



YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

YETİŞKİNLERDE
BENLİK SAYGISI VE ÖLÜM FARKINDALIĞININ
RUH SAĞLIĞI İLE İLİŞKİLERİNİN İNCELENMESİ

CÜNEYT OKCU

YÜKSEK LİSANS TEZİ

LEFKOŞA
2019

**YETİŞKİNLERDE
BENLİK SAYGISI VE ÖLÜM FARKINDALIĞININ
RUH SAĞLIĞI İLE İLİŞKİLERİNİN İNCELENMESİ**

CÜNEYT OKCU

YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

TEZ DANIŞMANI
Yrd. Doç. Dr. MERYEM KARAAZİZ

LEFKOŞA
2019

KABUL VE ONAY

Cüneyt Okcu tarafından hazırlanan "Yetişkinlerde Benlik Saygısı ve Ölüm Farkındalığının Ruh Sağlığı İle İlişkilerinin İncelenmesi" başlıklı bu çalışma, 13/06/2019 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

JÜRİ ÜYELERİ



Yrd. Doç. Dr. Meryem Karaaziz (Danışman)
Yakın Doğu Üniversitesi
Fen Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü



Prof. Dr. Ebru Çakıcı (Başkan)
Yakın Doğu Üniversitesi
Fen Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü



Yrd. Doç. Dr. Ayhan Eş
Yakın Doğu Üniversitesi
Eğitim Bilimler Fakültesi Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bölümü

Prof. Dr. Mustafa Sağsan
Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürü

BİLDİRİM

Hazırladığım tezin, tamamen kendi çalışmam olduğunu ve her alıntıyı kaynak gösterdiğimi taahhüt ederim. Tezimin kâğıt ve elektronik kopyalarının Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü arşivlerinde aşağıda belirttiğim koşullarda saklanmasına izin verdiğimi onaylarım.

- ☒ Tezimin tamamı her yerden erişime açılabilir.
- ☐ Tezim sadece Yakın Doğu Üniversitesinde erişime açılabilir.
- ☐ Tezimin iki (2) yıl süre ile erişime açılmasını istemiyorum. Bu sürenin sonunda uzatma için başvuruda bulunmadığım takdirde tezimin tamamı erişime açılabilir.

25/06/2019

Cüneyt OKCU

TEŞEKKÜR

Tez çalışmamın her aşamasında ilgi ve desteğiyle çalışmamı bilimsel yönde şekillendiren ve pozitif enerjisiyle bana cesaret veren danışman hocam Sayın Yrd. Doç. Dr. Meryem KARAAZİZ'e; engin bilgi ve tecrübelerinden her fırsatta yararlanmamı sağlayarak değerli zamanlarını benden esirgemeyen, kendilerinden feyzaldığım kıymetli hocalarım Sayın Prof. Dr. Ebru ÇAKICI ve Prof. Dr. Mehmet ÇAKICI'ya; yaşamım boyunca bana güç veren, varlıklarıyla hayatıma anlam katan sevgili aileme ve her zaman yanımda olan dostlarıma sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Cüneyt OKCU

Lefkoşa, 2019

ÖZ

YETİŞKİNLERDE BENLİK SAYGISI VE ÖLÜM FARKINDALIĞININ RUH SAĞLIĞI İLE İLİŞKİLERİNİN İNCELENMESİ

Bu çalışmada yetişkinlerde benlik saygısı ve ölüm farkındalığının ruh sağlığı ile ilişkileri incelenmiştir. Araştırma Antalya ilinde faaliyet gösteren CMB Yachts ve İstanbul ilinde faaliyet gösteren PwC şirketlerinde görev alan mavi ve beyaz yaka çalışanlar ve araştırmacının iletişiminde olduğu sosyal kurumlar içerisinde rastgele örneklem seçimiyle 207'si kadın (%59,8), 139'u erkek (%40,2) olmak üzere toplam 346 gönüllü katılımcıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırmada ölçme aracı olarak Ruh Sağlığı Sürekliliği Kısa Formu, İki Boyutlu Benlik Saygısı Ölçeği ve Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği kullanılmıştır. Araştırma analizleri SPSS ve AMOS programları kullanılarak korelasyon ve yapısal eşitlik modellemesi yöntemleriyle yapılmıştır.

Araştırma bulgularına göre benlik saygısının ruh sağlığı üzerinde anlamlı düzeyde pozitif yönde yordayıcı etkiye; kendini sevmeye ve özyeterliliğin duygusal, psikolojik ve sosyal iyi olma üzerinde anlamlı düzeyde pozitif yordayıcı etkiye; ölüm farkındalığının ruh sağlığı üzerinde anlamlı düzeyde negatif yordayıcı etkiye; ölüm mirasının duygusal, psikolojik ve sosyal iyi olma üzerinde anlamlı düzeyde pozitif yönde yordayıcı etkiye sahip olduğu tespit edilmiştir. Cinsiyet, yaş, medeni durum, çocuk sahibi olma, eğitim düzeyi, çalışma durumu, aylık gelir düzeyi, birlikte yaşanan kişi, yaşanan il demografik değişkenlerinin duygusal iyi olma ile anlamlı düzeyde ilişkisi saptanmamış; çocuk sahibi olma durumu ile ruh sağlığı, psikolojik ve sosyal iyi olma, benlik saygısı, kendini sevmeye ve özyeterlilik arasında anlamlı düzeyde ilişki tespit edilmiştir. Araştırmanın bulguları ilgili alanyazın çerçevesinde tartışılmış ve öneriler sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Ruh Sağlığı, İyi Olma, Benlik Saygısı, Kendini Sevmeye, Özyeterlilik, Ölüm

ABSTRACT

EXAMINATION OF THE RELATIONSHIPS AMONGST SELF-ESTEEM, MORTALITY AWARENESS AND MENTAL HEALTH IN ADULTS

This thesis focuses on the relationships amongst self-esteem, mortality awareness and mental health in adults. It was carried out amongst 207 female (%59,8) and 139 male (%40,2) including a total of 346 volunteers from blue-collar and white-collar employees working in CMB Yachts company operating in the province of Antalya and working in PwC company operating in province of Istanbul and there were also random selection of participants from minor corporations besides two main companies which researcher was in communication with. Datas were collected utilizing Mental Health Continuum Short Form, Two-Dimensional Self-Esteem Scale and The Multidimensional Mortality Awareness Measure. In the analysis of findings, correlation and structural equation model methods with SPSS and AMOS programmes were used.

The research results confirmed that self-esteem has significant positive predictive effects on mental health; self-liking and self-competence have significant positive predictive effects on emotional, psychological and social well-being; mortality awareness has significantly negative predictive effect on mental health and also mortality legacy is a significant positive predictor of emotional, psychological and social well-being. The demographic variables; gender, age, marital status, having a child, education level, employment status, monthly income level, the person who they live with and province were not found to be significantly correlated with emotional well-being. On the other hand a significant relationship was found among the state of having children and mental health, psychological and social well-being, self-esteem, self-liking and self-competence. The findings were discussed and in the light of these findings suggestions for future studies were proposed.

Keywords: Mental Health, Well-Being, Self-Esteem, Self-Liking, Self-Competence, Mortality

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY

BİLDİRİM

TEŞEKKÜR.....iii

ÖZ.....iv

ABSTRACTv

İÇİNDEKİLER.....vi

TABLolar DİZİNİix

ŞEKİLLER DİZİNİxi

KISALTMALAR.....xii

1. BÖLÜM

GİRİŞ

1.1 Problem Durumu 2

1.2 Araştırmanın Amacı 3

1.3 Araştırmanın Önemi..... 4

1.4 Sınırlılıklar 4

1.5 Tanımlar 5

2. BÖLÜM

KURAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

2.1 Ruh Sağlığı 7

2.1.1 Ruh Sağlığı ve Ruhsal Bozuklukların Epidemiyolojisi 10

2.1.2 Ruh Sağlığı ve İyi Olma Hali Kavramları 11

2.1.2.1 Duygusal İyi Olma 13

2.1.2.2 Psikolojik İyi Olma 14

2.1.2.3 Sosyal İyi Olma 14

2.2 Benlik Saygısı 16

2.2.1 Benlik ve Benlik Saygısı Kavramları 17

2.2.1.1 Kendini Sevmek 21

2.2.1.2 Özyeterlik	21
2.3 Ölüm Farkındalığı	22
2.3.1 Ölüm Farkındalığı Kavramları.....	23
2.4 Kuramsal Çerçeve	25
2.4.1 Ruh Sağlığı ile İlgili Kuramsal Açıklamalar.....	25
2.4.2 Benlik Saygısı ile İlgili Kuramsal Açıklamalar	31
2.4.3 Ölüm Farkındalığı ile İlgili Kuramsal Açıklamalar	38
2.4.4 Ruh Sağlığı, Benlik Saygısı ve Ölüm Farkındalığı İlişkisi ile İlgili Kuramsal Açıklamalar	42
2.5 İlgili Araştırmalar	45

3. BÖLÜM

YÖNTEM

3.1 Araştırma Modeli	57
3.2 Evren ve Örneklem.....	57
3.3 Veri Toplama Araçları	60
3.3.1 Kişisel Bilgi Formu	60
3.3.2 Ruh Sağlığı Sürekliliği Ölçeği – Kısa Formu (RSSÖ-KF).....	60
3.3.3 İki Boyutlu Benlik Saygısı Ölçeği (İBBSÖ)	61
3.3.4 Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği (ÇBÖFÖ).....	62
3.4 Verilerin Toplanması.....	63
3.5 Verilerin Analizi	64

4. BÖLÜM

BULGULAR

4.1 Tanımlayıcı İstatistik Bulguları.....	66
4.2 Demografik Özelliklere İlişkin İstatistiksel Analiz Bulguları	67
4.3 Ruh Sağlığı Sürekliliği, İki Boyutlu Benlik Saygısı ve Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Arasındaki İlişkisel Bulgular.....	93
4.4 Yetişkinlerde Benlik Saygısı ve Ölüm Farkındalığının Ruh Sağlığı ile İlişkisinin Yapısal Eşitlik Modeliyle İncelenmesi...	97

5. BÖLÜM

TARTIŞMA

5.1 Tartışma.....	104
-------------------	-----

6. BÖLÜM

SONUÇ

6.1 Sonuç.....	115
6.2 Öneriler	116

KAYNAKÇA	118
----------------	-----

EKLER	130
-------------	-----

EK 1. Katılımcı Bilgilendirme Formu	130
---	-----

EK 2. Aydınlatılmış Onam Formu	131
--------------------------------------	-----

EK 3. Kişisel Bilgi Formu	132
---------------------------------	-----

EK 4. Ruh Sağlığı Sürekliliği Ölçeği - Kısa Formu (RSSÖ-KF)	133
---	-----

EK 5. İki Boyutlu Benlik Saygısı Ölçeği (İBBSÖ)	134
---	-----

EK 6. Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği (ÇBÖFÖ)	135
--	-----

EK 7. Ölçek İzinleri.....	137
---------------------------	-----

ÖZGEÇMİŞ	140
----------------	-----

İNTİHAL RAPORU	141
----------------------	-----

ETİK KURUL RAPORU	142
-------------------------	-----

TABLolar DİZİNİ

Tablo 1. Örnekleme ait tanımlayıcı istatistik bulgular.....	58
Tablo 2. Katılımcıların psikolojik rahatsızlık öykülerine göre dağılımı.....	59
Tablo 3. Katılımcıların ruh sağlığı sürekliliği ölçeği, iki boyutlu benlik saygısı ölçeği ve çok boyutlu ölüm farkındalığı ölçeği puanları.....	66
Tablo 4. Katılımcıların cinsiyetlerine göre ruh sağlığı sürekliliği, iki boyutlu benlik saygısı, çok boyutlu ölüm farkındalığı ölçeği puanlarının karşılaştırılması	68
Tablo 5. Katılımcıların yaş grubuna göre ruh sağlığı sürekliliği, iki boyutlu benlik saygısı, çok boyutlu ölüm farkındalığı ölçeği puanlarının karşılaştırılması	70
Tablo 6. Katılımcıların medeni durumuna göre ruh sağlığı sürekliliği, iki boyutlu benlik saygısı ve çok boyutlu ölüm farkındalığı ölçeği puanlarının karşılaştırılması	73
Tablo 7. Katılımcıların çocuk sahibi olma durumuna göre ruh sağlığı sürekliliği, iki boyutlu benlik saygısı ve çok boyutlu ölüm farkındalığı ölçeği puanlarının karşılaştırılması.....	75
Tablo 8. Katılımcıların eğitim durumuna göre ruh sağlığı Sürekliliği, iki boyutlu benlik saygısı ve ölüm farkındalığı ölçeği puanlarının karşılaştırılma.....	77
Tablo 9. Katılımcıların çalışma durumuna göre ruh sağlığı sürekliliği, iki boyutlu benlik saygısı ve çok boyutlu ölüm farkındalığı ölçeği puanlarının karşılaştırılması	80
Tablo 10. Katılımcıların aylık gelir durumuna göre ruh sağlığı sürekliliği, iki boyutlu benlik saygısı ve çok boyutlu ölüm farkındalığı ölçeği puanlarının karşılaştırılması	82
Tablo 11. Katılımcıların birlikte yaşadığı kişi durumuna göre ruh sağlığı sürekliliği, iki boyutlu benlik saygısı, çok boyutlu ölüm farkındalığı ölçeği puanlarının karşılaştırılması.....	85

Tablo 12. Katılımcıların yaşadığı il durumuna göre ruh sağlığı sürekliliği, iki boyutlu benlik saygısı ve çok boyutlu ölüm farkındalığı ölçeği puanlarının karşılaştırılması	88
Tablo 13. Katılımcıların psikolojik rahatsızlık durumuna göre ruh sağlığı sürekliliği, iki boyutlu benlik saygısı, çok boyutlu ölüm farkındalığı ölçeği puanlarının karşılaştırılması	90
Tablo 14. Katılımcıların ailesindeki psikolojik rahatsızlık durumuna göre ruh sağlığı sürekliliği, iki boyutlu benlik saygısı ve çok boyutlu ölüm farkındalığı ölçeği puanlarının karşılaştırılması	92
Tablo 15. Katılımcıların ruh sağlığı sürekliliği, iki boyutlu benlik saygısı, ölüm farkındalığı ve alt boyut puanları arasındaki korelasyonlar	94
Tablo 16. Yapısal eşitlik modeli araştırmalarında kullanılan uyum indekslerine ilişkin mükemmel ve kabul edilebilir uyum ölçütleri	98
Tablo 17. Yapısal eşitlik modeline ait uyum iyiliği indeksleri	99
Tablo 18. Katılımcıların iki boyutlu benlik saygısı ve çok boyutlu ölüm farkındalığı ölçeği puanlarının ruh sağlığı sürekliliği puanlarını yordama durumu	99
Tablo 19. Katılımcıların iki boyutlu benlik saygısı ve çok boyutlu ölüm farkındalığı ölçek alt boyut puanlarının ruh sağlığı sürekliliği alt boyut puanlarını yordama durumu	101
Tablo 20. Ölüm farkındalığı ve iki boyutlu benlik saygısı modeli uyum iyiliği indeksleri	103
Tablo 21. Katılımcıların çok boyutlu ölüm farkındalığı ölçeği puanlarının iki boyutlu benlik saygısı ölçeği puanlarını yordama durumu	103

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1: Ruhsal Döngü	31
Şekil 2: Ölüm Korkusu Süreçleri	39
Şekil 3: Ölüm Farkındalığı Döngüsü.....	40
Şekil 4: Dehşet Yönetimi Kuramı'nın Şematik Açıklaması	44
Şekil 5: İki Boyutlu Benlik Saygısı ve Ölüm Farkındalığı Ölçeği Puanlarının Ruh Sağlığı Sürekliliği Puanlarını Yordama Durumuna İlişkin Path Diagramı	99
Şekil 6: İki Boyutlu Benlik Saygısı ve Ölüm Farkındalığı Ölçek Alt Boyutlarının Ruh Sağlığı Sürekliliği Alt Boyutlarını Yordama Durumuna İlişkin Path Diagramı	100
Şekil 7: Ölüm Farkındalığı Ölçeği Puanlarının İki Boyutlu Benlik Saygısı Ölçeği Puanlarını Yordama Durumuna İlişkin Path Diagramı	103

KISALTMALAR

ATUB	: Avrupa Tıp Uzmanları Birliği
ÇBÖFÖ	: Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği
DEHB	: Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu
DYK	: Dehşet Yönetimi Kuramı
İBBSÖ	: İki Boyutlu Benlik Saygısı Ölçeği
PERMA	: Positive Emotions – Engagement – Relationships – Meaning – Achievement (Olumlu Duygular – Bağlanma – İlişkiler – Anlam – Başarı)
RSSÖ-KF	: Ruh Sağlığı Sürekliliği Ölçeği-Kısa Formu
SPANE	: Scale of Positive and Negative Experience (Olumlu ve Olumsuz Deneyim Ölçeği)
WHO	: World Health Organization (Dünya Sağlık Örgütü)
YEM	: Yapısal Eşitlik Modeli

1. BÖLÜM

GİRİŞ

Yaşam, ölüm, insan ve sağlık kavramları tarih boyunca üzerinde en fazla durulan kavramlar olmuştur. Antik Yunan filozofları ile başlayan süreç günümüz düşünürleriyle devam etmiş ve birçok farklı alanın çalışma konusu haline almıştır. 20. yüzyılda başlayan günümüz psikoloji akımları ile insanın ruh sağlığına açıklama getirilmeye çalışılmış ve bu çerçevede farklı kavramlarla ilişkiler araştırılmaya başlanmıştır. Patolojik belirtilerin görülmemesi durumu olarak tanımlanan normal ruh sağlığı kavramının 2004 yılında Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından değiştirilmesi ve duygusal, psikolojik, sosyal iyi olma hali şeklinde çok boyutlu olarak ele alınması üzerine araştırmalar farklı kavramlar arası ilişkisel analizlerin yapıldığı çalışmalarla genişlemiştir. İnsanın özünü oluşturan benlik kavramı ile temel kaygısını oluşturan ölüm kavramı ise şüphesiz ruh sağlığı üzerinde en fazla etkiye sahip olan kavramlardır. Ruh sağlığı gibi çok boyutlu olan bu kavramların incelenmesi, hem boyutlar arası hem de kavramların birbirleriyle olan ilişkilerinin ortaya konması alandaki çalışmalara ışık tutma açısından önem arz etmektedir. Bu çalışma ile ruh sağlığı, benlik ve ölüm kavramlarının birbirleriyle olan etkileşimleri ortaya konmaya çalışılmış, araştırmalara ve psikoterapi yöntemlerine katkı sağlama hedeflenmiştir.

Bu bölümde araştırmanın temelini oluşturan problemin durumu, denenceler, araştırmanın amacı ve önemi ile sınırlılıklar, varsayımlar ve tanımlara yer verilmiştir.

1.1 Problem Durumu

Ruh sağılığı psikopatolojinin var olmadığı durumlarda bireyin yaşama karşı olan tutum, değerdendirme ve duygulanımları olarak tanımlanmaktadır. Bireyin yaşamdaki amaç, anlam, doyum ve aidiyeti ile olumlu duygulanım ve işlevselliğı ruhsal açıdan sağılıklı olma halinin belirleyicileri olarak kabul edilmektedir.

Ruh sağılığı sürecini tanımlamak ve davranışları anlamlandırmak için bireyin sadece duygu, düşünce ve davranışlarının değerdendirilmesi yeterli değildir. İç ve dış etkenlerle ilişki içinde olan iyi olma hallerinin çok boyutlu olarak ilişkide olduğu diğer kavramlarla birlikte ele alınması gerekmektedir. Bireyin içsel ve dışsal dinamiklerle duygu, düşünce, tutum, davranış ve inanç oluşumları üzerinde etkiye sahip olan ölüm ve benlik kavramları ise ruh sağılığı açısından en önemli kavramlar arasındadır.

Varoluşsal kaygı yaratan ölüm ile yaşamsal kaygı yaratan benlik saygısı, bireyin ruh sağılığı sürekliliğı sağlaması açısından üzerinde durulması ve ilişkilerin çok boyutlu düzeyde incelenmesi gereken kavramlardır. Alanyazında bu kavramlarla ilgili çalışmalara sıkça rastlansa da konunun farklı alt boyutlar üzerinden ele alındığı çalışma pek fazla bulunmamaktadır. Yapılan çalışmalarda ölüm kavramı sıklıkla korku alt boyutuyla ele alınırken benlik saygısı kavramı ise kişinin kendine bakışı üzerinden değerdendirmeye alınmıştır. Özellikle ölüme yönelik araştırmacıların kaçınan yaklaşımları sebebiyle ölüm kavramı ile ruh sağılığı etkileşimlerinin incelendiğı çalışmalar da yetersiz kalınmıştır.

Yaşamsal ve varoluşsal kaygıya sebep olan bu iki ana kavramın bir arada ele alınarak ruh sağılığıyla ilişkilerinin incelenmesi, bulguların ortaya konması, alanyazına ve farklı psikoterapi kuramlara katkı açısından çok önemlidir. Bu çerçevede derin bir içeriğı sahip olan bu kavramların farklı alt boyutlarıyla ele alınması ve hem birbirleriyle hem de ruh sağılığı ile ilişkilerinin ortaya konulması gerekmektedir.

1.2 Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı benlik saygısı ve ölüm farkındalığı kavramlarının yetişkin ruh sağlığı ile ilişkilerinin ve etkileşimlerinin incelenmesidir. Ruh sağlığı, duygusal, psikolojik ve sosyal iyi olma hali boyutlarıyla incelenmiştir. Özyeterlik ve kendini sevme kavramları benlik saygısı alt boyutları olarak ele alınmış, ölüm mirası, ölüm korkusu, ölümü kabul etme, ölümü güçsüzleştirme ve ölümü düşünmeme kavramları ise ölüm farkındalığı alt boyutları olarak ele alınmıştır.

Araştırmada iki boyutlu benlik saygısı ile çok boyutlu ölüm farkındalığı kavramlarının yetişkin ruh sağlığı üzerindeki yordayıcı etkilerinin ortaya konması ve kavramlara ait alt boyutların bireyin duygusal, psikolojik ve sosyal iyi olma halleri ile ilişkilerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Bu araştırma kapsamında benlik saygısı, ölüm farkındalığı ve farklı demografik özellikler ile ruh sağlığı ve iyi olma hali arasındaki ilişkilerinin saptanması hedeflenerek aşağıdaki denencelere cevap aranmıştır.

D₁: Farklı demografik özelliklerde ruh sağlığı sürekliliği, duygusal, psikolojik ve sosyal iyi olma arasında anlamlı bir ilişki var mı?

D₂: Farklı demografik özelliklerde iki boyutlu benlik saygısı, kendini sevme ve özyeterlik arasında anlamlı bir ilişki var mı?

D₃: Farklı demografik özelliklerde ölüm farkındalığı, ölüm mirası, ölüm korkusu, ölümü kabul, ölümü güçsüzleştirme, ölümü düşünmeme arasında anlamlı ilişki var mı?

D₄: Benlik saygısı ve alt boyutları ile ruh sağlığı sürekliliği ve alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki var mı?

D₅: Ölüm farkındalığı ve alt boyutları ile ruh sağlığı sürekliliği ve alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki var mı?

D₆: Benlik saygısı ve alt boyutları ile ölüm farkındalığı ve alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki var mı?

D₇: Kendini sevme ve özyeterlik alt boyutlarının duygusal, psikolojik ve sosyal iyi olma alt boyutlarına anlamlı bir yordayıcı etkisi var mı?

D₈: Ölüm mirası, ölüm korkusu, ölümü kabul etme, ölümü güçsüzleştirme ve ölümü düşünmeme alt boyutlarının duygusal, psikolojik ve sosyal iyi olma alt boyutlarına anlamlı bir yordayıcı etkisi var mı?

D₉: Benlik saygısı ve ölüm farkındalığının, ruh sağlığı sürekliliğine anlamlı bir yordayıcı etkisi var mı?

1.3 Araştırmanın Önemi

Benlik ve ölüm kavramları bireyin bilişsel ve duygusal süreçlerini etkileyerek yaşama karşı olumsuz tutum sergilemesine sebep olmaktadır. Olumsuz duygu, düşünce, davranış döngüsü içinde kişi mevcut yaşam koşullarından memnun olmamaktadır. Olumsuz tutum ve yaşam memnuniyetsizliği beraberinde birçok nevrotik bozukluklar da getirmektedir. Bu sebeple benlik saygısı ve ölüm farkındalık düzeyleri üzerine farklı alt boyutların ele alındığı çalışmaların yapılması alanyazın açısından önemli ve gereklidir.

Ruh sağlığı ile benlik saygısı ve ölüm farkındalığı ilişkisinin yanı sıra alt boyutlar ve ilişkili kavramlarda netleştirilmeli, doğrudan veya dolaylı ilişkiler üzerine çalışılmalı ve farklı kuramlar içerisinde incelenmelidir. Bu çalışmada elde edilen sonuçlar ruh sağlığı sürekliliği sağlamaya yönelik farklı psikoterapi kuramlarına fayda sağlaması ve ölüm konusunda yapılan çalışmaların azlığı sebebiyle alanyazına veri katkısında bulunması açısından önem arz etmektedir.

1.4 Sınırlılıklar

Araştırma İstanbul ve Antalya illerinde yaşayan 346 yetişkin bireyin görüşleri ve değişkenleri ölçmek için geliştirilen kişisel bilgi formu, ruh sağlığı sürekliliği ölçeği kısa formu, iki boyutlu benlik saygısı ölçeği ve ölüm farkındalığı ölçeği ile toplanan verilerle sınırlandırılmıştır.

Veri analizi öncesinde katılımcıların veri toplama araçlarına verdikleri yanıtlar gözden geçirilmiş ve bir ölçek içinde boş cevap sayısı birden fazla olan veya hata tespit edilen ölçekler değerlendirmeye alınmamıştır. Ayrıca katılımcıların uygulamaya olan yaklaşımları dikkatle gözlemlenmiş ve yeterli hassasiyeti göstermediği gözlemlenen katılımcılara ait veriler analize dâhil edilmemiştir.

Araştırmada analize uygun görülen verilerin katılımcılarının araştırma esnasında uygulanan ölçme araçlarına içten ve samimi cevaplar verdikleri varsayılmıştır.

1.5 Tanımlar

Ruh Sağlığı: Kişinin verimli ve üretken şekilde hayatın olağan sıkıntılarıyla baş edip kendini, potansiyelini, işlevlerini gerçekleştirebildiği, temel ihtiyaçları yanında ileri ihtiyaçlarıyla da ilgilenebildiği, topluma katkı sağlayabildiği, duygusal, fiziksel ve sosyal olarak bir uyum ve denge halidir (ATUB, 2018).

Ruh Sağlığı Sürekliliği: Kişide psikopatolojik bir durumun olmadığı koşullarda olumlu şeylere karşı sergilenen tutum, değerlendirme ve duygulanım durumudur (Demirci ve Akın, 2015).

İyi Olma Hali (Flourishing): Kişinin beden, akıl ve ruh bütünlüğü sağlaması, yaşamda amaç ve anlam edinmesi, hedeflerine yönelik çaba sarf etmesi, bireysel ve sosyal alanlarda işlevsel yaşam sürmesi gibi en uygun düzeyde sağlıklı olmaya yönelmiş davranışlar sergilemesidir (Owen ve Çelik, 2018).

İyi Olmama Hali (Languishing): Kişinin toplumsal ve kişisel yaşamdaki işlevsellik yoksunluğu ve olumsuz duygu durumudur (Demirci ve Akın, 2015).

Duygusal İyi Olma Hali (Hedonizm): Öznel iyi olma ya da hazcılık olarak da ifade edilen kavram en genel haliyle kişinin doyum ve mutluluk halidir (Kırık ve Sönmez, 2017; Dağlı ve Baysal, 2016).

Psikolojik İyi Olma Hali (Eudaimonism): İşlevsellik terimiyle de ifade edilen kavram kişinin içgörü kazanarak benliğini kabul etmesi, özerk ve etkili iletişim kurması, yaşamda amaç ve anlam edinmesi ve kişisel gelişimini sağlayarak kendini gerçekleştirmesidir (Sarı ve Çakır, 2016; Demirci ve Akın, 2015).

Sosyal İyi Olma Hali: Olumlu sosyal işlevsellik olarak da ifade edilen kavram kişinin yaşamdaki işlevselliği ve sosyal yaşamdaki zorlukların üstesinden gelebilmesidir (Demirci ve Akın, 2015).

Benlik: Kişinin kendine yönelik algı ve değerlendirmeleri sonucunda oluşturduğu yapıdır (Efilti ve Çıkıllı, 2017).

Benlik Saygısı: Kişinin kendine yönelik değerlendirmeleri sonucunda oluşturulan olumlu ya da olumsuz olgu ile davranışlara yön veren kişiliğin önemli bir parçasıdır (Efilti ve Çıkıllı, 2017).

Kendini Sevme: Kişinin öznel olarak değerlendirerek iyi ve kötü yanlarıyla birlikte kendini kabul etmesi, değerli bulması ve onaylamasıdır (Doğan ve Eryılmaz, 2013).

Özyeterlik: Kişinin kendini etkili, kontrol sahibi ve yetkin görme hissiyle istediği sonuçlara ulaşma konusunda olumsuz yanlarını kabulüyle takındığı olumlu ve olumsuz yaklaşımlardır (Doğan ve Eryılmaz, 2013).

Ölüm Farkındalığı: Kişinin ölüm kavramını sadece korku boyutuyla değil diğer unsurlarıyla da kabul etme ve yaklaşım gösterme düzeyidir.

Ölüm Mirası: Kişinin ölüm sonrası ardında bırakmak istediği görüş, değer, inanç, hatıra, eser, mülk ve nam gibi somut ve soyut kavramlardır.

Ölümü Kabul Etme: Kişinin ölüm gerçeğini kabul edip içselleştirerek benimsemesidir.

Ölüm Korkusu: Kişinin ölüme karşı duyduğu olumsuz duygulanım, düşünce ve işlevsellik halidir.

