 0.89 |

3.2. Demografik Değişkenlere İlişkin Bulgular

3.2.1. Cinsiyete Göre Karşılaştırma Analizlerine İlişkin Bulgular

Kadınların ve erkeklerin depresyon, ölüm kaygısı, varoluşsal anlam, umutsuzluk, travmayla çıkabilme algısı düzeyleri bağımsız gruplar t-testi ile karşılaştırılmıştır (bkz. Tablo 3.2). Buna göre kadınların ölüm kaygısı puanlarının (*Ort.* = 54,62, *S* = 22,32) erkeklerin ölüm kaygısı puanlarından (*Ort.* = 45,25, *S* = 18,71) istatistiksel açıdan anlamlı olarak yüksek olduğu ($t = 4,538, p < 0,001$); kadınların umutsuzluk puanlarının (*Ort.* = 5,90, *S* = 4,69) erkeklerin umutsuzluk puanlarından (*Ort.* = 6,60, *S* = 5,29) istatistiksel açıdan anlamlı olarak düşük olduğu ($t = -1,340, p = 0,181$); kadınların depresyon puanlarının (*Ort.* = 12,88, *S* = 8,60) erkeklerin depresyon puanlarından (*Ort.* = 13,08, *S* = 8,75) istatistiksel açıdan anlamlı olarak farklılaşmadığı ($t = -0,224, p = 0,823$); kadınların varoluşsal anlam puanlarının (*Ort.* = 44,72, *S* = 11,89) erkeklerin varoluşsal anlam puanlarından (*Ort.* = 43,47, *S* = 11,34) istatistiksel açıdan anlamlı olarak farklılaşmadığı ($t = 1,045, p = 0,297$) ve kadınların travmayla başa çıkabilme algısı puanlarının (*Ort.* = 55,10, *S* = 14,77) erkeklerin travmayla başa çıkabilme algısı puanlarından (*Ort.* = 58,24, *S* = 13,38) istatistiksel açıdan anlamlı olarak farklılaşmadığı ($t = -2,145, p = 0,033$) bulunmuştur.

Tablo 3.2: Kadın ve Erkeklerin Bağımsız Gruplar T-Testi Sonuçları

| Değişken | Kadın (n = 258) | | Erkek (n = 150) | | <i>t</i> |
|---------------------------------|-----------------|----------|-----------------|----------|----------|
| | <i>Ort.</i> | <i>S</i> | <i>Ort.</i> | <i>S</i> | |
| Depresyon | 12.88 | 8.60 | 13.08 | 8.75 | - 0.224 |
| Ölüm kaygısı | 54.62 | 22.32 | 45.25 | 18.71 | 4.538*** |
| Varoluşsal Anlam | 44.72 | 11.89 | 43.47 | 11.34 | 1.045 |
| Umutsuzluk | 5.90 | 4.69 | 6.60 | 5.29 | - 1.340* |
| Travmayla Başa Çıkabilme Algısı | 55.10 | 14.77 | 58.24 | 13.38 | -2,145 |

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

3.2.2. Eğitim Durumuna İlişkin Karşılaştırma Bulguları

Katılımcıların depresyon, ölüm kaygısı, varoluşsal anlam, umutsuzluk ve travmayla çıkabilme algısı toplam puanlarının eğitim düzeyine göre bir farklılık gösterip göstermediğini değerlendirmek amacıyla tek yönlü varyans analizi; varyansları homojen dağılmayan değişkenler için Welch varyans analizi yapılmıştır (bkz. Tablo 3.3). Analizde okur-yazar, ilköğretim mezunu ve lise mezunu '*Lise ve altı mezunu*' ($n = 94$) olarak; lisans öğrencisi '*Üniversite öğrencisi*' olarak ($n = 111$); lisans mezunu, yüksek lisans öğrencisi, yüksek lisans mezunu, doktora öğrencisi ve doktora mezunu '*Üniversite mezunu*' ($n = 203$) olarak gruplandırılmıştır.

Yapılan varyans analizine göre lise ve altı mezunu ($Ort. = 14,51, S = 9,65$), üniversite öğrencisi ($Ort. = 13,75, S = 9,08$) ve üniversite mezunu ($Ort. = 11,80, S = 7,74$) olanların depresyon düzeyleri ($F_{2;405} = 3,835; p < 0,05$); lise ve altı mezunu ($Ort. = 50,48, S = 22,32$), üniversite öğrencisi ($Ort. = 55,49, S = 22,60$) ve üniversite mezunu ($Ort. = 49,14, S = 20,28$) olanların ölüm kaygısı düzeyleri ($F_{2;405} = 3,222; p < 0,05$); lise ve altı mezunu ($Ort. = 46,35, S = 12,28$), üniversite öğrencisi ($Ort. = 40,33, S = 10,07$) ve üniversite mezunu ($Ort. = 45,45, S = 11,79$) olanların varoluşsal anlam düzeyleri ($F_{2;405} = 9,164; p < 0,001$) istatistiksel açıdan anlamlı olarak farklılaşma göstermektedir. Lise ve altı mezunu ($Ort. = 5,86, S = 4,70$), üniversite öğrencisi ($Ort. = 6,58, S = 5,01$) ve üniversite mezunu ($Ort. = 6,07, S = 4,99$) olanların umutsuzluk düzeyleri ($F_{2;405} = 0,615; p = 0,541$) ve lise ve altı mezunu ($Ort. = 56,88, S = 16,74$), üniversite öğrencisi ($Ort. = 54,44, S = 12,84$) ve üniversite mezunu ($Ort. = 56,96, S = 13,90$) olanların travmayla başa çıkabilme algısı düzeyleri ($F_{2;405} = 1,224; p = 0,295$) ise istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermemektedir.

Gruplar arası farkların kaynağının bulunması amacıyla varyansların homojenliğine göre Tukey ya da Games-Howell Post Hoc analizi gerçekleştirilmiştir. Buna göre lise ve altı mezunlarının depresyon düzeyi ile üniversite mezunlarının depresyon düzeyi ($p = 0,048$); üniversite öğrencilerinin ölüm kaygısı düzeyi ile üniversite mezunlarının ölüm kaygısı düzeyi ($p = 0,038$); lise ve altı mezunlarının varoluşsal anlam düzeyleri ile üniversite öğrencilerinin varoluşsal anlam düzeyi ($p = 0,001$) ve üniversite öğrencilerinin varoluşsal anlam düzeyi ile üniversite mezunlarının varoluşsal anlam düzeyi ($p < 0,001$) istatistiksel açıdan anlamlı olarak farklılaşmaktadır.

Tablo 3.3: Değişkenlerin Eğitim Düzeyine Göre Karşılaştırılması

| | Lise ve Altı Mezun (n = 94) | | Üniversite Öğrencisi (n = 111) | | Üniversite Mezun (n = 203) | | F |
|---------------------------------|--------------------------------|-------|-----------------------------------|-------|-------------------------------|-------|----------|
| | Ort. | S | Ort. | S | Ort. | S | |
| Depresyon | 14.51 ^a | 9.65 | 13.75 ^{a,b} | 9.08 | 11.80 ^b | 7.74 | 3.835* |
| Ölüm Kaygısı | 50.48 ^{a,b} | 22.32 | 55.49 ^a | 22.60 | 49.14 ^b | 20.28 | 3.222* |
| Varoluşsal Anlam | 46.35 ^a | 12.28 | 40.33 ^b | 10.07 | 45.45 ^{a,c} | 11.79 | 9.164*** |
| Umutsuzluk | 5.86 | 4.70 | 6.58 | 5.01 | 6.07 | 4.99 | 0.615 |
| Travmayla Başa Çıkabilme Algısı | 56.88 | 16.74 | 54.44 | 12.84 | 56.96 | 13.90 | 1.224 |

* $p < 0.05$, *** $p < 0.001$; her bir değişken için farklı alt simge ile gösterilen değerler gruplar arası farkı göstermektedir

3.2.3. Yaşa Göre Korelasyon

Mevcut çalışmada yaş ile çalışmanın ana değişkenleri arasındaki ilişkileri tespit etmek amacıyla Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Analizi yapılmıştır (bkz. Tablo 3.4).

Tablodan da anlaşılacağı üzere, yaş ile varoluşsal anlam puanı arasında pozitif yönlü anlamlı ($r = 0,320$; $p < 0,01$); depresyon puanı arasında negatif yönlü istatistiksel açıdan anlamsız ($r = - 0,040$; $p = 0,42$); ölüm kaygısı puanı arasında negatif yönlü istatistiksel açıdan anlamsız ($r = - 0,075$; $p = 0,13$); umutsuzluk puanı arasında negatif yönlü istatistiksel açıdan anlamsız ($r = - 0,093$; $p = 0,06$); travmayla başa çıkabilme algısı puanı arasında pozitif yönlü istatistiksel açıdan anlamlı ($r = 0,122$; $p = 0,014$) bir ilişki saptanmıştır.

Tablo 3.4: Değişkenlerin Yaş ile Korelasyonu

| | Depresyon | Ölüm Kaygısı | Varoluşsal Anlam | Umutsuzluk | Travmayla Başa Çıkabilme Algısı |
|-----|-----------|--------------|------------------|------------|---------------------------------|
| Yaş | - 0.040 | - 0.075 | 0.320** | - 0.093 | 0.122* |

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$

3.3. Değişkenler Arası Korelasyon Analizine Yönelik Bulgular

Mevcut çalışmada ele alınan ana değişkenler arasındaki ilişkileri tespit etmek amacıyla Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Analizi yapılmıştır (bkz. Tablo 3.5).

Tablo 3.5: Ana Değişkenler Arası Korelasyon Analizi Bulguları

| Değişkenler | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|-----------------------------------|-----------|-----------|----------|----------|---|
| 1 Ölüm Kaygısı | - | | | | |
| 2 Varoluşsal Anlam | - 0.21*** | - | | | |
| 3 Umutsuzluk | 0.20*** | - 0.35*** | - | | |
| 4 Travmayla Başa Çıkabilme Algısı | - 0.22** | 0.22** | - 0.40** | - | |
| 5 Depresyon | 0.25*** | - 0.32*** | 0.62*** | - 0.36** | - |

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

Buna göre, depresyon ile ölüm kaygısı arasında pozitif yönlü ($r = 0,252$; $p < 0,001$), yaşamda anlam arasında negatif yönlü ($r = - 0,325$; $p < 0,001$), umutsuzluk arasında pozitif yönlü ($r = 0,615$; $p < 0,001$) ve travmayla başa çıkabilme arasında negatif yönlü ($r = - 0,359$; $p < 0,001$); ölüm kaygısı ile varoluşsal anlam arasında negatif yönlü ($r = - 0,211$; $p < 0,001$), umutsuzluk arasında pozitif yönlü ($r = 0,201$; $p = p < 0,001$) ve travmayla başa çıkabilme algısı arasında negatif yönlü ($r = - 0,212$; $p < 0,001$); varoluşsal anlamdan ile umutsuzluk arasında negatif yönlü ($r = - 0,348$; $p <$

0,001) ve travmayla başa çıkabilme algısı arasında pozitif yönlü ($r = 0,217$; $p < 0,001$) ve umutsuzluktan ile travmayla başa çıkabilme algısı arasında negatif yönlü ($r = - 0,397$; $p < 0,001$) istatistiksel açıdan anlamlı ilişkiler bulunmuştur.

3.4. Hiyerarşik Regresyon Analizi Bulguları

Varoluşsal anlam, ölüm kaygısı, travmayla başa çıkabilme algısı ve umutsuzluğun toplam puanlarının depresyon düzeyini yordayıp yordamadığını değerlendirmek amacıyla hiyerarşik regresyon analizi gerçekleştirilmiştir (bkz. Tablo 3.6).

Tablo 3.6: Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonucu

| Adım | Yordayan Değişken | R^2 | Düz. R^2 | F | β | t | p |
|------|---------------------------------|-------|---------------|-----------|---------|---------|---------|
| 1 | Varoluşsal Anlam | 0.106 | 0.104 | 48.059*** | - 0.325 | - 6.932 | < 0.001 |
| 2 | Varoluşsal Anlam | 0.141 | 0.137 | 33.220*** | - 0.285 | - 6.045 | < 0.001 |
| | Ölüm Kaygısı | | | | 0.192 | 4.067 | < 0.001 |
| 3 | Varoluşsal Anlam | 0.211 | 0.205 | 36.039*** | - 0.236 | - 5.129 | < 0.001 |
| | Ölüm Kaygısı | | | | 0.141 | 3.058 | 0.002 |
| | Travmayla Başa Çıkabilme Algısı | | | | - 0.276 | - 5.995 | < 0.001 |
| 4 | Varoluşsal Anlam | 0.415 | 0.409 | 71.339*** | - 0.101 | - 2.442 | 0.015 |
| | Ölüm Kaygısı | | | | 0.103 | 2.575 | 0.010 |
| | Travmayla Başa Çıkabilme Algısı | | | | - 0.109 | - 2.594 | 0.010 |
| | Umutsuzluk | | | | 0.515 | 11.834 | < 0.001 |

Yordanan değişken: depresyon

*** $p < 0.001$

Buna göre modele birinci adımda giren varoluşsal anlam ($\beta = - 0,325$; $t = - 6,932$; $p < 0,001$), toplam varyansın %10'unu açıklamaktadır ($Düz. R^2 = 0,104$; $F_{1,406} =$

48,059; $p < 0,001$). İkinci adımda modele giren ölüm kaygısı ($\beta = 0,192$; $t = 4,067$; $p < 0,001$), varoluşsal anlam ile birlikte toplam varyansın %14'ünü açıklamaktadır (Düz. $R^2 = 0,137$; $F_{2,405} = 33,220$; $p < 0,001$). Üçüncü adımda modele giren travmayla başa çıkabilme algısı ($\beta = - 0,276$; $t = - 5,995$; $p < 0,001$) varoluşsal anlam ve ölüm kaygısı ile birlikte toplam varyansın %21'ini açıklamaktadır (Düz. $R^2 = 0,211$; $F_{3,404} = 36,039$; $p < 0,001$). Dördüncü adımda modele giren umutsuzluk ($\beta = 0,515$; $t = 11,834$; $p < 0,001$) ile varoluşsal anlam, ölüm kaygısı ve travmayla başa çıkabilme algısı depresyon düzeyine ait toplam varyansın %41'ini açıklamaktadır (Düz. $R^2 = 0,409$; $F_{4,403} = 71,339$; $p < 0,001$).



DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

TARTIŞMA VE SONUÇ

Mevcut çalışmanın bu bölümünde ölüm kaygısı, varoluşsal anlam, umutsuzluk ve travmayla başa çıkabilme algısının depresyon ile ilişkisinin incelendiği analizlerin alanyazının temelinde değerlendirilmesine yer verilecektir. Öncelikle ana değişkenlerin demografik değişkenlere göre değerlendirilmesi yapılacaktır. Sonrasında ölüm kaygısı, varoluşsal anlam, umutsuzluk, travmayla başa çıkabilme algısı ve depresyon arasında bulunan korelasyon analizi bulgularının değerlendirilmesi paylaşılacaktır. Sonrasında, varoluşsal anlam, umutsuzluk ve travmayla başa çıkabilme algısının depresyonu yordaması ile ilgili sonuçlar tartışılacaktır. Son olarak öneriler, araştırmanın sınırlılıkları ve genel sonuçlarına yer verilecektir.