Ölümü Güçsüzleştirme: Kişinin ölümü yaşamın normal döngüsü içerisindeki bir kavram olarak düşünerek olumsuz duygu, düşünce ve işlevsellikten kaçınma halidir.

Ölümü Düşünmeme: Kişinin yaşamın olağan akışı içerisinde düşüncelerinden ölüm kavramını uzaklaştırarak olumsuz duygu, düşünce ve işlevsellikten kaçınma halidir.

2. BÖLÜM

KURAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

Bu bölümde ruh sağlığı ve iyilik hali tanımlarının tarihsel sürecine, ruh sağlığı ve ruhsal bozuklukların epidemiyolojisine, çalışma kapsamındaki kavramlara, ilgili kuramsal açıklamalara ve alanyazındaki araştırmalara yer verilmiştir.

2.1 Ruh Sağlığı

Türk Dil Kurumu'na göre öz, tin, bedeninin hayat gücü olarak tanımlanan ruh ile sağ, canlı, diri ve sıhhatli olma durumu olarak tanımlanan sağlık kavramlarının bir araya gelmesiyle oluşturulmuş Ruh Sağlığı kavramı, “*ruhsal bakımdan sağlıklı olma*” şeklinde tanımlanmaktadır.

Ruh sağlığı, tarih boyunca üzerinde durulan önemli kavramlardan biri olmuştur. Ruh sözcüğü Antik Yunanca can, ruh, nefis manasına gelen “*psukhein*” fiilinden türeyen “*psyche*” terimiyle ifade edilmektedir. Ruhsal yolla tedavi, daha doğru bir ifadeyle ilaç ve cerrahi yöntem kullanmadan tedavi etme yöntemi olarak tanımlanan “*psychotherapy*” terimi de “*psyche*” kelimesi ile Antik Yunancada tıbbi olarak tedavi etme manasına gelen “*threapeuein*” fiilinden türeyen “*therapeia*” teriminden oluşmuştur (Özakkaş, 2017).

Antik Yunan filozofları ile ben kimim, neden yaşıyorum, insan ne ister, iyi ve doğru nedir gibi sorulara cevap aranmaya başlanmış, Sokrates, Platon, Aristoteles, Stoacılar tarafından mutluluk kavramı açıklanmaya çalışılmış ve Spinoza, Bentham, Nietzsche gibi birçok yakın dönem düşünürü tarafından kavramlar üzerine çalışmalar devam ettirilerek günümüz psikoloji alanına zemin oluşturmuştur.

20. yüzyılda başlayan günümüz psikoloji akımlarıyla ruh sağlığına açıklama getirilmeye çalışılmış, patolojik bir belirtinin ve olumsuz duyguların var olmama durumu normal ruh sağlığı olarak tanımlanmıştır. Olumsuz şartlardan başarıyla çıkabilme ve değişen şartlara uyum sağlayabilme seviyesi psikolojik sağlamlık, olumlu duygulanım ve yaşam doyumu yüksekliği ise mutluluk olarak tanımlanmıştır. Ancak zamanla sadece mutluluk ve patolojik belirti yoksunluğu kavramlarının ruh sağlığını tanımlamak için yeterli olmadığı görülmüş ve daha derin incelemeler yapılmaya başlanmıştır. 2004 yılında Dünya Sağlık Örgütü (WHO), sağlıklı olmayı sadece hastalık ve sakatlık olmayışı değil, beden, ruh ve sosyal açıdan tam bir iyilik hali olarak belirtmiş ve ruh sağlığını *“bireyin kendisini veya yeteneklerini gerçekleştirdiği, yaşamın normal stresleriyle başa çıkabildiği, verimli ve sonuçları yararlı olacak şekilde çalıştığı, toplum ile katkılı bir birliktelik içinde olabildiği durum”* olarak tanımlamıştır (Erginöz, 2008).

21. yüzyıla birlikte ruh sağlığı, bütüncül olarak farklı boyutlarıyla açıklanmaya başlanmıştır. Bu dönem psikiyatri terimler sözlüğünde ruh sağlığı, *“kişinin yaşama uyumunda başarılı olması, yaşama isteği duyması, dilek ve isteklerini toplumla uzlaşacak biçimde doyurabilmesi durumu”* şeklinde belirtilmiştir (Ünal, 2005).

2018 yılında Avrupa Tıp Uzmanları Birliği (ATUB) tarafından yapılan bir çalışma ile alanyazındaki ilgili araştırmalar incelenerek ruh sağlığıyla ilgili tanımlar derlenmiş ve farklı yaklaşımlarla yapılan tanımlamalar üzerinden ortak bir çerçeve oluşturulmuştur. Bu doğrultuda ruh sağlığı kavramı şu ifadelerle tanımlanmıştır (ATUB, 2018):

- *“Ruh sağlığı, kişinin her gün kendi potansiyelini gerçekleştirebildiği, hayatın olağan sıkıntılarıyla başa çıkabildiği, verimli ve üretken bir şekilde çalışabildiği ve kendi toplumuna katkı sağlayabildiği bir iyilik halidir.”*
- *“Ruh sağlığı, hastalığın olmaması, bireyin kendi içinde olduğu gibi fiziksel ve sosyal çevresi içerisinde de sağlayabildiği bir denge hali, bütün işlevlerini tam performansla sergileyebildiği bir durumdur.”*

- *“Ruh sağlığı, bireylerin kendileriyle barışık olduğu, sosyal olarak etkin bir şekilde işlevlerini yerine getirebildiği, temel ihtiyaçlarının yanında daha ileri ihtiyaçlarıyla da ilgilenebildiği uyum ve denge halidir.”*

Günümüzde ruh sağlığı, bireyin mutlu ve işlevsel olabilme, sevebilme, dengeli ve uyumlu ilişkiler kurabilme, farkındalıkla kendine yönelik olumlu tutumlar sergileyebilme düzeyi olarak ifade edilmektedir. Alanyazındaki tanımlamalarda ruhsal açıdan sağlıklı olma durumu şu özellikler üzerinden ortaya konmaktadır (Bayındır ve Ünsal, 2016):

- Gerçeği değerlendirme ve ayırt edebilme yetisi
- Kendine yönelik olumlu tutum ve farkındalık
- Nesne kaybını kabul yetisi ve duygu paylaşımı
- Kapasite ve yeteneklere yönelik farkındalık ve kendini aşma isteği
- Çevreyle tutarlı ve sürdürülebilir ilişkiler kurabilme
- Yeniliğe açıklık ve değişime uyum sağlayabilme
- Karar verebilme ve iletişim kurabilme

Birey bu kriterlere sahip olduğu ölçüde ruhsal açıdan sağlıklı olarak kabul edilmektedir. Ruhsal bozukluk ise bireyin duygu, düşünce ve davranışlarını tutarsız, aşırı, uygunsuz ve yetersiz olarak sürdürmesi olarak belirtilmektedir. Çevre, kültür, kişilik, olanak, kapasite, süreklilik, gerçekçilik, denge ve uyum gibi birçok değişkene bağlı olan ruhsal bozukluklar açısından en önemli kriterler ise bireyde rahatsızlık, mutsuzluk, isteksizlik ve acı yaratması olarak tanımlanmaktadır (Bayındır ve Ünsal, 2016).

Araştırmalarda ruh sağlığı ve ruhsal bozukluklar farklı yapılar olsa da birbiriyle ilişkili olduğu anlaşılmıştır. Psikopatolojik özelliklere sahip bir kişinin olumsuz duygular, düşük işlevsellik, yaşam memnuniyetsizliği yaşasa da olumlu ruh sağlığı özellikleri sergileyebildiği ya da kişinin psikopatolojik belirtiye sahip olmadan olumsuz ruh sağlığı özellikleri sergileyebildiği görülmüştür (Demirci ve Akın, 2015).

2.1.1 Ruh Sağlığı ve Ruhsal Bozuklukların Epidemiyolojisi

Ruh sağlığı üzerine yapılan uluslararası epidemiyoloji çalışmalarında toplumun yaklaşık %25'inde ruhsal bozukluklar saptanmıştır. Ruhsal bozuklukların yaşam boyu yaygınlık ve görülme sıklıklarının ülkeler arasında farklılıklar gösterdiği tespit edilmiştir. Buna göre yaygınlık oranı ABD'de %40, Hollanda'da %20 iken Türkiye'de %12, görülme sıklığı ise Şili'de %52,5, Çin'de %7,3 iken Türkiye'de %16,4 düzeyindedir. Ruhsal bozuklukların sıklıkla görüldüğü yaş aralığı ise 25-44 aralığında tespit edilmiştir. Avustralya Ulusal Ruh Sağlığı ve İyilik Hali Çalışması'nda yaşam memnuniyeti en düşük kitlenin bir fiziksel ya da ruhsal hastalığa, özellikle depresyona sahip olduğu görülmüştür. ABD Ulusal Ruh Sağlığı Enstitüsü epidemiyoloji çalışmalarında en az bir ruhsal bozukluğun toplumdaki aylık yaygınlık oranının %15,4 olduğu, en yaygın bozukluğun ise %7,4 ile anksiyete olduğu, cinsiyetlere göre bakıldığında erkeklerde alkol kullanımı, kadınlarda anksiyetenin yaygın olduğu ortaya çıkarılmıştır. Bir diğer yaygın görülen depresyon ise epidemiyoloji araştırmalarında en sık orta yaşlarda (25-44) ve kadınlarda erkeklere göre çok daha yüksek oranda görüldüğü tespit edilmiş ve yaşam boyu görülme sıklığı %1,5 ile %19 olarak saptanmıştır. Ülkemizde ise depresyon yaygınlığı %8 ile %20 arasında tespit edilmiştir. Türkiye'de 1979-1980 yıllarında Dünya Sağlık Örgütü ve Hacettepe Üniversitesi Psikiyatri Bölümü işbirliği ile yapılan epidemiyolojik araştırmada ruhsal bozukluk kapsamına giren %6 oranında belirti saptanmıştır. Türkiye Sağlık Bakanlığı Ulusal Ruh Sağlığı verileri üzerinden yapılan çalışmada ruhsal bozuklukların erkeklerde %16,2 iken kadınlarda %15,3 düzeyinde olduğu, depresyon, alkol ve madde kullanım bozukluğu, şizofreni ve bipoların en yaygın bozukluklar olduğu, erkeklerden farklı olarak kadınlarda panik bozukluğun daha yaygın olduğu görülmüştür (Öztürk ve Uluşahin, 2016; Bayındır ve Ünsal, 2016; Çelik ve Hocaoglu, 2016; Binbay vd., 2014).

Türkiye Ruh Sağlığı Profili Çalışması'nda ise toplumda rastlanan ruhsal bozukluk düzeyinin %17,2 ve en sık rastlanan tanıların ağır bozuklukları, depresyon, nevrasteni, özgül fobi ve anksiyete olduğu, ruhsal bozuklukların kadınlarda görülme oranının erkeklere göre iki kat daha yüksek olduğu ancak alkol bağımlılığının erkeklerde kadınlara oranla çok daha yüksek olduğu

görülmüştür. Çocuklara ve ergenlere yönelik epidemiyoloji çalışmalarında ruhsal hastalık yaygınlığı yaklaşık %9-21 oranında, en yaygın rastlanan tanılar ise DEHB, anksiyete, dışaatım, duygudurum ve iletişim bozuklukları ile mental retardasyon olarak tespit edilmiştir. Yetişkinlere yönelik araştırmalarda ise duygudurum, anksiyete, somatoform, alkol kötüye kullanım bozuklukları en yaygın rastlanan ruhsal bozukluklar olarak saptanmıştır. Alkol kötüye kullanım bozukluğunun erkeklerde çok daha yaygın olduğu, depresyonun ise kadınlarda daha yaygın olduğu tespit edilmiştir. Epidemiyoloji araştırmalarında depresyon hemen her yaş grubu için en yaygın olarak görülen ruhsal bozukluk olarak karşımıza çıkmaktadır. Geriyatrik Depresyon Ölçeği ile İstanbul ve Trabzon'da yapılan bir çalışmada depresif belirti yaygınlığının %16 ve %13,6 olduğu ortaya konmuştur. Psikoz ve psikotik yaygınlığa yönelik İzmir ilinde yapılan çalışmada ise psikotik belirtilerin belirleyici olduğu yaşam boyu ruhsal bozukluk yaygınlığı %2,6, psikoz benzeri yaşantı yaygınlığı %3,5 olarak tespit edilmiştir. Sıklıkla karşılaşılan obsesif kompulsif bozukluk ve anksiyeteye yönelik epidemiyoloji çalışmalarında ise bozukluk başlangıç yaşının erkeklerde daha düşük olduğu, kadınlarda mikrop bulaşma, erkeklerde saldırgan ve cinsel obsesyonların daha yaygın olduğu görülmüştür. Öte yandan yapılmış araştırmalardan elde edilen verilerin sınırlılıkları sebebiyle anksiyete bozukluklarının yaygınlık değerlendirilmesi yapılamamaktadır. Benzer şekilde kişilik bozuklukları ve travma sonrası stres bozukluğu da bulguların örneklem sorunları ve yöntemsel sınırlılıkları nedeniyle topluma genellenebilir olarak görülmemektedir (Öztürk ve Uluşahin, 2016; Bayındır ve Ünsal, 2016; Çelik ve Hoccoğlu, 2016; Binbay vd., 2014).

2.1.2 Ruh Sağlığı ve İyi Olma Hali Kavramları

Ruh sağlığı kavramı, psikopatolojinin olmadığı durumlarda kişinin olumlu şeylere karşı sergilediği tutumları, değerlendirmeleri, duygulanımları şeklinde tanımlanmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü, ruh sağlığı tanımlaması yaparken bireyin farkındalığını, stresle başa çıkabilme becerisini, topluma katkısını, üretkenlik ve kabiliyet gibi olumlu özelliklerini ön plana çıkarmaktadır. Bu çerçevede ruh sağlığı kişinin duygu, kişisel yaşam ve toplumsal yaşamdaki olumlu işlevselliği olarak ifade edilmektedir (Demirci ve Akın, 2015).

İyi olma hali kavramı, bireyin kendinden memnun şekilde olumlu duygular, iyi ilişkiler ve toplumsal aidiyet duygusu geliştirmesi olarak tanımlanmaktadır. Özellikle pozitif psikoloji açısından en temel ve önemli kavramlardan biri olan iyilik hali kavramına yönelik birçok tanım bulunmaktadır. Hazcı bir yaklaşımla olumlu duygulanım ve yaşam doyumu olarak ifade edilen kavram işlevselci bir yaklaşımla bireyin kendini ve yaşamı kabulü, yaşamdaki amacı, kendini gerçekleştirme ve sosyal süreçleri olarak belirtilmektedir (Demirci vd., 2017).

Bütüncül ve çok boyutlu bir yapıya sahip olan iyilik hali kavramı, bireyin psikoloji, sağlık ve yaşam kalitesinden ziyade davranış ve çevreyle ilişkilerine de odaklanmaktadır. İyilik hali kavramına yönelik alanyazında birçok tanımlama olmasına karşın en yaygın olarak kullanılan ifade kişinin en uygun düzeyde sağlıklı olmaya yönelmiş davranışları şeklinde yapılan tanımlamadır. Sağlıklı olmaya yönelmiş davranışlar ise kişinin beden, akıl ve ruh bütünlüğü sağlaması, yaşamda amaç ve anlam edinmesi, hedefleri doğrultusunda gayret etmesi, sosyal ve kişisel alanlarda işlevsel bir yaşam sürmesi şeklinde tanımlanmaktadır (Owen ve Çelik, 2018).

T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Eğitimi Genel Müdürlüğü (2008) rehberinde ruh sağlığı iyi bireylerin genel özellikleri şu kavramlar üzerinden belirtilmektedir:

- Kendine güvenen, saygı duyan, seven, kendiyle barışık ve çevresini gerçekçi bir şekilde algılayıp değerlendirebilen
- İnsanları anlayan, seven, saygı duyan, güvenen, onlara yönelik sorumluluk alabilen ve ilişkilerinde doyum sağlayabilen
- Çevresindeki insanlara rahatsızlık vermeden bulunduğu toplumun kültürel, sosyal ve ekonomik normlarına uyabilen
- Yaratıcı, esnek, hevesli ve amaca yönelik planlama yapabilen
- Sorunlarını, başarısızlıklarını ve hayal kırıklıklarını olumlu biçimde kabul edebilen ve çözümleyebilen
- Kendisi ve çevresi için değişken durumlarda en yararlı ve uygun olan seçeneği bulabilen ve uygulayabilen
- Yenilikçi ve yeniliğe karşı açık, esnek ve saygılı

- Gerekli olduğuunda çevresini şekillendirebilen ve uyum sağlayabilen
- Kendine ve çevresine tutum ve davranışlarıyla huzur ve neşe veren
- Saygı ve sevgi ilişkisi kurabilip kendine ve eşine doyum verebilen
- Güncel konulardan keyif alabilen ve gerektiğinde üzülop sevinebilen
- Gerekli yer ve zamanda ilgili kişilere duygu, düşünce, davranış, bilgi ve inançlarını aktarabilen

Bireyde ruh sağlığının varlığını belirlemek için Keyes (2002) tarafından tanımsal bir çerçeve oluşturulmuştur. Buna göre ruh sağlığının varlığı olumlu duyguların ve işlevselliğin varlığı olarak tanımlanmakta ve bu durum İyi Olma Hali (Flourishing) olarak ifade edilmektedir. Ruh sağlığının yokluğu ise olumlu duygulanım ve işlevsellik yoksunluğu şeklinde belirtilmekte ve İyi Olmama Hali (Languishing) olarak ifade edilmektedir (Demirci ve Akın, 2015).

Bu çerçevede ruh sağlığı kişinin duygusal, psikolojik ve sosyal boyutlarıyla iyi olma hali olarak tanımlanmakta ve ruh sağlığı sürekliliği *Duygusal İyi Olma*, *Psikolojik İyi Olma*, *Sosyal İyi Olma* kavramları üzerinden incelenmektedir

2.1.2.1 Duygusal İyi Olma

“Öznel İyi Olma” ya da “Hazcılık (Hedonizm)” terimiyle de ifade edilen duygusal iyi olma en genel şekilde bireyin doyum ve mutluluk hali olarak tanımlanmaktadır. Mutluluk, olumlu duyguların (neşe, heyecan, güven, sevinç, umut, cesaret vb.) sık ve yoğun, olumsuz duyguların (öfke, nefret, korku, üzüntü, umutsuzluk, endişe vb.) daha az ve etkisiz yaşanarak kişinin yaşamdan yüksek doyum alma hali şeklinde tanımlanmaktadır. Yaşam doyumunu bireyin yaşamıyla ilgili genel tutum, memnuniyet, tatmin ve olumlu değerlendirme düzeyi, yaşama yüklediği anlam şeklinde ifade edilmektedir. Yaşamda mutlu olma ve doyum alma, iyilik hali araştırmalarında sıklıkla yer verilen kavramlardır (Kırık ve Sönmez, 2017; Dağlı ve Baysal, 2016; Sarı ve Çakır, 2016; Gülcan ve Bal, 2014).

Duygusal iyi olma hali, bireyin duygularını farkında olarak kontrol edebilmesi, kendindeki içsel ve yaşamsal çatışmalara gerçekçi, olumlu ve yapıcı şekilde

bakabilmesi durumudur. Duygusal iyi olma hali, bireyin mutluluğu ve yaşam doyumunda önemli rol oynamakla birlikte ruh sağlığını değerlendirme açısından tek başına yeterli değildir.

2.1.2.2 Psikolojik İyi Olma

“İşlevsellik (Eudaimonism)” terimiyle de ifade edilen psikolojik iyi olma, bireyin içgörü kazanarak benliğini kabul etmesi, özerk ve etkili iletişim kurabilmesi, yaşamda amaç ve anlam edinmesi ve kişisel gelişimini sağlayarak kendini gerçekleştirmesi olarak tanımlanmaktadır. Diğer bir ifadeyle bireyin kendisini gerçekçi ve olumlu bir şekilde algılayarak tanınması, güçlü ve zayıf yanlarının farkına varması, kendinden hoşnut ve bağımsız bir şekilde yaşamını anlamlı bulmasıdır. Psikolojik iyi olma hali temelde kişinin gerçek benliğiyle uyumlu yaşam sürme boyutudur. İyi olma üzerine yapılan araştırmalarda ruh sağlığı sürekliliği açısından haz ve mutluluğun, yani duygusal iyi olma halinin yeterli olmadığı, işlevselliğin yani psikolojik iyi olma halinin de mutlaka sağlanması gerektiği sonucuna varılmıştır. Araştırmalarda duygusal ve psikolojik iyi olma düzeyleri yüksek kişilerin ruh sağlıkları iyi, yaşam kaliteleri yüksek olarak saptanmıştır (Sarı ve Çakır, 2016; Demirci ve Akın, 2015; Keldal, 2015).

Psikolojik iyi olma hali, bireyin potansiyelini kullanarak yaşamdaki güçlüklerin üstesinde gelmesi ve kendine anlamlı bir yaşam amacı edinerek kendini gerçekleştirmesi durumudur. Bu çerçevede bireyin kişisel gelişimi, kendini kabul etme düzeyi, yaşamda amaç ve anlam edinmesi çok önemlidir. İnsan sosyal bir varlıktır. Bireyin duygusal ve psikolojik iyi olma halleri dış dünyada edindiği veya edinemediği sosyal roller ve dış etkenlerden de olumlu veya olumsuz yönde etkilenmektedir. Bu sebeple bireyin sosyal işlevselliğinin ve iyi olma halinin de ölçülmesi, ruh sağlığı tanımı açısından önemli ve gereklidir.

2.1.2.3 Sosyal İyi Olma

Sosyal iyi olma, sosyal bir hayvan olarak tanımlanan ve yaşamın ilk yıllarıyla birlikte sosyal ilişkiye başlayan bir varlık olan insanın sosyal bütünleşmesi olarak tanımlanmaktadır. Bebeğin anne ile deneyimlemeye başladığı birliktelik duygusu yaşamın ilerleyen dönemlerinde ilişki şekillerini oluşturmada ve tüm hayat sürecinde devam eden tutum olarak ortaya çıkmaktadır (Altınay, 2015).

Sosyal iyi olma, bireyin yaşamdaki işlevselliği ve sosyal yaşamda zorlukların üstesinden gelebilme düzeyi olarak görülmektedir. Psikolojik iyi olma kişinin bireysel işlevselliği olarak tanımlanırken sosyal iyi olma kişinin sosyal toplum içindeki kabulü, bütünlüğü, uyumu ve katkısı şeklinde, yani toplumsal işlevselliği olarak ifade edilmektedir. Sosyal iyi olma halini, kişinin topluma ve yaşama duyduğu aidiyet hissi olarak tanımlamak mümkündür. Sosyal iyi olmanın bireyin ruh sağlığına olan katkısı her ne kadar duygusal ve psikolojik iyi olma kadar belirgin olmasa da çok önemlidir (Demirci ve Akın, 2015).

Duygusal, psikolojik ve sosyal iyi olma halini etkileyen birçok faktör ve boyut bulunmaktadır. Ruh sağlığı ve iyilik halini yansıtan başlıca boyut ve faktörler şu şekilde sıralanmaktadır (Provencher ve Keyes, 2011):

Duygusal İyi Olma (Hedonia)

1. Olumlu duygulanım: Neşeli, hayata ilgi duyan, iyi ruhlu, mutlu, sakin ve huzurlu, hayat dolu
2. Kabul edilen yaşam kalitesi: Çoğunlukla yaşamın tamamından veya yaşam alanlarından memnun

Psikolojik İyi Olma (Olumlu psikolojik işlevsellik)

3. Kendini kabul: Benliğine yönelik ve kişiliğinin büyük bir bölümüne karşı olumlu tutum sergileyen, onaylayan ve hoşlanan
4. Kişisel gelişim: Meydan okuyan, kendi potansiyeli hakkında fikir sahibi ve gelişimine önem veren
5. Yaşam amacı: Kendi yaşamının amacını ve anlamını bulan
6. Çevresel ustalık: İhtiyacını karşılayacak çevreyi seçme, yönetme becerisi olan
7. Özerklik: Kendini, sosyal kabulünü, iç standart ve değerlerini yönlendirebilen
8. Diğer insanlarla olumlu ilişkiler: İlişkilere sıcaklık ve güven verebilen

Sosyal İyi Olma (Olumlu sosyal işlevsellik)

9. Sosyal kabul: İnsan farklılıklarını kabul etme ve onaylama konusunda olumlu tutum sergileyen

10. Sosyal gerçekleşme: İnsanların, grupların ve toplumun potansiyelleri olduğuna, olumlu yönde gelişebileceklerine ve büyüyeceklerine inanan
11. Sosyal katkı: Kendi günlük aktivitelerinin başka insanlara ve topluma yarar ve değer kattığını gören
12. Sosyal tutarlılık: Topluma ve sosyal hayata ilgi gösteren ve bunları anlamlı ve anlaşılması mümkün bulan
13. Sosyal bütünleşme: Bir topluluğa ait olan ve o topluluktan aidiyet, rahatlık ve destek duygusu alan

Duygusal, psikolojik ve sosyal iyi olma halleri kişiyi tek başına olumlu veya olumsuz etkileyeceği gibi benlik üzerindeki bütünsel yapıları sebebiyle birbirlerini de etkilemektedir. Bu sebeple ruh sağlığı ve sürekliliği ölçümlemesi açısından tüm boyutlar bir arada ele alınmalı ve kişinin ruh sağlığı düzeyi bütüncül iyi olma hali olarak değerlendirilmelidir.

2.2 Benlik Saygısı

Türk Dil Kurumu'na göre Benlik sözcüğü, *“bir kimsenin öz varlığı, kişiliği, onu kendisi yapan şey, kendilik, şahsiyet”* şeklinde, Saygı sözcüğü ise *“değeri, üstünlüğü, yaşlılığı, yararlılığı, kutsallığı dolayısıyla bir kimseye, bir şeye karşı dikkatli, özenli, ölçülü davranmaya sebep olan sevgi duygusu, hürmet, ihtiram”* olarak tanımlanmaktadır. Bu doğrultuda Benlik Saygısı terimini bir kimsenin öz varlığına karşı sevgi duygusuyla birlikte geliştirdiği özenli tutum olarak ifade etmek mümkündür.

Benlik saygısı, alanyazında farklı ve geniş tanımlara sahip kavramlardan biridir. Kişinin kendine güven, saygı ve beğeni duyması, kendinden hoşnut olması ve kendini sevmeye değer bulması şeklinde tanımlanan benlik saygısı bir başka ifadeyle kişinin kendine yüklediği olumlu, olumsuz değerler ve neticesinde oluşan hisleri şeklinde belirtilmektedir. Bebeklikten itibaren oluşmaya başlayan ve temel gereksinimlerin ilgi ve sevgiyle tutarlı bir şekilde karşılanmasıyla oluşan benlik ve kişinin benliğine yönelik kabulü yetişkinlikte fiziksel ve ruhsal boyutlarda birçok etkiye neden olmaktadır.

2.2.1 Benlik ve Benlik Saygısı Kavramları

Antik Yunan filozofları ile ele alınan insana dair sorular benlik kavramının ortaya çıkmasına sebep olan en önemli tarihsel etkindir. Özellikle Aristoteles'in insanın fiziksel ve ruhsal yönleriyle bilgi ve bilinç üzerine yaptığı açıklamalar zaman içerisinde felsefeyi olduğu kadar psikoloji bilimini de etkilemiştir.

20. yüzyılla birlikte benlik kavramı sosyoloji ve psikoloji biliminin önemli kavramlarından biri olmuştur. Sosyolojik bir kavram olarak ele alınan benlik Marx ve Durkheim gibi düşünürler tarafından çokça tartışılmıştır. Marx, benliği bireyin içinde yaşadığı toplum üzerinden ele almıştır. Toplumun bilinç, düşünce ve davranışları etkileyerek bireyin kendine yönelik algılarını şekillendirdiğini ve benliğin oluşumunda toplumsal etkinin göz ardı edilemeyeceğini belirtmiştir. Benzer şekilde Durkheim da toplumun benlik üzerinde etkin olduğuna dikkat çekmiş ve benlik yapısını "Psikolojik ve Sosyal Benlik" olarak ayırmıştır (Arıcak, 1999).

Benlik kavramı günümüzde bildiğimiz anlamda ilk olarak psikanalitik kuramın geliştirildiği yıllarda Freud tarafından ortaya konan "Yapısal Kuram" içerisinde tanımlanmıştır. İd, ego, süperegö kavramları üzerinden oluşturulan kuramla benlik yapılanması açıklanmıştır. Zaman içerisinde psikanaliz ile ayrılığa düşen Jung ve Adler gibi kuramcılar da benlik kavramı üzerinde önemle durmuştur. Jung, bireyin kendile uyumunu ve davranış döngüsünü benlik uyumu üzerinden açıklarken, Adler ise bireyin karar verebilme becerisi ve yaşamı sürdürme döngüsü olarak tanımladığı yaratıcı benlik kavramına odaklanmıştır. Psikanalitik kurama göre benlik, üst benlik ya da ahlaki benlik olarak tanımlanan süperegö ve alt benlik ya da ilkel benlik olarak tanımlanan id ile ilişki içerisinde. Bu sebeple benlik saygısının yalnızca bireyin kendine yönelik inanç, hoşnutluk ve beğenisi ile açıklanmasını yeterli görmemektedir. Kurama göre süperegö ve id hoşnut edilerek benlikte memnuniyet sağlanmakta ve benlik saygısı kazanılmaktadır. İd ve süperegö çatışma yaşanması ve süperegönün memnun edilememesi durumunda benlik suçluluk duymakta ve benlik saygısı oluşmamaktadır (Öztürk ve Uluşahin, 2016).

Benlik kavramı süreç içerisinde birçok kuram ve kuramcı tarafından ele alınmış ve tanım oluşturulmaya çalışılmıştır. James benliği “Maddesel, Ruhsal, Sosyal Benlik ve Saf Ego” olarak ayırmış ve bireyin kendinde olan, kendini görme ve gösterme şekilleri üzerinde durmuştur. Cooley ise bireyin benliğinin diğer insanların görüşlerinden etkilendiğini, bu etkiyle temellenen düşüncelerin bir yapı oluşturduğunu “Ayna Benlik” olarak tanımladığı bu yapının bireyin kendine karşı olumlu ya da olumsuz bir algı geliştirmesine sebep olarak benlik oluşumu sağladığını belirtmiştir. Benzer şekilde Mead de sosyal etkileşimin benlik oluşumu ve gelişimi üzerinde durmuş ve benlik yapılanmasını “Özne Ben (I) ve Nesne Ben (me)” kavramları üzerinden açıklamıştır (Yılmaz, 2016).

Rosenberg benliği “Mevcut Benlik, Arzu Edilen Benlik, Sunulan Benlik” olarak sınıflandırmış, bireyin kendine yönelik değerlendirmesini mevcut benlik, olmayı istediği durumu arzu edilen benlik, başkaları tarafından görülmek istediği durumu ise sunulan benlik olarak tanımlamıştır (Arıcak, 1999). Sarbin ise benliği “Bedensel ve Sosyal Benlik” olarak ayırmış bilişsel yapılanmaya dikkat çekmiştir. Benzer şekilde Hilgard ve McCandless gibi kuramcılar da benliği çevresel etkenler neticesinde kişinin kendine yönelik geliştirdiği algılar olarak tanımlamıştır. Fromm ise benlik kavramını bireyin toplumla olan ilişkisi üzerinden incelemiş ve toplumsal yapının benlik gelişimindeki etkileri üzerinde durmuştur. Süreç içerisinde benlik farklı boyutlarıyla da ele alınmaya başlanmıştır. Hümanistik kuramcılardan Rogers, geliştirdiği fenomenolojik benlik kuramında benliği bireyin deneyimlerle edindiği ve farkında olduğu özelliklerinin algısal bir yapılanması şeklinde tanımlamıştır. Ayrıca benlik oluşumu ve gelişiminde anne çocuk ilişkisine de değinmiş ve benlik döngüsünü koşullu ve koşulsuz sevgi denklemi üzerinden de ele almıştır. Fenomenal benlik kavramı, Snygg, Combs ve Wylie gibi kuramcılar tarafından da ele alınmış ve fenomenal olan ve olmayan alanlar belirlenerek bilinçsiz benlik kavramı ortaya konmuştur. Benlik kavramını bütüncül bir yaklaşımla değerlendiren Jersild’e göre bireyin sahip olduğu tüm tutum, düşünce, karar ve değer sistemi benlik olarak tanımlanırken, Levy ve Cohler ise benliği dünyadaki tüm diğer şeyler arasında kendine yer bulan bir bütünlük durumu olarak ifade etmiştir (Arıcak, 1999).

Benlik, bireyin deneyimleri, düşünceleri, istekleri, ebeveyn ve sosyal çevresiyle olan etkileşimleri neticesinde oluşturduğu kendine yönelik algı olarak belirtilmektedir. Erken çocukluk dönemiyle oluşumu başlamakta ve yaşam boyu birey üzerindeki etkisini devam ettirmektedir. Benlik saygısı ise bireyin benliğine yönelik takındığı olumlu ve olumsuz tutum, düşünce, kabul, sevgi ve beğeni durumu olarak tanımlanmaktadır. Benlik üzerinde çok önemli bir etkiye sahip olan ebeveyn ve çevre ilişkileri benlik saygısını da etkileyen en önemli kavramlardır. Bu doğrultuda benlik saygısının bütüncül olarak ele alınması, içsel ve dışsal etkenlerle birlikte değerlendirilmesi gerekmektedir.

Benlik, bireyin kendine yönelik algı ve değerlendirmeleri sonucunda oluşturduğu yapı olarak belirtilirken benlik saygısı, değerlendirmeler sonucunda oluşturulan olumlu ya da olumsuz olgu ile davranışlara yön veren kişiliğin önemli bir parçası olarak tanımlanmaktadır (Efilti ve Çıkkılı, 2017).

Birey kendi değeriyle ilgili düşüncelerini etrafındaki insanların kendisiyle ilgili düşüncelerini dikkate alarak şekillendirmektedir. Bu etkileşimin en kuvvetli yaşandığı yer ise en çok değer verilen kişiler, özellikle de ebeveynlerle olan ilişkilerdir. Benlik saygısı gelişimi ilk olarak ailede başlamakta ve ardından çocuğun akran çevresiyle geçirdiği süreçle devam etmektedir. Bu süreçte ebeveyninden gerekli değer ve ilgiyi görmeyen çocuk zamanla kendine de saygı göstermemekte ve benlik saygısı olumlu yönde gelişemeyerek psikolojik işlev bozukluklarına sebep olmaktadır. Ayrıca düşük benlik saygısı ile birey tatminsizlik, depresyon, kaygı, mutsuzluk, yalnızlık ve başarısızlık gibi sıkıntı ve memnuniyetsizlikler yaşamaktadır (Kaya, 2017).

Benlik saygısı yüksek olan bireylerin, düşük olan bireylerden başlıca farklı özellikleri şunlardır (Tufan ve Yıldız, 1993; Akt. Yılmaz, 2018):

- Davranış, görünüş, cinsellik ve kabiliyetleri olumludur.
- Performansları gözlemlenmeleri durumunda değişmez.
- Performanslarıyla ilgili gerçekçi değerlendirme yapabilirler.
- Eleştiriye karşı savunmaya geçmezler ve aktif davranırlar.

- İltifatları kabul etmede zorluk çekmezler.
- Kurumlarında aktif rol üstlenir ve otoriteye karşı rahat tavır sergilerler.
- Yaşamdan genel olarak memnundurlar.
- Sosyal destek açısından güçlü durumdadırlar.
- Kendilerini kontrol etmekte başarılıdırlar.

Benlik saygısı, bireyin olmak istediği ideal benlik yapısı ile mevcut durumdaki benlik imgesi arasındaki farktan kaynaklanan duygu düzeyi olarak da ifade edilmekte ve ideal benlik ile benlik imgesi arasındaki fark arttıkça benlik saygısı düşmekte ve sonucunda iç çatışma oluşmaktadır. Bireyin benliğini anlaması, kabullenmesi, yapabileceklerini belirlemesi ve olumlu duygulanıma girebilmesi son yıllarda üzerinde çalışılan öncelikli konular arasındadır. Benliği kısaca kişinin özünü oluşturan kavramlar olarak ifade etmek mümkündür. Kişi özünü ancak dikkati diğer insanlardan ve nesnelerden çekip kendine yoğunlaştırdığında algılamaktadır. Benlik farkındalığı olarak belirtilen bu durum ise kişinin benlik bilinci oluşturmalarını sağlamaktadır. Benlik bilinci, kişinin hiçbir nesne bağlantısı olmadan dışarıdan kendine bakabilme durumudur. Geleceğini tasarlayabilmesi için kişinin geçmişine dönmesi ve benliğini oluşturan etkenlerin farkına varabilmesi gerekmektedir. Öte yandan kişinin benlik bilincini sağlaması geleceğini tasarlaması açısından önemli olmakla birlikte yeterli değildir. Benliğine ait kavramları fark etmesi, kabul etmesi ve sorumluluk alarak benliğine uygun kararlar alması gerekmektedir. Benlik saygısı ise kişinin benlik farkındalığı ve benlik bilinci ile kabul ve kararları şeklinde ifade edilmektedir. Benlik saygısı, çok yönlü olarak ele alınan önemli kavramlardan biridir. Rosenberg (1963) benlik saygısını bireyin kendine yönelik olumlu ve olumsuz tutumları olarak belirtirken Coopersmith (1957) bireyin kendini değerli, önemli ve yeterli olarak değerlendirmesi şeklinde tanımlamıştır. Rosenberg, benlik saygısını açıklanması zor bir kavram olarak nitelermiş ve benlik saygısı yüksek olan bireyleri kendine verdiği değer ve saygısı yüksek, kendinden hoşnut ve eksikliklerini kabul edebilen kişiler olarak ifade etmiştir. Bu araştırma çerçevesinde ölçeğinden faydalandığımız Tafarodi ve Swann (1995) ise benlik saygısını kişinin kendini sevme ve özyeterliği şeklinde tanımlamıştır (Munusturlar, 2014; Doğan ve Eryılmaz, 2013).

Alanyazındaki çalışmalarda psikolojik sağığın kişinin benlik saygısı, öz ve iç denetim odağıyla ilişkili olduğı ve duyguların bu süreçte aracı role sahip olduğı saptanmıştır (Kararımak ve Çetinkaya, 2011). Ayrıca çevresi tarafından sevildiğini, desteklendiğini ve kabul edildiğini düşünen, kendini olumlu değerlendiren öz kabulü yüksek bireylerin benlik saygılarının diğerlerine göre daha yüksek olduğı yapılan çalışmada tespit edilmiştir (Aktaş vd., 2018). Bu doğrultuda kendini sevmeye ve özyeterlik kavramlarının benlik saygısı üzerinde etkin öneme sahip olduğı sonucuna varılmıştır.

Benlik saygısının yüksek oluşu kişinin genel iyi oluş halinin yüksek oluşuna işaret etmekte, psikolojik sağık ve sağıamlık açısından öngörü sunmaktadır. Bu çerçevede olumlu duygulanım, yaşam doyumu, kendini kabul ve onaylamanın yer aldığı Kendini Sevmeye ile yetkinlik, iç ve öz denetimle takınılan yaklaşımların yer aldığı Özyeterlik kavramları benlik saygısı ölçümleme açısından daha kapsayıcı ve belirleyici olmaktadır.

2.2.1.1 Kendini Sevmeye

Kendini sevmeye, kişinin öznel olarak değerlendirerek iyi ve kötü yanlarıyla birlikte kendini kabul etmesi, değerli bulması ve onaylaması şeklinde tanımlanmaktadır. Kendini sevmeye, kişinin olumsuz yanlarını görmezden gelerek kendine fazla değeri biçmesi ve farklı bir görünüm sergilemeye çabası değildir. Tam aksine olumsuz yanlarını kabullenme ve değerli bulmasıdır. Kendini sevmeye düzeyinin düşüklüğü kişinin kendini yetersiz, değersiz ve küçük görmesine neden olmaktadır (Doğan ve Eryılmaz, 2013).

2.2.1.2 Özyeterlik

Özyeterlik, kişinin kendini etkili, kontrol sahibi ve yetkin görme hissiyle istediğı sonuçlara ulaşma konusunda kendine karşı takındığı olumlu ve olumsuz yaklaşımlardır. Özyeterlik düşüklüğü kişide olumsuz etki yaratmaktadır (Doğan ve Eryılmaz, 2013). Özyeterlik, kişinin kendine olan kabulü dışında geliştirdiğı olumlu yaklaşımlardan ziyade kendi olumsuz yanlarının kabulüyle kendine takındığı olumlu ve olumsuz yaklaşımlardır.

Kendini sevme, kişinin özünde kim olduğunu keşfetmesini sağlamakta, öznel ve psikolojik iyi olma halini etkilemektedir. Özyeterlik ise kişinin kendiyle yapabileceklerini bulmasını sağlamakta ve sosyal iyi olma halini etkilemektedir. Bu iki kavram birbirinden bağımsız olmamakta ve birleşerek kişinin genel benlik saygısı düzeyini oluşturmaktadır.

2.3 Ölüm Farkındalığı

Türk Dil Kurumu'na göre Ölüm sözcüğü *“bir insan, bir hayvan veya bitkide hayatın tam ve kesin olarak sona ermesi”* şeklinde, Farkındalık sözcüğü ise *“farkında olma durumu”* olarak tanımlanmaktadır.

Farkındalık kavramı alanyazında farklı tanımlarla açıklanmıştır. Langer (1970) tarafından esneklik ve yaratıcılığın ortaya çıktığı bilinçli zihinsel durum olarak tanımlanan kavram, Kabat ve Zinn (1994) tarafından kişinin dıştan ve içten gelen uyarıları yargılamadan ve eleştirmeden kabullendiği, merakla izlediği zihinsel süreç olarak tanımlanmaktadır (Şahin ve Yeniçeri, 2015).

Psikolojik bilinç kişinin duygu, düşünce ve davranış ilişkisinin nedenlerini keşfetmesi, kendini fark etmesi ve kabul etmesi şeklinde belirtilmektedir. Kendilik, içgörü, içebakış, farkındalık, paylaşım ve istek gibi kavramlardan Farkındalık, terapötik değişim için önemli yere sahiptir. Farkındalık yaşamsal döngü içerisindeki duygu, düşünce ve davranışların bilinçli olarak farkında olunması, kişinin kendini ve diğerlerini yargılamadan, anlayış ve şefkatle kendini kabullenmesi olarak tanımlanmaktadır.

Bilinçlilik, kişinin algılarını iç dünyasında neler olduğuna odaklaması, sadece duyular ve algısal uyarıların değil duygu, düşünce ve niyetlerinin de açık bir şekilde farkında olma durumu olarak tanımlanmaktadır (Özyeşil vd., 2011). Bilinçlilik ve farkındalıkla ilgili yapılan tanımların çoğunda ise iki kavrama ortak vurgu yapılmaktadır. Bunlar kişinin kendi davranışını fark etmesi ve anlaması olarak tanımlanan “Ayrımsama” ile bu davranışı yargılamadan benimseme olarak tanımlanan “Kabul” kavramlarıdır (Çelik ve Kocabıyık, 2018). Farkındalık kavramının anlaşılması açısından bu iki kavramın da netleştirilmesi önemlidir.

Ayrımsama kavramı, kişinin geçmiş ve gelecekle meşgul olmaktan çok mevcut andaki deneyimlerinin bütününe kesintisiz şekilde odaklanması, izlemesi, duyum, duygu ve düşüncelerinin farkına varması, kabul kavramı ise kişinin herhangi bir inanç veya ret içerisinde olmadan andaki gerçekliği eksiksiz ve savunma geliştirmeden kabullenmesi olarak tanımlanmaktadır. Kabul ile kişi içsel süreçlerini yargılamayı bırakır. İçsel tecrübeleri değiştirme, kaçınma veya kaçma tutumu sergilemez. Kısaca kabul kişinin içsel olaylarla sürekli meşgul olmaktan ziyade onlarla birlikte var olma durumudur. Konuya yönelik Levitt ve arkadaşları (2004) tarafından yapılan çalışmada panik bozukluğu olan hastaların anksiyetelerini kabul etmelerinin, kaygı ve kaçınma durumlarını azalttığı tespit edilmiştir (Çelik ve Kocabıyık, 2018).

Ölüm farkındalığı, bireyin yaşam deneyiminde bütünlük sağlaması açısından ölümle cesaretle yüzleşmesi, kabullenmesi ve bütünleşmesi göz ardı edilemeyecek bir psikolojik gerçektir. Koestenbaum (1998), ölüm kavramıyla yüzleşme sonucunda oluşacak psikolojik faydaları şu şekilde sıralamaktadır (Tanhan, 2013):

- Yaşamdan tat alma
- Gerçekçi ve hissedilir bir varoluş hissi alma
- Gerekli olan kararları cesaret ve bütünlük hissiyle alabilme gücü edinme
- Yaşamı anlamlandırma
- Bireye güç ve dürüstlük kazandırma
- Yaşamda sorumluluk almayı sağlama
- Bütüncül bir yaşamsal plan geliştirilmesini sağlama
- Başarısızlık esaretini ortadan kaldırma

2.3.1 Ölüm Farkındalığı Kavramları

Ölüm farkındalığı, bireyin ölüme sadece korku boyutuyla yaklaşımdan çok diğer unsurlarıyla da kabul etme ve yaklaşım gösterme düzeyidir. Bu çerçevede kişinin ölüme olan yaklaşımı birkaç boyutuyla ele alınmaktadır.

Levasseur ve arkadaşları (2015) yaptığı çalışmada ölüm kavramı öncelikle birçok farklı boyutta ele alınmıştır. Bunlar ölüme karşı varoluşsal kaygı, savunuculuk, umutsuzluk, yaratıcılık, miras, hayırseverlik, süreklilik, ölümü kabul ve reddetme şeklindedir. Ancak yapılan çalışma neticesinde ölüm farkındalığı beş temel boyut olarak Ölüm Mirası, Ölüm Korkusu, Ölümü Kabul Etme, Ölümü Güçsüzleştirme, Ölümü Düşünmeme şeklinde belirlenmiştir.

Ölüm farkındalığına ait beş temel kavram ve bu kavramları tanımlamak adına oluşturulan örnek cümleler şu şekilde tanımlanmaktadır (Bulut vd., 2017):

- **Ölüm Mirası;** ölümden sonra arkada bırakılan soyut ya da somut kavramlar olarak tanımlanmaktadır. İnsan ölümün ötesine geçmek ve ölümsüzlüğe kavuşmak için bir miras yaratma ihtiyacı duymaktadır. Kavram şu örnekle tanımlanmaktadır. *“Hayatım sona erdikten sonra birçok insanın beni hatırlayabilmesi için ünlü olmak istiyorum”*
- **Ölüm Korkusu;** insanın yaşamın bir gün mutlaka sonlanacağı gerçeğiyle oluşan sıkıntı hissiyle yaşadığı kaygı ve korku durumu olarak tanımlanmaktadır. Kavramı tanımlamak adına şu örnek ifade yeterli olmaktadır. *“Ölümü olumsuz bir şey olarak düşünüyorum.”*
- **Ölümü Kabul Etme;** insanın sadece duygusal yanıyla değil fiziksel gerçekliğiyle de ölümle yüzleşmesi ve bütünleşmesi olarak tanımlanmaktadır. Kavramı tanımlamak adına şu örnek verilmektedir. *“Cenazemi planlıyor olmak beni korkutmuyor.”*
- **Ölümü Güçsüzleştirme;** insanın ölümü sıradanlaştırarak yaşamda ölümün verdiği sıkıntı hissinden uzaklaşması olarak tanımlanmaktadır. Kavramı şu ifadeyle tanımlamak mümkündür. *“Hiçbir şey benim için sorun olmaz çünkü sonunda hepimiz öleceğiz.”*
- **Ölümü Düşünmeme;** insanın ölümü yok sayarak veya ölümle ilgili düşünceyi akıldan uzaklaştırarak ölümün verdiği sıkıntı hissinden kurtulması olarak tanımlanmaktadır. Kavramı şu şekilde tanımlamak mümkündür. *“Sadece anı düşünürüm ve ölümüm hakkında endişelenmem.”*

2.4 Kuramsal Çerçeve

Ruh sağlığını, bireyin duygu, düşünce ve davranış ekseninde gerçeklik, benlik ve iletişim alanlarında sağladığı uyum ve denge hali olarak tanımlamak mümkündür. Bireyin ruhsal açıdan sağlıklı olabilmesi için içsel ve dışsal dinamiklerinin farkında olması, çatışmalarını anlaması, kaygılarını çözümlemesi ve çevreyle olan iletişimini yönetmesi gerekmektedir. Bu doğrultuda yaşamsal kaygı kaynağı olan Benlik ile varoluşsal kaygı kaynağı olan Ölüm kavramlarının üzerinde durulmalı ve ruh sağlığıyla ilişkilerinin araştırılması gerekmektedir. Bireyin yaşamsal kaygı kaynağı olan benliğini keşfetmesi, iç çatışmalarını ve kaygılarını anlaması ve benliğine uygun olarak yaşamda amaç ve anlam edinmesi olumlu duygulanım sağlama ve sonucunda ruhsal sağlığa kavuşma açısından çok önemlidir. Yaşamsal kaygı kaynağı olan benliğe yaşamda bir amaç ve anlam kazandırma açısından en belirleyici olan kavram ise varoluşsal kaygı kaynağı olan ölüm kavramıdır. Yaşamdaki tek mutlak gerçek olan ölüm kavramı ise hiç şüphesiz ki ruh sağlığını etkileyen en belirgin kaygı kaynağıdır.

Ölüm ve benlik, eksiksiz olarak tanımlamakta güçlük çekilen ve birçok boyuta sahip olan kavramlardır. Özellikle ölüm kavramına karşı araştırmacıların kaçınan tavır sergilemeleri bu kavrama yönelik alanda yetersizliğe sebep olmuştur. Bu çerçevede kavramların ve farklı yönleriyle alt boyutlarının, ruh sağlığı ve iyi olma halleriyle olan ilişkilerinin incelenmesi, alanyazına ve farklı psikoterapi yöntemlerine katkı sağlaması açısından önemlidir. Bu doğrultuda araştırmacının kuramsal çerçevesi ruh sağlığı, benlik saygısı, ölüm farkındalığı kavramları ve alanyazında az yer alan farklı boyutlarıyla oluşturulmuştur.

2.4.1 Ruh Sağlığı ile İlgili Kuramsal Açıklamalar

19. yüzyıl sonları ve 20. yüzyıl başlarından itibaren hızla gelişim gösteren ruh sağlığı çalışmalarıyla ruhsal kavramlara yönelik birçok farklı kuram geliştirilmiştir. Kuramlar her ne kadar ruh sağlığı ve bozukluğu kavramlarına açıklamalar getirmiş olsa da hiçbir kuram tek başına yeterli olamamıştır. Bu yetersizlik ise yeni yaklaşımların geliştirilmesi ve ilave kuramsal açıklamaların getirilmesine yol açmıştır. Alanyazında ruh sağlığı ve bozukluklarına yönelik geliştirilen başlıca kuram ve açıklamaları şu şekilde özetlemek mümkündür.

Biyolojik yaklaşıma göre ruh sağlığı ve bozukluklarının temelinde biyolojik yapı yer almaktadır. Ruh sağlığının kalıtım, sinir sistemi ve hormonal sorunlardan etkilenmesi sonucunda ruhsal bozukluklar oluşmakta ve bu sebeple tedavi ancak ilaç kullanarak nörokimyasal etkinliğin düzenlenmesiyle mümkün olmaktadır. Genetik, biyokimyasal, nörofizyolojik araştırmalar, beyinle ilgili çalışmalar, psikofarmakolojik ve teknolojik gelişmeler ruhsal bozukluğun biyolojik yanını açıklaması açısından önemli olsa da psikolojik ve sosyal boyutlarını göz ardı etmesi sebebiyle eleştirilmektedir (Öztürk ve Uluşahin, 2016).

Dinamik yaklaşım, ruh sağlığı ve bozuklukları ilişkisini bilinçdışı çatışmalar üzerinden açıklamaktadır. Freud'a göre insan yaşama enerjisini cinsellik ve saldırganlık içgüdüleriyle sağlamaktadır. Ancak bu içgüdülerin doyurulması esnasında haz ilkesiyle hareket eden id ve ahlaki kurallarla hareket eden süpereo arasında çatışma çıkmakta ve bu çatışma gerçeklik ilkesiyle hareket eden ego tarafından bastırılmaya, id ve süpereo memnun edilmeye çalışılmaktadır. Freud'a göre ruhsal bozukluklar erken çocukluk dönemi yaşantıları ve bilinçdışı düzeydeki çatışmalar sebebiyle oluşmaktadır. Bu sebeple ruh sağlığının sürdürülebilirliği ve ruhsal bozuklukların giderilmesi çocukluk yaşantıları ve çatışmalarının açığa çıkartılmasıyla mümkün olmaktadır. Çocukluğa inilerek ruhsal çözümleme yapılmasına yönelik yapılandırılan psikanaliz yöntem üzerinde Freud'un ardından gelen psikanalitik kuramcılarda durmuş ve Ego Psikolojisi, Kendilik Psikolojisi, Nesne İlişkileri ve Psikososyal Gelişim kuramları gibi kuramlarla dinamik yaklaşımın gelişimine katkı sağlamış, ruh sağlığı ve ruhsal bozukluklara çok boyutlu açıklamalar getirmiştir. Dinamik yaklaşım ruh sağlığı ve ruhsal bozukluk sürecini insanın denge hali üzerinden ele almaktadır. Tüm organizmalarda olduğu gibi insanda kendisi için en uygun olan dengeyi (homeo-stazis), denge bozucu uyarıları değerlendirip savunma becerileri geliştirerek oluşturmaktadır. Ancak süreç farklı yönleri sahip insan yaşamı için daha karmaşık yapıda şekillenmektedir. İnsanın kalıtsal olarak diğer organizmalara benzer biyolojik becerileri olsa da dürtü ve savunma mekanizmaları, zaman ve çevresel etkilerle değişkenlik göstermektedir. Denge korunumu için geliştirilen bu değişim insanın ruhsal, biyolojik ve toplumsal uyumunu sağlamaktadır. Doğuştan gelen biyolojik

dürtülerle başlayan süreç zamanla çocuk-anne, çocuk-çevre ilişkileriyle doyurulmayı bekleyen güven, korunma, sevilme, özgürlük ve güç kavramları gibi ruhsal ve toplumsal gereksinimlerle devam etmektedir. İnsan, kendisi için itici güç olan bu kavramlara doğuştan sahip olmamakla beraber geliştirecek ve öğrenecek yetiye de sahiptir. Uyum dengesini bozacak tehlikeler karşısında her canlı temel savunma yolu olan kaçma veya saldırmayı kullanırken insan benliğe yönelik savunma durumunda daha farklı bir yol izlenmektedir. İnsan dış kaynaklı gerçek bir tehlikeyle oluşan korku durumunda saldır veya kaç savunması geliştirirken benliğine yönelik iç tehlikede oluşan bunaltı durumunda ise bilinçdışında farklı yapılarda savunma mekanizmaları geliştirmektedir. Savunma mekanizmalarıyla denge halini yakalamaya ve ruhsal sağlığı korumaya çalışırken bazen de bilinç düzeyinde farkında olmadan ruhsal bozukluk olarak nitelendirilen ilkel savunma mekanizmalarını kullanarak ruhsal sağlığı ve denge korunumunu sürdürmeye çalışmaktadır. Bu doğrultuda dinamik yaklaşıma göre ruh sağlığının anlaşılması ve ruhsal bozuklukların giderilmesi için benlikteki çatışmaların ve çatışma sonucunda kullanılan savunma mekanizmalarının anlaşılması gerekmektedir (Öztürk ve Uluşahin, 2016).

Bilişsel Davranışçı yaklaşım, öğrenme kuramlarının ve davranışçı yöntemlerin özellikle Beck tarafından birleştirilmesinin ardından gelişim gösteren ve ruh sağlığını bozuklukların düzeltilmesine üzerinden ele alan önemli yaklaşımlardan biridir. Bilişsel yaklaşıma göre ruh sağlığı açısından önemli olan ruhsal deneyimlerin altında yatan gerçek nedenlerden çok yaşananların kişi tarafından nasıl algılandığıdır. Benzer şekilde davranışçı yaklaşımda ruhsal bozuklukların sebepleri yerine bozuk davranışların değiştirilmesine odaklanmaktadır (Beck, 2018). Bilişsel ve davranışçı yaklaşımların bir sentezi olarak oluşturulan bilişsel davranışçı yaklaşım günümüzde ruhsal bozuklukların tedavisinde en sık kullanılan yöntemler arasında olsa da geçmiş deneyimleri, biyolojik etkenleri, içsel süreçleri yeterince ele almaması ve sadece düşünce ve davranış değişimiyle tüm ruhsal bozuklukların tedavi edilemeyeceği gerçeği sebebiyle eleştirilmektedir.

Bilişsel davranışçı yaklaşım, bilinçdışını yok sayarak her bilgi, düşünce ve deneyimin aslında bilinçte yer aldığını ancak bazılarının bilincin derinliklerinde olduğunu ve çaba sonucunda hatırlanabildiğini belirtmektedir. Ruh sağlığı açısından sorunun nedenleri yerine semptomlara odaklanmanın daha önemli olduğu ifade edilmektedir. Semptomların ortadan kaldırılmasıyla semptoma neden olan sorunda kaybolacağı düşünülmekte, bu doğrultuda bilişsel ve davranışsal yöntem kullanımının en doğru tedavi yöntemi olduğu savunulmaktadır. Yaklaşımına göre düşünceler, duyguları, duyumları ve davranışları şekillendirmektedir. Ruh sağlığı doğrudan düşüncelerle ilişki içerisinde olup ruhsal bozukluklar yanlış inanç ve düşüncelerden kaynaklanmaktadır. Özellikle kaygı ve korku gibi duygudurumlar ile normal dışı davranışlar bireyin öğrenme süreci sonunda gerçekleşmekte ve davranış tekrarıyla pekiştirilmektedir. Bu nedenle bozuk davranışların düzeltilmesinin yanlış inanç ve düşüncelerin yeniden işlenmesi ve davranışların yeniden modellenmesiyle mümkün olduğu düşünülmektedir (Beck, 2018; Öztürk ve Uluşahin, 2016).