4.1. Demografik Değişkenlere İlişkin Bulguların Değerlendirilmesi

Bu kısımda mevcut çalışmada yapılan analizlerde ana değişkenlerin demografik değişkenler (cinsiyet, eğitim durumu, yaş) çerçevesinde değerlendirilecektir. Cinsiyet durumu '*Kadın*' ve '*Erkek*' olmak üzere iki tanedir. Eğitim durumu ise okur-yazar, ilköğretim mezunu ve lise mezunu '*Lise ve altı mezunu*' olarak; lisans öğrencisi '*Üniversite öğrencisi*' olarak; lisans mezunu, yüksek lisans öğrencisi, yüksek lisans mezunu, doktora öğrencisi ve doktora mezunu '*Üniversite mezunu*' olmak üzere üç grupta gruplandırılmıştır. Ve son olarak mevcut çalışmada ana değişkenlerin yaş ile olan ilişkisine değinilmiştir.

4.1.1. Değişkenlerin Cinsiyete İlişkin Bulgularının Değerlendirilmesi

Cinsiyete göre bakıldığında kadınların depresyon düzeyleri ile erkeklerin depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir farklılaşma görülmemektedir. Bu sonuç alanyazında ağırlıklı olarak bulunan kadınların erkeklerden daha fazla depresyon düzeyine sahip

olduğu (Weissman ve Klerman, 1977: 98; Nolen-Hoeksema vd., 1999: 1064; Keskin vd., 2013: 346) yönündeki kanı ile uyuşmamaktadır. Bunun yanında mevcut çalışmanın depresyon düzeyinin cinsiyetler arası farklılaşmadığı sonucuna ile paralel birçok çalışma da bulunmaktadır (M. Kaya vd., 2007: 141; Çivi vd., 2011: 250; Koç, 2008: 103). Alanyazındaki bu farklılaşmanın nedenlerinden biri kadınların depresyon tedavisine erkeklere oranla daha sık başvurmaları olabilir (Sadock vd., 2009: 1652). Bu açıdan bakıldığı zaman kadınların tedavi amaçlı depresyona sık başvurmaları cinsiyetler arası farklılık oranını yükseltmektedir fakat mevcut çalışma tedavi talebi üzerine değil genel popülasyonda uygulandığı için çalışmada cinsiyetler arası fark bulunamaması bir çelişki olarak görülmemelidir. Mevcut çalışmada depresyon düzeylerinde cinsiyetler arası farka rastlanmamasının bir diğer nedeni; her iki cinsiyetinde üzgün, kederli olma durumlarını paylaşmakta geri durmaları ile ilişkili olabilir (Chaplin, 2015: 17). Son olarak mevcut çalışmanın örnekleminin ağırlıklı olarak eğitilmiş bireylerden oluşması farkın görülmemesinin bir nedeni olabilir. Bu çerçevede eğitim düzeyi arttıkça depresyon açısından kadınlar ve erkekler arasındaki fark kayboluyor olabilir.

Cinsiyete göre bakıldığında kadınların ölüm kaygısı düzeyleri ile erkeklerin ölüm kaygısı düzeyleri arasında kadınların ölüm kaygısı düzeyleri daha yüksek olacak şekilde anlamlı olarak farklılaşma görülmektedir. Alanyazında mevcut çalışmanın sonuçları ile paralel olmayan, ölüm kaygısında cinsiyetler arası fark bildirilmeyen çalışmalar mevcuttur (Hökelekli, 1992: 67-68). Bunun yanında mevcut çalışmanın çıktıları ile paralel araştırmalar da bulunmaktadır (Depaola vd., 2003: 344; Akça ve Köse, 2008: 10). Ölüm kaygısını kadınların erkeklerden daha yüksek düzeyde bildirmelerinin nedenlerine bakıldığında; kaygılı ve nevroitik kişilerde ve farkındalık seviyesi düşük kişilerde ölüm kaygısının yüksek olması (Pollak, 1980: 100-101) fikir verebilir. Bireylerin kişilik özelliklerine bağlı olarak ölüme karşı tutumları değişebilmektedir. Genel kanıda kadınların erkeklere oranla daha fazla kaygılı kişiliğe sahip olduğu bilinmektedir (Çeçen, 2017: 52), bu durumda bu tür kişilik özellikleri ölüm kaygısı açısından da belirleyici olabilir. Etkili olabilecek bir diğer faktör ise kadınların annelik duygusu ile değişen kaygıları olabilir. Kadınlar ölümlerinden sonra geriye kalan aile bireylerinin düzeni konusunda endişe yaşarlar (Kastenbaum, 2007; akt. Karakuş vd., 2012: 60). Bu da kadınlardaki ölüm kaygısı düzeyini artırıcı bir faktör olabilir. Mesele başka bağlamda ele alındığı zaman ölüm

kaygısının cinsiyet farkını açıklayabilecek bir diğer faktör ise yaş olabilir. Kadınlarda yaşın ölüm kaygısını artırabileceği fakat erkeklerde böyle bir durum olmayabileceği görülmektedir (Assari ve Moghani Lankarani, 2016: 3).

Cinsiyete göre karşılaştırıldığında kadınların varoluşsal anlam düzeyleri ile erkeklerin varoluşsal anlam düzeyleri arasında anlamlı bir farklılaşma görülmemektedir. Alan yazında mevcut çalışmanın sonuçları ile örtüşen sonuçlar vardır (Demirbaş, 2010: 58-59; Şirin, 2020: 45; R. Yüksel, 2012: 83). Bunun yanında erkeklerin kadınlara göre daha yüksek yaşamda anlam düzeyine sahip olduğunu bildiren çalışmalar da bulunmaktadır (A. Küçük, 2019: 37; Demirbaş Çelik, 2016: 137). Mevcut çalışmanın sonuçlarına etki eden olası faktörlerden bir tanesi yaş olabilir. Frankl (2020: 162-163) yaşlı insanların geçmişte potansiyellerini gerçekleştirdiklerini ve anlam bulduklarını söyler. Bu bağlamda bakıldığı zaman yapılan çalışmalarda katılımcıların kadın erkek olması değil yaş ranjı önemli olacaktır. Aslında mesele sadece yaş ranjı değildir, bir yandan da katılımcıların hayatlarının hangi döneminde oldukları anlam arayışı konusunda önemlidir. Öğrenci olan, mezun olan ya da iş sahibi olan farklı durumlardaki katılımcılar vardır. Bunların bir kısmı henüz bir arayışın içindeyken bir kısmı potansiyelini gerçekleştirme yolunda ya da gerçekleştirmiş, hayatının gidişatını, anlamını, amacını eline almış olabilir. Yani mesele cinsiyetten çok hayatın hangi döneminde olduğun ile alakalı olabilir. Bu durum sonuçlardaki farklılıklarda dikkat çekilmesi gereken bir başka etkidir. Alanyazındaki bu farklılığa neden olabilecek bir diğer faktör ise değişen sosyal ve çalışma koşulları olabilir. Kişilerin anlam bulma süreçlerinde yaptıkları işler ve sosyal hayatları diğer hayat koşulları kadar önemli olacaktır. Bu bağlama göre zaman içinde kadınlar için değişen ve gelişen sosyal ve kariyer şartları vardır. Eski zamanlara göre daha çok sosyalleşebilen ve iş hayatına dahil olan kadınlar yaşamda anlam bulma düzeylerinde de artış göstermiş olabilirler. Bu durum anlam düzeyinde cinsiyetler arası farkı azaltan faktörlerden biri olabilir. Genel olarak bu tabloya bakıldığı zaman varoluşsal anlam eksikliği cinsiyetler arası çok değişmese dahi anlamsızlığa karşı tutumlarda farklılaşma bulunmaktadır; örneğin erkeklerde intihar; kadınlarda madde kullanımı daha fazla görülebilmektedir (Harlow vd., 1986: 18).

Cinsiyete göre bakıldığında kadınların umutsuzluk düzeyleri ile erkeklerin umutsuzluk düzeyleri arasında kadınlar daha düşük olacak şekilde anlamlı olarak

farklılaşma görülmektedir. Alanyazında mevcut çalışmanın bulguları ile uyuşan çalışmalar vardır (D. Özmen vd., 2008: 13; İmamoğlu, 2011: 236). Bunun yanında umutsuzluk düzeyinin cinsiyetler arası farklılaşmadığına dair bulgulara sahip çalışmalarda mevcuttur (Gürsoy, 2021: 60; Durmaz, 2017: 33). Alanyazında incelenen ve mevcut sonuçlara bakıldığında farklılıkla ilgili birçok faktör göz önüne alınmalıdır. Öncelikle kadınların sosyal destek aramaya yönelik olmaları umutsuzluk düzeylerinin düşük olmasına etki edebilecek bir faktör olarak görülmektedir (Tuna, 2022: 68). Erkeklerin hem kültürel anlamda destek aramaya yönelmede kadınlardan daha geride durması (Stone ve Neale, 1984: 898) olumsuz duygularını geliştirebilir. Bu da mevcut çalışmada erkeklerin umutsuzluk düzeylerinin yüksek olmasına katkı sağlayan etmenlerden biri olabilir. Bunun yanında mevcut bulgulara etki edebilecek bir diğer faktör kültürel anlamda erkeklerin ekonomik sorumluluk altına daha fazla girmesi olabilir. Bu bağlamdan baktığımızda bir ailenin ekonomik sorumluluğunu üstlenmek daha fazla stres altına girmelerine ve gelecek planları hakkında daha fazla düşünüp umutsuzluk yaşamalarına neden olabilir.

Cinsiyete göre bakıldığında kadınların travmayla başa çıkabilme algı düzeyleri ile erkeklerin travmayla başa çıkabilme algı düzeyleri arasında anlamlı bir farklılaşma görülmemektedir. Alanyazında mevcut çalışma ile paralel bulgulara ulaşan çalışmalar vardır (Çetin, 2022: 67; Arı ve Cesur Soysal, 2019: 21). Bunun yanında örneğin: travma ile başa çıkabilme algısının kadınlarda erkeklerden daha yüksek olduğunu (E. Koç, 2023: 44); ve erkeklerin kadınlardan daha yüksek olduğunu (Doğru ve Güzel, 2023: 91) bildiren çalışmalar mevcuttur. Görüldüğü gibi travma ile başa çıkabilme algısının alanyazında sonuçları oldukça farklılık göstermektedir.

4.1.2. Değişkenlerin Eğitim Durumuna İlişkin Bulgularının Değerlendirilmesi

Eğitim seviyelerine göre gruplara bakıldığında lise ve altı mezunu grubu üniversite mezunu grubundan depresyon düzeyi yüksek olacak şekilde farklılaştığı görülmektedir. Eğitim durumuna göre depresyonun farklılaşmadığını bildiren (Akdemir vd., 1996: 258; Arslan, 2018: 80) çalışmalar mevcuttur. Alan yazında mevcut çalışmanın sonucu ile uyumlu sonuçlar da vardır (V. Koç, 2008: 105; Cengiz Özyurt ve Deveci, 2011: 13). Sonuçlara bakıldığında eğitimin depresyon açısından koruyucu bir faktör olduğu düşünülebilir. Bu sonuçlara etki edebilecek nedenlere

bakıldığında ise kişilerin eğitim düzeylerinin iyileşmesi bir mesleğe sahip olmaları, sosyal konumlarında iyileşme, maddi iyileşme sağlayabilecek bir etkidir. Bu bağlamda düşük eğitim düzeyinde olan kişilerin depresyon düzeylerinin daha yüksek olması beklenebilecek bir sonuçtur. Eğitim düzeyinin psikiyatrik hastalıklarda etkili olmasının bir nedeni de düşük gelir olarak görülmektedir. Bu ilişki düşük gelirin yeme bozukluklarına, yeme bozukluklarının zihinsel gelişime, zihinsel gelişimin ise psikososyal performansa etki etmesi olarak açıklanmıştır (B. Kaya, 2007: 14).

Üniversite öğrencisi grubunun üniversite mezunu grubundan ölüm kaygısı düzeyi yüksek olacak şekilde anlamlı olarak farklılaştığı görülmektedir. Bu konuda ölüm kaygısı düzeyi ile eğitim seviyeleri arasında fark bulunamamış çalışmalar mevcuttur (Yukay Yüksel vd., 2017: 174). Alanyazında mevcut çalışmanın sonucu ile uyumlu çalışmalar da vardır. Örneğin lise öğrencilerinin ölüm kaygısı düzeyi diğer eğitim düzeyinde olanlara kıyasla daha fazla bulunmuştur (Can ve Avçin, 2023: 369). Bu duruma etki edebilecek faktörlere baktığımızda öncelikle katılımcıların eğitim durumlarından ziyade geçmekte oldukları hayat dönemlerinin önemli olduğu düşünülebilir. Alanyazından verilen örnekte de olduğu gibi lise öğrencisi olmak; mevcut çalışmadaki gibi üniversite öğrencisi olmak ölüm kaygısı açısından bir risk gibi görünmektedir. Lise ve üniversite öğrencisi olmak hayatın diğer kısımlarından ziyade gelecek kaygısının yoğunlaştığı, sınav stresi içinde bulunduğu ve hayat kurma telaşı yaşandığı bir dönemdir. Aynı zamanda bu süreçte geleceğe dair daha çok belirsizlik mevcut gözükmektedir. Bunun yanında mezun olmuş kişiler için kariyer, eğitim, evlilik gibi süreçler daha oturmuştur ve belirsizlikler görece daha azdır. Hayatın belirsiz seyri ve henüz bir anlam/amaç bulamama durumlarından dolayı kişilerde ölüm kaygısı düzeyinde yükselme beklenebilecek bir sonuç olabilir.

Lise ve altı mezunu grubunun üniversite öğrencisi grubundan; üniversite mezunu grubunun üniversite öğrencisi grubundan varoluşsal anlam düzeyi yüksek olacak şekilde anlamlı olarak farklılaştığı görülmektedir. Varoluşsal anlam düzeyi ile eğitim seviyesi arasında anlamlı bir farklılaşma bulunmayan çalışmalar mevcuttur (Kul vd., 2020: 707). Bunun yanında varoluşsal anlam düzeyi ile eğitim durumu arasında ilişki görülen çalışmalar vardır (Yukay Yüksel vd., 2017: 176). Mevcut çalışmanın sonuçlarına bakıldığında lise ve altı mezunu grubu ve üniversite mezunu grubu muhtemelen bir iş sahibi olma durumundadırlar. Lise ve altı mezunu grubunun eğitime devam etmemesi ile birlikte bir iş sahibi olma ihtimali kuvvetlidir. Üniversite

mezununun da aynı şekilde iş sahibi olma ve evlenme, eğitimini tamamlamış olma gibi durumları olasıdır. Bu durumlar kişilerin hayatı anlamlandırma açısından bir önemi olabilir. Bir iş yapmak yahut eser geliştirmek ve bir kişi ile etkileşmek yahut bir şey yaşamak anlamı keşfetmenin yollarından 2'sidir (Frankl, 2020: 125). Bu bağlamda baktığımız zaman kişilerin bir iş sahibi olması yahut evlilik yapması yahut oturmuş bir sosyal çevreye sahip olması anlam duygularına katkıda bulunabilir. Dolayısıyla bu durumlar eğitim düzeyinden ziyade hayatın dönemsel şartları ile alakalı olabilir.

Umutsuzluk eğitim seviyesine göre değerlendirildiğinde mevcut çalışmada üç eğitim grubu arasında anlamlı bir farklılaşma olmadığı gözlemlenmiştir. Alanyazında mevcut çalışmanın sonuçları ile uyumlu olmayan çalışmalar bulunmaktadır; örneğin okuryazar ve okur yazar olmayan kişilerin umutsuzluk seviyelerinin diğer eğitim gruplarından düşük (Erdal ve Efilti, 2021: 205); ilkokul mezunlarının umutsuzluk düzeyinin üniversite mezunlarından yüksek (Durak ve Palabiyikoğlu, 1994: 315) olduğuna dair çalışmalar bulunmaktadır. Bunun yanında alanyazında mevcut çalışmadaki gibi eğitim seviyesi ile umutsuzluk arasında anlamlı bir bağlantının olmadığına dair sonuçlar bulunmaktadır (Vatansever Bayraktar ve Girgin, 2019: 888). Alanyazındaki sonuçların farklılaşmasının olası nedenlerden birisi ekonomik, sosyal ve kültürel temelli bazı değişkenler olabilir. Ayrıca eğitim düzeyinin umutsuzlukla gerçekten bir bağlantısı bulunmayabilir.