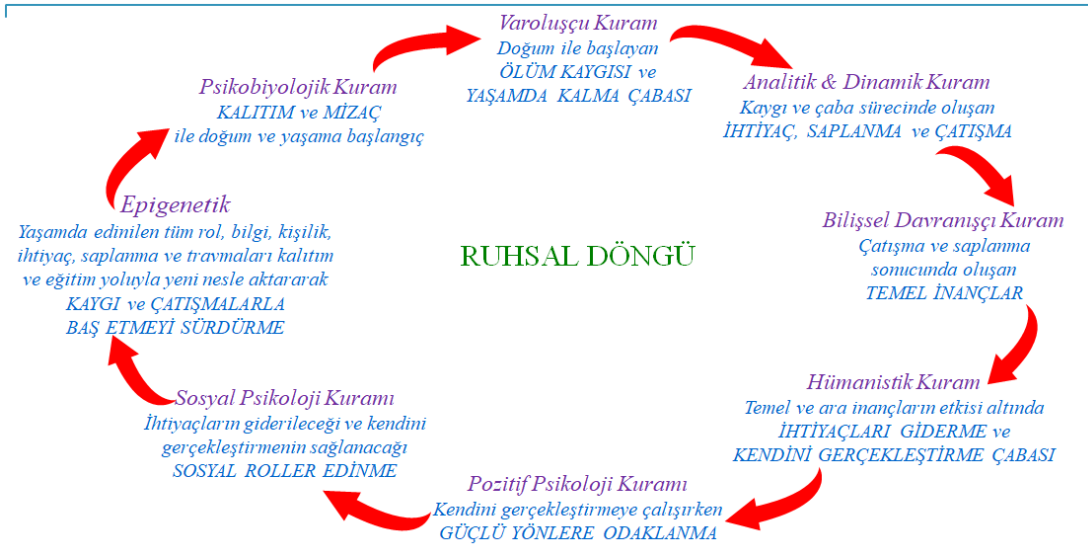
Varoluşçu yaklaşım, fenomenolojik ve varoluş kavramları üzerinden bireyin ruh sağlığı ve ruhsal bozukluklarının daha derin anlanması ve değerlendirilmesini sağlayan önemli yaklaşımlardan biridir. Özellikle bireyin yaşamdaki amacı, yaşamı anlamlandırma şekli, sorumluluk alma ve ölüm kaygısıyla bahsetme yöntemlerini anlamak açısından kuramlar arasında ayrı ve önemli bir yere sahiptir. Sartre ve Camus gibi düşünürlerle yaygınlaşmaya başlayan varoluşçuluk felsefesi Rollo May gibi kuramcılar tarafından psikoloji alanına alınmış ve günümüzde Yalom gibi psikoterapistlerle varoluşçu yaklaşım ruh sağlığı alanında kullanılmaya devam etmektedir. Yaklaşımına göre insan için yaşamda dört ana kavram bulunmaktadır. Bu kavramlar bireyin içsel çatışmalarının ve yaşamdaki kaygılarının temel sebepleri olarak görülmektedir. Ölüm, yaşamın anlamsızlığı, özgür irade ve yalnızlık olarak tanımlanan bu kavramlarla insan yaşam boyu mücadele etmekte, baş edemediği durumda bunaltı oluşmakta ve sonucunda duygu, düşünce ve davranışlarda bozulmalar yaşayarak ruh sağlığı olumsuz etkilenmektedir. Varoluşçu yaklaşıma göre insan, yaşamını kontrol etme, seçimler yapma, duygu, düşünce ve davranışlarını yönetme açısından özgür iradeye sahibidir

ve yaşamının sorumluluğunu kendisi taşımaktadır. Bu sebeple bireyin kendisi ruh sağlığı açısından değerlendirmeye alınabilecek tek kavramdır ve birey kendisinde rahatsızlık duymadığı sürece herhangi bir ruhsal bozukluktan bahsetmek mümkün değildir. Varoluşçu yaklaşım yaşamdaki tüm kaygılar çözümlense dahi bireyin tek mutlak gerçek olan ölüm kaygısıyla yüzleşmek durumunda kalacağını belirtmektedir. Ölüm ve yaşamın anlamsızlığını ise insanın var olan tüm kaygılarının altında yatan ve yaşam boyunca mücadele ettiği temel kavramlar olarak ifade etmektedir. Bu sebeple varoluşçu yaklaşım ruhsal bozukluk olarak tanımlanan tüm normal dışı davranışların aslında bireyin normal dışı yaşam gerçekliği içerisinde ruh sağlığı dengesini sağlamaya yönelik gerçekleştirdiği normal ve sıradan tepkiler olduğunu savunmaktadır. Ayrıca her insanın biricik olduğu ve ruh sağlığıyla ilgili değerlendirmelerin ancak bireyin davranışları ve kendi yaşamıyla ilgili aldığı sorumluluklar üzerinden değerlendirilebileceği belirtilmektedir (Güleç, 2018).

Bütüncül yaklaşım, zaman içerisinde kuramların gelişimi ancak hiçbir kuramın tek başına ruh sağlığı ve bozukluğunu açıklamaya yeterli olmaması sonucunda gündeme gelerek her bir kuramın etkili olan yanları alınarak ve kuramlar arası ilişkiler üzerinde durularak oluşturulan bütüncüleştirici bir yaklaşımdır. Dört ana kümede toplanan bütüncül kuramın özellikle eklettik yaklaşımına göre ruh sağlığı ve bozuklukları “*Davranış, Duygulanım, Duyum, Tasarım, Biliş, Kişilerarası İlişki ve İlaç/Biyoloji*” parametreleri üzerinden değerlendirilmekte, ruh sağlığı sürekliliği ve iyi olma halleri bu kavramlar üzerinden yapılan açılımlarla sağlanmaktadır (Özakkaş, 2018).

Tüm yaklaşımların görüşleri, kaygı ve çatışma süreçleri bir arada ele alındığında benliğin tanımlayıcısı olan ben kimim ve neden yaşıyorum sorularına ulaşılmaktadır. Kuramlar bütüncül olarak değerlendirildiğinde ruhsal döngüyü şu şekilde özetlemek mümkündür. Psikobiyolojik kurama göre insan kalıtımla edindiği bir veya daha fazla mizaca yatkınlıkla doğmakta ve yaşam sürecinde öğrendikleriyle karakter edinmekte, kişilik ve benlik yapısı oluşturmaktadır. Oluşan benlik yapısı doğumla birlikte başlayan yoğun kaygılara maruz kalmaktadır. Bu kaygılar, varoluşçu yaklaşımla ölüm ve yaşamın anlamı olarak tanımlanmaktadır. Varoluş kaygılarıyla yaşamda var

olmaya çalışan insan analitik ve dinamik kurama göre yaşamda kalmak için libidinal enerjisini kullanmakta, ihtiyaçlarını karşılamaya çalışmakta ve bu süreçte bilinçdışı boyutta id ve süperegosu arasında çatışma yaşamaktadır. Ego bu çatışmayı yöneterek id ve süperegoyu tatmin etmeye çalışmaktadır. Ancak bu tatmin sürecinde id ve süperegoyu ihtiyaçlarının aşırı karşılanması ya da karşılanmaması bilinçdışı düzeyde libidinal saplanmalara sebep olmaktadır. Her ne kadar bu saplanmaları bilinç düzeyinde yaşanan ve ihtiyaçların karşılanmaması olarak tanımlayan bilişsel davranışçı yaklaşıma göre ise yaşantı sonucu bireyin düşünce yapısında temel inanç sistemleri oluşmakta ve benlik yaşam boyunca sevgi, değer ve yeterlilik gibi konularda ara inançlar üreterek bireyin tatmin sağlamasına çalışmaktadır. Hümanistik yaklaşıma göre tatmin ancak temel ihtiyaçların karşılanması ve bireyin kendini gerçekleştirilmesiyle mümkün olmaktadır. Pozitif psikoloji yaklaşımı ise erken dönem ihtiyaçlar, öğrenme, deneyim ve çevre etkileşimleri neticesinde bireyin duygusal ve davranışsal boyutta gerçek yetenekler edindiği ve bu yetenekler üzerinden yaşamda beklenti ve ilişkilerini kurduğu, kaygı ve çatışmalardan kurtulma yolunun da ancak kişinin kendindeki yetenekleri ve çevreyle olan etkileşimini keşfetmesiyle mümkün olduğunu belirtmektedir. Bu sebeple insan ihtiyaçlarını karşılamak ve kendini gerçekleştirmek için benliğinin güçlü yanlarına odaklanmaktadır. Pozitif psikolojinin olduğu kadar sosyal psikoloji yaklaşımı da insanın çevreyle olan etkileşimine dikkat çekmekte ve sosyal rollerin benlik üzerindeki etkisine dikkat çekerek insanın ancak toplumda olumlu aidiyet duygusuyla kendini gerçekleştirebileceğini belirtmektedir. Epigenetik yaklaşım (Wolynn, 2016) ise kalıtım yoluyla sadece mizaç değil tüm bu süreç boyunca edinilen kişilik, bilgi ve travmalarında yeni nesile aktarıldığını belirtmektedir. Böylelikle insan ölüm kaygısı ve kalıtımsal mirasla edindiği travmalarla doğmakta, yaşamdaki ihtiyaç ve çatışmalarıyla başa çıkmaya çalışmaktadır. Kuramlar arası ilişkiler üzerinden ele alınan insanın yaşamdaki ruhsal döngü süreci Şekil 1’de gösterilmektedir.



Şekil 1: Ruhsal Döngü

Ruh sağlığı üzerinde birçok farklı ve öngörülmesi zor olan etkenlerin rol oynadığı düşünülmektedir. Bu etkenler farklı kuramlarla açıklanmaya çalışılmakta ve psikoterapi yaklaşımları geliştirilmektedir. Ruh sağlığı hakkında öngörüle bulunmak ve bozuklukla ilgili tespit yapmak için bireyin iç ve dış dünyasındaki halinin, duygulanım, tutum ve davranışlarının da tanımlanması gerekmektedir. Bu çerçevede ruh sağlığı kavramının çok boyutlu olarak incelenmesinin yanı sıra benlik ve ölüm gibi içsel yapılarında ele alınması ve ruh sağlığıyla olan etkileşimlerin incelenmesi gerekmektedir.

2.4.2 Benlik Saygısı ile İlgili Kuramsal Açıklamalar

Benlik saygısı kavramının anlaşılabilmesi ve bütüncül düzeyde bir tanımlamanın yapılabilmesi için benlik kavramının farklı kuramlar tarafından nasıl açıklandığının bilinmesi gerekmektedir. Benlik ve benlik saygısı kavramları üzerinde çalışmalar yapan başlıca yaklaşımlar ve kuramsal açıklamalar şu şekilde sıralanmaktadır.

Psikobiyolojik yaklaşıma göre benlik “Mizaç, Karakter ve Kişilik” ile oluşan yapıdır. Mizaç kişinin genetik aktarımla kazandığı ve yaşam sürecinde az değişime uğrayan yapısal özellikleridir. Alanyazında mizaç “Etkinlik, Sosyalilik, Duygusalılık” olarak üç temel yapı içerisinde ele alınmaktadır (Burger, 2016). Kişi bir veya daha fazla mizaca yatkın veya baskın olarak doğmakta, bu

yatkınlıkla yaşamdan bilgiler edinmekte ve ihtiyaçlarını karşılamaktadır. İhtiyaçlarını karşılamaya çalışırken edindiği bilgi ve deneyimlerle bir karakter yapısı edinmektedir. Cloninger psikobiyolojik kişilik modeli kendilik kavramına etki eden dört mizaç boyutunun “Yenilik Arayışı, Zarardan Kaçınma, Sebat Etme, Ödül Bağımlılığı” ve üç karakter boyutunun “İşbirliği Yapma, Kendini Yönetme, Kendini Aşma” olduğunu belirtmektedir (Arkar, 2008). Eysenck kişilik teorisi ise bilgi ve deneyimle edinilen kişilik yapısının genetik yolla aktarılan mizaca paralel yapıda olduğunu belirtmektedir. Teoriye göre kaygı, korku, özgüven eksikliği şeklinde kendini gösteren “Nevrotik Kişilik”, kontrolsüz duygu, dürtü, sosyallik şeklinde kendini gösteren “İçedönük, Dışadönük Kişilik”, kaçınma, duygusuzluk, duyarsızlık, saldırganlık şeklinde kendini gösteren “Psikotik Kişilik” kişilik yapıları olarak tanımlanmaktadır. Psikobiyolojik yaklaşıma göre mizaç ve kişilik yapısının oluşum ve sağlıklı olgunlaşma süreçleri sonucunda benlik yapısı oluşmaktadır (Burger, 2016).

Benlik saygısı psikobiyolojik yaklaşıma göre genetik aktarım, ebeveyn ve çevre tarafından edinilen bilgiler ve deneyimler neticesinde oluşan benlik yapısının kişi tarafından kabul edilme, beğenilme ve sahiplenilme düzeyi olarak tanımlanmaktadır. Bu çerçevede kişinin sahip olduğu mizaç, karakter ve kişilik yapısını kabul ettiği düzeyde benliğinin özüne ulaşabildiği ve olumlu benlik saygısı geliştirerek içsel ve dışsal düzeyde olumlu iletişim ve etkileşimler kurabildiği belirtilmektedir (Tok ve Arkar, 2012; Arkar, 2008).

Analitik yaklaşıma göre ise benlik, bilinç ve bilinçdışı belirleyicilerle “İd, Ego, Süperego” ekseninde oluşan yapı şeklinde tanımlanmaktadır. Freud’un yapısal kuramına göre benlik yapısı bu üç temel ekseninde sürekli etkileşim halindedir. Haz ilkesine göre hareket eden ve doyurulmak isteyen içgüdüsel tepkilerin yer aldığı id (ilkel/alt benlik) ile değer, kural ve yargılarla hareket eden süperego (ahlaki/üst benlik) ekseninde yaşanan çatışmayı ego devreye girerek id’i haz, süperegoyu değer ve ahlakla tatmin ederek yatıştırılmaktadır. İd ve süperego ihtiyaçlarının aşırı doyurulması veya doyurulmaması ise saplantıya sebep olmakta ve bu saplantılar benlik oluşumunda etkili olarak kişinin tüm yaşamına yön vermektedir. Bu çatışma ve benlik oluşum süreçleri diğer analitik kuramcılar tarafından da farklı açılarla ele alınmıştır. Örneğin, Adler

insanın hayata güçsüzlük ve çaresizlik saplantısıyla başladığını savunarak bu durumu Aşağılık Kompleksi şeklinde tanımlamış ve yaşamı sürdürebilmeyi insanın bu yönde çaba göstermesine bağlamıştır (Öztürk ve Uluşahin, 2016).

Benlik saygısı, ilk dönem analitik kuramcılar tarafından üzerinde durulmazken benlik kavramı id, ego, süperegö yapısının merkezine oturtulmaktadır. Öte yandan Freud, 1914 yılında narsisizm üzerine yazdığı makalede kendine saygı kavramına değinmiştir. Freud'a göre ego sürekli olarak libidinal yaşam enerjisi kullanmakta ve benliği korumak için narsisizmi yaratmaktadır. Her insanda var olduğu düşünülen bu olgunun kişinin kendini sevmesini ve memnun olmasını sağladığı, bu durumun somut anlamda erotizm soyut anlamda ise narsisizme sebep olduğu belirtilmektedir. Analitik yaklaşımın önde gelen isimlerin Kohut ise benlik ve benlik saygısı kavramını Freud'dan farklı olarak erken dönem nesneleri ve yaşantıları üzerinden ele almıştır. Kohut'a göre yaşamın ilk yılında kendini her nesneyle bir bütün olarak algılayan bebek zamanla kendini ayrı bir nesne olarak görmeye başlamakta ve "Çekirdek Benlik" oluşturmaktadır. İlerleyen süreçle birlikte çocuğun ebeveyn olan bağımlılığı azalmakta ancak güçlü ve koruyucu ebeveyn imajı idealize edilerek benliğe mal edilmektedir. Bu süreçte ebeveyn çocuğun çekirdek benliğinin gelişerek kimlik kazanımında ayna rolü üstlenmektedir. Kohut'a göre benliği koruyan ve travmalar sonucunda zarar görmesine engel olan iki tip yapı vardır. Savunucu ve telafi edici olarak tanımlanan yapılar benlik saygısının korunmasında aktif rol oynamaktadır. Kohut'a göre narsisizmin temel sebebi değersizlik hissi ve düşük benlik saygısı olarak tanımlanmaktadır. Ebeveynin çocuğa yeterli ilgiyi verememesi ve sağlıklı ilişkilerin yaşanması düşük benlik saygısına sebep olmakta ve neticesinde değersizliğe dayanan kişilik bozuklukları ve depresyona sebep olmaktadır. Kohut, benlik saygısının önemi üzerinde oldukça durmuş ve benlik saygısının yükseltilmesinin mutlak ihtiyaç olduğunu belirtmiştir. Adler ise benlik saygısını zayıflıklar ve yetersizlikler üzerinden ele almıştır. Adler'e göre özellikle fiziksel eksiklik ve sorunlar neticesinde kişide aşağılık kompleksi oluşmakta, bu süreçte kişi yetersizlik ve güçsüzlüklerinin farkına varmaktadır. Bu farkındalığın sonucu olarak üstünlük çabası içerisine girmekte ve var olan eksikliği kapatmak için başarı kazanmaya yönelmektedir. Bu kazanımlar sonunda kişi aşağılık kompleksini aşarak benlik saygısı

oluşturmaktadır. Adler'e göre düşük benlik saygısı ve sosyal ilgisizlik ruhsal bozuklukların temelini oluşturmakta, benlik saygısını arttırmanın tek yolu ise aşağılık kompleksinin yenilmesinden geçmektedir. Adler, aşağılık kompleksinin aşılması ve benlik saygısının arttırılması için en önemli koşulun bireyin ebeveyn ve sosyal çevresi tarafından ihtiyacı olan kabul ve desteği alabilmesine bağlı olduğunu belirtmektedir. Benzer şekilde Lage ve Nathan gibi bazı dinamik yaklaşımlı psikologlar da benlik saygısı gelişimini çocuğun ebeveynleri tarafından kabulü ve onaylanması üzerine temellendirmişlerdir. Güçlü bir benlik saygısının ancak kabul ve onayla olgunlaşmış benlik yapısı ile sağlanacağını belirtmişlerdir (Arıcak, 1999).

Benlik saygısı üzerine yaptıkları çalışmalarla önemli kuramcılar arasında yer alan Sullivan ve Allport ise kavramı kişilik ve benlik ilişkisi üzerinden ele almışlardır. Sullivan'a göre kişilik ve benlik gerçekte var olan somut yapılar değildir. Ego'dan farklı yapıda olan benlik kişiliğin bir parçası olarak bireyi sosyal ilişkiler içerisinde onur kırıcı unsur ve zararlardan koruyan, anksiyete oluşumuna engel olan yapıdır. Bu çerçevede kurama göre benlik saygısı erken dönem ebeveyn ilişkileri neticesinde oluşturulan "İyi Ben, Kötü Ben" kavramlarıyla oluşmaktadır. İnsan, yaşamının sağlıklı şekilde devamlılığını sağlamak için ise benlik saygısını koruma ve geliştirme yolları aramaktadır. Allport ise benliği farklı kuramlar üzerinden bütüncül olarak ele almış, psikofizyolojik, genetik, bilişsel, sosyal ve kültürel faktörler üzerinde durmuştur. Kuramlar arasındaki benlik ve kendilik terimlerindeki karışıklığa düşmemek için "Proprium" terimini kullanan Allport benliğin bilen yönünü ortaya koymaya çalışmıştır. Allport'a göre benlik yedi gelişimsel boyuta sahiptir. Kurama göre yaşamın ilk yılında kendini çevreyle bir bütün olarak algılayan bebek zamanla ayrı bir "Ben" olduğunu keşfetmeye başlamakta, ayrı bir "Beden-Benlik Duyumu" oluşturmakta ve kendinin sürekli aynı kişi olduğunu fark ederek "Sürekli Özkimlik Duyumu" oluşturmaktadır. Yaşamın ilk üç yılında oluşan proprium'un ilk üç boyutuyla çocuk değer ve saygı görme ihtiyacını keşfetmekte ve benlik saygısını oluşturmaktadır. Sonraki üç yılında ise benlik bütünlüğü sağlanarak "Benlik Genişlemesi" ve çevrenin etkisiyle "Benlik İmajı" oluşmaya başlanmaktadır. Altı ile on iki yaşları arası dönemde ise çocuğun gerçeklik algısı gelişerek nedensellik ve kurallar önem kazanmakta ve

“Çevreyle Başa Çıkma” boyutuna geçilmektedir. Ergenlik dönemiyle birlikte ise benlik yeniden gözden geçirilmekte, yaşama dönük gerçekçi ve uzun dönemli amaçların edinildiği “Amaçlı Çabalar” boyutuna geçilmektedir. Proprium terimiyle açıklanan benlik saygısı düzeyi gelişimsel süreçlerde çevresel ilişkilerden etkilenmekte ve geliştirilen boyutlarla benlik saygısı korunmaya çalışılmaktadır (Arıcak, 1999).

Klasik psikanalitik kuram egoyu benlik olarak kabul etmekten çok benliğin bir parçası olarak ifade etmekte ve benliği egonun da içinde yer aldığı kişiliğin bilinçli ve bilinçsiz yönü olarak tanımlamaktadır. Jung, benliği egonun “Arketip Özü” olarak ifade etmiş, Horney ise istek ve karar verme yetisi olarak belirttiği “Gerçek Benlik” kavramına vurgu yaparak güçlü, karar verebilen, sorumluluk alabilen bir benliğin içsel bir çatışma olmadan işlevini sürdürdüğünü açıklamıştır. James ise benliği “Ben” kavramı üzerinden iki ana başlık altında tanımlamıştır. Bunlar, benliğin kendinin farkında olduğu ve bilen ben şeklinde belirtilen “Özne Ben (Salt Ego)” ve kişinin kendini tanımladığı şeylerin toplamı olarak ifade edilen ve bilinen ben şeklinde belirtilen “Nesne Ben (Görgül Ego)” kavramlarıdır. Nesne ben ise üç farklı alt başlık içerisinde sınıflandırılmıştır. Bunlar fiziksel bütünlük gibi sahip olunan özellikler olarak ifade edilen “Maddesel Benlik”, başkaları tarafından bilinen özellikler olarak ifade edilen “Sosyal Benlik” ve arzu ve duygular olarak ifade edilen “Ruhsal Benlik” şeklindedir. Erikson, egonun yaşamın farklı dönemlerinde farklı şekilde biçimlendiğini ve bu sebeple benlikte de değişim ve dönüşüm yaşandığını belirtirken, Hartmann ve Jacobson ise benliği nesnelerle ilişkilendirerek ruhsal yapının temeli olarak açıkladığı egodan ayırmıştır (Tukuş, 2010).

Benlik saygısı kavramı alanyazında ilk defa James tarafından doğrudan incelenme konusu olmuştur. James’e göre her insan gerçek benliğinin sahip olduğu özelliklerin elde ettiği başarılar ölçüsünde kendine saygı duygusunu geliştirmektedir. Benlik saygısı benliğin elde ettiği başarıların gerçekleşmeyen beklentilere oranı olarak belirtilmektedir. Kuram benlik saygısı ve ilişkide olduğu etkenlerin tanımını yapmış olsa da benlik saygısı gelişim süreçlerini özellikle ebeveyn ve çevresel etkenlere yeterince yer vermemesi sebebiyle kavram hakkında bütüncül bir tanımlama oluşturamamaktadır (Arıcak, 1999).

Varoluşçu yaklaşıma göre insan doğumuyla beraber yaşam ve ölüm gerçeğiyle yüz yüze gelmektedir. Ben kimim ve ne olacağım sorularına cevap arayan insanın üç tür varoluşsal alana sahip olduğu ve benliğin bu alanlar içinde olduğu belirtilmektedir. Buna göre insan “Öz Dünya, Biyolojik Dünya ve İnsanlar Dünyası” içinde edindikleriyle benliğini oluşturmaktadır. Varoluşçu yaklaşım, kişinin benliğine uygun yaşamını ise “İdeal Dünya” olarak tanımlanmaktadır (Sharf, 2014). Rogers, benlik kavramını insanın yaşamı anlamlandırma ihtiyacı, fenomenolojik algıları ve iyiye yönelimi sebebiyle hem varoluşsal hem de hümanist yaklaşımla açıklamaktadır.

Hümanist yaklaşım çerçevesinde Rogers sağlıklı bir benliğin oluşabilmesi için yaşamla uyumun mutlak gerekli olduğunu belirtmiştir. Bireyin özellikle yakın çevresiyle kurduğu ilişkinin benlik gelişiminde etkili olduğu ve deneyimler neticesinde kendine değer verme duygusu gelişimi sağladığını savunmuştur (Tokuş, 2010). Rogers, benlik kavramını öğrenilmiş bir yapı olarak ifade etmiş ve çevreyle etkileşim esnasında kişinin kendini algılayışı olarak tanımlamıştır. Maslow ise ihtiyaçlar hiyerarşisi içerisindeki saygı gereksinimini karşılamak için bireyin kendini yeterli görmesi ve saygı duymasının önemine dikkat çekmiştir. Hümanist yaklaşıma göre bireyin kendini sevmesi, kabul etmesi ve saygı duyması benlik kavramı üzerindeki en önemli belirleyici etkenlerdir (Güleç, 2018).

Rogers, geliştirdiği benlik kuramıyla benlik saygısını açık bir şekilde ortaya koymaya çalışmıştır. Rogers’a göre benlik saygısı kişinin olumlu yönlerde kendine saygı ve kendini kabul kavramlarından oluşmaktadır. Kurama göre ideal benlik ile algılanan benlik arasındaki uyumluluğun arttırılması bireyin kendini geliştirme ve gerçekleştirme yoluyla benlik saygısını yükseltmesini sağlamaktadır. Benlik saygısı gelişimi ise bireyin ebeveyn ve çevreyle olan etkileşimi ve empatik ilişki şekline bağlanmaktadır. Özellikle ebeveyn ve önem verilen kişiler tarafından koşulsuz sevgi, saygı, kabul ve değer gören çocuğun kendine yönelik de olumlu algı ve tutum geliştirdiği ve neticesinde yüksek benlik saygısı edindiği belirtilmektedir. Hümanist yaklaşımın önemli ismi Maslow ise benlik saygısına kendini gerçekleştirme ihtiyacı üzerinden yaklaşmıştır. Maslow’a göre bireyin kendini gerçekleştirmesi için fizyolojik,

güvenlik, sevgi, ait olma ve saygı gibi temel ihtiyaçlarını karşılaması gerekmektedir. Temel ihtiyaçların karşılanması benlik saygısının yükselmesini ve sonucunda bireyin kendini gerçekleştirmesini sağlamaktadır. İnsan yaşamı boyunca güvende olmak, diğer insanlar tarafından sevgi, değer, saygı görmek ve aidiyet hissetmek istemektedirler. Kendini güvenli, güçlü, değerli, yeterli ve faydalı gören insan kendi içinde bütünlük duygusu yaratarak benlik saygısı oluşturmakta ve kendini gerçekleştirme ihtiyacını sağlamaktadır. Bu sebeple benlik saygısı, sağlıklı bir insan olmanın temel koşullarından biri olarak kabul edilmektedir (Güleç, 2018; Arıca, 1999).

Sosyoloji ve Sosyal Psikoloji yaklaşımına göre benlik sosyolojik bir olgudur. Mead ve Cooley ise benliği sosyolojik açıdan ele almışlardır. Mead, benliğin gelişiminde bireyin diğer insanlarla ilişkiye girme gerekliliğine ve bu sebeple dil ve toplumun çok önemli olduğuna dikkat çekmiştir. Cooley ise benliğin en baskın yönünün sosyal benlik yapısı olduğunu belirtmiştir (Tokuş, 2010). Sosyal psikoloji yaklaşımı kişinin toplum içindeki aidiyetine vurgu yapmakta ve benliğin sadece içsel değil dışsal belirleyicilerden de yoğun şekilde etkilendiğini belirtmektedir. Zimbardo'nun 1971 yılındaki Stanford Hapishane Deneyi ile bu önemli nokta açıkça ortaya konmuştur. Duygusal açıdan dengeli ve yasalara uyumlu kişiler arasından seçilen deneklerin gardiyan ve mahkûm rolüyle hapishaneye konduğu deney, gardiyan rolündekilerin mahkûm rolündeki deneklere işkence yapması sonucunda durdurulmuştur. Bu çalışma sosyal rollerin ve aidiyet duygusunun ne kadar önemli olduğunu, insanları benliklerinden çıkartarak sadizm veya boyun eğme gibi uç davranışlara dahi sürükleyebildiğini göstermiştir.

Rosenberg, benliği oldukça karmaşık bir kavram olarak ifade etmiş, bireyin kendine yönelttiği duygu ve düşünceleri olarak tanımlamış ve kavramı üç ana başlıkta sınıflandırmıştır. Bu çerçevedeki benlik kavramları şu şekilde tanımlanmıştır. "Mevcut Benlik" bireyin belirgin kişilik ve fiziksel özellikleridir. "Arzu Edilen Benlik", bireyin olmak istediği, kendisini görmeyi arzu ettiği ve kendinde idealize ettiği benlik imgesidir. "Sunulan Benlik" ise bireyin kendini toplumsal ve kültürel açıdan kabul gören yolları kullanarak arzuladığı benlik imgesini bırakacak şekilde sunmasıdır (Tokuş, 2010).

Benlik, farklı dinamik ve yapılanmaları içinde barındıran karmaşık bir kavramdır. Benlik üzerine yapılan çalışmalar konuyu farklı yönleriyle ele almış, kavramı farklı başlık ve tanımlar altında açıklamaya çalışmıştır. Alanyazındaki çalışmalar neticesinde benlik kavramı başlıca şu tanım ve başlıklar altında sınıflandırılmaktadır (Özdemir, 2018):

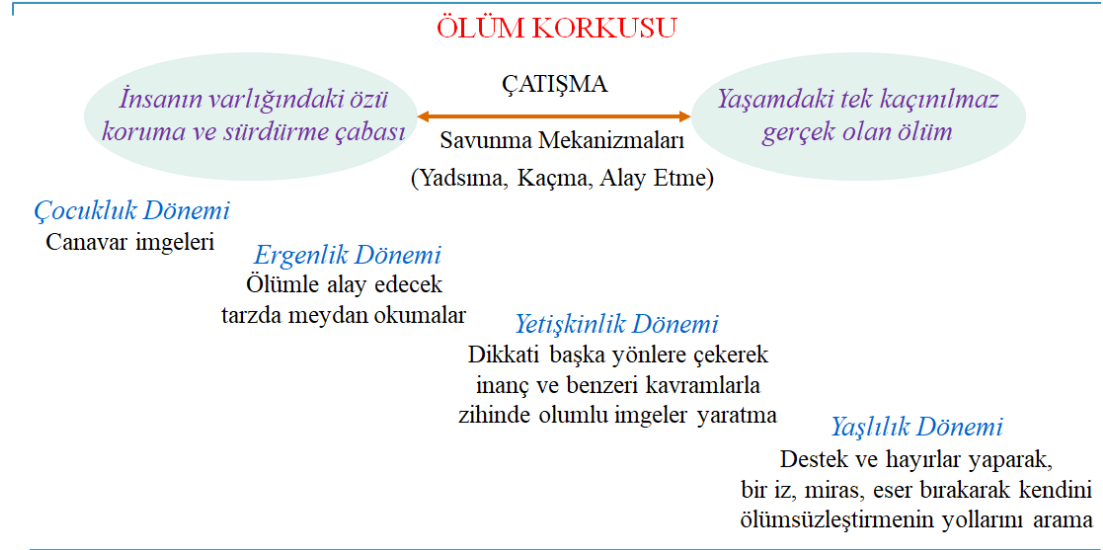
- *Gerçek Benlik*: Bireyin yaşamdan zevk alma, mutlu olma, sevgi edinme ihtiyacıyla yaptığı kişisel değerlendirmeler neticesinde kendindeki gerçeği görme ve kabul etme durumudur.
- *İdeal Benlik*: Başka bireylerin olumsuz değerlendirmeleri sonucunda zarar gören benliğin kendini kusursuz sunma gayretidir.
- *Bedensel Benlik*: Bireyin fiziksel ve sosyolojik görünümünün zihnindeki değerlendirmelerinin sonucudur.
- *Sosyal Benlik*: Bireyin sosyal yapı içerisinde diğerleriyle bağ oluşturmada etkin olan bireylerdir.
- *Bilişsel Benlik*: Bireyin çevresindeki nesne ve olaylar üzerinden anlamlar çıkarma durumudur.
- *Akademik Benlik*: Bireyin öğrenme geçmişi ile başarı, yetenek ve güdülenme ilişkisidir.

Sonuç olarak benlik saygısı, bireyin benlik kavramları arasındaki farktan kaynaklanan kendine karşı olan algı düzeyi olarak tanımlanmaktadır. Bireyin ideal benlik ile benlik imgesi arasındaki farkın artması benlik saygısının düşmesine ve iç çatışma yaratarak kaygı oluşumuna sebep olmaktadır.

2.4.3 Ölüm Farkındalığı ile İlgili Kuramsal Açıklamalar

Yaşamda bilinen tek mutlak gerçek ölümdür. İnsan, özündeki varlığı koruma ve sürdürme çabasıyla tek kaçınılmaz gerçek olan ölüm arasında çatışma yaşamaktadır. Bu çatışmadan kendini koruyabilmek için yadsıma, kaçma, alay etme gibi savunma mekanizmaları kullanarak ölüm gerçeğiyle baş etmeye çalışmaktadır. Çocukluk dönemi canavar imgeleriyle başlayan süreç ergenlikte ölümle alay edecek tarzda meydan okumalarla, yetişkinlikte dikkati başka yönlerde çekerek inanç gibi kavramlarla zihinde olumlu imgeler yaratma

şeklinde devam etmekte, yaşlılıkta ise yalnızlık ve sosyal statü yoksunluğu sebebiyle destek ve hayırlar yaparak bir iz, miras, eser bırakarak kendini ölümsüzleştirme yolları aramaya dönüşmektedir (Özakkaş, 2017; Yalom, 2016; Geçtan, 2016). Ölüm korkusu süreçleri Şekil 2’de gösterilmektedir.



Şekil 2: Ölüm Korkusu Süreçleri

Ölüm, insanın anlam yüklediği amaçlarının sona erdiği andır. Yadsıma döngüsü, bir kaza veya yakının ölümü gibi travmatik olayla kırılabilir. Bu durumda insan ne kadar kabullenmek istemese de bilinçdışına bastırılmış olduğu ölüm gerçeği bilince çıkarak yüzleşmeye sebep olmakta ve yadsıma artık işe yaramamaktadır. Ölümün tek gerçek olduğunu hisseden insan yaşamdaki dürtüleri, hırsı, kızgınlığı, kısacası yaşamın anlamını sorgulamaya ve ölüme karşı hissedilen çaresizlik karşısında bunaltı ve kaygı yaşamaya başlamaktadır. Bu süreçte kaygı insan için ölümün yokluğunu hatırlatan kavramdır. İnsan ölümü öldürmek için kaygı ve bunaltıyı kullanmaktadır. Bu durum ise bir kısır döngü yaratmakta ve insan varlığını hissetmek için bunaltı ve kaygı duyma bedelini kabul etmektedir. Ölüm farkındalığı döngüsü Şekil 3’te gösterilmektedir. Bu süreçte insanın önünde iki yol vardır. Ya ölümü son ana kadar yadsımaya çalışarak kurgusal ve sanal bir dünya yaratacak ya da ölümle yüzleşerek varoluşunu bir başka bağlamda değerlendirmenin yollarını arayacaktır (Özakkaş, 2017; Yalom, 2016; Geçtan, 2016).



Şekil 3: Ölüm Farkındalığı Döngüsü

Ünlü varoluşçu psikoterapist Irvin Yalom, insanın canını sıkan ve insanda sorun yaratan konuların sadece biyolojik genetik yapılardan (psikofarmakolojik görüş), bastırılmış içgüdülerden (freudyen görüş), unutulmuş travmatik anılardan (psikodinamik görüş), içselleştirilen ve önem verilen ilgisiz, sevgisiz ve nörotik yetişkinlerden (nesne ilişkileri görüşü), bozulmuş düşünce biçimlerinden (bilişsel davranışçı görüş), önemli hedef ve diğer kişilerle olan ilişkileri içeren mevcut hayat krizlerinden (pozitif ve sosyal görüş) kaynaklanmadığını, aynı zamanda varoluşsal yüzleşmenin de etkisinin olduğunu belirtmektedir. Yalom insanın tüm dışsal etkenlerden, arzularından, bilgilerinden, inançlarından uzaklaştığında varoluşun son kaygısına varacağı, tüm varoluş kaygılarını içerisinde barındıran en belirgin ve rahatsız edici nihai kaygı olan “Ölüm Korkusu” yaşayacağını belirtmektedir (Yalom, 2017).

İnsan tüm canlılar içerisinde ölüm gerçeğinin farkında olan tek bilinçli varlıktır. Bu farkındalık sebebiyle ölümle ilgili kaygı yaşamakta ve bu kaygıyla baş etmeye çalışmaktadır. Ölümün anlam ve anlamsızlığı, belirsizliği, ölümle beraber gelen kontrol ve sosyal bağ kayıpları ise ölüm korkusunu yaratan unsurların başında gelmektedir. Ölüm kaygısı ise bireydeki birçok patolojik yapının altında yatan genel bir kavramdır.

Ölüm kaygısı ve ölüm korkusu, birbirlerinden ayrılarak değerlendirilmesi gereken kavramlardır. Soyut bir yok olma korkusu olarak ortaya çıkan ölüm kaygısına karşın ölüm korkusu, ölümün korkutuculuğuna yönelik daha somut bir kavramdır. Çok boyutluluğa sahip olan ölüm kaygısının içerdiği başlıca soyut korkular ise şu başlıklar altında ele alınmaktadır (Karakuş vd., 2012):

- *Belirsizlik Korkusu:* Yaşamda kesin olarak bilinemeyen konular insanda kaygıya sebep olmaktadır. Bu manada ölüm ve ölüm sonrası, insan yaşamında belirsizliği en yüksek olduğu kavramlardır. Bu belirsizlik korkusu ise insanda ölüm kaygısını yaratan önemli kaynakların başında gelmektedir.
- *Bedeni Yitirme ve Yok Olma Korkusu:* Benliğin önemli bir parçası olan bedenin yok olacağı düşüncesi insanın yetersizlik hissine kapılmasına ve benlik saygısını yitirmesine sebep olmaktadır. Ölüm ise insanın bedenini yitirme ve yok olma korkusunu en yüksek düzeyde yaşatan en öncelikli kavramdır. Bu korku ise ölüm kaygısını uyandıran başlıca kavramlardan biridir.
- *Acı Duyma Korkusu:* Bazı hastalıkların acı verici veya ölümle sonuçlanıyor olması insanların hastalık ve ölüm arasında olumsuz bir bağ kurmasına, ölümün de acı verici bir yanının olduğunu düşünmesine sebep olmuştur. Ayrıca dini inançlarla ölüm sonrasında acı verici süreçlerin de olduğu pekiştirilmiştir. Böylelikle acı duyma korkusu ölüm kaygısına yol açan kavramlardan biri haline gelmiştir.
- *Ölüm Sonrası Cezalandırılma Korkusu:* Özellikle dini inançlar içerisinde yer verilen ölüm sonrası ceza inancı insanın korkuya kapılmasına ve ölüm kaygısı yaşamasına sebep olan kavramlardandır.
- *Yakınlarını Kaybetme Korkusu:* İnsan, özellikle kendisi için önemli olan bir yakını yitirmeyle üzüntü duymakta ve onlarsız bir yaşam düşüncesi endişe yaratmaktadır. İnsanın yakınlarını kaybetme korkusu ve onlarsız bir yaşam sürme endişesi hissetmesi ölüm kaygısının başlıca kavramları arasındandır.
- *Yalnızlık Korkusu:* Hastalık veya ölümcül şartlar altında insan çevresi tarafından yalnız bırakılmış hissetmektedir. Gerek ölümle yüzleşme

gererekse terk edilmiş hissetme haliyle insan yoğun kaygı yaşamaya başlamaktadır. Yalnızlık ve ölümle yüzleşme arasında kurulan bağlantıyla yalnızlık korkusu ölüm kaygısına sebep olmaktadır.

- *Denetimi Yitirme Korkusu:* Özellikle hastalık ve ölümcül durumlarda insanın beden denetiminin azalması egonun zarar görmesine sebep olmakta ve korku yaratmaktadır. Ölüm kaygısına sebep olan kavramlardan biri de insanın denetimi yitirme korkusudur.
- *Kimlik Duygusunu Yitirme Korkusu:* Hastalık ve ölümcül durumlarda insanın yakınlarından uzaklaşma korkusu gelişmektedir. Özellikle önem verdiği insanlardan uzaklaşması sonucunda insanın kimlik duygusu bozulabilmekte değersizliğe kapılarak benlik saygısı düşmektedir. Ölüm kaygısı bu döngü içerisinde kimlik duygusunu yitirme korkusuyla iç içe durumdadır.
- *Gerileme Korkusu:* Ölümün yaklaştığı düşüncesiyle birlikte insan bir gerileme sürecine girdiğini düşünerek korkuya kapılır. Bu korku insanda ölüm kaygısını tetikleyici unsurlardan biridir.

2.4.4 Ruh Sağlığı, Benlik Saygısı ve Ölüm Farkındalığı İlişkisi ile İlgili Kuramsal Açıklamalar

Belirsizlik ve belirsizliğin farkına varılmasıyla ortaya çıkan anksiyete, ölümle de doğrudan ilişki içerisinde. Ölüm kavramı, içerisinde barındırdığı yapılarla anksiyeteye neden olabilecek özelliktedir. Acı, hastalık, yalnızlık, bedensel veya nesnel kayıp, ölümün zaman ve oluş şeklinin öngörülemez oluşu, ölüm deneyimi ve ölüm sonrasının bilinemez oluşu anksiyeteye neden olan yapısal durumlardır. Varoluşçuluk açısından ölüm, anksiyetenin temel sebeplerinden biridir ve insan yaşamı boyunca bu durumu kontrol altına almaya çalışarak yaşamını sürdürmektedir (Aydoğan vd., 2015).

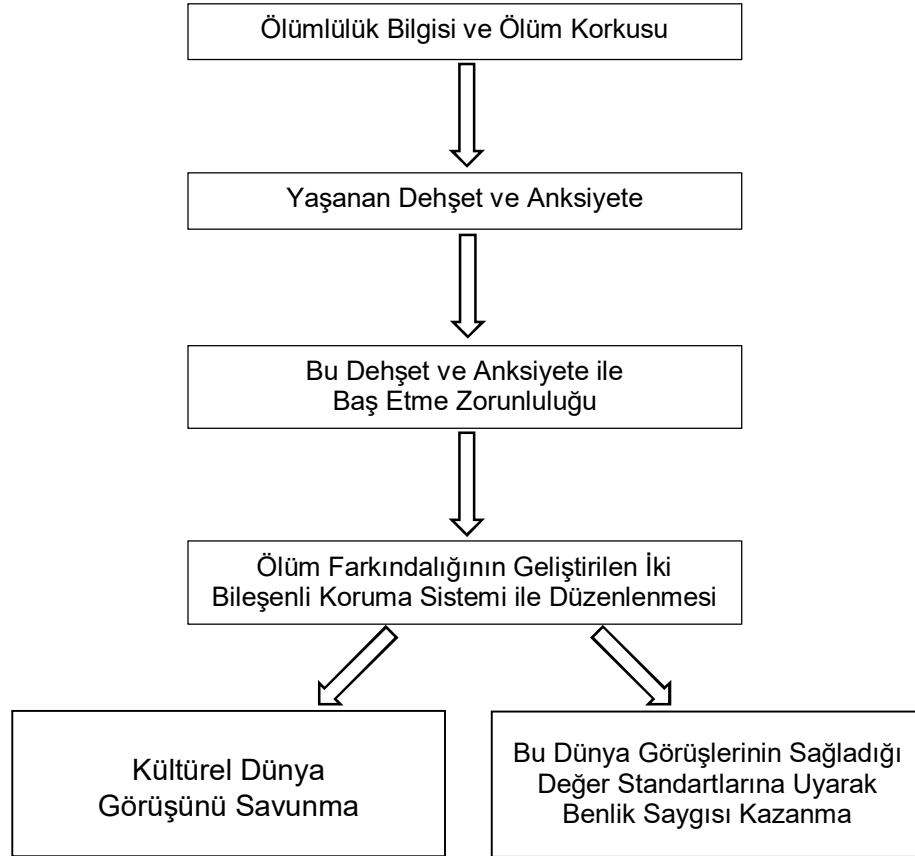
İnsan, hayvanlarda da var olan yaşamda kalma dürtüsüne sahip bir canlıdır. Ancak hayvanlardan farklı olarak tüm yaşamda kalma çabasına rağmen bir gün öleceğinin de farkında olan bir canlıdır. Bu gerçeklik insanın iç çatışma yaşamaya ve sonucunda dehşete kapılmasına sebep olmaktadır. İnsan, dehşet duygusundan kurtulmak ve yaşamını sürdürmek için yaşamını anlamlandırmaya, varoluş sorularına cevap bulmaya, yaşadığı topluma ait

olmaya ve yaşamda var olmaya çabalamaktadır. Bu doğrultuda insanın toplumla kurduğu ilişki zamanla o denli önemli bir hal alır ki yaşamda kalma dürtüsü yerini toplumla uyumlanma çabasına bırakmaktadır. İnsanın değerleri, hayat görüşleri, inandığı toplumsal kurallar ve çıkarları yaşamda kalma dürtüsünden daha önemli hale gelmekte ve dürtünün yerini toplumsal yaşam çabası almaktadır. Alanyazında bu süreç üzerine yapılan en önemli çalışmalardan biri ise Dehşet Yönetimi Kuramı'dır.

“Dehşet Yönetimi Kuramı (DYK)” insanın değer sistemi oluşumu, davranış sebepleri, benlik saygısı ihtiyacı ve ölüm korkusu gibi kavramları üzerine çalışan Greenberg, Pyszczynski ve Solomon tarafında 1986 yılında ortaya konan, insanı duygu, düşünce ve davranış ekseninde psikolojik, sosyolojik ve varoluşsal açıdan ele alan alanyazının önemli kuramlarından biridir.

DYK'ye göre insan evrimsel süreç içerisinde soyut düşünme, bilişsel yetenek ve çevreye uyum sağlama becerileri kazanırken ölümlü olmalarına dair farkındalıkta geliştirmektedirler. Bu süreçte insan, yaşamda kalma dürtüsü, ölümlü olma, ölümden kaçamama bilinci ve yaşamı sürdürme isteği içerisinde dehşet duygusuna kapılmaktadır. Bilinçdışı düzeyde oluşan dehşet duygusu ve ölüm korkusu anksiyete yaratmakta ve insan kendini bu döngü içerisinde korumaya çalışmaktadır. Bu aşamada insan baş etme çabasını inkâr gibi bilinç düzeyine yakın savunma mekanizmalarıyla sağlarken bilinçdışında uzak savunma mekanizmalarıyla sağlamaktadır. Kültürel dünya görüşüne inanç ve benlik saygısı bilinçdışı uzak savunma mekanizmalarıdır. DYK'ye göre ölüm farkındalığı ile ölüm korkusundan dolayı oluşan anksiyeteyi kontrol etmenin iki bileşenli koruma sistemi bulunmaktadır. Bunlar kültürel dünya görüşünü savunma ve bu dünya görüşüyle sağlanan değerlere uyarak benlik saygısı kazanma şeklinde tanımlanmaktadır. Bu doğrultuda DYK, kültür ve benlik saygısını önemli iki psikolojik yapı olarak dikkate almaktadır. Kültürden elde edilen sosyal yapı ve dünya görüşü insanın algılarını anlamlı, sürekli ve düzenli bir gerçekliğe oturtmasını sağlamakta ve görüşlerin ölümden sonra dahi devam ederek bir nevi ölümsüzlük kazanılmasını sağlamaktadır. Dehşet Yönetimi Kuramı'nın şematik açıklaması Şekil 4'te gösterilmektedir. DYK'ye göre benlik saygısı insanın kültürel dünya görüşüne uygun yaşamasının

benliğine yansımaları olarak tanımlanmakta, bu standartlara uygun yaşadığı ölçüde benlik saygısı kazanarak kendini değerli gördüğünü belirtmektedir. Kuram insanın içselleştirdiği dünya görüşleriyle değerler oluşturduğunu, bu değerlerle kültürel dünya görüşleri edindiğini ve benlik değerini bu doğrular üzerinden algıladığını savunmaktadır. Bu çerçevede insan kendi benliği yok olsa dahi aile, çocuk, kurum, eser, ideoloji, bilgi ve dünya görüşlerini bırakarak ölümsüzlüğü yakaladığını düşünmektedir. Kurama göre benlik saygısını arttırarak ölüm korkusundan kaynaklanan anksiyetenin azaltılacağı savunulmaktadır (Koç ve Kafa, 2019; Doğulu ve Uğurlu, 2015; Bulut, 2015).



Şekil 4: Dehşet Yönetimi Kuramı'nın Şematik Açıklaması
(Doğulu ve Uğurlu, 2015)

2.5 İlgili Araştırmalar

Alanyazında ruh sağlığı, iyi olma hali, benlik saygısı ve ölüm kavramları üzerine yapılmış araştırmalar olmasına karşın kavramların çok boyutlu ve güncel alt kavramlarla ele alındığı ve ilişkilerin araştırıldığı pek fazla çalışma yer almamaktadır. Ruh sağlığının duygusal, psikolojik, sosyal iyi olma hali, benlik saygısının kendini sevme ve özyeterlik, ölüm farkındalığının çok boyutlu yapısıyla ele alındığı yeterli çalışma bulunmamaktadır. Bu çalışmada kullanılan ve araştırmacının yapısal modelini oluşturan boyutların ve geliştirilen ölçeklerin çok yeni olmaları alanyazın eksikliğinin en temel sebebi olarak görülmektedir. Bu anlamda çalışma yeni olan bu kavram ve ölçeklerin güncel bir ilişkisel araştırması olması sebebiyle alanyazın için önemli görülmektedir. Bu bölümde farklı boyutlarıyla ele alınan ruh sağlığı, iyi olma hali, benlik saygısı ve ölüm kavramlarının alanyazındaki gelişim süreçlerine, ilişkisel analizlerin yapıldığı ve ölçeklerin geliştirildiği yurt dışı ve Türkiye'deki başlıca araştırmalara yer verilmiştir.

Alanyazında ruh sağlığı ve iyi olma halini tanımlama ve ölçümleme adına birçok farklı alandan çalışma bulunmaktadır. Olumlu duygu ve yaşam doyumu yüksekliği olarak tanımlanan iyi olma hali kavramı zamanla bireyin kendini kabulü, geliştirmesi, özerk düşünmesi ve davranması, insan ve çevreyle olumlu ilişkiler kurması ve yaşam amacının varlığı şeklinde ifade edilmiş ve en son kavramlar içerisine sosyal ölçütlerde eklenerek nihai tanımına kavuşmuştur. Son yıllarda özellikle pozitif psikolojinin gelişimiyle iyi olma kavramı için çok boyutlu farklı modeller geliştirilmiş ve ruh sağlığı sürekliliği birçok farklı açıdan ölçümlenmeye çalışılmıştır. 21. yüzyılda yurt dışında ruh sağlığı ve iyi olma hali üzerine yapılan ve alanyazında sıklıkla yer verilen başlıca güncel çalışmalar şu şekildedir.

Hills ve Argyle (2002) tarafından ruh sağlığı ve iyi olma halinin mutluluk ile doğrudan ilişkili olduğu, iyi olma halinin bireyin mutluluk düzeyi ölçülerek anlaşılabilceği ve ruh sağlığı açısından mutluluğun önemli etkeni olduğu belirtilmiştir. Bu doğrultuda geliştirilen "Oxford Mutluluk Ölçeği" uzun yıllar ruh sağlığı ve iyi olma halini ölçümleyen en yaygın çalışmalardan biri olmuştur.

Mutluluk ve haz kavramları üzerinden ruh sağlığı ve iyi olmanın araştırıldığı bir çalışmada hedonik ve eudaimonik yapılar üzerinde durulmuştur. Tennatt ve arkadaşları (2007) tarafından iyi oluşun hedonik ve eudaimonik yönlerine odaklanılmış ve “Warwick-Edinburg Mental İyi Oluş leği” geliştirilmiştir.

Smith ve arkadaşları (2008) tarafından ise ruhsal açıdan iyi olma hali bireyin toparlanma ve uyum sağlama süreci olarak tanımlanmıştır. “Psikolojik Sağamlık” olarak ifade edilen bu tanım ise ruh sağlığı ve iyi olma hali açısından kapsayıcı bir içeriğe sahip olmaması açısından yetersiz kalmıştır.

Zamanla sadece mutluluk ve hazzın bireyin iyi olma hali için yetersiz kaldığı ve ruh sağlığının çok yönlü iyi olma hali şeklinde değerlendirilmesi gerektiği görülmüştür. Bu doğrultuda Diener ve arkadaşları (2009) tarafından iyi olma hali kısaca SPANE olarak ifade edilen olumlu ve olumsuz deneyimler ve duygulanımlar olarak belirtilmiştir. Ancak bu çalışmada ağırlıklı olarak bireyin duygusal iyi olma haline odaklanması sebebiyle yetersiz kalmış ve ruh sağlığı için genellenebilir özellikleri karşılayamamıştır. Diener ve arkadaşları (2010) diğer bir güncel çalışmada iyi olma halinin sosyo-psikolojik yanına odaklanmış ve “Psikolojik İyi Oluş leği” geliştirmiştir. Bu çalışmada iyi olma halinin duygusal ve sosyal yönü karşılanamayarak yetersiz kalınmıştır.

Seligman (2011) tarafından yapılan çalışmada ruh sağlığı kavramı beş boyut üzerinden değerlendirilmiş ve iyi olma halinin bu boyutlar üzerinden lmlenmesi gerektiği belirtilmiştir. Kısaca PERMA olarak belirtilen bu kavramlar olumlu duygular, bağlanma, olumlu ilişkiler, anlam ve başarı olarak tanımlanmıştır. Seligman’a göre bu kavramlar iyi olma halini en fazla etkileyen belirleyici yapılar olarak belirlenmiştir.

Benzer şekilde International Wellbeing Group (2013) tarafından yapılan bir çalışmada ise yaşamın sekiz alanında memnuniyet düzeyi lmlenmesi yapılarak iyi olma hali değerlendirilmiştir. “Kişisel İyi Oluş İndeksi Yetişkin Formu” ile lmlenme yapılan yaşam alanları ise yaşam standardı, sağlık, başarı, kişisel ilişkiler, güvenlik, toplumsal bağ ve aidiyet, gelecekten emin olma, maneviyat ve din olarak belirlenmiştir.

Longo ve arkadaşları (2017) tarafından geliştirilen ve 14 alt boyut ile iyi oluşu ölçümleyen “Genel İyi Oluş Ölçeği” çalışmasında ise ruh sağlığı çok boyutlu bireysel alanlar üzerinden değerlendirilmiştir. Bu alanlar, mutluluk, canlılık, sakinlik, iyimserlik, katılım, özfarkındalık, özkabul, özdeğer, yetkinlik, gelişim, yaşamda amaç, önemlilik, uygunluk ve bağ kurma şeklinde belirlenmiştir.

Yapılan çalışmalarla ruh sağlığının çok boyutlu olduğu ve yalnızca duygusal veya psikolojik iyi oluş ölçümleriyle sonuç elde etmenin sağlıklı olmadığı, ruh sağlığının duygusal, psikolojik, sosyal iyi olma boyutlarıyla birlikte bütüncül olarak ölçümlemenin gerekliliği ve önemi ortaya çıkmıştır. Bu süreçle birlikte ruh sağlığı çok boyutlu iyi olma hali üzerinden değerlendirilmeye başlanmış, farklı ve çok boyutlu yapıları ölçme araçları geliştirilmiştir.

Bu doğrultuda Keyes (2013) tarafından ruhsal sağlığı duygusal, psikolojik ve sosyal iyi olma hali ile ölçümleyen “Ruh Sağlığı Sürekliliği Ölçeği - Kısa Formu” geliştirilmiş, farklı kültürler üzerinden uygulanmış (Perugini vd., 2017) ve ruh sağlığını üç boyutlu ele alarak ölçümleyen önemli ölçeklerden biri olmuştur. Ölçeğin geçerliği 38 farklı kültür üzerinden incelenmiş ve farklı kültürler arasında da güvenilirliğini koruduğu tespit edilmiştir (Piotrowska vd., 2017). Ayrıca ölçek yetişkin ruh sağlığı oluşumunun araştırıldığı ve psikopatolojik durumlarında ele alındığı bir çalışmada kullanılmış, yetişkin ruh sağlığında psikopatoloji ve iyi olma hali ölçümleme için kullanılabilecek geçerli ve önemli bir ölçme aracı olarak tespit edilmiştir (Franken vd., 2018).

Özellikle son 10 yılda yapılan çalışmalarda ruh sağlığının ve iyi olma halinin duygusal yönünden çok psikolojik ve sosyal yönüne odaklanılmaya başlanmıştır. Bireyin kişisel ve yaşama dair algıları, beklentileri ve değerlerinin önemliliği fark edilmiş ve ruh sağlığı ölçümleri bu kavramlar üzerinden yapılmaya başlanmıştır. Özellikle özdeğer, özkabul, özyeterlik, özfarkındalık gibi Benlik Saygısı kavramlarıyla yaşamda amaç ve anlam edinme, yaşamla bağ kurma ve kaygıları yönetme becerisi gibi Ölüm Farkındalığı kavramları üzerine çalışmalar arttırılmıştır. Bu doğrultuda yeni ölçekler geliştirilmiş ve birçok farklı kavramlarla ilişkiler araştırılmıştır.

Alanyazındaki temel kavramlardan biri olan benlik saygısı klinik, gelişim ve sosyal psikoloji gibi farklı alanlarda araştırmalara konu olmuştur. Yurt dışı alanyazında benlik saygısı ile çeşitli kavramların etkileşim ve ilişkilerinin araştırıldığı birçok çalışma yer almaktadır.

Blatt ve Zuroff (1992), Rice ve arkadaşları (1998), Dori ve Overholser (1999) tarafından yapılan, benlik saygısı ve depresyon ilişkisinin araştırıldığı çalışmalarda anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Ehntholt ve arkadaşları (1999) tarafından yapılan benlik saygısı ve anksiyete ilişkisinin araştırıldığı bir çalışmada da depresyonla benzer şekilde anlamlı bir ilişkiye rastlanmıştır. Alanyazında benlik saygısı ve ruh sağlığı ile ilişkili birçok kavram araştırılmıştır.

Zuckerman'ın (1985) benlik saygısı ile yaşam amacı ve anlamı; Diener ve Diener'in (1995) benlik saygısı ile yaşam doyumu; Roberts ve arkadaşlarının (1996) benlik saygısı ile güvensiz bağlanma stilleri; Button ve arkadaşlarının (1997) benlik saygısı ile yeme bozuklukları arasındaki ilişkiyi araştıran çalışmalar alanyazındaki öncü ve önemli araştırmalardır (Doğan ve Eryılmaz, 2013; Özgüngör ve Paksu, 2017).

Pope ve Mchale (1988) benlik saygısının psikolojik sağlık ve sosyal uyumluluk açısından etkili ve gerekli bir faktör olduğunu ortaya koymuşlardır. Scott ve arkadaşları (1991) tarafından yedi ülkede, 7-12 yaş aralığında 2699 çocukla yapılan araştırmada uyumlu bir ailede yetişen ve sağlıklı bir bakım süreci geçiren çocukların yüksek benlik saygısına ve düşük kaygı düzeyine sahip oldukları tespit edilmiştir. Tice (1993) ise benlik saygısı düşük bireylerin kendilerini yetersiz, değersiz ve sevgisiz gördüklerini, bu sebeple daha savunmacı bir tutum sergilediklerini belirtmiştir (Arıcak, 1999).

Çocuk ve gençlerin benlik saygısı ve mental sağlık ilişkisi üzerine yapılan bir araştırmada (Mulligan, 2011) ise benlik saygısının mental sağlık üzerinde koruyucu ve riski düşürücü etkisi olduğu görülmüştür. Ayrıca düşük benlik saygısı ile depresyon ve anksiyete ilişkisinin araştırıldığı, 77 adet depresyon ve 18 adet anksiyete çalışmasının dikkate alındığı bir başka çalışmada aradaki etkileşimsel ilişki ortaya konmuştur. Bu çalışmaya göre depresyon üzerindeki

benlik saygısı etkisinin, benlik saygısı üzerindeki depresyon etkisinden anlamlı bir şekilde güçlü olduğu tespit edilmiştir. Öte yandan düşük benlik saygısı ile anksiyete arasında eşit düzeyde bir etkileşim olduğu tespit edilmiştir. Çalışmada düşük benlik saygısının güçlü etkisinin olduğu ve benlik saygısının yükseltilerek olası depresyon ve anksiyetenin önüne geçilebileceği sonucuna varılmıştır (Sowislo ve Orth, 2013).

Bu çalışma kapsamında ele alınan benlik saygısı kavramı ise alanyazında uzun yıllardır üzerinde çalışılan önemli kavramlardan biridir.