Travmayla başa çıkabilme algısı katılımcılar açısından eğitim seviyesine göre değerlendirildiğinde mevcut çalışmada üç eğitim grubu arasında anlamlı bir farklılaşmanın olmadığı gözlemlenmiştir. Travma ile başa çıkabilme algısının alanyazında incelemesi oldukça azdır. Bunun yanında mevcut çalışmanın sonuçlarıyla paralel olmayan çalışmalar bulunmaktadır; örneğin eğitim seviyesi yükseldikçe travma ile çıkabilme algısının da arttığını bildiren çalışmalar bulunmaktadır (E. Koç, 2023: 48). Kişilerde psikolojik dayanıklılık eğitim seviyesine göre olumlu yönde değişmektedir (Kaba, 2016: 41). Bu bağlamdan bakıldığında kendini geliştiren, eğitim seviyesi yüksek kişiler düşük eğitim seviyesine sahip kişilere göre hayattaki olumsuz olaylara karşı başa çıkma stratejisi geliştirmekte ya da geliştireceğine dair umut barındırmaya yatkındır denilebilir. Bir diğer bağlam ise problem çözme becerisidir. Eğitim seviyesi yüksek kişiler başa çıkma stratejisi olarak aktif problem çözme kullanırlar (Schaefer ve Moos, 1992: 168). Bu nedenlerle eğitim

seviyesi yüksek kişilerin travmayla başa çıkma algısının da yüksek olması beklenebilir. Mevcut çalışmanın sonuçları ile uyuşmayan bu tablo yakın zamanda yaşanan bir travmanın varlığı, ekonomik durum, sosyal durum ve kişinin umut seviyesi gibi faktörlerle ilgili olabilir.

4.1.3. Değişkenlerin Yaşa İlişkin Bulgularının Değerlendirilmesi

Depresyon ile yaş arasındaki ilişkiye bakıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon olmadığı gözlemlenmemiştir. Alanyazında depresyonun yaşla birlikte arttığı (Çelik ve Acar, 2007: 148; Erözkan, 2005: 148) veya azaldığı (Arslan, 2018: 80) şeklinde farklı sonuçlara ulaşılmıştır. Bunun yanında mevcut çalışmanın sonuçları ile paralel olarak depresyon düzeyi ile yaş arasında bağlantının görülmediği çalışmalar bulunmaktadır (V. Koç, 2008: 104). Alanyazındaki bu farklılaşmaya çalışmalardaki katılımcılarının yaş ranjları etkili olmuş olabilir. Genel olarak 50-60 yaş üzeri katılımcı sayısının az olması alanyazındaki sonuçların farklılığına açıklayabilir. Örneklemede yaşlı insanların daha fazla olduğu bir çalışma bu konuda aydınlatıcı fikirler verebilir. Alanyazındaki bu farklı sonuçlara bakıldığında aslında yaşın depresyona direkt bir etkisinden ziyade farklı etkenlerin söz konusu olduğu düşünülebilir. Yaş olgusundan ziyade kişilerin hayatın hangi döneminde oldukları önemlidir. Öğrenci olan kişilerle, mezun ama işi olmayan kişiler ve iş sahibi kişilerin depresyon düzeyleri farklılık gösterebilir çünkü hayatın gidişatını tam belirleyememiş öğrenci ve mezun kesim ileriye dönük olarak kendilerini stres altında hissedebilirler. Bunun yanında kişilerin sosyoekonomik durumları da depresyon düzeyine etki edebilir. Depresyonun yaşla ilişkisine bakıldığı zaman en düşük depresyon düzeyinin 45’li yaşlarda olduğu, en yüksek depresyon düzeyinin ise 80 yaş ve yukarısında olduğu tespit edilmiştir (Mirowsky ve Ross, 1992: 200). Bu durum kişinin genç yaşlarda öğrenim, kariyer, evlilik gibi süreçlerle mücadele ettiği için; yaşlılıkta ise ölümün yaklaşmış olması, geçmişin sorgulaması, çoğu yakını kaybetmiş olma gibi nedenlerle daha yüksek düzeylerde depresyon seviyesi olduğu düşünülebilir.

Ölüm kaygısı ile yaş arasındaki ilişkiye bakıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon gözlemlenmemiştir. Ölüm kaygısı ile yaş arasında bir ilişki çalışmaları mevcuttur (Yukay Yüksel vd., 2017: 176; Özışık Eyüboğlu, 2009: 53). Bunun

yanında yaş ile ölüm kaygısı arasında pozitif yönde ilişki olduğuna dair sonuçlarda bulunmaktadır (Kurt Magrebi, 2019: 76). Mevcut çalışmanın temelini oluşturan varoluşçu yaklaşıma göre kişilerde ölüm kaygısı hayatı yaşamamaktan, anlam aramamaktan ve kendini gerçekleştirememekten kaynaklanır. Jung (2006: 214) ölüm korkusunun yaşamaktan korkmakla bağlantılı olduğunu söylemiştir. Yalom (2017: 292) ise ölüm korkusunun kişinin kendini gerçekleştirememekten kaynaklandığını belirtmektedir. Yani kişi hayatı yaşayacaktır ve kendi potansiyelini gerçekleştirip hayatın anlamını bulacaktır ki o zaman ölüm kaygısı yaşamaz. Yaşanmış hayat, gerçekleştirilmiş bir potansiyel ve bulunmuş anlam ölüm kaygısını azaltabilir. Bu bağlamda meseleye bakacak olursak ölüm kaygısının aslında yaşla temel bir ilişkisinin olması beklenmez.

Varoluşsal anlam ile yaş ilişkisi değerlendirildiğinde pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon görülmüştür. Alanyazında varoluşsal anlam ile yaş arasında ilişki bildirmeyen çalışmalar vardır (Yukay Yüksel vd., 2017: 171). Bunun yanında mevcut çalışmanın sonuçları ile paralel olacak şekilde varoluşsal anlam düzeyinin yaş ile arttığına dair çalışmalar da bulunmaktadır (Kul vd., 2020: 707). Pozitif yöndeki bu ilişki varoluşsal temelde beklendiktir. İnsanların yaşamlarında bir anlam arayışında olmaları beklenmektedir. Bu anlam arayışı yaşla, deneyimlerle birlikte kişide oturmaya başlar. Yalom'a (2018: 577-587) göre bunun birçok yolu vardır; özgecilik, kendini daha büyük bir şeye adama, yaratıcılık, hedonistiklik, kendini gerçekleştirme ve kendini aşma. Kimisi kariyerinde kimisi evliliğinde kimisi bir yardım derneğinde gönüllü olarak bu anlamı bulmaya başlayacaktır. Bu süreçleri keşfetmek ve ilerlemek yaş almak demektir. Kişiler hayatın ileri zamanlarında daha çok şey keşfedebilecek ve bunları anlamlı hale getirebilecek olgunluğu edinmiş olacaklardır. Bu bağlamda bakıldığı zaman mevcut çalışmada olan varoluşsal anlam düzeyinin yaş ile artması beklenen bir sonuçtur.

Umutsuzluk katılımcılar açısından yaşa göre değerlendirildiğinde mevcut çalışmada istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki gözlemlenmemiştir. Alanyazında umutsuzluk ile yaş arasındaki ilişkinin göreve yeni başlayan öğretmenlerde daha yüksek olmak üzere farklılaştığı görülmektedir (Akçöltekin ve Doğan, 2012: 54). Bunun yanında mevcut çalışmanın sonuçları ile paralel olacak şekilde umutsuzluk ile yaş arasında anlamlı bir ilişki bulmayan araştırmalar vardır (Tercanlı ve Demir, 2012: 33; Vatansever Bayraktar ve Girgin, 2019: 888). Umutsuzluk kişinin yaşından çok

geçtiği süreçlerle oluşacak ve değişecek bir olgudur. Öncelikle katılımcıların ekonomik durumu bu noktada etkili olabilir. Umutsuzluk geleceğe dair kişide oluşan olumsuz duygu durumudur. Kişi bu durumda bir şeyleri değiştiremeyeceğini ne yapsa da olumsuzlukların değişmeyeceğini düşünür. Kişiler ekonomik anlamda kendilerini güvende hissetmedikleri zaman geleceğe dair olumsuz düşüncelere kapılabilir. Bu durum kişilerin yaşlarından bağımsız bir şekilde ortaya çıkabilir.

Travmayla başa çıkabilme algısı ile yaş ilişkisi değerlendirildiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki gözlemlenmiştir. Mevcut çalışmanın sonuçlarını etkileyebilecek faktörlere bakıldığında zaman kişilerdeki yaşla birlikte meydana gelen olgunlaşma ve deneyim çeşitliliği kişilerin başa çıkma algılarını olumlu olarak etkiliyor olabilir. Bunun yanında kişilerin gençken karşılaşılabilecekleri zorlukların ve belirsizliğin yaşla birlikte azalacağı ve şeklinin değişebileceği düşünülebilir. Oluşabilecek zorlukların değişmesi durumunda ise gençken deneyimlenen birçok zorluğun üstesinden gelmiş olmak kişilerin başa çıkabilme algılarını olumlu yönde etkiliyor olabilir.

4.2. Korelasyon Analizlerinin Değerlendirilmesi

Bu kısımda mevcut çalışmanın ana değişkenleri olan depresyon, ölüm kaygısı, varoluşsal anlam, umutsuzluk ve travmayla başa çıkabilme algısı arasındaki ikili ilişkiler değerlendirilerek alanyazın çerçevesinde tartışılmıştır.

İlk olarak depresyon ile ölüm kaygısı ilişkisi incelendiğinde aralarında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki bulunduğu görülmektedir. Diğer bir ifade ile depresyon düzeyi yükseldikçe ölüm kaygısı artmaktadır. Bu bulgular daha önce depresyon ve ölüm kaygısı arasında benzer bir ilişki olduğunu gösteren çeşitli araştırmaları destekler niteliktedir (Abdel-Khalek, 1997: 224; Karadağ vd., 2022). Buna göre ölüm kaygısı yüksek olan bireylerin daha fazla depresyon düzeyine sahip olmaları beklenebilir. Ölüm kaygısı sadece bireyin kendisinin ölümcül bir durumla karşı karşıya kalması ile çıkmaz, aynı zamanda bir yakınına kaybetmek de kişilerde ölüm kaygısını tetikleyebilmektedir. Böyle bir durumda kişiler depresyon yaşayabilir. Kübler Ross (2010; 93) ölüme karşı tutumda yasin beş evresinden birinin depresyon olduğunu söyler. Bu konuda yapılan çalışmalarda katılımcıların yakın süreçte birini kaybedip kaybetmediklerinin belirlenmesi önemli olacaktır. Bu duruma bakılan çalışmalarda

son bir yıl içinde yakınına kaybedenlerin ölüm kaygısı oranının yüksek olduğu belirtilmiştir (Yılmaz, 2021: 36). Bütün bunların yanında kişilerin bireysel farklılıkları da bu konuda etkili olmuş olabilir. Alvarado ve diğerlerinin (1995) ulaştığı sonuçlara göre kişilerin güçlü dini inançları ölüm kaygısı düzeylerini azaltıcı bir etkiye sahiptir.

İkinci olarak depresyon ile varoluşsal anlam ilişkisi incelendiğinde aralarında negatif yönlü anlamlı bir ilişki bulunduğu görülmektedir. Diğer bir tabirle, varoluşsal anlam arttıkça depresyon düzeyi azalmaktadır. Bu bulgular daha önce depresyon ve varoluşsal anlam arasında benzer bir ilişki olduğunu gösteren çeşitli araştırmaları destekler niteliktedir (Vehling vd., 2010: 518; Simonelli vd., 2008: 280). Buna göre varoluşsal anlam düzeyi düşük olan kişilerin depresyon düzeylerinin de yüksek olması beklenmektedir. Bu analiz sonuçlarına varoluşçu perspektiften bakıldığı zaman kişilerin yaşamda anlamlarını bulamamaları, bu konuda engellenmeleri kişilerde ‘Varoluşsal boşluk’ ve ‘Varoluşsal stres’ oluşturmaktadır (Frankl, 1994: 19-23). Oluşan bu boşluk ve stres durumu kişilerin depresyon düzeylerinde de artışa neden olmaktadır denilebilir. Aynı zamanda depresyon düzeyi yüksek olan kişilerin varoluşsal anlam düzeylerinin düşük olması beklenebilir. Depresyonda olan bireylerde meşguliyetlerden keyif almama, etrafa karşı ilgisizlik, genel umutsuzluk ve değersiz hissetme görülmektedir (Bakırcıoğlu, 2012). Bu bağlamda baktığımız zaman, depresyon düzeyi yüksek kişilerin hayata karşı isteksizliklerinin onların harekete geçmesine ve bir anlam/amaç arayışına girmelerine engel olduğunu söylemek mümkündür. Bu şekilde kişilerin varoluşsal anlam düzeylerinde azalma da olabilir.

Üçüncü olarak depresyon ile umutsuzluk ilişkisi incelendiğinde aralarında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki bulunduğu görülmektedir. Bir diğer ifade ile, umutsuzluk düzeyi yükseldikçe depresyon düzeyi artmaktadır. Bu bulgular daha önce depresyon ve umutsuzluk arasında benzer bir ilişki olduğunu gösteren çeşitli araştırmaları destekler niteliktedir (Güler vd., 2015: 35; Solmaz vd., 2000: 238). Buna göre umutsuzluk düzeyi yüksek olan kişilerin depresyon düzeylerinin de yüksek olması beklenmektedir. Umutsuzluk ve depresyon alanyazında çok ilişkilendirilmiş içiçe geçmiş olgulardır. Öyle ki Abramson ve diğerlerinin (1989: 358) depresyonun bir alt türü olarak ‘Umutsuzluk depresyonu’ modelini sunmuşlardır. Umutsuzluk düzeyleri yüksek bireylerin geleceğe dair öngörülleri olumsuz olduğu için günlük hayat

meşguliyetleri esnasında yaptıklarının değerini anlamlandıramama ve isteksizlik oluşması beklenebilir. Bu durumlar depresyonun en görünen özelliklerindedir ve işlevsizliğe yol açar. Aynı zamanda depresyon düzeyleri yüksek olan kişilerin umutsuzluk düzeylerinin de yüksek olması beklenmektedir. Beck (2002: 36) depresyondaki hastaların hiçbir şeyin gerçekten işe yaramayacağına ve durumlarının umutsuz olduğuna inandıklarını belirtmektedir. Bu bağlamda bakıldığında depresyon ile umutsuzluk birbirine çok bağdaşmış olgular denilebilir.

Dördüncü ve son olarak da depresyon ile travmayla başa çıkabilme algısı ilişkisi incelendiğinde aralarında negatif yönlü anlamlı bir ilişki bulunduğu görülmektedir. Bir diğer tabirle, depresyon düzeyi yükseldikçe travmayla başa çıkabilme algısı azalmaktadır. Her ne kadar alanyazında sık çalışılmamış olsa bile bu bulgular daha önce depresyon ve travmayla başa çıkabilme algısı arasında benzer bir ilişki olduğunu gösteren çeşitli araştırmaları desteklemektedir (Bartholomew vd., 2017: 171). Buna göre travmayla başa çıkabilme algısı yüksek olan kişilerin depresyon düzeylerinin düşük olması beklenmektedir. Kişilerin olumsuz yaşam olayları ile başa çıkabilmeleri ve başa çıkabilme algılarını etkileyen birçok bireysel farklılık bulunmaktadır. Sosyal destek bunlardan biridir. Kişilerin alabilecekleri sosyal destek arttıkça depresyon düzeylerinde azalma görünmektedir (Aydöner, 2018: 47). Bu bağlamda bakıldığında sosyal destek algılarının bireylerin başa çıkabilme algılarını yükselttiği söylenebilir. Mevcut çalışmanın bir diğer ana değişkeni olan umutsuzluğun travmayla başa çıkabilme algısı ile ilişkili olduğu görülmektedir. Geleceğe dair umutsuz olan kişilerin gelecekte karşılaşılabilecekleri olumsuz yaşam olaylarıyla da baş edebileceklerine dair inançları düşük olacaktır. Bu algıda kişilerin depresyon düzeylerinin artması ile ilişkili olabilir. Depresyonda olan kişiler hayatı genel anlamda olumsuz olarak değerlendirirler, bu anlamda başlarına gelebilecek olumsuz bir durumla mücadele edebilme algılarının da düşük olması beklenebilir.