Önemli araştırmacılardan biri olan ve benlik saygısına yönelik yaygın olarak kullanılan önemli bir ölçeği geliştiren Coopersmith (1957) benlik saygısını bireyin kendini değerli, yeterli ve önemli görmesi olarak tanımlamıştır. Benlik saygısı üzerine yaptığı çalışmalar ve geliştirdiği “Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği” ile alanyazındaki en önemli araştırmacılardan biri olan Rosenberg (1963) ise benlik saygısını bireyin kendine yönelik olumlu ve olumsuz tutumları olarak tanımlamıştır. Araştırmalarda farklı alt boyutlarıyla ele alınan benlik saygısı kavramı Tafarodi ve Swann (1995) tarafından bireyin kendini sevme ve özyeterlik düzeyi olarak tanımlanmıştır (Doğan ve Eryılmaz, 2013).

Yapılan araştırmalarda kendini sevme ve öz yeterlilik kavramlarının benlik saygısı üzerinde etkisi en yüksek ve kapsayıcı kavramlar olduğu ortaya konmuş, geliştirilmiş olan diğer ölçeklerden daha yüksek doğruluk ve tutarlılıkta benlik saygısı ölçümü yaptığı saptanmıştır (Tafarodi ve Swann, 2001; Tafarodi ve Milne, 2002).

Son yıllarda benlik saygısı ile mutluluk ve iyi olma hali kavramlarının ilişkilerinin farklı yordayıcılar üzerinden araştırıldığı çalışmalar da yapılmıştır.

Lyubomirsky ve arkadaşları (2006) tarafından mutluluk üzerine yapılan araştırmada ise ruh hali, mizaç, sosyal ilişkiler, yaşamdaki amaç ve yaşam memnuniyeti gibi kavramların mutluluk üzerinde etkisi olduğu ancak benlik saygısının mutluluk üzerindeki etkisinin hepsinden daha yüksek oranda olduğu tespit edilmiştir. Padhy ve arkadaşları (2011) tarafından öğrencilerle yapılan

bir araştırmada benlik saygısı ve öznel iyi olma ile akademik başarı arasında anlamlı ilişkiler saptanmıştır. Moksnes ve Espnes (2013) tarafından yapılan çalışmada ise benlik saygısı ile yaşam doyumu arasında anlamlı ilişki tespit edilmiştir. Aynı çalışmada yaş ve cinsiyet farklılığının benlik saygısının yaşam doyumuna olan etkisini değiştirmediği tespit edilmiştir. Stupnisky ve arkadaşları (2013) tarafından öğrencilerin benlik saygısı ve iyi olma hallerine yönelik yapılan çalışmada benlik saygısının öğrencilerin bildirdiği psikolojik ve fiziksel sağlık durumlarını anlamlı düzeyde yordadığı ortaya konmuştur. Du ve arkadaşları (2017) tarafından yapılan çalışmada kişisel benlik saygıları yüksek olan bireylerin yaşam doyumu, yaşamın anlamı, mutluluk ve yaşama dayanıklılık gibi ilişkisel benlik saygılarının da yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Bu çalışma çerçevesinde ruh sağlığını yordayıcılığı açısından değerlendirilen bir diğer kavram ise ölüm farkındalığıdır. Alanyazında ölüm kavramının konu olduğu araştırmalar bulunmasına karşın çalışmaların büyük çoğunluğunda ölüm korkusu ve kaygısı üzerinde durulmuştur. Öte yandan ölüm kaygısı ve korkusunun yanı sıra ölümün anlamı, psikolojik belirtilerle ilişkisi ve ölüme yönelik ölçümlerlerin yapıldığı önemli çalışmalarda bulunmaktadır. Ölüm kavramının ele alındığı ve farklı yapılarını ölçme araçları geliştirilmiş olan yurt dışı alanyazındaki başlıca çalışmaları şu şekilde özetlemek mümkündür.

Lestter (1990) tarafından ölüm korku boyutuyla ele alınmış, bireyin kendisinin ve başkalarının üzerinden ölümü olumlu ve olumsuz algılayışı üzerinde durulmuştur. “Collett-Lester Ölüm Korkusu Ölçeği” geliştirilerek ölüm korkusu bu alt boyutlar üzerinden ölçümlenmiştir.

Mikulincer ve arkadaşları (1990) tarafından ölüm korkusu üzerine yapılan çalışmada ölüm kavramı farklı değişkenler üzerinden değerlendirilmiştir. Özyeterlik kaybı, sosyal kimlik kaybı, ailesel etkiler, transandantal sonuçlar, öz imha, ölüm sonrası ceza, ölüm merkezi, ölüm kaygısı ve korkusu gibi kavramlarla yapılan çalışmada katılımcıların bağlanma stilleriyle kişisel ölüm korkuları arasındaki ilişki araştırılmıştır. Çalışmada güvensiz, kararsız ve düşük bilinç seviyesindeki katılımcıların daha güçlü ölüm korkuları gösterdikleri tespit edilmiştir.

Abdel-Khalek (2002, 2004) tarafından yapılan araştırmada anksiyete kavramına dikkat çekilmiş ve ölüm bu kavram üzerinden geliştirilen “Ölüm Anksiyetesi Ölçeği” ile ölçümlenmiştir. Alanyazında sıklıkla kullanılan ölçek ölüme sadece anksiyete üzerinden yaklaşması sebebiyle çok boyutlu ölüm farkındalığına yeterli karşılığı verememiştir.

Neiyemer ve arkadaşları (2004) tarafından yapılan ölüm tutumlarıyla ilgili geniş çaplı psikolojik araştırmada ölüm kavramı kaygı ve korku boyutlarının yanı sıra kabul, tehdit, tutum, sağlık, dindarlık ve dehşet yönetimi boyutlarıyla da değerlendirilmiş ve ölümün çok boyutlu yapısına dikkat çekilmiştir.

Thorson ve Powell (2007) tarafından yapılan bir güncelleme çalışmasında ise 1992 yılında geliştirilen ve geçen süreç içerisinde farklı araştırmalarda kullanılmış olan “Ölüm Kaygısı Ölçeği” üzerinde durulmuş ve ölçek soruları çalışmalarda tespit edilen kavramlar da göz önünde bulundurularak güncellenmiştir.

Ölüm kavramı üzerine yapılan alanyazın taraması çalışmasında ise ölüm kaygısının psikopatolojik bozuklukta da etkili olduğu ve ölüm kaygısına yönelik yapılan çalışmalarla bu patolojik belirtilerin ortadan kalktığı sonucuna varılmıştır (Iverach vd., 2014).

Araştırmalar süreç içerisinde bireyin kendisinin ve başkasının ölümüne karşı duyduğu kaygı ve korku yanında ölümü kabul ve red düzeyleri üzerinden de araştırılmaya başlanmıştır. Wittkowski (2001) tarafından geliştirilmiş olan “Ölüm ve Ölmek ile İlgili Çok Yönlü Değerlendirme Envanteri” farklı kültürlerle de uygulanarak (MacDougall ve Farreras, 2016) ölümle ilgili çok boyutlu çalışmalar yapılmıştır.

Levasseur ve arkadaşları (2015) tarafından yapılan çalışmalarla ölüm kavramına çok yönlü yaklaşmış ve ölüm farkındalığı çok boyutlu olarak değerlendirilmiştir. Geliştirilmiş olan “Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği” ile ölüm kavramı korku, kabul miras, ölümü güçsüzleştirme ve düşünmeme boyutlarıyla ölçümlenmiştir.

Ölüm farkındalığı kavramının ve geliştirilen ölçeğin çok yeni olması sebebiyle alanyazında ölüm farkındalığı ile çok boyutlu iyi olma hali ve ruh sağlığı sürekliliği arasındaki ilişkilerin incelendiği çalışmalar yer almamaktadır. Ancak ölüm kavramı ile psikopatolojik bozukluklar arasındaki ilişki sebebiyle bu kavramların arasındaki ilişki ve çok boyutlu yordayıcılık etkilerinin araştırılması alanyazın için önem arz etmektedir.

Alanyazında ruh sağlığı ve iyi olma halini tanımlama ve ölçümleme adına birçok Ruh sağlığı ile ilgili yurt dışında yapılmış ve alanyazına kazandırılmış çalışma ve ölçeklere paralel olarak Türkiye’de de benzer araştırmalar yapılmakta, ölçekler Türkçeye uyarlanmakta ve çalışmaların Türk kültüründeki sonuçları denetlenmektedir. Son yıllarda ruh sağlığı sürekliliği ve iyi olma halini ölçümlemek için geliştirilmiş, geçerlik ve güvenirliği sağlanmış, araştırmalarda sıklıkla kullanılan, Türkçeye ve Türk kültürüne uyarlamaları yapılmış olan başlıca çalışmaları şu şekilde özetleme mümkündür.

Hills ve Argyle (2002) tarafından geliştirilen, iyi oluşu mutluluk kavramı üzerinden ölçümleyen ve Türkçeye uyarlaması Doğan ve Çötök (2011) tarafından yapılan “Oxford Mutluluk Ölçeği Kısa Formu”, Diener ve arkadaşları (2009) tarafından iyi oluşu olumlu ve olumsuz deneyim ve duygulanımlar üzerinden ölçümleme yapan “SPANE Ölçeği” ve yine Diener ve arkadaşları (2010) tarafından geliştirilen, sosyo-psikolojik iyi oluşu ölçen ve Telef (2013) tarafından Türkçeye uyarlaması yapılan “Psikolojik İyi Oluş Ölçeği”, International Wellbeing Group (2013) tarafından geliştirilen, yaşamın sekiz alanında memnuniyet düzeyi ölçümü yapan ve Meral (2014) tarafından Türkçe formunun psikometrik özellikleri araştırılan “Kişisel İyi Oluş İndeksi Yetişkin Formu”, Tennatt ve arkadaşları (2007) tarafından geliştirilen hedonik ve eudaimonik psikolojik iyi oluşu ölçen ve Keldal (2015) tarafından Türkçeye uyarlaması yapılan “Warwick-Edinburg Mental İyi Oluş Ölçeği”, Smith ve arkadaşları (2008) tarafından kişinin toparlanma ve uyum sağlama süreci üzerinden iyi oluş halinin ölçümlendiği ve Doğan (2015) tarafından Türkçeye uyarlaması yapılan “Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği”, Seligman (2011) tarafından olumlu duygular, bağlanma, olumlu ilişkiler, anlam, başarı kavramları ile beş boyutlu ölçümleme yapan ve Demirci ve arkadaşları (2017)

tarafından Türkçeye uyarlaması yapılan “PERMA Ölçeği”, Longo ve arkadaşları (2017) tarafından geliştirilen ve 14 alt boyut ile iyi oluşu ölçümleyen “Genel İyi Oluş Ölçeği” son yıllarda iyi oluş hali ve ruh sağlığı sürekliliğini ölçümlemek için geliştirilmiş olan, geçerlik ve güvenirliği sağlanmış olarak araştırmalarda sıklıkla kullanılan başlıca çalışmalardır.

Keyes (2002) tarafından geliştirilen, ruh sağlığını duygusal, psikolojik, sosyal iyi olma ile ölçümleyen, Demirci ve Akın (2015) tarafından Türkçeye uyarlaması yapılan “Ruh Sağlığı Sürekliliği Ölçeği Kısa Formu” ruh sağlığını üç boyutlu ele alarak ölçümleyen önemli ölçeklerden biridir.

Benlik saygısı kavramı, ruh sağlığı ve iyi olma hali ile olan ilişkisi sebebiyle Türkiye’de de farklı alanlarda ilişkisel araştırmalara konu olmuştur. Ruh sağlığının farklı yönleri üzerinden yapılan benlik saygısı araştırmalarında yurt dışında yapılan çalışmalara paralel sonuçlar elde edilmiştir.

Benlik saygısı ve ruh sağlığı ilişkisi üzerine çalışmalar yapan Çuhadaroğlu ergenler üzerine yaptığı bir araştırmada (1987) psikopatolojik belirti gösteren ergen grubunun normal ergen gruba göre daha düşük benlik saygısına sahip olduğunu tespit etmiştir. Ayrıca benlik saygısı yüksek olan ergenlerde düşük depresif duygulanım, benlik saygısı düşük olan ergenlerde ise ruhsal yalıtım ve psikosomatik belirtiler tespit etmiştir. Çuhadaroğlu yaptığı çalışmada, Coopersmith ve Glassner’in ortaya koyduğu gibi benlik saygısı ve ruh sağlığı arasındaki ilişkiyi ortaya koymuştur. Benzer şekilde Öy ve arkadaşları (1994) tarafından yapılan bir araştırmada da depresif olan çocukların benlik saygısının olmayanlara göre anlamlı düzeyde düşük olduğu saptanarak benlik saygısı ve ruh sağlığı arasındaki ilişki ortaya konmuştur (Arıncak, 1999).

Benlik saygısını ölçümleme amacıyla 1963 yılında Morris Rosenberg tarafından 63 madde ve 12 alt ölçek şeklinde objektif bir ölçek olarak geliştirilen ve 1986 yılında Çuhadaroğlu tarafından Türkçe ve Türk kültürüne uyarlanan Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği standardizasyonu tamamlanmış, geçerlik ve güvenirliği test edilmiş olarak en sık kullanılandır (Altıok vd., 2010; Haspolat ve Kağan, 2017; Kurtyılmaz vd. 2017).

Benlik saygısı ile ilgili olarak Türkiye’de son yıllarda yapılan ve alanyazında önemli yere sahip olan başlıca çalışmaları şu şekilde özetlemek mümkündür.

Kararımak ve Çetinkaya (2011) tarafından benlik saygısının psikolojik sağlamlık üzerine etkisinin incelendiği çalışmada benlik saygısının bilişsel etkenler olarak duygular üzerinde etkili olduğu, olumlu ve olumsuz duyguların ise psikolojik sağlamlığı yordadığı sonucuna varılmıştır. Erözkan (2011) tarafından sosyal kaygı üzerine yapılan araştırmada ise benlik saygısının kişilerarası farkındalık, onaylanma ihtiyacı ve çekingenlik boyutlarının sosyal kaygının önemli yordayıcıları olduğu tespit edilmiştir. Tangör ve Curun (2016) tarafından yapılan ve benlik saygısı ile psikolojik iyi oluş ilişkisinin incelendiği çalışmada benlik saygısının psikolojik iyi oluşu anlamlı düzeyde yordadığı sonucu elde edilmiştir. Çevik ve Yıldız (2016) tarafından yapılan çalışmada ise benlik saygısı ile umutsuzluk ve mutsuzluk arasında anlamlı düzeyde ilişki tespit edilmiştir. Haspolat ve Kağan (2017) tarafından sosyal fobinin araştırıldığı bir başka araştırmada benlik saygısının sosyal fobinin anlamlı bir yordayıcısı olduğu tespit edilmiştir. Üniversite öğrencilerinin akademik başarıları üzerine Özgüngör ve Paksu (2017) tarafından yapılan bir çalışmada ise akademik başarı ile benlik saygısı arasında yordayıcı bir etki olduğu sonucuna varılmıştır. Son yıllarda ise Tuncel (2018) tarafından benlik saygısı ile depresyon ilişkisine bakılan çalışmada aralarında kuvvetli bir ilişki olduğu ortaya konmuştur.

Bu çalışmaya konu olan iki boyutlu benlik saygısı kavramı, Doğan ve Eryılmaz (2013) ve Demirtaş (2018) ve tarafından yapılan araştırmalarda kullanılmıştır. Benlik saygısının kendini sevme ve özyeterlik boyutlarıyla ele alındığı bu çalışmalarda benlik saygısı ile mutluluk ve öznel iyi oluş arasındaki ilişkiler incelenmiştir.

Doğan ve Eryılmaz (2013) tarafından yapılan bir diğer çalışmada kendini sevme ve özyeterlik boyutları ile benlik saygısı ve öznel iyi oluş arasındaki ilişkiler incelenmiş ve pozitif yönde bir ilişki saptanmıştır. Ayrıca araştırmada benlik saygısının öznel iyi oluşu pozitif yönde anlamlı düzeyde yordadığı ortaya konmuştur. Doğan ve arkadaşları (2013) tarafından yapılan, kendini

sevme ve özyeterlik boyutlu benlik saygısı ölçeğinin kullanıldığı bir başka çalışmada ise benlik saygısının mutluluk üzerinde olumlu etkisinin olduğu ve psikolojik iyi oluşa, özyeterlik ve denge haline etki ettiği sonucuna varılmıştır. Cicognani ve arkadaşları (2008) ve Telef ve Ergün (2013) tarafından yapılan çalışmalarda ise özyeterlik ile öznel iyi olma hali arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmiş ve özyeterlik artışının öznel iyi olma halini doğrudan arttırdığı saptanmıştır (Ersoy vd., 2019). Demirtaş (2018) tarafından benlik saygısının mutluluğu yordayıcılığı üzerine yapılan araştırmada kendini sevme ve özyeterlik boyutlarıyla benlik saygısı ve mutluluk arasında pozitif yönde anlamlı ilişki saptanmıştır. Yordayıcı değişkenlerin önem sırası ise kendini sevme, özyeterlik ve bilişsel yeniden değerlendirme şeklinde tespit edilmiştir.

Her ne kadar bu çalışmanın konusu olan kavramların birbirleriyle olan ilişkileri ortaya konmuş olsa da ruh sağlığı ve iyi olma hali açısından konu tek yönlü olarak ele alınmış, öznel iyi olma hali dışında psikolojik ve sosyal iyi olma ilişkileri incelenmemiştir. Bu çalışma kapsamında kendini sevme ve özyeterlik kavramlarının ruh sağlığıyla çok yönlü ilişkileri incelenmiştir. Çalışmada çok boyutlu iyi olma hali ve ruh sağlığı açısından ilişkilerin incelendiği diğer kavram ise ölüm farkındalığıdır. Kavramın yeni olması ve araştırmacıların ölüme yönelik çalışmalardan kaçınması sebebiyle alanyazın çoğunlukla ölçek uyarlamaları ve din psikolojisi çalışmalarından oluşmaktadır.

Türkçeye ve Türk kültürüne uyarlanmış, geçerlik ve güvenirlikleri sağlanmış, ölüme yönelik çalışmalarda kullanılan başlıca araştırma ve ölçekler şunlardır:

Collett ve Lester (1969) tarafından geliştirilmiş ve Türkçeye uyarlanması Ertufan (2000), Florian ve Kravetz (1983) tarafından geliştirilmiş ve Türkçeye uyarlaması Aslıtürk (2001) tarafından yapılmış olan “Kişisel Ölüm Korkusu Ölçeği”, Templer (1970) tarafından geliştirilmiş ve Türkçeye uyarlaması Şenol (1989), Akça ve Köse (2008) tarafından yapılmış olan “Templer Ölüm Kaygısı Ölçeği”, Zeyrek ve Lester (2008) tarafından yapılmış olan “Collett-Lester Ölüm Korkusu Ölçeği”, Thorson ve Powell (1992) tarafından geliştirilmiş ve Türkçeye uyarlaması Karaca ve Yıldız (2001), Tanhan (2010) tarafından yapılmış “Ölüm Kaygısı Ölçeği”, Abdel-Khalek (2004) tarafından geliştirilmiş ve Aydoğan ve

arkadaşları (2015) tarafından Türkçeye uyarlaması yapılmış olan “Ölüm Anksiyetesi Ölçeği”, Levasseur ve arkadaşları (2015) tarafından geliştirilmiş ve Bulut ve arkadaşları (2017) tarafından Türkçeye uyarlaması yapılmış olan “Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği”, Wittkowski (2001) tarafından geliştirilmiş, Ünübol ve Zorlu (2018) tarafından Türkçeye uyarlaması yapılmış “Ölüm ve Ölmek ile İlgili Çok Yönlü Değerlendirme Envanteri” Türkiye’deki alanyazında en önemli ve öncelikli çalışmalar olarak karşımıza çıkmaktadır (Akça ve Köse, 2008; Öztürk, 2010; Sarıkaya, 2013; Tanhan, 2013; Aydoğan vd., 2015; Levasseur vd., 2015; Bulut vd., 2017; Ünübol ve Zorlu, 2018).

Abdel-Khalek (2002) tarafından ölüm korkusu sebepleri üzerine yapılan çalışmada insanların ölümden dört ana sebeple korktukları ortaya konmuştur. Bunlar; acı ve cezandan korkma, dünyevi katılımları kaybetmekten korkma, dini açıdan günah ve hatalardan korkma, sevilen kişiden kopmaya duyulan korkma şeklindedir. Alanyazında ölüm kaygısı ile farklı kavram ilişkilerinin araştırıldığı çalışmalarda bulunmaktadır. Kişilik yapıları ile ilişkisinin incelendiği bir araştırmada nörotik kişiliğin ölüm kaygısıyla pozitif yönde ve anlamlı ilişkide olduğu; yeniliğe açık, içedönük, dışadönük kişiliklerin ise anlamlı ilişkide olmadığı tespit edilmiştir (Yıldız ve Bulut, 2017). Ayrıca benlik saygısının ölüm korkusunu bastırma açısından önemli ve etkin bir kavram olduğu (Bulut ve Kuşat, 2018), bu kavramlar arasındaki ilişkinin de alanyazın açısından incelenmesi gerektiği düşünülmektedir.

Ölüm farkındalığı kavramı, bireyin ölüme sadece korku boyutuyla değil, diğer unsurlarıyla da kabul etme ve yaklaşım gösterme düzeyidir. Bu çerçevede kişinin ölüme olan yaklaşımını birkaç boyutla ele almak mümkündür. Bunlar ölümden sonra arkada bırakılan soyut ya da somut kavramların içerildiği Ölüm Mirası, Ölüm Korkusu, Ölüm Kabulü, Ölümü Güçsüzleştirme, Ölümü Düşünmeme düzeyleri olarak tanımlanmaktadır. Alanyazın taraması neticesinde tespit edilen veri eksiği ve kavramların güncel boyutları üzerinden incelenme gerekliliğiyle duygusal, psikolojik ve sosyal iyi olma hali boyutlarıyla ruh sağlığının, kendini sevme ve özyeterlik boyutlarıyla benlik saygısı ve çok boyutlu ölüm farkındalığı kavramlarıyla olan ilişkilerinin ve yordayıcı etkilerinin incelenmesi gerekli görülmüştür.

3. BÖLÜM

YÖNTEM

Bu bölümde araştırmanın modeli, evren, örneklem, araştırmada kullanılan veri toplama araçları, geçerlik ve güvenirlik çalışmaları ile verilerin analizinde kullanılan istatistik yöntemlerine yer verilmiştir.

3.1 Araştırma Modeli

Nicel bir araştırma olan bu çalışmada ölçek yöntemiyle korelasyon araştırması yapılmıştır. Benlik saygısı ve ölüm farkındalığı ile alt boyutlarının ruh sağlığı sürekliliği ve alt boyutlarıyla ilişkilerinin ve yordayıcılık etkilerinin gözlemlenmesi için ilişkisel olarak desenlenmiş bir çalışmadır. Gerçekliği araştırmacıdan bağımsız olarak ortaya konabilen, gözlenip, ölçülüp analiz edilebilen nesnel araştırmalar olarak tanımlanan nicel araştırma, değişkenler arasındaki ilişkilerin araştırılması açısından kullanılmaktadır. Bu araştırma kapsamında veriler ölçek yöntemi üzerinden ortaya konmuş, korelasyon yöntemiyle ilişkisel tarama ve analiz yapılmış, yapısal eşitlik modellemesiyle kavramlar arası yordayıcı etkiler ortaya konmaya çalışılmıştır.

3.2 Evren ve Örneklem

Araştırma evreni İstanbul ve Antalya ilinde yaşayan yetişkinlerden oluşmaktadır. Örneklem farklı demografik özelliklere sahip 18-70 yaş arası 207'si kadın, 139'u erkek olmak üzere toplam 346 yetiştinden oluşmaktadır. Araştırma Antalya ilinde faaliyet gösteren CMB Yachts şirketi ile İstanbul ilinde faaliyet gösteren PwC şirketinin çeşitli bölümlerinde görev alan beyaz ve mavi yaka çalışanlarla araştırmacının iletişimde olduğu sosyal çevre içerisinde rastgele örneklem yöntemiyle seçilen gönüllü katılımcılarla gerçekleştirilmiştir. Örneklemle ilgili demografik bilgiler Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1.*Örnekleme ait tanımlayıcı istatistik bulgular*

Faktör	Değişken	Sayı (n=346)	Yüzde (%)
Yaş	25 yaş ve altı	93	26,9
	26 - 35	128	37,0
	36 - 45	94	27,2
	46 yaş ve üstü	31	8,9
Cinsiyet	Kadın	207	59,8
	Erkek	139	40,2
Medeni Durum	Evli	143	41,3
	Bekâr	167	48,3
	Boşanmış/Dul	36	10,4
Çocuk Sahibi Olma Durumu	Olan	132	38,1
	Olmayan	214	61,9
Çocuk Sayısı (n=132)	Bir	51	38,6
	İki	67	50,8
	Üç	14	10,6
Eğitim Düzeyi	İlköğretim	41	11,8
	Lise	86	24,9
	Lisans	175	50,6
	Lisansüstü	44	12,7
Çalışma Durumu	Çalışan	243	70,2
	Çalışmayan	103	29,8
Aylık Gelir Düzeyi	1750 TL ve altı	34	9,8
	1751 - 3500 TL	129	37,3
	3501 - 7000 TL	110	31,8
	7001 TL ve üzeri	73	21,1
Birlikte Yaşanan Kişiler	Tek başına	58	16,8
	Anne, baba ile	101	29,2
	Eş, partner ile	146	42,2
	Çocuk, kardeş, arkadaş ile	41	11,8
Yaşanılan İl	Antalya	161	46,5
	İstanbul	185	53,5

Tablo 1’de görüldüğü üzere örneklemin %26,9’unu 25 ve altı, %37’sini 26-35 arası, %27,2’sini 36-45 arası ve %8,9’unu 46 ve üstü yaş grubundaki %59,8 kadın, %40,2 erkek katılımcılar oluşturmaktadır. Katılımcıların %41,3’ü evli, %48,3’ü bekâr, %10,4’ü boşanmış/dul olup %38,1’i çocuk sahibidir. Çocuk sahibi olanların %38,6’sının bir, %50,8’inin iki, %10,6’sının üç çocuğu bulunmaktadır. Katılımcıların %11,8’i ilköğretim, %24,9’u lise, %50,6’sı lisans, %12,7’si lisansüstü mezunu olup % 70,2’si çalışmaktadır. Kendilerinin veya ailelerinin gelir düzeyleri açısından incelendiğinde ise katılımcıların %9,8’i 1750 TL altı, %37,3’ü 1751-3500 TL arası, %31,8’i 3501-7000 TL arası, %21,1’i 7001 TL ve üzeri aylık gelire sahiptir. Katılımcıların % 16,8’i tek başına, % 29,2’si anne ve babasıyla, %42,2’si eş veya partneriyle, %11,8’i ise çocuğu, kardeşi veya arkadaşıyla yaşamaktadır. Örneklemin %46,5’ini Antalya ilinde, % 53,5’ini ise İstanbul ilinde yaşayan katılımcılar oluşturmaktadır.

Tablo 2.

Katılımcıların psikolojik rahatsızlık öykülerine göre dağılımı

Faktör	Değişken	Sayı (n=346)	Yüzde (%)
Psikolojik Rahatsızlık Öyküsü	Var	25	7,2
	Yok	321	92,8
Ruhsal Bozukluk (n=25)	Depresyon	8	32,0
	Panik Atak	6	24,0
	Anksiyete	5	20,0
	OKB	4	16,0
	Diğer	2	8,0
Ailede Psikolojik Rahatsızlık Öyküsü	Var	24	6,9
	Yok	322	93,1
Ruhsal Bozukluk (n=24)	Depresyon	7	29,3
	Panik Atak	4	16,7
	OKB	3	12,5
	Şizofreni	3	12,5
	Bipolar	2	8,3
	Diğer	4	16,7

Katılımcıların psikolojik rahatsızlık öykülerine göre dağılımı Tablo 2’de verilmekte olup, katılımcıların %7,2’sinin rahatsızlık öyküsü bulunduğu, psikolojik rahatsızlık öyküsü bulunan katılımcıların %32’sinde depresyon, %24’ünde panik atak, %20’sinde anksiyete, %16’sında obsesif kompulsif bozukluk olduğu görülmektedir. Ayrıca katılımcıların %6,9’unun ailesinde psikolojik rahatsızlık öyküsü olup, bu katılımcıların ailelerinin %29,3’ünde depresyon, %16,7’sinde panik atak, %12,5’inde obsesif kompulsif bozukluk ve şizofreni, %8,3’ünde ise bipolar bozukluk bulunmaktadır.

3.3 Veri Toplama Araçları

Uygulama öncesinde katılımcılar konu ve süreçle ilgili sözlü ve yazılı olarak Katılımcı Bilgilendirme Formu (EK 1) ile bilgilendirilmiş ve Aydınlatılmış Onam Formu (EK 2) kimlik bilgileri alınmadan onaylatılmıştır. Araştırmada araştırmacı tarafından geliştirilen Kişisel Bilgi Formu ile Türk toplumuna uygun şekilde uyarlanmış, varyansı yüzde otuzun üzerinde olan, geçerlik ve güvenilirliği kanıtlanmış üç adet ölçek kullanılmıştır.

3.3.1 Kişisel Bilgi Formu

Araştırmaya katılan gönüllü katılımcıların demografik özellikleri hakkında bilgi edinmek amacıyla araştırmacı tarafından Kişisel Bilgi Formu (EK 3) geliştirilmiştir. Katılımcı demografik ölçümleri ölçeklerden önce yaşanan il, yaş, cinsiyet, medeni durum, çocuk bilgisi, eğitim ve gelir düzeyi, çalışma durumu, kişisel ve ailesel psikolojik rahatsızlık geçmişine yönelik sorular sorularak alınmıştır. Uygulama öncesinde katılımcılar bilgilendirilmiş ve Aydınlatılmış Onam Formu kimlik bilgileri alınmadan onaylatılmıştır.

3.3.2 Ruh Sağlığı Sürekliliği Ölçeği – Kısa Formu (RSSÖ-KF)

Ruh Sağlığı Sürekliliği Kısa Formu, Keyes (2002) tarafından psikolojik, duygusal ve sosyal iyi olma halini ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. Üç boyut, 14 madde, objektif ölçek şeklinde ve likert tipi altılı derecelendirilme formatında düzenlenmiştir.