4.3. Hiyerarşik Regresyon Analizi Bulgularının Değerlendirilmesi

Depresyonun yordayıcılarının belirlenmesi için hiyerarşik regresyon analizi yürütülmüştür ve mevcut çalışmanın diğer ana değişkenleri olan ölüm kaygısı, varoluşsal anlam, umutsuzluk ve travmayla başa çıkabilme algısının analize yordayıcı olarak alınmıştır. Analize ilk aşamada varoluşsal anlam; ikici aşamada ölüm kaygısı; üçüncü aşamada travmayla başa çıkabilme algısı; dördüncü aşamada ise umutsuzluk değişkeni eklenmiştir.

İlk olarak varoluşsal anlamının depresyonu yordayıp yormadığını değerlendirmek amacıyla yapılan analize göre ilk aşamada varoluşsal anlam tek başına depresyonun %10'unu açıkladığı tespit edilmiştir. Buna göre varoluşsal anlamın depresyonu yordadığı görülmektedir. Frankl (2020; 92) yaşamda anlam ve amaç arayışının psikolojik sağlığa olumlu etkisinden bahsetmiştir. Anlam/amaç aramak kişide hayatta kalmaya ve potansiyelini gerçekleştirecek adımlar atmaya teşvik edecektir. Kişinin içine girdiği girdap olan depresyon gibi bir psikiyatrik bozuklukta kişide bu istençler görülmemektedir. Zaten işlevselliğin oldukça bozulmasından da anlaşılacağı üzere kişinin yaşama karşı ilgisizliği ve umutsuzluğu söz konusudur. Bu bağlamda bakıldığında varoluşsal anlamı bulmak üzere bir arayışta olmayan yahut bunu bulduğunu düşünüp tatmin yaşamayan kimselerin 'varoluşsal boşluk' durumuna düşüp depresif bir sürece girmesi beklenebilir.

İkinci aşamada modele eklenen ölüm kaygısının varoluşsal anlam ile birlikte toplam varyansın %14'ünü açıkladığı tespit edilmiştir. Buna göre ölüm kaygısının depresyonu yordadığı görülmektedir. Alanyazında ölüm kaygısının depresyonla ilişkili olduğuna dair mevcut çalışmanın sonuçları ile uyuşan bulgular vardır (Özışık Eyüboğlu, 2009: 67). Aries'in (2020) de dediği gibi ölüme karşı tutum yüzyıllar boyunca değişmiştir ve insanlar ölümün gerçekliğinden uzaklaşmış onu dışlayan bir sistem oluşturmuşlardır. Bu durum kişilerin bilinmezlik içeren ölüm olgusundan korkmalarından kaynaklanmıştır. Bunun yanında ölüme karşı duyulan bu korku aslında yaşanmamış bir yaşamdan kaynaklanır. Jung (2006: 214) gençken yaşamaktan korkanların yaşlandığında ölmekten korkan kişilere dönüştüğünü söylemiştir. Hayatlarında bir kayıp yaşayan (yakının ölümü, iş kaybı, boşanma vs.) kişiler aslında kendi ölümleri ile de yüzleşmiş olurlar, bu durumda hayat sorgulamaları devreye girecektir. Mevcut çalışmanın bir önceki değişkeni olan varoluşsal anlamda bu noktada devreye girer. Kişi hayatını sorgularken bir

anlam/amaç edinemediğini, potansiyelini gerçekleştiremediğini fark ettiğinde ölüm kaygısı ortaya çıkabilmektedir. Bu bağlamda bakıldığında anlamsızlık içinde ölüm kaygısına düşen kişilerin depresyon düzeylerinde yükselmesi beklenebilir.

Üçüncü aşamada modele giren travmayla başa çıkabilme algısının varoluşsal anlam ve ölüm kaygısı ile birlikte toplam varyansın %21'ini açıkladığı tespit edilmiştir. Buna göre travmayla başa çıkabilme algısının depresyonu yordadığı görülmektedir. Kişilerin olumsuz yaşantılarla karşılaştıklarında farklı baş etme yöntemleri vardır ve bu farklar bireysel olarak değişebilmektedir. Kolektivist baş etme yöntemleri bundan biridir ve kişiler karşılaştıkları olumsuzlukları kişilerarası yöntemlerle çözmeye çalışırlar. Bu kişiler travma sonrası büyümeye olumlu etki edecek şekilde ailesel destek alma ya da manevi değerlere yönelme gibi kolektivist baş etme yöntemleri geliştirmektedirler (Çimen, 2020: 170). Bunun dışında kişilerin sıkıntılı durumlarla 'Problem odaklı' ve 'Duygu odaklı' baş etme yöntemlerine başvurduğu bilinmektedir (N. Kula, 2002: 239). Problem odaklı başa çıkmada kişiler probleme karşı çözüm arayışı içindedirler; duygu odaklı başa çıkmada ise kişiler daha probleme karşı savunma mekanizmaları oluştururlar. Kişilerin travma sonrası uygun baş etme yöntemleri geliştirmeleri aynı zamanda travma sonrası büyüme denen kişinin bir nevi olgunlaşma sürecine girmesine yardımcı olabilmektedir. Baş etme yöntemlerinin fayda sağlamasına göre kişilerde gelecekteki olumsuz durumlarla baş edip edemeyeceklerine dair algı oluşur. Bu algının olumlu olması hayatın zorlukları karşısında kişilerin mücadele verebileceklerine dair inançlarını gösterir. Bu algının olumsuz olma durumunda ise kişinin hayata bakışındaki umutsuzluğun depresyonla sonlanması beklenebilir.

Dördüncü ve son aşamada modele eklenen umutsuzluğun varoluşsal anlam, ölüm kaygısı ve travmayla başa çıkabilme algısı ile birlikte toplam varyansın %41'ini açıkladığı tespit edilmiştir. Buna göre umutsuzluğun depresyonu yordadığı görülmektedir. Umutsuzluk ile depresyon alanyazında sıklıkla birlikte çalışılmıştır ve birbirlerinden ayırt etmesi oldukça zor kavramlardır. Umutsuzluk depresyonun bir alt türü olarak geçer (Abramson vd., 1989: 358). Beck (2002: 36) depresyondaki hastaların umutsuz bir şekilde hiçbir şeyin ise yaramayacağına inandıklarını belirtir. Kişilerde umut düzeyi azaldıkça günlük hayat aktivitelerine ilgiyi yitirmeye başlarlar. Bu durum bir süre sonra kişileri sosyal ilişkiler olarak da zorlamaktadır ve işlevselliklerini düşürmektedir. Yani kişiler zamanla depresif bir hale

gelebilmektedirler. Bu bağlamda baktığımızda zaten umutsuzluk düzeyi yüksek olan kişilerde depresyon düzeylerinin de yüksek olması beklenebilir.

4.4. Öneriler ve Sınırlılıklar

Mevcut çalışmanın sınırlılıklarına bakıldığında örneklemin demografik değişkenler açısından yeterince homojen olmaması genellenebilirlik bakımından bir zayıflık teşkil etmektedir. Örneğin daha fazla lise ve altı mezunu eğitim düzeyine sahip kişinin dahil olmasını, cinsiyet oranlarında eşitlik, daha geniş ve dengeli yaş ranjı sağlamak gibi. Bir başka sınırlılık ise depresyonu yordayan değişkenlere bakarken genel bir örnekleme çalışılmış olmasıdır. Depresyon tanısı almış kişilerle çalışarak ya da karşılaştırmalı bir çalışma yaparak değişkenlerin ilişkisi ve olası etkisi incelenebilir, bu şekilde depresyonu yordayan değişkenlerin klinik çerçevede ayırt edilmesi daha kolay olabilir. Bir diğer sınırlılık ise çalışmada uygulanan ölçeklerinden geçerli ve güvenilir ölçümler elde edilmesi ilgili olası problemler. Çalışma katılımcılara çevrim içi ulaştırılmıştır ve ölçekler öz bildirim dayalıdır. Bu açıdan katılımcıların ölçüm araçlarını doldurdukları ortam, zaman ve şekil kontrol edilemezdir. Bu bağlamda katılımcıların ne kadar çalışmaya odaklanabildikleri, kesintiye uğramadan yapabildikleri ve hiçbir etki altında kalmadan sorulara içtenlikle cevap verdikleri bilinmezdir. Mevcut çalışmanın bir diğer sınırlılığı ise Türkiye'yi derinden etkileyen 11 ilde aynı anda yaşanan Maraş depreminin yaklaşık 3 ay sonrasında verilerin toplanmaya başlanmasıdır. Depremin etkilerinin toplum tarafından hala hissedildiği bir süreçtir ve katılımcılar stres ve üzüntü altında ya da bir yas sürecinde ya da travmatize olmuş bir süreçte mevcut çalışmaya katılmış olabilirler. Sonuçların bu çerçevede değerlendirilmesi daha uygun olacaktır.

4.5. Sonuç

Bu çalışmada ölüm kaygısı, varoluşsal anlam, umutsuzluk, travmayla başa çıkabilme algısı ile depresyon arasındaki ilişkiye ve ilgili değişkenlerin depresyonu yordayıp yordamadıklarına bakılmıştır. Buna göre çalışmanın bulguları ölüm kaygısının, varoluşsal anlamın, umutsuzluğun ve travmayla başa çıkabilme algısının depresyonla ilişkili olduğu ve depresyonu yordadıkları sonucuna ulaşılmıştır.

Mevcut çalışmanın çıkış noktası varoluşsal perspektiften depresyonun olası yordayıcılarının değerlendirilmesiydi. Kişilerin ölümlerle yüzleşememe durumu ve anlamsızlık duygusunun kişide yaşam ile baş edemeyeceğine dair bir inancın oluşumuna neden olacağı ve bu durumun kişide geleceğe dair olumsuz atıflar oluşturarak umutsuzluğa yol açacağı düşünülmüştür. Bu bağlamdan bakıldığında, depresyondaki bireylere ya da depresif belirtiler gösteren bireylere psikoterapi sürecinde varoluşsal anlam üzerine düşüncelerini sağlayabilecek ve umutsuzluk düzeylerini azaltabilecek bir yaklaşım sunulmaya çalışılabilir. Böyle bir yaklaşımdan sonuç alınırsa kişilerin ölüm kaygılarının uygun bir düzeye çekileceği ve travmayla başa çıkabilme algılarının yükseleceği düşünülmektedir.

Mevcut çalışmanın ana değişkenlerinin de birbirleri ile ilişkili oldukları bulunmuştur. Bu durumdan klinik anlamda bir çıkarım yapılacak olursa; çalışmanın değişkenlerinden birine ya da birkaçına uygulanacak uygun müdahaleler diğer kısımların da işlevselliğini artırabilir.

Geniş risk faktörleri göz önünde bulundurulursa depresyon hakkında yapılacak çalışmaların ve önleme çalışmalarının önemi daha da görünür olmaktadır. Mevcut çalışmada yola çıkılan sorular yalnızca bilimsel açıdan değil, aynı zamanda müdahalelerin planlanmasına temel oluşturma açısından da önemlidir ve cevaplarının alanyazına katkı sağlaması ümit edilmektedir.

KAYNAKÇA

- Abdel-Khalek, A. M. (1997). Death, Anxiety, and Depression. *Journal of Death and Dying*, 35(2), 219-229.
- Abramson, L. Y., Metalsky, G. I., ve Alloy, L. B. (1989). Hopelessness depression: A theory-based subtype of depression. *Psychological Review*, 96(2), 358-372.
- Abramson, L. Y., Seligman, M. E., ve Teasdale, J. D. (1978). Learned helplessness in humans: Critique and reformulation. *Journal of Abnormal Psychology*, 87(1), 49-74.
- Akça, F., ve Köse, A. (2008). Ölüm kaygısı ölçeğinin uyarlanması: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 11(1), 7-16.
- Akçöltekin, A., ve Doğan, S. (2012). Sınıf öğretmenlerinin umutsuzluk düzeylerinin farklı değişkenler açısından incelenmesi. *The Journal of Academic Social Science Studies*, 5(7), 49-59.
- Akdemir, A., Örsel, S., Dağ, İ., Türkçapar, H. M., İşcan, N., ve Özbay, H. (1996). Hamilton depresyon derecelendirme ölçeği. *Psikiyatri Psikoloji Psikofarmakoloji Dergisi*, 4(4), 251-259.
- Aktan, C. C., ve Yay, S. (2016). Öğrenilmiş çaresizlik ve değişime karşı pasif direnç. *Sosyal ve Beşeri Bilimler Dergisi*, 8(2), 58-71.
- Alford, B. A., ve Beck, A. T. (1997). *The Integrative Power of Cognitive Therapy*. Guilford Press.
- Allport, G. W. (2020). Önsöz. İçinde V. E. Frankl, *İnsanın Anlam Arayışı* (72. Baskı). Okuyan Us.
- Alvarado, K. A., Templar, D. I., Bresler, C., ve Thomas-Dobson, S. (1995). The relationship of religious variables to death depression and death anxiety. *Journal of Clinical Psychology*, 51(2), 202-204.
- American Psychiatric Association. (2013). *DSM 5 Tanı Ölçütleri: Başvuru Elkitabı* (Ertuğrul Köroğlu, Çev.). Hekimler Yayın Birliği.
- American Psychological Association. (2013). *Mission impossible*. <https://www.apa.org/monitor/2013/10/mission-impossible>

- American Psychological Association. (2018). *Dictionary of Psychology*.
<https://dictionary.apa.org/>
- Arı, E., ve Cesur Soysal, G. (2019). Travma ile Başa Çıkabilme Algısı Ölçeğinin (TBÇA) Türkçeye uyarlanması, geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Klinik Psikoloji Dergisi*, 3(1), 17-25.
- Aries, P. (2020). *Batı'da Ölümün Tarihi* (I. Gürbüz, Çev.; 2. Baskı). Everest Yayınları.
- Ariğ, S. (2019). *Üniversite Öğrencilerinde Depresyonun Yordayıcıları Olarak Duyusal Zekâ Ve Duyguları İfade Etme*.
- Arslan, İ. (2018). Bilinçli farkındalık, depresyon düzeyleri ve algılanan stres arasındaki ilişki. *Birey ve Toplum Sosyal Bilimler Dergisi*, 8(2), 73-86.
- Aslan, Ş., ve Turk, F. (2022). Bilişsel esneklik ve psikolojik esneklik kavramlarının karşılaştırılması. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 14(1), 119-130.
- Assari, S., ve Moghani Lankarani, M. (2016). Race and gender differences in correlates of death anxiety among elderly in the united states. *Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences*, 10(2).
- Aydemir, Ömer, Hakan, E., Haldun, S., Sermin, K., ve Cankat, T. (2009). *Major Depresif Bozuklukta Yaşam Kalitesi: Kesitsel Bir Çalışma*.
- Aydöner, N. H. (2018). *Kadınlarda şiddete maruz kalma durumu ile sosyal destek algısı, depresyon ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkiler: Karşılaştırmalı bir çalışma* [Yüksek Lisans Tezi]. Işık Üniversitesi.
- Bakırcıoğlu, R. (2012). *Ansiklopedik Eğitim ve Psikoloji Sözlüğü* (1. Baskı). Anı Yayıncılık.
- Bartholomew, T. T., Badura-Brack, A. S., Leak, G. K., Hearley, A. R., ve McDermott, T. J. (2017). Perceived Ability to Cope With Trauma Among U.S. Combat Veterans. *Military Psychology*, 29(3), 165-176.
- Başoğul, C., ve Buldukoğlu, K. (2015). Depresif Bozukluklarda Psikososyal Girişimler. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar - Current Approaches in Psychiatry*, 7(1), 1-15.

- Battista, J., ve Almond, R. (1973). The Development of Meaning in Life. *Psychiatry*, 36(4), 409-427.
- Beck, A. T. (2002). Cognitive Models of Depression. İçinde R. L. Leahy ve E. T. Dowd (Ed.), *Clinical Advances in Cognitive Psychotherapy: Theory and application*. Springer Publishing Company.
- Beck, A. T., ve Alford, B. A. (2009). *Depression: Causes and Treatment* (2. Baskı). University of Pennsylvania Press.
- Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F., ve Emery, G. (Ed.). (1979). *Cognitive Therapy of Depression* (13. Baskı). Guilford Press.
- Beck, A. T., Ward, C. H., Mendelson, M., Mock, J., ve Erbaugh, J. (1961). An Inventory for Measuring Depression. *Archives of General Psychiatry*, 4, 561-571.
- Beck, A. T., Weissman, A., Lester, D. ve Trexler, L. (1974). The measurement of pessimism: The Hopelessness Scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 42(6), 861-865.
- Becker, E. (1973). *The Denial of Death*. Free Press.
- Benek, E. (2022). *Kierkegaard'da İnsanın Varoluşu Bağlamında Umutsuzluk Problemi* [Yüksek Lisans Tezi]. Mardin Artuklu Üniversitesi.
- Bernat, J. L. (1981). On the Definition and Criterion of Death. *Annals of Internal Medicine*, 94(3), 389.
- Bildik, T. (2013). Ölüm, kayıp, yas ve patolojik yas. *Ege Tıp Dergisi*, 52(4), 223-229.
- Bilge, Y., ve Taşçı, F. (2020). Ölüm Anksiyetesi, Varoluşsal Boşluk ve Otantiklik. İçinde E. Sarıkaya (Ed.), *Sosyal ve Beşeri Bilimlerde Teori ve Araştırmalar* (1. Baskı, C. 1). Gece Kitaplığı.
- Bonanno, G. A., Pat-Horenczyk, R., ve Noll, J. (2011). Coping flexibility and trauma: The Perceived Ability to Cope With Trauma (PACT) scale. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 3(2), 117-129.
- Breslau, N., Kessler, R. C., Chilcoat, H. D., Schultz, L. R., Davis, G. C., ve Andreski, P. (1998). Trauma and posttraumatic stress disorder in the community: The

- 1996 Detroit Area Survey of Trauma. *Archives of General Psychiatry*, 55(7), 626-632.
- Brown, G. W., Harris, T., ve Copeland, J. J. (1977). Depression and Loss. *British Journal of Psychiatry*, 130(1), 1-18.
- Butcher, J. N., Gündüz, O., Mineka, S., ve Hooley, J. M. (2013). *Anormal psikoloji: Temel kavramlar* (O. Gündüz, Çev.; 1.basım). Kaknüs Yayınları.
- Butler, A., Chapman, J., Forman, E., ve Beck, A. (2006). The empirical status of cognitive-behavioral therapy: A review of meta-analyses. *Clinical Psychology Review*, 26(1), 17-31.
- Büyükdüvenci, S. (1999). Ölümlerden “Ölüm” Beğen! *Düşünen Siyaset*, 4, 37-46.
- Can, Ş., ve Avçin, E. (2023). Yaşamın Anlamı ve Spiritüel İyi Oluş ile Ölüme Karşı Tutum Arasındaki İlişki: Tanımlayıcı Bir Çalışma. *Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri Dergisi*, 15(2), 366-375.
- Cebi, C. (2020). *Descartes'in Birlik ve Varlık Kuramı*.
- Cengiz Özyurt, B., ve Deveci, A. (2011). Manisa'da kırsal bir bölgedeki 15-49 yaş evli kadınlarda depresif belirti yaygınlığı ve aile içi şiddetle ilişkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22(1), 10-16.
- Chaplin, T. M. (2015). Gender and emotion expression: A developmental contextual perspective. *Emotion Review*, 7(1), 14-21.
- Cheavens, J., Feldman, D., Woodward, J., ve Snyder, C. R. (2006). Hope in Cognitive Psychotherapies: On Working With Client Strengths. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 20(2), 135-145.
- Close, R. E. (2001). Logotherapy and Adult Major Depression: Psychotheological Dimensions in Diagnosing the Disorder. *Journal of Religious Gerontology*, 11(3-4), 119-140.
- Cole, M. A. (1979). Sex and Marital Status Differences in Death Anxiety. *OMEGA - Journal of Death and Dying*, 9(2), 139-147.
- Costello, E. J., Erkanli, A., Federman, E., ve Angold, A. (1999). Development of Psychiatric Comorbidity With Substance Abuse in Adolescents: Effects of Timing and Sex. *Journal of Clinical Child Psychology*, 28(3), 298-311.

- Csikszentmihalyi, M. (2005). *Akış, Mutluluk Bilimi* (S. K. Akbaş, Çev.). HBY Yayıncılık.
- Cuijpers, P., Van Straten, A., Andersson, G., ve Van Oppen, P. (2008). Psychotherapy for depression in adults: A meta-analysis of comparative outcome studies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76(6), 909-922.
- Çeçen, D. (2017). *Yetişkinlerde bağlanma stilleri ile benlik saygısı ve sürekli kaygı düzeyi arasındaki ilişkinin incelenmesi* [Yüksek Lisans Tezi]. Haliç Üniversitesi.
- Çelik, H. C., ve Acar, T. (2007). Kronik hemodiyaliz hastalarında depresyon ve anksiyete düzeylerinin çeşitli değişkenlere göre İncelenmesi. *Fırat Tıp Dergisi*, 12(1), 23-27.
- Çetin, K. (2022). *Üniversite Öğrencilerinin Travma ile Başa Çıkabilme Algısı ile Öz Şefkat ve Yaşam Stresi Arasındaki İlişkinin Karma Yöntemle İncelenmesi* [Yüksek Lisans Tezi]. Necmettin Erbakan Üniversitesi.
- Çimen, S. (2020). Öldürmeyen Acı Güçlendirir mi? Travma Sonrası Büyüme ve Kolektivistik Başa Çıkma Stillерinin İlişkisi. *Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi*, 3(5), 158-174.
- Çivi, S., Kutlu, R., ve Çelik, H. H. (2011). Kanserli hasta yakınlarında depresyon ve yaşam kalitesini etkileyen faktörler. *Gülhane Tıp Dergisi*, 53(4), 248-253.
- Çolak, G. V., ve Hocaoğlu, Ç. (2021). Kayıp ve Yas: Bir Gözden Geçirme. *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry ve Psychology*, 3, 56-62.
- Demirbaş Çelik, N. (2016). Üniversite öğrencilerinin yaşamda anlam ve yaşam amaçları arasındaki ilişki. *Mediterranean Journal of Humanities*, 6(1), 133-141.
- Demirbaş, N. (2010). *Yaşamda Anlam ve Yılmazlık* [Yüksek Lisans Tezi]. Hacettepe Üniversitesi.
- Depaola, S. J., Griffin, M., Young, J. R., ve Neimeyer, R. A. (2003). Death anxiety and attitudes toward the elderly among older adults: The role of gender and ethnicity. *Death Studies*, 27(4), 335-354.
- Deren, S. (1999). Angst ve Ölümlülük. *Doğu Batı Dergisi*, 101-115.

- Descartes, R. (1996). *Söylem Kurallar Meditasyon* (A. Yardımlı, Çev.). İdea.
- Doğru, S., ve Güzel, A. (2023). COVID-19 sırasında yaşanan travma ile başa çıkabilme algısı ve İlişkili bazı değişkenler. *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 8(1), 87-94.
- Dooley, D., Catalano, R., ve Wilson, G. (1994). Depression and unemployment: Panel findings from the Epidemiologic Catchment Area study. *American Journal of Community Psychology*, 22(6), 745-765.
- Durak, A., ve Palabiyikoğlu, R. (1994). Beck umutsuzluk ölçeği geçerlilik çalışması. *Kriz Dergisi*, 2(2), 311-319.
- Durmaz, E. E. (2017). *Üniversite öğrencilerinin fiziksel aktiviteden hoşlanma yaşam doyumunu ve umutsuzluk durumlarının karşılaştırılması* [Yüksek Lisans Tezi]. Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi.
- Ekinci, N. (2014). Kütahya E Tipi Kapalı ve Açık Cezaevinde Kalan Hükümlülerin Spor Yapma Durumlarına Göre Depresyon ve Umutsuzluk Düzeylerinin İncelenmesi [Yüksek Lisans Tezi]. Dumlupınar Üniversitesi.
- Erdal, H. E., ve Efilti, E. (2021). Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Annelerin Umutsuzluk Düzeyi Tanrı Algısı ve Çocuğunu Kabul-Ret Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *MANAS Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 10(1), 199-223.
- Erdemli, A. (2017). *Mitostan Felsefeye* (2. Baskı). Ayrıntı Yayınları.
- Erdoğan, H. (2015). *Kanser Hastalarında Algılanan Sosyal Desteğin Travma Sonrası Stres Bozukluğu Depresyon Anksiyete ve Stres ile İlişkisi* [Yüksek Lisans Tezi]. Hasan Kalyoncu Üniversitesi.
- Eren, H. B. (2020). *Eczacılık Fakültesi Son Sınıf Öğrencilerinde İşsizlik Kaygısı, Girişimcilik Niyeti ve Umutsuzluk İlişkisi: Ankara İli Örneği* [Doktora Tezi]. Ankara Üniversitesi.
- Erözkan, A. (2005). Üniversite Öğrencilerinin Kişilerarası Duyarlılık ve Depresyon Düzeylerinin Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi. *Muğla Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 14, 129-155.

- Feifel, H. (1990). Psychology and death: Meaningful rediscovery. *American Psychologist*, 45(4), 537-543.
- Firestone, R. W. (1993). Individual Defenses Against Death Anxiety. *Death Studies*, 17(6), 497-515.
- Fletcher, D., ve Sarkar, M. (2013). Psychological Resilience. *European Psychologist*, 18(1), 12-23.
- Folkman, S., ve Lazarus, R. S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. Springer Publishing Company.
- Fosco, E., ve Geer, J. H. (1971). Effects of Gaining Control over Aversive Stimuli after Differing Amounts of No Control. *Psychological Reports*, 29(3_suppl), 1153-1154.
- Frankl, V. E. (1994). *Duyulmayan anlam çığlığı* (S. Budak, Çev.). Öteki Yayınevi.
- Frankl, V. E. (2020). *İnsanın Anlam Arayışı* (S. Budak, Çev.; 72. Basım). Okuyan Us.
- Freud, S. (2014). *Yas ve Melankoli* (A. Emirsoy, Çev.; Birinci basım: Kasım 2014). Telos Yayınevi.
- Freud, S. (2018). *Psikanalize Giriş Dersleri* (S. Budak, Çev.; 7. Baskı). Öteki Yayınevi.
- Furer, P., ve Walker, J. R. (2008). Death Anxiety: A Cognitive-Behavioral Approach. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 22(2), 167-182.
- Furlong, M., ve Oei, T. P. S. (2002). Changes to automatic thoughts and dysfunctional attitudes in group CBT for depression. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 30(3), 351-360.
- Gautam, M., Tripathi, A., Deshmukh, D., ve Gaur, M. (2020). Cognitive Behavioral Therapy for Depression. *Indian Journal of Psychiatry*, 62(Suppl 2), S223-S229.
- Geçtan, E. (1984). *Çağdaş Yaşam ve Normal Dışı Davranışlar* (3. Baskı). Maya Yayınları.
- Geçtan, E. (1990). *Varoluş ve Psikiyatri*. Metis.

- Geçtan, E. (1997). *Psikodinamik Psikiyatri ve Normaldışı Davranışlar* (13. Basım). Remzi Kitabevi.
- Geerlings, S. W., Beekman, A. T. F., Deeg, D. J. H., ve Van Tilburg, W. (2000). Physical health and the onset and persistence of depression in older adults: An eight-wave prospective community-based study. *Psychological Medicine*, 30(2), 369-380.
- Gençöz, F., Vatan, S., ve Lester, D. (2006). Umutsuzluk, Çaresizlik ve Talihsizlik Ölçeği'nin Türk Örnekleminde Güvenirlik ve Geçerlik Çalışması. *Kriz Dergisi*, 14(1), 21-29.
- George, D., ve Mallery, P. (2016). *IBM SPSS Statistics 23 Step by Step: A Simple Guide and Reference*. NY ve OX: Routledge.
- Gerrig, R. J. (2014). *Psychology and Life* (New internat. ed., 20. ed). Pearson.
- Gök, F. A., ve Özdemir, E. A. (2020). Sosyal Hizmet Uygulamalarında “Umut”. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 31(2), 604-617.
- Güler, M., Demirci, K., Karakuş, K., Kişioğlu, A. N., Zengin, E., Yozgat, Z., Ören, Ö., Saydam, G., ve Yılmaz, H. ramazan. (2015). Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Umutsuzluk-Depresyon Sıklığı ve Sosyodemografik Özellikler Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi. *International Journal of Basic and Clinical Medicine*, 2(1), 32-37.
- Güngör, F. Ş. (2016). Ölüm Hakkında Çağın Felsefi Senaryosu: Hakikat mi Hiçlik mi? *Felsefe ve Sosyal Bilimler Dergisi*, 22, 227-240.
- Gürçen, M. S. (2022). *Süreğen ve Kitlese Bir Travma Olarak Covid-19: Üniversite Öğrencilerinde Covid-19 Korkusunun Algılanan Stres ve Travma ile Başa Çıkabilme Algısını Yordamasında Yaşantısal Kaçınmanın Aracı Rolü* [Yüksek Lisans Tezi]. Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi.
- Gürsoy, E. Y. (2021). *Üniversite öğrencilerinde erken dönem uyumsuz şemaların yalnızlık, umutsuzluk ve depresif belirtiler ile ilişkisinin incelenmesi* [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Kent Üniversitesi.
- Harlow, L. L., Newcomb, M. D., ve Bentler, P. M. (1986). Depression, self-derogation, substance use, and suicide ideation: Lack of purpose in life as a mediational factor. *Journal of Clinical Psychology*, 42(1), 5-21.