Ölçek formunda “*Son bir ay boyunca ne kadar sıklıkla aşağıdaki duyguları hissettiniz?*” sorusunun cevap ve puanlama sistemi, “Hiçbir zaman (0), Bir ya

da iki kez (1), Yaklaşık haftada bir (2), Yaklaşık haftada 2-3 defa (3), Neredeyse her gün (4), Her gün (5)” şeklinde uygulanmaktadır. Ölçekte çeldirici veya ters puanlanan madde bulunmamaktadır. Ölçek alt boyutları, Duygusal İyi Olma; 1, 2, 3, Psikolojik İyi Olma; 9, 10, 11, 12, 13, 14, Sosyal İyi Olma; 4, 5, 6, 7, 8 no’lu maddelere kodlanmıştır. Alınan puanlarla duygusal, psikolojik ve sosyal iyi olma halleri ve toplam ruh sağlığı sürekliliği ölçümlenmektedir. Ölçeğin her alt boyut puanlarının ve toplam puanın yüksekliği o alanın yüksek iyi olma halini ifade etmektedir. Ölçeğin Duygusal İyi Olma boyutundaki üç maddenin birini, Psikolojik ve Sosyal İyi Olma boyutundaki 11 maddeden altısını “Neredeyse her gün” veya “Her gün” şeklinde işaretleyen kişiler İyilik Hali (Flourishing) olarak tanımlanmaktadır. Duygusal İyi Olma boyutundaki üç maddenin birini, Psikolojik ve Sosyal İyi Olma boyutundaki 11 maddeden altısını “Hiçbir zaman” veya “Bir ya da iki kez” şeklinde işaretleyenler ise İyi Olmama Hali (Languishing) olarak tanımlanmaktadır. Bunların dışında kalanlar ise normal ruh sağlığında olarak kabul edilmektedir (Demirci ve Akın, 2015).

Ruh Sağlığı Sürekliliği Ölçeği orijinal formu, yapı geçerliği açısından uygulanan doğrulayıcı faktör analizinde ölçeğin tüm alt boyutlarda iyi uyum gösterdiği sonucu elde edilmiştir. Ölçeğin bütününe ilişkin iç tutarlılık güvenilirlik Cronbach alfa katsayısı 0.74 olarak bulunmuştur. Ölçek test-tekrar test güvenilirliği, üç ay arayla yapılan uygulamalarda 0.68, dokuz ay arayla yapılan uygulamalarda ise 0.65 olarak tespit edilmiştir. Ölçek kısa formu Demirci ve Akın (2015) tarafından Türkçeye uyarlanmış, geçerlik ve güvenilirliği kanıtlanmıştır. Ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlılık güvenilirlik katsayıları Duygusal İyi Olma alt ölçeği için 0.84, Psikolojik İyi Olma alt ölçeği için 0.85, Sosyal İyi Olma alt ölçeği için 0.78, tüm ölçek için ise 0.90 olarak bulunmuştur (Demirci ve Akın, 2015).

3.3.3 İki Boyutlu Benlik Saygısı Ölçeği (İBBSÖ)

İki Boyutlu Benlik Saygısı Ölçeği, 2000 yılında Tafarodi ve Swann tarafından 16 madde ve iki boyut “Kendini Sevme ve Özyeterlik” şeklinde objektif bir ölçek olarak benlik saygısı düzeyini ölçmek amacıyla geliştirilmiştir.

Ölçek likert tipinde beşli derecelendirilmiş cevaplama sistemli uygulanmaktadır. Derecelendirme sistemi cevap ve puanlaması, “Hiç Uygun Değil (1), Uygun Değil (2), Biraz Uygun (3), Uygun (4) ve Tamamen Uygun (5)” şeklindedir. Ölçek alt boyutu Kendini Sevme, 1, 3, 5, 6, 7, 9, 11 ve 15, Özyeterlik ise 2, 4, 8, 10, 12, 13, 14 ve 16 no’lu maddelere kodlanmıştır. Ölçekte tersten kodlanan maddeler ise 1, 6, 7, 8, 10, 13, 15, 16 no’lu maddelerdir. Çeldirici madde ve alt ölçek yer almamaktadır. Puan değerlendirmesi ölçek boyutlarından alınan puanlar yükseldikçe benlik saygısı düzeyinin de yükseldiği yönünde yapılmaktadır.

Ölçek iç tutarlılığı Kendini Sevme boyutunda kadınlar için 0.83, erkekler için 0.82, Özyeterlik boyutunda ise kadın ve erkekler için 0.90 olarak tespit edilmiştir. Test-tekrar test güvenirlik katsayısı Kendini Sevme boyutu için 0.75, Özyeterlik boyutu için ise 0.78 bulunmuştur. Türkçeye uyarlanmış ölçeğin (Doğan, 2011) iç tutarlılık katsayısı ise Kendini Sevme boyutunda 0.83, Özyeterlik boyutunda 0.74 bulunmuştur. Ölçeğin iki boyutlu yapısı doğrulayıcı faktör analiziyle incelenmiş ve uyum iyiliği indekslerinin yeterli düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Ölçek geçerlik ve güvenirliği kanıtlanmış olarak benlik saygısıyla ilişkili yordayıcılar üzerinden yapılan araştırmalarda kullanılmaktadır (Doğan vd., 2013; Doğan ve Eryılmaz, 2013; Doğan, 2011).

3.3.4 Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği (ÇBÖFÖ)

Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği, Levasseur ve arkadaşları (2015) tarafından bireyin ölümle olan etkileşimini çok boyutlu açıdan değerlendirmek için geliştirilmiş objektif ölçektir. Orijinal ölçek formu beş boyut, 36 madde ve yedili likert derecelendirme sisteminde düzenlenmiştir. Derecelendirme sistemi, “Kesinlikle katılmıyorum (1), Kesinlikle katılıyorum (7)” şeklinde 1’den 7’ye kadar dereceli puanlama şeklindedir. Ölçek alt boyutları ise “Ölüm Mirası, Ölüm Korkusu, Ölümü Kabul Etme, Ölümü Güçsüzleştirme, Ölümü Düşünmeme” şeklinde beş faktörlüdür.

Orijinal ölçekteki 36 maddenin altı tanesi Türk kültüründe çalışmadığı görülerek Türkçeye uyarlanmış formdan çıkartılmıştır. Türkçeye uyarlanmış 30 maddeden oluşan ölçek alt boyutları, Ölüm Mirası; 5, 6, 10, 14, 18, 20, 28 no’lu

maddelere, Ölüm Korkusu; 1, 2, 12, 16, 19, 19, 21, 24, 25, 26, 27, 29 no'lu maddelere, Ölümü Kabul Etme; 3, 4, 7, 15, 22 no'lu maddelere, Ölümü Güçsüzleştirme; 9, 11, 13 no'lu maddelere, Ölümü Düşünmeme; 8, 17, 23, 30 no'lu maddelere kodlanmıştır. Ters kodlanmış madde mevcut değildir. Her bir boyut kendi içerisinde ayrı ayrı puanlanarak ölçümlenmektedir.

Ölçek, alanyazındaki diğer ölçeklerden farklı olarak ölüm kaygısı, korkusu ve anlamı gibi ölümle ilgili birçok konuyu bir arada ele almakta ve kişinin ölümüne karşı olan farkındalık düzeyini ölçümlenmektedir. Ölçeğin iç tutarlılık ve güvenirlik analiz sonuçlarında Cronbach alfa katsayısı 0.84, iki yarım güvenirlik katsayısı ise 0.73 olarak tespit edilmiştir (Levasseur vd., 2015). Çok boyutlu ölüm farkındalığı ölçeği, insanın varoluşsal kaygısını bütünsel bir yaklaşımla ele almaktadır. Bulut ve arkadaşları (2017) tarafından Türkçeye ve Türk kültürüne uyarlanan ölçeğin yapı geçerliğini incelemek için yapılan doğrulayıcı faktör analizi sonuçları ölçeğin beş boyutlu yapısını doğrulamıştır. Uyarlanmış ölçeğin iç tutarlılık güvenirlik analizinde Cronbach alfa katsayısı 0.79, iki yarım güvenirlik katsayısı 0.74 olarak saptanmıştır. Türkçe ölçek formu, Türk kültüründe ölüm farkındalığını değerlendirme açısından geçerli ve güvenilir bir araç olarak kabul edilmektedir (Bulut vd., 2017).

3.4 Verilerin Toplanması

Araştırmada kullanılan ölçeklerin kullanım izinleri alındıktan sonra yaklaşık iki aylık süreçte katılımcılarla yüz yüze görüşmeler yapılarak veriler toplanmıştır. Verilerin toplanmasında öncelikle araştırmacı tarafından geliştirilen ve demografik bilgilerin alındığı Kişisel Bilgi Formu kullanılmıştır. Katılım tamamen gönüllülük esasına dayalı olarak gerçekleştirilmiş ve katılımcılara herhangi bir teşvik verilmemiştir. Detaylı bilgilendirme ve katılım onayları, ölçekler uygulanmadan önce çalışmanın yapıldığı yer ve zamanda verilmiştir. Uygulama öncesinde katılımcılar bilgilendirilmiş ve Aydınlatılmış Onam Formu kimlik bilgileri alınmadan onaylatılmıştır. Ölçeklerin uygulanması yaklaşık 25 dakika sürmüştür. Kişisel bilgi korunması amacıyla katılımcılarla yüz yüze iletişim kurulmuş ve katılımcılardan kimlik bilgileri istenilmemiştir. Toplanan veri formları etik ilke ve gizlilik kuralları çerçevesinde iki yıl boyunca araştırmacı sorumluluğunda olan kilitli bir dolapta muhafaza edilecektir.

3.5 Verilerin Analizi

Veri analizi öncesi katılımcıların veri toplama araçlarına verdikleri yanıtlar gözden geçirilerek, boş cevap sayısı birden fazla olan, imzasız veya hatalı çift işaretleme tespit edilen ölçekler değerlendirmeye alınmamıştır. Ayrıca yüz yüze yapılan uygulama esnasında ölçek sorularını okumadan veya özensiz bir tavırla cevap verdiği gözlemlenen katılımcıların verileri değerlendirmeye alınmamıştır. Bu çerçevede değerlendirme şartlarını sağlamadığı tespit edilen toplam 21 adet katılımcı verisi analiz dışı bırakılmıştır. Ayrıca 6 adet katılımcı verisi katılımcıların bazı sorulardan rahatsız olmaları ve katılımı yarıda bırakmak istemeleri sebebiyle analiz dışı bırakılmıştır. Gönüllülük esasıyla gerçekleştirilen ölçek uygulamasına toplam 373 katılımcı dâhil olmuş, değerlendirme şartlarının sağlandığı toplam 346 katılımcının verileri analiz kapsamına alınmıştır.

Araştırma verilerin istatistiksel analizi ve çözümlenmesinde Statistical Package for Social Sciences (SPSS) 25.0 programı kullanılmış, çoklu istatistiksel verilerin çözümlenmesi için AMOS 21.0 yazılımından faydalanılmıştır. Tanımlayıcı istatistiksel veri girişleri yapıldıktan sonra verilerin normal dağılıma uygunluğu test edilmiştir.

Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine ve psikolojik rahatsızlık öykülerine göre dağılımına ilişkin frekans tabloları oluşturulmuş, Ruh Sağlığı Sürekliliği Ölçeği, İki Boyutlu Benlik Saygısı Ölçeği ve Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği puanlarına ait ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum puan olmak üzere tanımlayıcı istatistikler verilmiştir.

Katılımcıların Ruh Sağlığı Sürekliliği Ölçeği, İki Boyutlu Benlik Saygısı Ölçeği ve Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği puanlarının normal dağılıma uyumluluğu Kolmogorov-Smirnov testinin yanı sıra QQ plot ve Çarpıklık-Basıklık katsayılarıyla incelenmiş ve normal dağılım gösterdiği belirlenmiştir. Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine ve psikolojik rahatsızlık öykülerine göre Ruh Sağlığı Sürekliliği Ölçeği, İki Boyutlu Benlik Saygısı Ölçeği ve Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği puanlarının karşılaştırılmasında parametrik hipotez testleri olan bağımsız örneklem t-testi ile varyans analizi

(ANOVA) uygulanmış ve post-hoc testler için Tukey testi kullanılmıştır. Katılımcıların Ruh Sağlığı Sürekliliği Ölçeği, İki Boyutlu Benlik Saygısı Ölçeği ve Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği puanları arasındaki korelasyonlar Pearson korelasyon analiziyle saptanmış, İki Boyutlu Benlik Saygısı ve Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı puanlarının Ruh Sağlığı Sürekliliği puanlarını yordama durumunun incelenmesi için Yapısal Eşitlik Modellemesi kullanılmıştır.

4. BÖLÜM

BULGULAR

Bu bölümde araştırma verilerinin analizleri sonucunda elde edilen bulgulara ve ilişkili açıklamalara yer verilmiştir.

4.1 Tanımlayıcı İstatistik Bulguları

Tablo 3'te katılımcıların Ruh Sağlığı Sürekliliği Ölçeği, İki Boyutlu Benlik Saygısı Ölçeği ve Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği puanlarına ait ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum puan olmak üzere tanımlayıcı istatistikler belirtilmiştir.

Tablo 3.

Katılımcıların ruh sağlığı sürekliliği ölçeği, iki boyutlu benlik saygısı ölçeği ve çok boyutlu ölüm farkındalığı ölçeği puanları

	n	$\bar{x}$	ss	Min	Max
Duygusal İyi Olma	346	9,76	3,21	0,00	15,00
Psikolojik İyi Olma	346	22,14	5,80	4,00	30,00
Sosyal İyi Olma	346	12,12	5,74	0,00	30,00
Ruh Sağlığı Sürekliliği Ölçeği	346	44,01	12,00	7,00	70,00
Kendini Sevme	346	31,61	5,48	13,00	40,00
Özyeterlik	346	29,13	4,92	12,00	40,00
İki Boyutlu Benlik Saygısı Ölçeği	346	60,74	9,06	32,00	80,00
Ölüm Mirası	346	5,03	1,20	1,00	7,00
Ölüm Korkusu	346	3,12	1,19	0,91	6,45
Ölümü Kabul Etme	346	5,24	0,74	2,00	7,00
Ölümü Güçsüzleştirme	346	2,90	1,24	1,00	7,00
Ölümü Düşünmeme	346	4,11	1,26	1,00	7,00
Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği	346	4,08	0,54	2,04	5,80

Katılımcıların Ruh Sağlığı Sürekliliği Ölçeğinden $\bar{x}=44,01\pm12,0$ puan aldığı, ölçekten alınan en düşük puanın 7, en yüksek puanın ise 70 olduğu saptanmıştır. Katılımcıların Ruh Sağlığı Sürekliliği Ölçeği alt boyutlarından aldıkları puanlar incelendiğinde; Duygusal İyi Olma alt boyutundan $\bar{x}=9,76\pm3,21$ puan, Psikolojik İyi Olma alt boyutundan $\bar{x}=22,14\pm5,80$ puan, Sosyal İyi Olma alt boyutundan $\bar{x}=12,12\pm5,74$ puan aldığı belirlenmiştir.

Katılımcıların İki Boyutlu Benlik Saygısı Ölçeğinde bulunan Kendini Sevme alt boyutundan $\bar{x}=31,61\pm5,48$ puan, Özyeterlik alt boyutundan ise $\bar{x}=29,13\pm4,92$ puan aldığı saptanmış olup, katılımcıların ölçek genelinden aldıkları puanın $\bar{x}=60,74\pm9,06$ olduğu tespit edilmiştir.

Katılımcıların Ölüm Farkındalığı Ölçeğinde yer alan Ölüm Mirası alt boyutundan $\bar{x}=5,03\pm1,20$ puan, Ölüm Korkusu alt boyutundan $\bar{x}=3,12\pm1,19$ puan, Ölümü Kabul Etme alt boyutundan $\bar{x}=5,24\pm0,74$ puan, Ölümü Güçsüzleştirme alt boyutundan $\bar{x}=2,90\pm1,24$ puan, Ölümü Düşünmeme alt boyutundan $\bar{x}=4,11\pm1,26$ puan aldığı belirlenmiş olup, katılımcıların Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği genelinden aldıkları en düşük puan 2,04, en yüksek puan 5,80 ve ortalama puan $4,08\pm0,54$ olarak tespit edilmiştir.

4.2 Demografik Özelliklere İlişkin İstatistiksel Analiz Bulguları

Tablo 4'te *katılımcıların cinsiyetlerine göre* Ruh Sağlığı Sürekliliği, İki Boyutlu Benlik Saygısı ve Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin yapılan bağımsız örneklem t-testi sonuçları verilmiştir.

Tablo 4.

Katılımcıların cinsiyetlerine göre ruh sağlığı sürekliliği, iki boyutlu benlik saygısı, çok boyutlu ölüm farkındalığı ölçeği puanlarının karşılaştırılması

	Cinsiyet	n	$\bar{x}$	ss	t	p
Duygusal İyi Olma	Kadın	207	9,93	3,09	1,238	0,217
	Erkek	139	9,50	3,38		
Psikolojik İyi Olma	Kadın	207	22,36	5,87	0,867	0,387
	Erkek	139	21,81	5,71		
Sosyal İyi Olma	Kadın	207	12,21	5,63	0,371	0,711
	Erkek	139	11,98	5,92		
Ruh Sağlığı Sürekliliği Ölçeği	Kadın	207	44,50	11,97	0,929	0,354
	Erkek	139	43,28	12,04		
Kendini Sevme	Kadın	207	31,43	5,76	-0,736	0,462
	Erkek	139	31,88	5,06		
Özyeterlik	Kadın	207	28,89	5,00	-1,113	0,267
	Erkek	139	29,49	4,80		
İki Boyutlu Benlik Saygısı Ölçeği	Kadın	207	60,32	9,39	-1,050	0,294
	Erkek	139	61,37	8,54		
Ölüm Mirası	Kadın	207	5,13	1,20	1,912	0,057
	Erkek	139	4,88	1,19		
Ölüm Korkusu	Kadın	207	3,24	1,17	2,313	0,021*
	Erkek	139	2,94	1,21		
Ölümü Kabul Etme	Kadın	207	5,32	0,68	2,454	0,015*
	Erkek	139	5,12	0,81		
Ölümü Güçsüzleştirme	Kadın	207	2,75	1,22	-2,845	0,005*
	Erkek	139	3,13	1,23		
Ölümü Düşünmeme	Kadın	207	4,03	1,30	-1,353	0,177
	Erkek	139	4,22	1,19		
Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği	Kadın	207	4,10	0,52	0,615	0,539
	Erkek	139	4,06	0,56		

* $p < 0,05$

Katılımcıların cinsiyetlerine göre Ruh Sağlığı Sürekliliği Ölçeği genelinden ve Duygusal İyi Olma, Psikolojik İyi Olma ve Sosyal İyi Olma alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadığı saptanmıştır ($p>0,05$). Kadın ve erkek katılımcıların Ruh Sağlığı Sürekliliği Ölçeği genelinden ve Duygusal İyi Olma, Psikolojik İyi Olma ve Sosyal İyi Olma alt boyutlarından aldıkları puanlar benzer bulunmuştur.

Kadın ve erkek katılımcıların İki Boyutlu Benlik Saygısı Ölçeği Kendini Sevmeye ve Özyeterlik alt boyutlarından almış oldukları puanlar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$).

Katılımcıların cinsiyetlerine göre Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği genelinden ve ölçekte yer alan Ölüm Mirası ve Ölümü Düşünmeme alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadığı saptanırken ($p>0,05$), Ölüm Korkusu, Ölümü Kabul Etme ve Ölümü Güçsüzleştirme alt boyutlarından aldıkları puanlar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür ($p<0,05$). Kadın katılımcıların Ölüm Korkusu ve Ölümü Kabul Etme boyutlarından aldıkları puanlar erkeklere göre yüksek, Ölümü Güçsüzleştirme alt boyutundan aldıkları puanlar ise düşüktür.

Tablo 5'te *katılımcıların yaş grubuna göre* Ruh Sağlığı Sürekliliği, İki Boyutlu Benlik Saygısı ve Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği puanlarının karşılaştırılması amacıyla uygulanan varyans analizi (ANOVA) sonuçları sunulmuştur.

Tablo 5.

Katılımcıların yaş grubuna göre ruh sağlığı sürekliliği, iki boyutlu benlik saygısı, çok boyutlu ölüm farkındalığı ölçeği puanlarının karşılaştırılması

	Yaş	n	$\bar{x}$	ss	Min	Max	F	p	Fark
Duygusal İyi Olma	25 yaş ve altı	93	9,20	3,27	0,00	15,00	1,407	0,241	
	26-35 yaş	128	9,83	3,26	1,00	15,00			
	36-45 yaş	94	10,09	3,18	2,00	15,00			
	46 yaş ve üstü	31	10,13	2,90	2,00	15,00			
Psikolojik İyi Olma	25 yaş ve altı	93	22,70	5,07	10,00	30,00	4,463	0,004*	1-4
	26-35 yaş	128	21,11	6,14	4,00	30,00			2-4
	36-45 yaş	94	22,00	5,97	4,00	30,00			3-4
	46 yaş ve üstü	31	25,10	4,90	10,00	30,00			
Sosyal İyi Olma	25 yaş ve altı	93	12,25	5,42	2,00	24,00	1,192	0,313	
	26-35 yaş	128	11,55	5,52	1,00	30,00			
	36-45 yaş	94	12,27	6,35	0,00	27,00			
	46 yaş ve üstü	31	13,65	5,59	1,00	25,00			
Ruh Sağlığı Sürekliliği Ölçeği	25 yaş ve altı	93	44,15	10,95	18,00	64,00	2,447	0,064	
	26-35 yaş	128	42,48	12,43	10,00	70,00			
	36-45 yaş	94	44,35	12,84	7,00	69,00			
	46 yaş ve üstü	31	48,87	9,33	28,00	70,00			
Kendini Sevme	25 yaş ve altı	93	31,06	5,55	14,00	40,00	4,079	0,007*	1-4
	26-35 yaş	128	30,78	5,60	14,00	40,00			2-4
	36-45 yaş	94	32,53	5,25	13,00	40,00			
	46 yaş ve üstü	31	33,90	4,62	20,00	40,00			
Özyeterlik	25 yaş ve altı	93	27,63	4,91	13,00	40,00	5,370	0,001*	1-3
	26-35 yaş	128	29,09	4,59	16,00	40,00			1-4
	36-45 yaş	94	30,28	4,84	20,00	40,00			
	46 yaş ve üstü	31	30,32	5,52	12,00	38,00			
İki Boyutlu Benlik Saygısı Ölçeği	25 yaş ve altı	93	58,70	8,97	36,00	80,00	5,327	0,001*	1-3
	26-35 yaş	128	59,87	8,90	36,00	79,00			1-4
	36-45 yaş	94	62,81	8,73	39,00	80,00			2-3
	46 yaş ve üstü	31	64,23	9,10	32,00	77,00			2-4
Ölüm Mirası	25 yaş ve altı	93	5,41	1,18	1,71	7,00	5,100	0,002*	1-3
	26-35 yaş	128	4,93	1,17	1,00	7,00			
	36-45 yaş	94	4,77	1,19	1,71	7,00			
	46 yaş ve üstü	31	5,13	1,18	1,86	7,00			
Ölüm Korkusu	25 yaş ve altı	93	3,24	1,17	1,00	5,73	2,052	0,106	
	26-35 yaş	128	3,24	1,17	1,00	6,45			
	36-45 yaş	94	2,90	1,20	0,91	5,73			
	46 yaş ve üstü	31	2,96	1,27	1,09	5,73			

Ölümü Kabul Etme	25 yaş ve altı	93	5,36	0,65	2,60	6,40	1,218	0,303
	26-35 yaş	128	5,23	0,75	2,80	7,00		
	36-45 yaş	94	5,17	0,78	2,00	7,00		
	46 yaş ve üstü	31	5,14	0,82	3,40	6,40		
Ölümü Güçsüzleştirme	25 yaş ve altı	93	2,75	1,26	1,00	6,00	1,186	0,315
	26-35 yaş	128	3,03	1,26	1,00	6,67		
	36-45 yaş	94	2,82	1,15	1,00	7,00		
	46 yaş ve üstü	31	3,05	1,33	1,00	6,00		
Ölümü Düşünme	25 yaş ve altı	93	3,97	1,28	1,00	7,00	1,042	0,374
	26-35 yaş	128	4,07	1,22	1,00	7,00		
	36-45 yaş	94	4,20	1,30	1,25	7,00		
	46 yaş ve üstü	31	4,36	1,20	1,75	6,75		
Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği	25 yaş ve altı	93	4,14	0,53	2,04	5,26	1,843	0,139
	26-35 yaş	128	4,10	0,53	2,50	5,12		
	36-45 yaş	94	3,97	0,55	2,51	5,80		
	46 yaş ve üstü	31	4,13	0,49	3,15	5,30		

* $p < 0,05$

Katılımcıların yaş grubuna göre Ruh Sağlığı Sürekliliği Ölçeği genelinden ve ölçekte yer alan Duygusal İyi Olma ve Sosyal İyi Olma alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmazken ($p>0,05$), Psikolojik İyi Olma alt boyutundan aldıkları puanlar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür ($p<0,05$). *46 yaş ve üstü grubu katılımcıların diğer katılımcılardan daha yüksek Psikolojik İyi Olma puanı aldığı saptanmıştır.*

Katılımcıların yaş grubuna göre Kendini Sevme, Özyeterlik ve İki Boyutlu Benlik Saygısı Ölçeği genelinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmiştir ($p<0,05$). 46 yaş ve üstü grubu katılımcıları Kendini Sevme alt boyutundan 26-35 yaş ile 25 yaş ve altı grubu katılımcılara göre daha yüksek puan almıştır. 25 yaş ve altı grubundaki katılımcıların Özyeterlik puanları 36-45 yaş ile 46 yaş ve üstü grubu katılımcılarından düşük bulunmuştur. Ayrıca 26-35 yaş ile 25 yaş ve altı grubu katılımcıları İki Boyutlu Benlik Saygısı Ölçeği genelinden 36-45 yaş ile 46 yaş ve üstü grubu katılımcılara göre daha düşük puan almıştır.

Katılımcıların Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği genelinden ve ölçekteki Ölüm Korkusu, Ölümü Kabul Etme, Ölümü Güçsüzleştirme ve Ölümü Düşünmeme alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$). Katılımcıların yaş grubuna göre Ölüm Mirası alt boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılıklar tespit edilmiştir ($p<0,05$). 25 yaş ve altı grubu katılımcıları Ölüm Mirası alt boyutundan 36-45 yaş grubu katılımcılara göre daha yüksek puan almıştır.

Tablo 6'da *katılımcıların medeni durumuna göre* Ruh Sağlığı Sürekliliği, İki Boyutlu Benlik Saygısı ve Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği puanlarının karşılaştırılması için yapılan varyans analizi (ANOVA) sonucunda elde edilen bulgular gösterilmiştir.

Tablo 6.

Katılımcıların medeni durumuna göre ruh sağlığı sürekliliği, iki boyutlu benlik saygısı ve çok boyutlu ölüm farkındalığı ölçeği puanlarının karşılaştırılması

	Medeni Durum	n	$\bar{x}$	ss	Min	Max	F	p	Fark
Duygusal İyi Olma	Evli	143	9,94	3,20	1,00	15,00	0,521	0,594	
	Bekâr	167	9,57	3,14	0,00	15,00			
	Boşanmış/Dul	36	9,89	3,64	1,00	15,00			
Psikolojik İyi Olma	Evli	143	22,56	5,54	9,00	30,00	1,295	0,275	
	Bekâr	167	21,62	5,61	7,00	30,00			
	Boşanmış/Dul	36	22,83	7,49	4,00	30,00			
Sosyal İyi Olma	Evli	143	12,62	6,06	0,00	30,00	0,975	0,378	
	Bekâr	167	11,71	5,57	1,00	27,00			
	Boşanmış/Dul	36	12,00	5,17	1,00	25,00			
Ruh Sağlığı Sürekliliği Ölçeği	Evli	143	45,12	12,10	15,00	70,00	1,379	0,253	
	Bekâr	167	42,91	11,61	18,00	66,00			
	Boşanmış/Dul	36	44,72	13,18	7,00	69,00			
Kendini Sevme	Evli	143	32,21	5,43	13,00	40,00	3,124	0,045*	1-2
	Bekâr	167	30,87	5,49	14,00	40,00			2-3
	Boşanmış/Dul	36	32,69	5,35	17,00	40,00			
Özyeterlik	Evli	143	29,70	4,94	12,00	40,00	4,463	0,012*	1-2
	Bekâr	167	28,35	4,80	13,00	40,00			2-3
	Boşanmış/Dul	36	30,47	4,95	22,00	39,00			
İki Boyutlu Benlik Saygısı Ölçeği	Evli	143	61,91	9,11	32,00	80,00	4,939	0,008*	1-2
	Bekâr	167	59,22	8,89	36,00	80,00			2-3
	Boşanmış/Dul	36	63,17	8,64	39,00	76,00			
Ölüm Mirası	Evli	143	4,99	1,12	1,00	7,00	1,969	0,141	
	Bekâr	167	5,14	1,25	1,71	7,00			
	Boşanmış/Dul	36	4,72	1,22	1,86	7,00			
Ölüm Korkusu	Evli	143	3,11	1,32	0,91	6,45	2,425	0,090	
	Bekâr	167	3,22	1,12	1,00	5,73			
	Boşanmış/Dul	36	2,74	0,91	1,09	4,27			
Ölüm Kabul Etme	Evli	143	5,24	0,77	2,00	7,00	0,587	0,557	
	Bekâr	167	5,26	0,68	2,60	6,40			
	Boşanmış/Dul	36	5,12	0,86	3,20	7,00			
Ölümü Güçsüzleştirme	Evli	143	2,81	1,20	1,00	6,00	2,822	0,061	
	Bekâr	167	2,88	1,24	1,00	6,67			
	Boşanmış/Dul	36	3,35	1,32	1,00	7,00			
Ölümü Düşünme	Evli	143	4,03	1,32	1,00	7,00	0,450	0,638	
	Bekâr	167	4,16	1,20	1,00	7,00			
	Boşanmış/Dul	36	4,16	1,27	1,25	6,75			

Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği	Evli	143	4,04	0,58	2,50	5,80	1,491	0,227
	Bekâr	167	4,13	0,50	2,04	5,26		
	Boşanmış/Dul	36	4,02	0,52	2,85	5,02		

* $p<0,05$

Katılımcıların medeni durumuna göre Ruh Sağlığı Sürekliliği Ölçeği genelinden ve ölçekte bulunan Duygusal İyi Olma, Psikolojik İyi Olma ve Sosyal İyi Olma alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$).