- Hawton, K., Casañas I Comabella, C., Haw, C., ve Saunders, K. (2013). Risk factors for suicide in individuals with depression: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*, 147(1-3), 17-28.
- Heidegger, M. (2008). *Varlık ve Zaman* (K. H. Ökten, Çev.; 1. Basım). Agora Kitaplığı.
- Henkel, V., Bussfeld, P., Möller, H.-J., ve Hegerl, U. (2002). Cognitive-behavioural theories of helplessness/hopelessness: Valid models of depression? *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 252(5), 240-249.
- Herman, J. (2017). *Travma ve İyileşme: Şiddetin Sonuçları Ev İçi İstismardan Siyasi Teröre* (T. Tosun, Çev.; 5. Baskı). Literatür.
- Hisli, N. (1988). Beck depresyon envanterinin geçerliliği üzerine bir çalışma. *Türk Psikoloji Dergisi*, 6, 118-126.
- Hisli, N. (1989). Beck depresyon envanterinin üniversite öğrencileri için geçerliği, güvenilirliği. *Psikoloji Dergisi*, 7(23), 3-13.
- Hollon, S. D., DeRubeis, R. J., Shelton, R. C., Amsterdam, J. D., Salomon, R. M., O'Reardon, J. P., Lovett, M. L., Young, P. R., Haman, K. L., Freeman, B. B., ve Gallop, R. (2005). Prevention of Relapse Following Cognitive Therapy vs Medications in Moderate to Severe Depression. *Archives of General Psychiatry*, 62(4), 417-422.
- Hökelekli, H. (1992). Ölümle İlgili Tutumların Dini Davranışla İlişkisi Üzerine Bir Araştırma I. *Uludağ Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 4(1), Article 1.
- Hyde, J. S., Mezulis, A. H., ve Abramson, L. Y. (2008). The ABCs of depression: Integrating affective, biological, and cognitive models to explain the emergence of the gender difference in depression. *Psychological Review*, 115(2), 291-313.
- İlgar, M. Z., ve İlgar, S. C. (2019). Varoluşçu Psikolojik Danışma ve Psikoterapi: Teori ve Pratiği. *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 23(1), 193-220.
- İmamoğlu, A. (2011). Üniversite gençliğinde dini inanç ve umutsuzluk ilişkisi. *Sakarya Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 13(23), 205-244.

- Jankelevitch, V. (2012). *Ölümü düşünmek* (Y. R. Demir, Çev.; 1. Basım). MonoK1 Yayınları.
- Jung, C. G. (2006). *Analitik Psikoloji* (E. Gürol, Çev.; 2. Baskı). Payel Yayınları.
- Kaba, İ. (2016). *Öğrencilerin üniversite yaşamına uyumlarında psikolojik dayanıklılık ve psikolojik belirtiler* [Yüksek Lisans Tezi]. Hacettepe Üniversitesi.
- Kaçar, E. (2016). Aristoteles Metafiziğinin Temel İlkeleri ile Aydınlanmada Hakiki Metafizik İddiası Olarak Kant Metafiziği. *Dört Öge*, 10, 101-112.
- Karaca, F. (2000). *Ölüm Psikolojisi*. Beyan Yayınları.
- Karaçalı, M. (2023). *Psikolojik İyi Oluş, Yaşamda Anlam ve Dindarlık Arasındaki İlişkiler* [Yüksek Lisans Tezi]. Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi.
- Karadağ, S., Ergin, Ç., ve Erden, S. (2022). Anxiety, Depression and Death Anxiety in Individuals with COVID-19. *Omega*.
- Karakuş, G., Öztürk, Z., ve Tamam, L. (2012). Ölüm ve Ölüm Kaygısı. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, 21(1), 42-79.
- Kato, T. (2016). Relationship between coping flexibility and the risk of depression in Indian adults. *Asian Journal of Psychiatry*, 24, 130-134.
- Kaya, B. (2007). Depresyon: Sosyo-ekonomik ve Kültürel Pencereden Bakış. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 10(Ek 6), 11-20.
- Kaya, C. (2022). Sosyal Bilimler Ansiklopedisi. İçinde M. A. Y. Saraç (Ed.), *Ölüm (Dinler Tarihi)* (2. Baskı, C. 3, s. 220). Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu.
- Kaya, M., Genç, M., Kaya, B., ve Pehlivan, E. (2007). Tıp Fakültesi ve Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinde depresif belirti yaygınlığı, stresle başa çıkma tarzları ve etkileyen faktörler. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 18(2), 137-146.
- Kesebir, S. (2004). Depresyon ve Somatizasyon. *Klinik Psikiyatri*, Ek 1, 14-19.
- Keskin, A., Ünlüoğlu, İ., Bilge, U., ve Yenilmez, Ç. (2013). Ruhsal Bozuklukların Yaygınlığı, Cinsiyetlere Göre Dağılımı ve Psikiyatrik Destek Alma ile İlişkisi. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 50(4), 344-351.

- Kessler, R. C., Sonnega, A., Bromet, E., Hughes, M., ve Nelson, C. B. (1995). Posttraumatic stress disorder in the National Comorbidity Survey. *Archives of General Psychiatry*, 52(12), 1048-1060.
- Kızılgeçit, M. (2011). *Yalnızlık Umutsuzluk ve Dindarlık İlişkisi* [Doktora Tezi]. Atatürk Üniversitesi.
- Kierkegaard, S. (2010). *Ölümcül Hastalık Umutsuzluk* (M. M. Yakupoğlu, Çev.; 5. Baskı). Doğu Batı.
- King, D. B., Woody, W. D., ve Viney, W. (2013). *A History of Psychology Ideas and Context* (5. Baskı). Pearson.
- Koç, E. (2023). *Yetişkinlerde travma ile başa çıkabilme algısının yordanmasında yaşamda anlam ve yaşam stillerinin rolü* [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Gelişim Üniversitesi.
- Koç, V. (2008). *Kişilerarası tarz, kendilik algısı, öfke ve depresyon* [Yüksek Lisans Tezi]. Ankara Üniversitesi.
- Köknel, Ö. (1990). *Korkular Takıntılar Saplantılar* (1. basım). Altın Kitaplar Yayınevi.
- Kramer, G. P., Bernstein, D. A., ve Phares, V. (2014). *Klinik Psikolojiye Giriş* (İ. Dağ, Ed.; Ö. S. Berk, Ö. Çağın, E. Ş. Durak, M. İnözü, S. Tekinsav Sütücü, ve A. Y. Şenyurt, Çev.). Mentis Yayıncılık.
- Kuehlwein, K. T. (2002). The Cognitive Treatment of Depression. İçinde G. Simos (Ed.), *Cognitive behaviour therapy: A Guide for the Practising Clinician* (ss. 3-41). Brunner-Routledge.
- Kul, A., Demir, R., ve Katmer, A. N. (2020). Covid-19 Salgını Döneminde Psikolojik Sağlamlığın Yordayıcısı Olarak Yaşam Anlamı ve Kaygı. *Turkish Studies*, 15(6), 695-719.
- Kula, N. (2002). Deprem ve dini başa çıkma. *Gazi Üniversitesi Çorum İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 234-255.
- Kula, T., ve Erden, M. (2017). Varoluşsal Kaygı ve Din. *Dinbilimleri Akademik Araştırma Dergisi*, 17(2), 21-41.

- Kurt Magrebi, T. (2019). *Huzurevinde kalan yaşlıların ölüm kaygısı ve ölüme ilişkin depresyon düzeylerinin incelenmesi* [Yüksek Lisans Tezi]. Selçuk Üniversitesi.
- Kübler Ross, E. (2010). *Ölüm ve Ölmek Üzerine* (E. Uşşaklı, Çev.; 1. Baskı). April Yayıncılık.
- Küçük, A. (2019). *Psikoaktif madde kullanım bozukluğu tanısı alan 18-24 yaş arası gençlerde yaşam amacı oluşturma ve yaşamda anlam bulma düzeylerinin belirlenmesi*. [Yüksek Lisans Tezi]. Akdeniz Üniversitesi.
- Küey, L. (1998). Birinci basamakta depresyon: Tanıma, ele alma, yönlendirme. *Psikiyatri Dünyası*, 2(1), 5-12.
- Langs, R. (2004). Death Anxiety and the Emotion-Processing Mind. *Psychoanalytic Psychology*, 21(1), 31-53.
- Leahy, R. L. (2007). *Bilişsel Terapileri ve Uygulamaları* (H. Hacak, M. Macit, ve F. Özpilavcı, Çev.; 2. Basım). Litera.
- Leahy, R. L., Holland, S. J., ve McGinn, L. K. (2012). *Treatment plans and interventions for depression and anxiety disorders* (2nd ed). Guilford Press.
- Leming, M. R. (1980). Religion and Death: A Test of Homans' Thesis. *OMEGA - Journal of Death and Dying*, 10(4), 347-364.
- Lewinsohn, P. M., ve Libet, J. (1972). Pleasant events, activity schedules, and depressions. *Journal of Abnormal Psychology*, 79(3), 291-295.
- Lim, G. Y., Tam, W. W., Lu, Y., Ho, C. S., Zhang, M. W., ve Ho, R. C. (2018). Prevalence of Depression in the Community from 30 Countries between 1994 and 2014. *Scientific Reports*, 8(1).
- Lopez, S. J. (Ed.). (2009). *Encyclopedia of Positive Psychology: C. 1. Cilt*. Wiley-Blackwell.
- Luper, S. (2009). *The philosophy of death* (1. publ). Cambridge Univ. Press.
- Mascaro, N., ve Rosen, D. H. (2005). Existential meaning's role in the enhancement of hope and prevention of depressive symptoms. *Journal of Personality*, 73(4), 985-1014.

- Mascaro, N., ve Rosen, D. H. (2006). The Role of Existential Meaning as a Buffer Against Stress. *Journal of Humanistic Psychology*, 46(2), 168-190.
- Merter, M. (2014). *Psikolojinin Üçüncü Boyutu: Nefs Psikolojisi ve Rüyaların Dili* (1. basım). Kaknüs Yayınları.
- Miech, R. A., ve Shanahan, M. J. (2000). Socioeconomic Status and Depression over the Life Course. *Journal of Health and Social Behavior*, 41(2), 162.
- Mirowsky, J., ve Ross, C. E. (1992). Age and depression. *Journal of Health and Social Behavior*, 33(3), 187-205.
- Moore, S., Grunberg, L., Greenberg, E., ve Sikora, P. (2007). Type of Job Loss and its Impact on Decision Control, Mastery, and Depression: Comparison of Employee and Company-Related Reasons. *Current Psychology*, 26(2), 71-85.
- Morgan, C. T., King, R. A., Weisz, J. R., ve Schopler, J. (2014). *Introduction to Psychology* (48. Baskı). McGraw Hill Education.
- Morison, R. S. (1971). Death: Process or Event? *Science*, 173(3998), 694-698.
- Mufson, L., Dorta, K. P., Moreau, D., ve Weissman, M. M. (Ed.). (2011). *Interpersonal Psychotherapy for Depressed Adolescents* (2. Baskı). Guilford Press.
- Nagel, T. (1970). Death. *Noûs*, 4(1), 73.
- Nolen-Hoeksema, S., Larson, J., ve Grayson, C. (1999). Explaining the gender difference in depressive symptoms. *Journal of Personality and Social Psychology*, 77(5), 1061-1072.
- Nurmi, J.-E. (1991). How do adolescents see their future? A review of the development of future orientation and planning. *Developmental Review*, 11(1), 1-59.
- O'Brien, T. B., ve DeLongis, A. (1996). The interactional context of problem-, emotion-, and relationship-focused coping: The role of the big five personality factors. *Journal of Personality*, 64(4), 775-813.
- O'Brien, T. B., DeLongis, A., Pomaki, G., Puterman, E., ve Zwicker, A. (2009). Couples coping with stress. *European Psychologist*, 14(1), 18-28.

- Oei, T. P. S., ve Dingle, G. (2008). The effectiveness of group cognitive behaviour therapy for unipolar depressive disorders. *Journal of Affective Disorders*, 107(1-3), 5-21.
- Oğuz, G., Çağlı, S., Güleç Keskin, S., Jack İçöz, F., Terzi, M., Aker, S., ve Şen, S. (2020). Değiştirilemez Gerçekte Anlam Bulmak: Varoluşçu Logoterapinin MS Tanılı Bireylerde Depresyon, Anksiyete, Affektif Kişilik ve Yaşam Kalitesi Düzeylerine Etkisi. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(2), 182-190.
- Olchanski, N., McInnis Myers, M., Halseth, M., Cyr, P. L., Bockstedt, L., Goss, T. F., ve Howland, R. H. (2013). The Economic Burden of Treatment-Resistant Depression. *Clinical Therapeutics*, 35(4), 512-522.
- Olf, M., Langeland, W., ve Gersons, B. P. R. (2005). The psychobiology of PTSD: Coping with trauma. *Psychoneuroendocrinology*, 30(10), 974-982.
- Our World in Data. (2023). *How are mental illnesses defined?* Our World in Data. <https://ourworldindata.org/how-are-mental-illnesses-defined>
- Overmier, J. B., ve Seligman, M. E. (1967). Effects of inescapable shock upon subsequent escape and avoidance responding. *Journal of Comparative and Physiological Psychology*, 63(1), 28-33.
- Özışık Eyüboğlu, S. (2009). *Depresif yakınmaları olan hastaların depresyon ile ölüm kaygısı düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi* [Yüksek Lisans Tezi]. Maltepe Üniversitesi.
- Özmen, D., DüNDAR, E. P., Çetinkaya, A. Ç., Taşkın, O., ve Özmen, E. (2008). Lise öğrencilerinde umutsuzluk ve umutsuzluk düzeyini etkileyen etkenler. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 9(1), 8-15.
- Özmen, M., Coşman, Ö., ve Kökçü, A. (2016). Meslek Yüksekokulu Öğrencilerinin Umutsuzluk Düzeyleri. *International Journal of Social Sciences and Education Research*, 2(2), 510-521.
- Park, M., Chang, E. R., ve You, S. (2015). Protective role of coping flexibility in PTSD and depressive symptoms following trauma. *Personality and Individual Differences*, 82, 102-106.
- Parlatır, İ., Gözaydın, N., ve Zülfiyar, H. (1988a). *Türkçe Sözlük* (8. Baskı, C. 2). Türk Dil Kurumu Yayınları.

- Parlatır, İ., Gözaydın, N., ve Zülfikar, H. (1988b). *Türkçe Sözlük* (8. Baskı, C. 1). Türk Dil Kurumu Yayınları.
- Pattison, E. M. (1974). Help in the Dying Process. *American Handbook of Psychiatry: Volume 1, 1*, 1882-1925.
- Perou, R., Bitsko, R. H., Blumberg, S. J., Pastor, P., Ghandour, R. M., Gfroerer, J. C., Hedden, S. L., Crosby, A. E., Visser, S. N., Schieve, L. A., Parks, S. E., Hall, J. E., Brody, D., Simile, C. M., Thompson, W. W., Baio, J., Avenevoli, S., Kogan, M. D., Huang, L. N., ve Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2013). Mental health surveillance among children—United States, 2005-2011. *MMWR Supplements*, 62(2), 1-35.
- Piccinelli, M., ve Wilkinson, G. (1994). Outcome of Depression in Psychiatric Settings. *British Journal of Psychiatry*, 164(3), 297-304.
- Pollak, J. M. (1980). Correlates of Death Anxiety: A Review of Empirical Studies. *OMEGA - Journal of Death and Dying*, 10(2), 97-121.
- Sadock, B. J., Sadock, V. A., ve Ruiz, P. (2009). *Kaplan ve Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry* (9. ed). Lippincott Williams ve Wilkins.
- Sarıkaya, Y. (2013). *Ölüm Kaygısı Ölçeği Geliştirilmesi: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması* [Yüksek Lisans Tezi]. Gaziosmanpaşa Üniversitesi.
- Schaefer, J. A., ve Moos, R. H. (1992). Life crises and personal growth. İçinde B. N. Carpenter (Ed.), *Personal coping: Theory, research, and application* (ss. 149-170). Praeger Publishers/Greenwood Publishing Group.
- Schueller, S. M., ve Seligman, M. E. P. (2008). Optimism and Pessimism. İçinde *Risk Factors in Depression* (ss. 171-194). Elsevier.
- Seber, G., Kaptanoğlu, C., ve Tekin, D. (1993). Umutsuzluk ölçeği: Geçerlilik ve Güvenirliği. *Kriz Dergisi*, 1(3), 139-142.
- Seligman, M. E., ve Maier, S. F. (1967). Failure to escape traumatic shock. *Journal of Experimental Psychology*, 74(1), 1-9.
- Shorey, S., Ng, E. D., ve Wong, C. H. J. (2022). Global prevalence of depression and elevated depressive symptoms among adolescents: A systematic review and meta-analysis. *British Journal of Clinical Psychology*, 61(2), 287-305.

- Simonelli, L. E., Fowler, J., Maxwell, G. L., ve Andersen, B. L. (2008). Physical Sequelae and Depressive Symptoms in Gynecologic Cancer Survivors: Meaning in Life as a Mediator. *Annals of Behavioral Medicine*, 35(3), 275-284.
- Skinner, E. A., Edge, K., Altman, J., ve Sherwood, H. (2003). Searching for the structure of coping: A review and critique of category systems for classifying ways of coping. *Psychological Bulletin*, 129(2), 216-269.
- Smith, E. E., Nolen-Hoeksema, S., Fredrickson, B., ve Loftus, G. R. (2019). *Psikolojiye Giriş* (Ö. Öncül ve D. Ferhatoğlu, Çev.; 6. bs). Arkadaş Yayınevi.
- Snyder, C. R., Harris, C., Anderson, J. R., Holleran, S. A., Irving, L. M., ve Sigmon, S. T. (1991). The Will and the Ways: Development and Validation of an Individual-Differences Measure of Hope. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60(4), 570-585.
- Solmaz, M., Sayar, K., Özer, Ö. A., Öztürk, M., ve Acar, B. (2000). Sosyal Fobi Hastalarında Aleksitimi, Umutsuzluk ve Depresyon: Kontrollü Bir Çalışma. *Klinik Psikiyatri*, 3(4), 235-241.
- Solomon, M., Simon, J. R., ve Kincaid, H. (2016). *The Routledge Companion to Philosophy of Medicine*. Taylor ve Francis.
- Spoelma, M. J., Sicouri, G. L., Francis, D. A., Songco, A. D., Daniel, E. K., ve Hudson, J. L. (2023). Estimated Prevalence of Depressive Disorders in Children From 2004 to 2019: A Systematic Review and Meta-Analysis. *JAMA Pediatrics*.
- Steger, M. F., Frazier, P., Oishi, S. ve Kaler, M. (2006). The meaning in life questionnaire: Assessing the presence of and search for meaning in life. *Journal of Counseling Psychology*, 53(1), 80-93.
- Stone, A., ve Neale, J. (1984). New Measure of Daily Coping: Development and Preliminary Results. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46, 892-906.
- Şahin, A. (2002). İlahiyat Fakültesi Öğrencilerinin Umutsuzluk Düzeyleri Üzerine Bir Araştırma. *Necmettin Erbakan Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 13(13), 143-157.

- Şar, A. H. (2008). Son Çocukluk Çağı Depresyonlarının (7-11 yaş) Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi. *Sakarya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*.
- Şirin, M. (2020). *Üniversite öğrencilerinde yaşamda anlam ve intihar olasılığının algılanan duygusal istismar açısından incelenmesi* [Yüksek Lisans Tezi]. Trabzon Üniversitesi.
- Tanhan, F. (2007). *Ölüm Kaygısıyla Baş Etme Eğitiminin Ölüm Kaygısı ve Psikolojik İyi Olma Düzeyine Etkisi* [Doktora Tezi]. Ankara Üniversitesi.
- Tedeschi, R. G. (1999). Violence transformed: Posttraumatic growth in survivors and their societies. *Aggression and Violent Behavior, 4*(3), 319-341.
- Tedeschi, R. G., ve Calhoun, L. (2004). Posttraumatic growth: A new perspective on psychotraumatology. *Psychiatric Times, 21*(4), 58-60.
- Templer, D. I. (1971). Death anxiety as related to depression and health of retired persons. *Journal of Gerontology, 26*(4), 521-523.
- Tepe, F. (2020). *Varoluşsal Bir Sorun Olarak Ölüm Kaygısının Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi* [Yüksek Lisans Tezi]. Biruni Üniversitesi.
- Tercanlı, N., ve Demir, V. (2012). Beck Umutsuzluk Ölçeğinin Çeşitli Değişkenler Açısından Değerlendirilmesi (Gümüşhane İli Örneği). *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 1*(1), 29-40.
- Tillich, P. (2019). *Olmak Cesareti* (F. C. Dansuk, Çev.; 3. Basım). Okuyan Us.
- Tuna, N. G. (2022). *Yetişkin bireylerin çocukluk çağı travmaları, stresle başa çıkma tarzları ve umutsuzluk düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi* [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Gedik Üniversitesi.
- Tutar, H. (2007). Örgütsel Eylemsizliği Açıklama Aracı Olarak Öğrenilmiş Çaresizlik. "İş, Güç" *Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi, 9*(4), 142-161.
- Tükel, R. (2020). *Freud okumaları* (Üçüncü Basım: Şubat 2020). Bağlam Yayıncılık.
- Türkiye Psikiyatri Derneği. (t.y.). *Depresyon*. Geliş tarihi 13 Eylül 2023, gönderen <https://psikiyatri.org.tr/halka-yonelik/23/depresyon>

- Türkiye Psikiyatri Derneği. (t.y.). *Depresyon Konusunda Bilmek İstedikleriniz?* Geliş tarihi 16 Eylül 2023, gönderen <https://psikiyatri.org.tr/halka-yonelik/24/depresyon-konusunda-bilmek-istedikleriniz>
- Türkiye Psikiyatri Derneği. (t.y.). *Travma Sonrası Stres Bozukluğu.* Geliş tarihi 16 Aralık 2023, gönderen <https://psikiyatri.org.tr/halka-yonelik/28/travma-sonrasi-stres-bozuklugu>
- Türkleş, S., ve Aşıl, R. H. (2013). İlköğretim İkinci Kademe Öğrencilerinde Depresyon ve Etkileyen Faktörler. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 6(2), 67-74.
- Tyrer, P. (2014). A comparison of DSM and ICD classifications of mental disorder. *Advances in Psychiatric Treatment*, 20(4), 280-285.
- Tyrrell, P., Harberger, S., Schoo, C., ve Siddiqui, W. (2023). Kubler-Ross Stages of Dying and Subsequent Models of Grief. İçinde *StatPearls*. StatPearls. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK507885/>
- Uğur, S. B. (2014). Günümüzde Kadının Boşanma Deneyimleri: Akademisyen Kadınlar Üzerine Bir Araştırma. *Mediterranean Journal of Humanities*, 4(2), 293-293.
- Van der Merwe, C. N., ve Gobodo-Madikizela, P. (2009). *Narrating our healing: Perspectives on working through trauma*. Cambridge Scholars Publishing.
- Vatansever Bayraktar, H., ve Girgin, S. (2019). Öğretmenlerin umutsuzluk düzeyleri. *Journal of International Social Research*, 12(63), 884-891.
- Vehling, S., Lehmann, C., Oechsle, K., Bokemeyer, C., Krüll, A., Koch, U., ve Mehnert, A. (2010). Global meaning and meaning-related life attitudes: Exploring their role in predicting depression, anxiety, and demoralization in cancer patients. *Supportive Care in Cancer*, 19(4), 513-520.
- Wedding, D., ve Corsini, R. J. (Ed.). (2019). Existential Psychotherapy. İçinde *Current Psychotherapies* (11e bs). Cengage.
- Weems, C. F., Costa, N. M., Dehon, C., ve Berman, S. L. (2004). Paul Tillich's Theory of Existential Anxiety: A Preliminary Conceptual and Empirical Examination. *Anxiety, Stress ve Coping*, 17(4), 383-399.

- Weissman, M. M. ve Klerman. (1977). Sex Differences and the Epidemiology of Depression. *Archives of General Psychiatry*, 34(1), 98.
- Worden, J. W. (2009). *Grief Counseling and Grief Therapy: A Handbook for The Mental Health Practitioner* (4. Baskı). Springer.
- Xiu-Ying, H., Qian, C., Xiao-Dong, P., Xue-Mei, Z., ve Chang-Quan, H. (2012). Living Arrangements and Risk for Late Life Depression: A Meta-Analysis of Published Literature. *The International Journal of Psychiatry in Medicine*, 43(1), 19-34.
- Yakıt, İ. (1993). *Batı Düşüncesi ve Mevlâna* (3. Baskı). Ötüken.
- Yalom, I. D. (2017). *Bağımlanan Terapi* (Z. Babayiğit, Çev.; 1. Baskı). Pegasus.
- Yalom, I. D. (2018). *Varoluşçu Psikoterapi* (Z. Babayiğit, Çev.; 1. Baskı). Pegasus.
- Yalom, I. D., ve Josselson, R. (2019). Existential Psychotherapy. İçinde D. Wedding ve R. J. Corsini (Ed.), *Current Psychotherapies* (11e bs, ss. 273-309). Cengage.
- Yazar, M. S., ve Meterellioz, K. Ş. (2019). Klinik Olmayan Populasyonda Depresif Semptomatoloji, Bilişsel Esneklik ve Umutsuzluk İlişkisi. *Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 8(3), 155-163.
- Yılmaz, Z. (2021). *Onkoloji Departmanında Çalışan Bireylerde Ölüm Kaygısı, Anksiyete, Depresyon ve Tükenmişlik Düzeyi* [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Kent Üniversitesi.
- Young, J. (2006). Ölüm ve Asıllık. İçinde J. Malpas ve R. C. Solomon (Ed.), ve N. Küçük (Çev.), *Ölüm ve Felsefe* (1. Baskı). İthaki.
- Young, J. E., Klosko, J. S., ve Weishaar, M. E. (2003). *Schema therapy: A practitioner's guide*. The Guilford Press.
- Yukay Yüksel, M., Güneş, F., ve 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.
- Yüksel, İ. (2021). Varoluşsal Anlam Arayışı ve Kutsalın Etkisi. *GAB Akademi*, 1(1), Article 1.

- Yüksel, P. (2021). *Yetişkin Bireylerde Ölüm Kaygısı, Depresyon ve Çocukluk Çağı Travmalarının İncelenmesi* [Yüksek Lisans Tezi]. Bahçeşehir Üniversitesi.
- Yüksel, R. (2012). Genç yetişkinlerde yaşamın anlamı. *Sakarya University Journal of Education*, 2(2), 69-91.
- Zafer, C. (2019). Üniversite Öğrencilerinin Umutsuzluk Nedenleri. *Adam Akademi Sosyal Bilimler Dergisi*, 9(2), 549-572.



EKLER

EK-1: DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

Aydınlatılmış Onam Formu

Değerli Katılımcı,

Bu araştırma, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı kapsamında Reyyan Aynur Alp tarafından gerçekleştirilmektedir. Araştırmada depresyonla bağlantılı bazı faktörlerin incelenmesi amaçlanmaktadır. Her bir bölümü yanıtlamaya geçmeden önce bölüm başlarında sunulan kısa açıklamaları dikkatlice okuyunuz. Soruların hepsini cevaplamanız araştırmanın sonuçları açısından kritik önem taşımaktadır. Soruların doğru ya da yanlış cevabı yoktur. Araştırmamızda ad-soyad gibi kişisel bilgiler istenmemektedir. Bu formu doldurup tamamlamanız, araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz anlamına gelecek ve bu çalışmadan elde edilecek bilgiler tamamen bilimsel bir amaç doğrultusunda kullanılacak olup kişisel bilgileriniz 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu ve ilgili mevzuat uyarınca korunacaktır. 18 yaş üstü herkesin katılımına açıktır.

Araştırmaya katılımınız tamamıyla *gönüllülük* esasına dayalıdır. Dilediğiniz zaman cevaplandırmayı sonlandırabilirsiniz.

Araştırmaya gönüllü olduğunuz, formu eksiksiz ve içtenlikle doldurduğunuz için teşekkür ederiz.

Araştırmacı: Psk. Reyyan Aynur ALP

Tez Danışmanı: Dr. Volkan KOÇ

Bilgi Formu

Cinsiyetiniz?

Kadın () Erkek ()

Yaşınız? _____

Medeni Durumunuz?

Evli () Bekar () Boşanmış () Eşi vefat etmiş ()

Eğitim Durumunuz?

Okur-yazar () İlköğretim mezunu () Lise mezunu () Lisans öğrencisi ()

Lisans mezunu () Yüksek lisans öğrencisi () Yüksek lisans mezunu ()

Doktora öğrencisi () Doktora mezunu ()

Herhangi bir psikiyatrik rahatsızlığınız bulunmakta mıdır?

Evet () Hayır ()

EK-2: BECK DEPRESYON ENVANTERİ

Aşağıda, kişilerin ruh durumlarını ifade ederken kullandıkları bazı cümleler verilmiştir. Her madde, bir çeşit ruh durumunu anlatmaktadır. Her maddede o ruh durumunun derecesini belirleyen 4 seçenek vardır. Lütfen bu seçenekleri dikkatle okuyunuz. Son bir hafta içindeki (şu an dahil) kendi ruh durumunuzu göz önünde bulundurarak, size en uygun olan ifadeyi bulunuz. Daha sonra, o maddeyi seçiniz.

| | |
|----------|---|
| 1 | (a) Kendimi üzgün hissetmiyorum. (b) Kendimi üzgün hissediyorum. (c) Her zaman için üzgünüm ve kendimi bu duygudan kurtaramıyorum. (d) Öylesine üzgün ve mutsuzum ki dayanamıyorum. |
| 2 | (a) Gelecekte umutsuz değilim. (b) Geleceğe biraz umutsuz bakıyorum. (c) Gelecekte beklediğim hiçbir şey yok. (d) Benim için bir gelecek yok ve bu durum düzelmeyecek. |
| 3 | (a) Kendimi başarısız görmüyorum. (b) Çevremdeki birçok kişiden daha fazla başarısızlıklarım oldu sayılır. (c) Geriye dönüp baktığımda, çok fazla başarısızlığım olduğunu görüyorum. (d) Kendimi tümüyle başarısız bir insan olarak görüyorum. |
| 4 | (a) Her şeyden eskisi kadar zevk alabiliyorum. (b) Her şeyden eskisi kadar zevk alamıyorum. (c) Artık hiçbir şeyden gerçek bir zevk alamıyorum. (d) Bana zevk veren hiçbir şey yok. Her şey çok sıkıcı. |
| 5 | (a) Kendimi suçlu hissetmiyorum. (b) Arada bir kendimi suçlu hissettiğim oluyor. (c) Kendimi çoğunlukla suçlu hissediyorum. (d) Kendimi her an için suçlu hissediyorum. |
| 6 | (a) Cezalandırıldığımı düşünmüyorum. (b) Bazı şeyler için cezalandırılabilirim hissediyorum. (c) Cezalandırılmayı bekliyorum. (d) Cezalandırıldığımı hissediyorum. |
| 7 | (a) Kendimden hoşnutum. (b) Kendimden pek hoşnut değilim. (c) Kendimden hiç hoşlanmıyorum. (d) Kendimden nefret ediyorum. |

| | |
|-----------|---|
| 8 | (a) Kendimi diğer insanlardan daha kötü görmüyorum. (b) Kendimi zayıflıklarım ve hatalarım için eleştiriyorum. (c) Kendimi hatalarım için çoğu zaman suçluyorum. (d) Her kötü olayda kendimi suçluyorum. |
| 9 | (a) Kendimi öldürmek gibi düşüncelerim yok. (b) Bazen kendimi öldürmeyi düşünüyorum, fakat bunu yapmam. (c) Kendimi öldürebilmeyi isterdim. (d) Bir fırsatımı bulsam kendimi öldürürdüm. |
| 10 | (a) Her zamankinden daha fazla ağladığımı sanmıyorum. (b) Eskisine göre şu sıralarda daha fazla ağlıyorum. (c) Şu sıralarda her an ağlıyorum. (d) Eskiden ağlayabilirdim, ama şu sıralarda istesem de ağlayamıyorum. |
| 11 | (a) Her zamankinden daha sinirli değilim. (b) Her zamankinden daha kolayca sinirleniyor ve kızıyorum. (c) Çoğu zaman sinirliyim. (d) Eskiden sinirlendiğim şeylere bile artık sinirlenemiyorum. |
| 12 | (a) Diğer insanlara karşı ilgimi kaybetmedim. (b) Eskisine göre insanlarla daha az ilgiliyim. (c) Diğer insanlara karşı ilgimin çoğunu kaybettim. (d) Diğer insanlara karşı hiç ilgim kalmadı. |
| 13 | (a) Kararlarımı eskisi kadar kolay ve rahat verebiliyorum. (b) Şu sıralarda kararlarımı vermeyi erteliyorum. (c) Kararlarımı vermekte oldukça güçlük çekiyorum. (d) Artık hiç karar veremiyorum. |
| 14 | (a) Dış görünüşümün eskisinden daha kötü olduğunu sanmıyorum. (b) Yaşlandığımı ve çekiciliğimi kaybettiğimi düşünüyorum ve üzülüyorum. (c) Dış görünüşümde artık değiştirilmesi mümkün olmayan olumsuz değişiklikler olduğunu hissediyorum. (d) Çok çirkin olduğumu düşünüyorum. |
| 15 | (a) Eskisi kadar iyi çalışabiliyorum, (b) Bir işe başlayabilmek için eskisine göre kendimi daha fazla zorlamam gerekiyor. (c) Hangi iş olursa olsun, yapabilmek için kendimi çok zorluyorum. (d) Hiçbir iş yapamıyorum. |
| 16 | (a) Eskisi kadar rahat uyuyabiliyorum. (b) Şu sıralarda eskisi kadar rahat uyuyamıyorum. (c) Eskisine göre 1 veya 2 saat erken uyanıyor ve tekrar uyumakta zorluk çekiyorum. (d) Eskisine göre çok erken uyanıyor ve tekrar uyuyamıyorum. |

| | |
|--|---|
| 17 | (a) Eskisine kıyasla daha çabuk yorulduğumu sanmıyorum. (b) Eskisinden daha çabuk yoruluyorum. (c) Şu sıralarda neredeyse her şey beni yoruyor. (d) Öyle yorgunum ki hiçbir şey yapamıyorum. |
| 18 | (a) İştahım eskisinden pek farklı değil. (b) İştahım eskisi kadar iyi değil. (c) Şu sıralarda iştahım epey kötü. (d) Artık hiç iştahım yok. |
| 19 | (a) Son zamanlarda pek fazla kilo kaybettiğimi sanmıyorum. (b) Son zamanlarda istemediğim halde üç kilodan fazla kaybettim. (c) Son zamanlarda istemediğim halde beş kilodan fazla kaybettim. (d) Son zamanlarda istemediğim halde yedi kilodan fazla kaybettim. |
| Daha az yemeye çalışarak kilo kaybetmeye çalışıyorum. Evet () Hayır () | |
| 20 | (a) Sağlığım beni pek endişelendirmiyor. (b) Son zamanlarda ağrı, sızı, mide bozukluğu, kabızlık gibi sorunlarım var. Ağrı, sızı gibi sıkıntılarım beni epey endişelendirdiği için başka şeyleri düşünmek zor geliyor. (c) Bu tür sıkıntılar beni öylesine endişelendiriyor ki, artık başka hiçbir şey (d) düşünemiyorum. |
| 21 | (a) Son zamanlarda cinsel yaşantımda dikkatimi çeken bir şey yok. (b) Eskisine oranla cinsel konularla daha az ilgileniyorum. (c) Şu sıralarda cinsellikle pek ilgili değilim. (d) Artık, cinsellikle hiçbir ilgim kalmadı. |

EK-3: ÖLÜM KAYGISI ÖLÇEĞİ

Bu ölçekte gerilim ya da endişeye neden olabilecek bazı deneyim ve durumlarla ilgili ifadeler yer almaktadır. Her bir maddeyi okuyarak, maddede belirtilen durumun genelde sizi ne kadar rahatsız ettiğini "Hiçbir zaman", "Nadiren", "Ara sıra", "Sık sık" veya "Her zaman" seçeneklerinden birini işaretleyiniz. Lütfen ifadeler üzerinde fazla düşünmeyiniz. Doğru ya da yanlış cevap yoktur. İfadeyi okuduktan sonra fazla zaman sarfetmeden uygun seçeneği işaretleyiniz.

| No | | Hiçbir zaman | Nadiren | Ara sıra | Sık sık | Her zaman |
|----|--|--------------|---------|----------|---------|-----------|
| 1 | Ölümün nasıl bir şey olacağını bilememek beni kaygılandırır. | | | | | |
| 2 | Ölümün belirsizliği beni kaygılandırır. | | | | | |
| 3 | Ölümcül bir hastalığa yakalanmaktan endişe duyarım. | | | | | |
| 4 | Bir tabut görmek beni kaygılandırır. | | | | | |
| 5 | Ölürken yanımda kimsenin olmaması düşüncesi beni kaygılandırır. | | | | | |
| 6 | Öldükten sonra bana ne olacağı konusunda kaygılanıyorum. | | | | | |
| 7 | Ölümden sonra ne olacağını bilememek beni endişelendirir. | | | | | |
| 8 | Ölüm hakkında konuşmak beni kaygılandırır. | | | | | |
| 9 | Ölümün yalnızlığı beni kaygılandırır. | | | | | |
| 10 | Nasıl öleceğimi bilememek beni kaygılandırır. | | | | | |
| 11 | Ölmenin nasıl bir his olduğunu bilmemek beni endişelendirir. | | | | | |
| 12 | Ölümlle ilgili bir televizyon programı izlemek beni kaygılandırır. | | | | | |
| 13 | Yolda ilerleyen bir cenaze alayını görmek beni kaygılandırır. | | | | | |
| 14 | Taziye ziyaretlerine gitmek beni kaygılandırır. | | | | | |
| 15 | Ölürken canımın yanacağı fikri beni kaygılandırır. | | | | | |
| 16 | Ölümlle ilgili bir yazı okumak beni kaygılandırır. | | | | | |
| 17 | Ne zaman öleceğimi bilememek beni kaygılandırır. | | | | | |
| 18 | Yavaş yavaş ölmekten endişelenirim. | | | | | |
| 19 | Ölmüş birinin arkasından ağlayanları görmek beni kaygılandırır. | | | | | |
| 20 | Ölüme karşı elimden bir şey gelmemesi beni kaygılandırır. | | | | | |

EK-4: YAŞAMDA ANLAM ÖLÇEĞİ

Lütfen sadece bir anlığına yaşamınızı anlamlı kılanın ne olduğunu düşünün ve aşağıdaki ifadelere mümkün olduğunca sizi yansıtan yanıtlar vermeye çalışın. Unutmayın ki, bu ifadeler kişiye özgüdür ve doğru ya da yanlış yanıtları yoktur. Her bir ifadenin sizin için ne kadar geçerli olduğunu aşağıdaki ölçeği kullanarak numaralandırınız.

1. Kesinlikle Doğru Değil
2. Çoğunlukla Doğru Değil
3. Kısmen Doğru Değil
4. Ne Doğru ne Yanlış
5. Kısmen Doğru
6. Çoğunlukla Doğru
7. Kesinlikle Doğru

| | | Kesinlikle Doğru Değil | Çoğunlukla Doğru Değil | Kısmen Doğru Değil | Ne Doğru Ne Yanlış | Kısmen Doğru | Çoğunlukla Doğru | Kesinlikle Doğru |
|-----|--|------------------------|------------------------|--------------------|--------------------|--------------|------------------|------------------|
| 1. | Yaşamımın anlamının farkındayım. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 2. | Yaşamımın anlamlı olduğunu bana hissettirecek bir şeyler arıyorum | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 3. | Daima yaşamımın amacını arıyorum. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 4. | Yaşamımın gayet belirgin bir amacı var. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 5. | Yaşamımı nelerin anlamlı kıldığını iyi biliyorum. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 6. | Tatmin edici bir yaşam amacı keşfetmiş durumdayım. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 7. | Daima yaşamımı değerli hissettirecek bir şeylerin arayışı içerisindeyim. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 8. | Yaşamım için amaç ve hedef arıyorum. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 9. | Yaşamımın belirgin bir amacı yok. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 10. | Yaşamıma anlam arama çabasındayım. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

EK-5: BECK UMUTSUZLUK ÖLÇEĞİ

Beck Umutsuzluk Ölçeği Aşağıdaki test 1974 tarihinde geliştirilmiş olup, 1991 yılında Seber tarafından Türkçe'ye çevrilmiştir. Geleceğe yönelik olumsuz beklentiye da düşünceleri içeren cümlelerden size uygun olanları evet ye da hayır olarak kodlayınız.

| | Evet | Hayır |
|---|------|-------|
| 1. Geleceğe umut ve coşku ile bakıyorum. | | |
| 2. Kendim ile ilgili şeyleri düzeltemediğime göre çabalamayı bıraksam iyi olur. | | |
| 3. İşler kötüye giderken bile her şeyin hep böyle kalmayacağım bilmek beni rahatlatıyor. | | |
| 4. Gelecek on yıl içinde hayatınım nasıl olacağın hayal bile edemiyorum. | | |
| 5. Yapmayı en çok istediğim şeyleri gerçekleştirmek için yeterli zamanım var. | | |
| 6. Benim için çok önemli konularda ileride başarılı olacağımı umuyorum. | | |
| 7. Geleceğimi karanlık görüyorum. | | |
| 8. Dünya nimetlerinden sıradan bir insandan daha çok yararlanacağım umuyorum. | | |
| 9. İyi fırsatlar yakalayamıyorum. Gelecekte yakalayacağıma inanmam içinde hiçbir neden yok. | | |
| 10. Geçmiş deneyimlerim beni geleceğe iyi hazırladı. | | |
| 11. Gelecek benim için hoş şeylerden çok tatsızlıklarla dolu görünüyor. | | |
| 12. Gerçekten özlediğim şeylere kavuşabileceğimi ummuyorum. | | |
| 13. Geleceğe baktığımda şimdikine oranla daha mutlu olacağımı umuyorum. | | |
| 14. İşler bir türlü benim istediğim gibi gitmiyor. | | |
| 15. Geleceğe büyük inancım var. | | |
| 16. Arzu ettiğim şeyleri elde edemediğime göre bir şeyler istemek aptallık olur. | | |
| 17. Gelecekte gerçek doyuma ulaşmam olanaksız gibi. | | |
| 18. Gelecek bana bulanık ve belirsiz görünüyor. | | |
| 19. Kötü günlerden çok iyi günler bekliyorum. | | |
| 20. İsteddiğim her şeyi elde etmek için çaba göstermenin gerçekten yararı yok nasıl olsa onu elde edemeyeceğim. | | |

EK-6: TRAVMA İLE BAŞA ÇIKABİLME ÖLÇEĞİ

Bazen zor ve üzücü olaylar ile baş etmek durumunda kalırız. Hatta bazen travmatik ve hayatımızın gidişatını bozabilecek güçte olaylarla karşılaşırız. Bize yakın olan kişilerin ölümü ya da yaralanması, ciddi kaza ve hastalıklar, cinsel ve fiziksel saldırılar, terör saldırıları ve doğal afetler bu olaylara örnek olarak verilebilir. Aşağıda, başımıza gelebilecek travmatik bir olayı takip eden haftalarda kullandığımız çeşitli strateji ve davranışların listesi bulunmaktadır. Bu anket sizin hangi davranışları ve stratejileri kullanabileceğinizi değerlendirmektedir.

* Lütfen başımıza gelebilecek travmatik bir olay sonrasında bu davranış ve stratejilerden her birini ne düzeyde kullanabileceğinizi derecelendiriniz.

| | | Hiç | Mümkün | Değil | | | | | | Son Derece | Mümkün |
|----|--|-----|--------|-------|---|---|---|---|--|------------|--------|
| 1 | Soğukkanlı ve sakin kalırım. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | | | |
| 2 | Hedef ve planlarıma odaklanırım. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | | | |
| 3 | Kendime işlerin daha iyi olacağını söylerim. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | | | |
| 4 | Bir umut ışığı ararım. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | | | |
| 5 | Acı veren duyguları azaltmaya çalışırım. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | | | |
| 6 | Programıma ve aktivitelerime olabildiğince aynı şekilde devam ederim. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | | | |
| 7 | Olayı düşünmemek için dikkatimi dağıtırım. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | | | |
| 8 | Olayı zihnimden uzak tutmama yardımcı olacak aktiviteler bulurum. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | | | |
| 9 | Normalde komik ve eğlenceli bulduğum şeylerle oyalanırım. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | | | |
| 10 | Diğer insanları rahatlatırım. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | | | |
| 11 | Gülebilirim. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | | | |
| 12 | Dikkatimi diğer insanların ihtiyaçlarına yöneltirim ya da onların ihtiyaçları ile ilgilenirim. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | | | |
| 13 | Dikkatimi sıkıntı veren hislere yöneltirim. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | | | |
| 14 | Bu olayın anlamı üzerine düşünürüm. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | | | |
| 15 | Bu olayla ilgili acı veren duyguların bazılarını tam anlamıyla yaşamama izin veririm. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | | | |
| 16 | Yalnız zaman geçiririm. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | | | |

| | | | | | | | | |
|----|--|---|---|---|---|---|---|---|
| 17 | Olayın detaylarını hatırlarım. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 18 | Acı gerçeğe yüzleşirim. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 19 | Sosyalleşme ile ilgili zorunluluklarımı azaltırım (selam vermek, arkadaşlar ile yemeğe çıkmak gibi). | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 20 | Günlük düzenimi (uyku, yeme, çalışma gibi) değiştiririm. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |



EK-7: ETİK KURUL İZİNİ



T.C.
İSTANBUL SABAHATTİN ZAİM ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
ETİK KURULU BAŞKANLIĞI

Sayı : E-20292139-050.01.04-56556
Konu : Etik Kurul Kararları

Sayın Reyyan Aynur ALP
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programı Öğrencisi

"Depresyon Belirtilerinin Ölüm Kaygısı, Varoluşsal Anlam, Umutsuzluk ve Travmayla Başa Çıkabilme Algısı ile İlişkisi" başlıklı araştırmanızla ilgili başvurunuz, kurulumuzun 31.05.2023 tarihli ve 2023/05 sayılı toplantısında değerlendirilerek araştırmanızın etik açıdan uygun bulunduğu katılanların oy birliği ile karar verilmiştir.

Bilgilerinize rica ederim.

Prof. Dr. Kadir CANATAN
Kurul Başkanı

Ek:18-Reyyan Aynur Alp Etik Onay Belgesi (1 Sayfa)

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu : *BS933NMJ8R* Pin Kodu : 11572
Adres: Halkalı Caddesi No: 281 Küçükçekmece/İstanbul
Telefon: 444 97 98 Faks: +90 (212) 693 82 29
e-Posta: bilgi@izu.edu.tr Web: www.izu.edu.tr
Kep Adresi: izu@hs01.kep.tr

Belge Takip Adresi : https://cbys.izu.edu.tr/enVision/Validate_Doc.aspx

Bilgi için: Zeyneb Funda TEZ
KURTULUŞ
Unvanı: Yeminli Katip
Tel No: +902126929606



ÖZ GEÇMİŞ

Adı Soyadı: Reyyan Aynur ALP

Eğitim

İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı (2022-2024)

İstanbul Şehir Üniversitesi Psikoloji Bölümü / İngilizce (2013-2019)

Yayın

Ölüm Kaygısı, Yaşamda Anlam, Umutsuzluk ve Travmayla Başa Çıkabilme Algısı Çerçevesinde Depresyon - IV. İZÜ Lisansüstü Öğrenci Kongresi (2023)