Katılımcıların medeni durumuna göre İki Boyutlu Benlik Saygısı Ölçeği ve ölçekteki Kendine Sevme ve Özyeterlik alt boyutlarından aldıkları puanların istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklı olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Bekâr katılımcıların İki Boyutlu Benlik Saygısı Ölçeği ve Kendine Sevme ve Özyeterlik alt boyutlarından aldıkları puanların evli ve boşanmış/dul olan katılımcılarına göre düşük olduğu saptanmıştır.

Katılımcıların medeni durumuna göre Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği geneli ve Ölüm Mirası, Ölüm Korkusu, Ölümü Kabul Etme, Ölümü Güçsüzleştirme ve Ölümü Düşünmeme alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$).

Tablo 7'de *katılımcıların çocuk sahibi olma durumuna göre* Ruh Sağlığı Sürekliliği, İki Boyutlu Benlik Saygısı ve Ölüm Farkındalığı Ölçeği puanlarına ilişkin yapılan bağımsız örneklem t-testi sonuçları sunulmuştur.

Tablo 7.

Katılımcıların çocuk sahibi olma durumuna göre ruh sağlığı sürekliliği, iki boyutlu benlik saygısı ve çok boyutlu ölüm farkındalığı ölçeği puanlarının karşılaştırılması

	Çocuk Sahibi Olma Durumu	n	$\bar{x}$	ss	t	p
Duygusal İyi Olma	Olan	132	10,01	3,35	1,138	0,256
	Olmayan	214	9,60	3,12		
Psikolojik İyi Olma	Olan	132	23,36	5,69	3,110	0,002*
	Olmayan	214	21,38	5,76		
Sosyal İyi Olma	Olan	132	13,23	6,14	2,850	0,005*
	Olmayan	214	11,43	5,38		
Ruh Sağlığı Sürekliliği Ölçeği	Olan	132	46,59	12,06	3,183	0,002*
	Olmayan	214	42,42	11,70		
Kendini Sevme	Olan	132	32,61	5,36	2,690	0,007*
	Olmayan	214	31,00	5,48		
Özyeterlik	Olan	132	30,19	5,05	3,186	0,002*
	Olmayan	214	28,48	4,73		
İki Boyutlu Benlik Saygısı Ölçeği	Olan	132	62,80	9,00	3,372	0,001*
	Olmayan	214	59,47	8,88		
Ölüm Mirası	Olan	132	5,11	1,12	0,914	0,361
	Olmayan	214	4,99	1,25		
Ölüm Korkusu	Olan	132	3,01	1,28	-1,403	0,161
	Olmayan	214	3,19	1,13		
Ölümü Kabul Etme	Olan	132	5,17	0,85	-1,401	0,162
	Olmayan	214	5,28	0,66		
Ölümü Güçsüzleştirme	Olan	132	2,82	1,22	-0,910	0,364
	Olmayan	214	2,95	1,25		
Ölümü Düşünmeme	Olan	132	3,98	1,36	-1,479	0,140
	Olmayan	214	4,18	1,19		
Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği	Olan	132	4,02	0,59	-1,719	0,086
	Olmayan	214	4,12	0,49		

* $p < 0,05$

Katılımcıların çocuk sahibi olma durumuna göre Ruh Sağlığı Sürekliliği Ölçeği Duygusal İyi Olma alt boyutundan aldıkları puanlar arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$). Ancak katılımcıların çocuk sahibi olma durumuna göre Ruh Sağlığı Sürekliliği Ölçeği genelinden ve Psikolojik İyi Olma ile Sosyal İyi Olma alt boyutlarından aldıkları puanlar arasındaki farkın istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Çocuğu olan katılımcıların Ruh Sağlığı Sürekliliği Ölçeği genelinden ve Psikolojik İyi Olma ile Sosyal İyi Olma alt boyutlarından aldıkları puanların, çocuğu olmayanlara göre daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Katılımcıların çocuk sahibi olma durumuna göre İki Boyutlu Benlik Saygısı Ölçeği Kendini Sevme ve Özyeterlik alt boyutlarından almış oldukları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,05$). Çocuk sahibi olan katılımcıların İki Boyutlu Benlik Saygısı Ölçeği Kendini Sevme ve Özyeterlik alt boyutlarından çocuk sahibi olmayanlara göre daha yüksek puan aldığı tespit edilmiştir.

Katılımcıların çocuk sahibi olma durumuna göre Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği genelinden ve ölçek alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$). Çocuk sahibi olan ve olmayan katılımcıların Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği puanları benzer görülmüştür.

Tablo 8’de *katılımcıların eğitim durumuna göre* Ruh Sağlığı Sürekliliği, İki Boyutlu Benlik Saygısı ve Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği puanlarının karşılaştırılmasında kullanılan varyans analizi (ANOVA) bulgularına yer verilmiştir.

Tablo 8.

Katılımcıların eğitim durumuna göre ruh sağlığı sürekliliği, iki boyutlu benlik saygısı ve ölüm farkındalığı ölçeği puanlarının karşılaştırılması

	Eğitim	n	$\bar{x}$	ss	Min	Max	F	p	Fark
Duygusal İyi Olma	İlköğretim	41	9,63	3,27	2,00	15,00	0,496	0,686	
	Lise	86	9,50	3,71	0,00	15,00			
	Lisans	175	9,80	2,99	2,00	15,00			
	Lisansüstü	44	10,20	3,02	3,00	15,00			
Psikolojik İyi Olma	İlköğretim	41	23,85	6,13	4,00	30,00	2,937	0,033*	1-3
	Lise	86	23,03	5,54	4,00	30,00			1-4
	Lisans	175	21,42	5,86	9,00	30,00			2-3
	Lisansüstü	44	21,64	5,35	7,00	30,00			2-4
Sosyal İyi Olma	İlköğretim	41	14,37	6,32	1,00	25,00	3,334	0,020*	
	Lise	86	12,53	5,80	0,00	30,00			1-2
	Lisans	175	11,36	5,74	1,00	27,00			1-3
	Lisansüstü	44	12,23	4,46	3,00	23,00			1-4
Ruh Sağlığı Sürekliliği Ölçeği	İlköğretim	41	47,85	12,39	7,00	70,00	2,492	0,060	
	Lise	86	45,07	11,76	10,00	70,00			
	Lisans	175	42,58	11,99	15,00	65,00			
	Lisansüstü	44	44,07	11,48	18,00	66,00			
Kendini Sevme	İlköğretim	41	32,85	5,27	20,00	40,00	0,848	0,469	
	Lise	86	31,53	5,24	13,00	40,00			
	Lisans	175	31,34	5,69	14,00	40,00			
	Lisansüstü	44	31,68	5,32	16,00	40,00			
Özyeterlik	İlköğretim	41	29,76	5,46	12,00	40,00	2,070	0,104	
	Lise	86	28,53	4,90	19,00	39,00			
	Lisans	175	28,91	4,67	13,00	40,00			
	Lisansüstü	44	30,59	5,22	20,00	40,00			
İki Boyutlu Benlik Saygısı Ölçeği	İlköğretim	41	62,61	9,14	32,00	80,00	1,333	0,264	
	Lise	86	60,07	8,56	37,00	77,00			
	Lisans	175	60,25	9,26	36,00	80,00			
	Lisansüstü	44	62,27	9,03	45,00	79,00			
Ölüm Mirası	İlköğretim	41	5,07	1,27	1,00	7,00	0,039	0,990	
	Lise	86	5,05	1,28	1,71	7,00			
	Lisans	175	5,03	1,17	1,71	7,00			
	Lisansüstü	44	4,99	1,15	1,71	6,71			
Ölüm Korkusu	İlköğretim	41	3,07	1,36	1,00	5,73	0,553	0,647	
	Lise	86	3,04	1,19	1,00	6,27			
	Lisans	175	3,13	1,16	1,00	5,91			
	Lisansüstü	44	3,32	1,18	0,91	6,45			

Kabul Etme	Ölümü	İlköğretim	41	4,92	0,99	2,00	7,00	3,192	0,024*	1-2
		Lise	86	5,23	0,73	3,00	6,80			1-3
		Lisans	175	5,31	0,67	2,60	7,00			1-4
		Lisansüstü	44	5,26	0,68	2,80	6,40			
Güçsüzleştirme	Ölümü	İlköğretim	41	3,13	1,35	1,00	7,00	0,755	0,520	
		Lise	86	2,95	1,35	1,00	6,67			
		Lisans	175	2,82	1,18	1,00	6,00			
		Lisansüstü	44	2,89	1,12	1,00	6,00			
Düşünmeme	Ölümü	İlköğretim	41	4,13	1,30	1,00	6,50	0,083	0,969	
		Lise	86	4,06	1,39	1,00	7,00			
		Lisans	175	4,11	1,21	1,00	7,00			
		Lisansüstü	44	4,16	1,15	1,50	6,75			
Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği		İlköğretim	41	4,06	0,70	2,51	5,80	0,135	0,939	
		Lise	86	4,07	0,54	2,85	5,12			
		Lisans	175	4,08	0,50	2,04	5,30			
		Lisansüstü	44	4,12	0,49	2,50	5,30			

* $p < 0,05$

Katılımcıların eğitim durumuna göre Ruh Sağlığı Sürekliliği Ölçeği genelinden ve Duygusal İyi Olma alt boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmazken ($p>0,05$), Psikolojik İyi Olma ve Sosyal İyi Olma puanlarının eğitim durumuna göre anlamlı düzeyde farklı olduğu görülmüştür ($p<0,05$). Lisans ve lisansüstü düzeyde eğitim görmüş katılımcıların Psikolojik İyi Olma puanlarının, ilköğretim ve lise mezunu olan katılımcılara göre daha düşük olduğu tespit edilmiştir. İlköğretim mezunu olan katılımcıların Sosyal İyi Olma puanlarının ise diğer eğitim gruplarındaki katılımcılardan daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Katılımcıların İki Boyutlu Benlik Saygısı Ölçeği genelinden, Kendine Sevme ve Özyeterlik alt boyutlarından aldıkları puanların eğitim durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklı olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$).

Katılımcıların eğitim durumlarına göre Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği genelinden ve ölçekte yer alan Ölümü Kabul Etme dışındaki diğer alt boyutlardan aldıkları puanlar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmüştür ($p>0,05$). Katılımcıların Ölümü Kabul Etme alt boyutu puanlarının eğitim durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklı olduğu ve ilköğretim mezunu katılımcıların Ölümü Kabul Etme alt boyutu puanlarının diğer katılımcılardan daha düşük olduğu belirlenmiştir.

Tablo 9'da *katılımcıların çalışma durumuna göre* Ruh Sağlığı Sürekliliği, İki Boyutlu Benlik Saygısı ve Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin bağımsız örneklem t-testi sonuçları gösterilmiştir.

Tablo 9.

Katılımcıların çalışma durumuna göre ruh sağlığı sürekliliği, iki boyutlu benlik saygısı ve çok boyutlu ölüm farkındalığı ölçeği puanlarının karşılaştırılması

	Çalışma Durumu	n	$\bar{x}$	ss	t	p
Duygusal İyi Olma	Çalışan	243	9,88	3,22	1,061	0,290
	Çalışmayan	103	9,48	3,21		
Psikolojik İyi Olma	Çalışan	243	21,56	6,06	-2,845	0,005*
	Çalışmayan	103	23,49	4,92		
Sosyal İyi Olma	Çalışan	243	11,90	5,84	-1,081	0,280
	Çalışmayan	103	12,63	5,50		
Ruh Sağlığı Sürekliliği Ölçeği	Çalışan	243	43,34	12,31	-1,599	0,111
	Çalışmayan	103	45,59	11,13		
Kendini Sevme	Çalışan	243	31,41	5,61	-1,048	0,295
	Çalışmayan	103	32,09	5,17		
Özyeterlik	Çalışan	243	29,41	4,75	1,638	0,102
	Çalışmayan	103	28,47	5,27		
İki Boyutlu Benlik Saygısı Ölçeği	Çalışan	243	60,82	9,08	0,253	0,801
	Çalışmayan	103	60,55	9,04		
Ölüm Mirası	Çalışan	243	4,92	1,22	-2,800	0,005*
	Çalışmayan	103	5,31	1,12		
Ölüm Korkusu	Çalışan	243	3,08	1,19	-1,048	0,296
	Çalışmayan	103	3,23	1,19		
Ölümü Kabul Etme	Çalışan	243	5,20	0,77	-1,664	0,097
	Çalışmayan	103	5,34	0,65		
Ölümü Güçsüzleştirme	Çalışan	243	2,99	1,26	2,145	0,033*
	Çalışmayan	103	2,68	1,17		
Ölümü Düşünmeme	Çalışan	243	4,21	1,19	2,372	0,018*
	Çalışmayan	103	3,86	1,38		
Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği	Çalışan	243	4,08	0,55	-0,075	0,940
	Çalışmayan	103	4,08	0,51		

* $p < 0,05$

Katılımcıların çalışma durumuna göre Ruh Sağlığı Sürekliliği Ölçeği geneli, Duygusal İyi Olma ve Sosyal İyi Olma alt boyutları puanlarının istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklı olmadığı ($p>0,05$), Psikolojik İyi Olma puanlarının ise anlamlı düzeyde farklı olduğu görülmüştür ($p<0,05$). Çalışan katılımcıların Ruh Sağlığı Sürekliliği ölçeğindeki Psikolojik İyi Olma alt boyutundan aldıkları puanların çalışmayan katılımcılara göre daha düşük olduğu belirlenmiştir.

Çalışan ve çalışmayan katılımcıların İki Boyutlu Benlik Saygısı Ölçeği genelinden ve ölçekte bulunan Kendini Sevme ve Özyeterlik alt boyutlarından almış oldukları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı ve benzer puanlar aldıkları saptanmıştır ($p>0,05$).

Katılımcıların Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği genelinden ve ölçekteki Ölüm Korkusu ve Ölümü Kabul Etme alt boyutlarından aldıkları puanların çalışma durumlarına göre istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde farklı olmadığı görülmüştür ($p>0,05$). Çalışma durumuna göre katılımcıların Ölüm Mirası, Ölümü Güçsüzleştirme ve Ölümü Düşünmeme alt boyutlarından aldıkları puanlar ise istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklı bulunmuştur ($p<0,05$). Çalışan katılımcıların Ölüm Mirası puanlarının çalışmayanlara göre düşük; Ölümü Güçsüzleştirme ve Ölümü Düşünmeme puanlarının ise yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 10'da *katılımcıların aylık gelir durumuna göre* Ruh Sağlığı Sürekliliği, İki Boyutlu Benlik Saygısı ve Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği puanlarının karşılaştırılması için yapılan varyans analizi (ANOVA) sonucunda elde edilen bulgular gösterilmiştir.

Tablo 10.

Katılımcıların aylık gelir durumuna göre ruh sağlığı sürekliliği, iki boyutlu benlik saygısı ve çok boyutlu ölüm farkındalığı ölçeği puanlarının karşılaştırılması

	Aylık Gelir	n	$\bar{x}$	ss	Min	Max	F	p
Duygusal İyi Olma	1750 TL ve altı	34	8,68	3,62	2,00	15,00	2,503	0,059
	1751-3500 TL	129	9,50	3,52	0,00	15,00		
	3501-7000 TL	110	10,08	3,01	2,00	15,00		
	7001 TL ve üstü	73	10,23	2,57	3,00	15,00		
Psikolojik İyi Olma	1750 TL ve altı	34	22,56	6,37	4,00	30,00	0,085	0,968
	1751-3500 TL	129	22,08	6,23	4,00	30,00		
	3501-7000 TL	110	22,18	5,38	7,00	30,00		
	7001 TL ve üstü	73	21,97	5,46	9,00	30,00		
Sosyal İyi Olma	1750 TL ve altı	34	12,29	6,40	1,00	25,00	0,648	0,585
	1751-3500 TL	129	12,38	5,75	0,00	30,00		
	3501-7000 TL	110	12,31	5,55	1,00	25,00		
	7001 TL ve üstü	73	11,29	5,74	1,00	24,00		
Ruh Sağlığı Sürekliliği Ölçeği	1750 TL ve altı	34	43,53	13,35	7,00	69,00	0,144	0,934
	1751-3500 TL	129	43,95	12,48	10,00	70,00		
	3501-7000 TL	110	44,57	11,19	15,00	66,00		
	7001 TL ve üstü	73	43,49	11,86	18,00	65,00		
Kendini Sevme	1750 TL ve altı	34	31,65	6,15	17,00	40,00	0,131	0,941
	1751-3500 TL	129	31,47	5,08	17,00	40,00		
	3501-7000 TL	110	31,54	5,94	13,00	40,00		
	7001 TL ve üstü	73	31,96	5,22	18,00	40,00	2,153	0,093
Özyeterlik	1750 TL ve altı	34	29,12	5,35	21,00	38,00		
	1751-3500 TL	129	28,34	5,05	13,00	40,00		
	3501-7000 TL	110	29,44	4,19	19,00	40,00		
	7001 TL ve üstü	73	30,07	5,39	12,00	40,00		
İki Boyutlu Benlik Saygısı Ölçeği	1750 TL ve altı	34	60,76	9,86	38,00	77,00	0,965	0,409
	1751-3500 TL	129	59,81	8,81	39,00	79,00		
	3501-7000 TL	110	60,97	8,70	36,00	80,00		
	7001 TL ve üstü	73	62,03	9,63	32,00	80,00		
Ölüm Mirası	1750 TL ve altı	34	4,83	1,53	1,71	7,00	2,052	0,106
	1751-3500 TL	129	5,20	1,21	1,00	7,00		
	3501-7000 TL	110	5,05	1,04	2,71	7,00		
	7001 TL ve üstü	73	4,81	1,22	1,71	7,00		

Ölüm Korkusu	1750 TL ve altı	34	3,06	1,36	1,09	5,73	0,278	0,841
	1751-3500 TL	129	3,17	1,19	1,00	6,27		
	3501-7000 TL	110	3,05	1,14	1,00	6,45		
	7001 TL ve üstü	73	3,19	1,22	0,91	5,91		
Ölümü Kabul Etme	1750 TL ve altı	34	5,11	1,01	2,00	7,00	1,680	0,171
	1751-3500 TL	129	5,30	0,76	3,20	7,00		
	3501-7000 TL	110	5,15	0,71	2,80	6,80		
	7001 TL ve üstü	73	5,34	0,56	3,00	6,40		
Ölümü Güçsüzleştirme	1750 TL ve altı	34	3,22	1,44	1,00	7,00	1,243	0,294
	1751-3500 TL	129	2,87	1,28	1,00	6,67		
	3501-7000 TL	110	2,78	1,16	1,00	6,00		
	7001 TL ve üstü	73	2,99	1,18	1,00	6,00		
Ölümü Düşünmeme	1750 TL ve altı	34	4,15	1,32	1,25	6,50	0,072	0,975
	1751-3500 TL	129	4,13	1,28	1,00	7,00		
	3501-7000 TL	110	4,06	1,26	1,00	7,00		
	7001 TL ve üstü	73	4,12	1,21	1,50	7,00		
Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği	1750 TL ve altı	34	4,07	0,71	2,04	5,80	0,916	0,433
	1751-3500 TL	129	4,13	0,56	2,78	5,30		
	3501-7000 TL	110	4,02	0,51	2,72	5,30		
	7001 TL ve üstü	73	4,09	0,42	2,50	5,30		

* $p < 0,05$

Katılımcıların aylık gelir durumuna göre Ruh Sağlığı Sürekliliği Ölçeği geneli ve ölçekte bulunan Duygusal İyi Olma, Psikolojik İyi Olma ve Sosyal İyi Olma alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$).

Katılımcıların İki Boyutlu Benlik Saygısı Ölçeğinden ve Kendini Sevme ve Özyeterlik alt boyutlarından aldıkları puanların aylık gelir durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklı olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$).

Katılımcıların aylık gelir durumuna göre Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği genelinden ve ölçekte yer alan Ölüm Mirası, Ölüm Korkusu, Ölümü Kabul Etme, Ölümü Güçsüzleştirme ve Ölümü Düşünmeme alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$).

Tablo 11’de *katılımcıların birlikte yaşadığı kişi durumuna göre* Ruh Sağlığı Sürekliliği, İki Boyutlu Benlik Saygısı ve Ölüm Farkındalığı Ölçeği puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi (ANOVA) sonuçları gösterilmiştir.

Tablo 11.

Katılımcıların birlikte yaşadığı kişi durumuna göre ruh sağlığı sürekliliği, iki boyutlu benlik saygısı, çok boyutlu ölüm farkındalığı ölçeği puanlarının karşılaştırılması

	Birlikte Yaşanan Kişiler	n	$\bar{x}$	ss	Min	Max	F	p	Fark
Duygusal İyi Olma	Tek başına	58	9,47	3,41	1,00	15,00	0,489	0,690	
	Anne-Baba	101	9,63	3,11	0,00	15,00			
	Eş/Partner	146	9,99	3,23	1,00	15,00			
	Kardeş/Arkadaş	41	9,63	3,18	2,00	15,00			
Psikolojik İyi Olma	Tek başına	58	22,19	6,50	4,00	30,00	0,550	0,648	
	Anne-Baba	101	21,88	5,70	7,00	30,00			
	Eş/Partner	146	22,52	5,52	9,00	30,00			
	Kardeş/Arkadaş	41	21,32	6,09	6,00	30,00			
Sosyal İyi Olma	Tek başına	58	11,17	5,41	1,00	24,00	1,902	0,129	
	Anne-Baba	101	11,86	5,59	1,00	27,00			
	Eş/Partner	146	12,92	6,06	0,00	30,00			
	Kardeş/Arkadaş	41	11,22	5,17	2,00	25,00			
Ruh Sağlığı Sürekliliği Ölçeği	Tek başına	58	42,83	12,54	7,00	64,00	1,297	0,275	
	Anne-Baba	101	43,38	11,44	18,00	64,00			
	Eş/Partner	146	45,44	12,15	15,00	70,00			
	Kardeş/Arkadaş	41	42,17	11,86	19,00	69,00			
Kendini Sevme	Tek başına	58	31,79	5,63	17,00	40,00	1,763	0,154	
	Anne-Baba	101	31,35	5,16	14,00	40,00			
	Eş/Partner	146	32,17	5,43	13,00	40,00			
	Kardeş/Arkadaş	41	30,02	6,06	16,00	40,00			
Özyeterlik	Tek başına	58	30,84	4,75	21,00	39,00	6,384	0,000*	1-2
	Anne-Baba	101	27,94	4,60	19,00	40,00			1-4
	Eş/Partner	146	29,68	4,91	12,00	40,00			
	Kardeş/Arkadaş	41	27,68	5,03	13,00	39,00			
İki Boyutlu Benlik Saygısı Ölçeği	Tek başına	58	62,64	8,85	39,00	79,00	4,083	0,007*	1-2
	Anne-Baba	101	59,29	8,49	36,00	80,00			1-4
	Eş/Partner	146	61,85	9,08	32,00	80,00			
	Kardeş/Arkadaş	41	57,71	9,62	38,00	75,00			
Ölüm Mirası	Tek başına	58	4,90	1,33	1,71	7,00	0,500	0,682	
	Anne-Baba	101	5,13	1,12	2,00	7,00			
	Eş/Partner	146	5,01	1,12	1,00	7,00			
	Kardeş/Arkadaş	41	5,07	1,47	1,71	7,00			
Ölüm Korkusu	Tek başına	58	2,92	1,01	1,09	5,55	1,328	0,265	
	Anne-Baba	101	3,14	1,12	1,00	5,73			
	Eş/Partner	146	3,12	1,32	0,91	6,45			
	Kardeş/Arkadaş	41	3,40	1,12	1,27	5,36			

Ölümü Kabul Etme	Tek başına	58	5,12	0,80	2,60	7,00	0,842	0,472	
	Anne-Baba	101	5,30	0,67	2,80	6,40			
	Eş/Partner	146	5,23	0,77	2,00	7,00			
	Kardeş/Arkadaş	41	5,31	0,69	3,40	7,00			
Ölümü Güçsüzleştirme	Tek başına	58	3,34	1,13	1,00	7,00	3,055	0,029*	1-2
	Anne-Baba	101	2,79	1,27	1,00	6,00			1-3
	Eş/Partner	146	2,82	1,23	1,00	6,67			1-4
	Kardeş/Arkadaş	41	2,83	1,24	1,00	6,00			
Ölümü Düşünmeme	Tek başına	58	4,24	1,16	1,50	6,50	0,329	0,805	
	Anne-Baba	101	4,13	1,21	1,00	7,00			
	Eş/Partner	146	4,05	1,32	1,00	7,00			
	Kardeş/Arkadaş	41	4,06	1,30	1,25	6,75			
Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği	Tek başına	58	4,10	0,52	2,04	5,12	0,431	0,731	
	Anne-Baba	101	4,10	0,51	2,84	5,26			
	Eş/Partner	146	4,04	0,58	2,50	5,80			
	Kardeş/Arkadaş	41	4,13	0,48	2,85	4,84			

* $p < 0,05$

Katılımcıların birlikte yaşadığı kişi durumuna göre Ruh Sağlığı Sürekliliği Ölçeği genelinden ve ölçekte bulunan Duygusal İyi Olma, Psikolojik İyi Olma ve Sosyal İyi Olma alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür ($p>0,05$).

Katılımcıların birlikte yaşadığı kişi durumuna göre İki Boyutlu Benlik Saygısı Ölçeği genelinden ve ölçekteki Özyeterlik alt boyutundan aldıkları puanların farklarının istatistiksel olarak anlamlı olduğu ($p<0,05$), Kendini Sevme alt boyutundan aldıkları puanlar arasındaki farkın ise anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$). Tek başına yaşayan katılımcıların İki Boyutlu Benlik Saygısı Ölçeği genelinden ve ölçekteki Özyeterlik alt boyutundan aldığı puanlar, anne-babasıyla ve kardeş/arkadaşlarıyla yaşayanlara göre daha yüksek bulunmuştur.

Katılımcıların birlikte yaşadığı kişi durumuna göre Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği genelinden ve ölçekte yer alan Ölüm Mirası, Ölüm Korkusu, Ölümü Kabul Etme ve Ölümü Düşünmeme alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$). Katılımcıların birlikte yaşadığı kişi durumuna göre Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeğinde yer alan Ölümü Güçsüzleştirme alt boyutundan aldıkları puanlar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür ($p<0,05$). Tek başına yaşayan katılımcıların Ölümü Güçsüzleştirme alt boyutundan diğer katılımcılara göre daha yüksek puan aldığı tespit edilmiştir.

Tablo 12'de *katılımcıların yaşadığı il durumuna göre* Ruh Sağlığı Sürekliliği, İki Boyutlu Benlik Saygısı ve Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin bağımsız örneklem t-testi sonuçları verilmiştir.

Tablo 12.

Katılımcıların yaşadığı il durumuna göre ruh sağlığı sürekliliği, iki boyutlu benlik saygısı ve çok boyutlu ölüm farkındalığı ölçeği puanlarının karşılaştırılması

	Yaşanılan il	n	$\bar{x}$	ss	t	p
Duygusal İyi Olma	Antalya	161	9,57	3,61	-1,003	0,317
	İstanbul	185	9,92	2,83		
Psikolojik İyi Olma	Antalya	161	21,80	6,27	-1,019	0,309
	İstanbul	185	22,43	5,36		
Sosyal İyi Olma	Antalya	161	12,05	6,04	-0,208	0,836
	İstanbul	185	12,18	5,49		
Ruh Sağlığı Sürekliliği Ölçeği	Antalya	161	43,42	13,01	-0,861	0,390
	İstanbul	185	44,53	11,05		
Kendini Sevme	Antalya	161	31,60	5,40	-0,032	0,974
	İstanbul	185	31,62	5,57		
Özyeterlik	Antalya	161	29,47	4,93	1,185	0,237
	İstanbul	185	28,84	4,91		
İki Boyutlu Benlik Saygısı Ölçeği	Antalya	161	61,07	9,05	0,623	0,534
	İstanbul	185	60,46	9,08		
Ölüm Mirası	Antalya	161	4,88	1,29	-2,154	0,032*
	İstanbul	185	5,16	1,11		
Ölüm Korkusu	Antalya	161	3,05	1,19	-1,011	0,312
	İstanbul	185	3,18	1,20		
Ölümü Kabul Etme	Antalya	161	5,15	0,79	-2,216	0,027*
	İstanbul	185	5,32	0,68		
Ölümü Güçsüzleştirme	Antalya	161	3,07	1,21	2,396	0,017*
	İstanbul	185	2,75	1,24		
Ölümü Düşünmeme	Antalya	161	4,19	1,22	1,192	0,234
	İstanbul	185	4,03	1,29		
Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği	Antalya	161	4,07	0,56	-0,359	0,720
	İstanbul	185	4,09	0,51		

* $p < 0,05$

İstanbul ve Antalya illerinde yaşayan katılımcıların Ruh Sağlığı Sürekliliği Ölçeği genelinden ve ölçekte bulunan Duygusal İyi Olma, Psikolojik İyi Olma ve Sosyal İyi Olma alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadığı görülmüştür ($p>0,05$).

Katılımcıların yaşadığı il durumuna göre İki Boyutlu Benlik Saygısı Ölçeğinden ve ölçekteki Kendini Sevme ve Özyeterlik alt boyutlarından aldıkları puanlar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olmadığı görülmüştür ($p>0,05$).

Katılımcıların yaşadığı il durumuna göre Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği genelinden ve ölçekte yer alan Ölüm Korkusu ve Ölümü Düşünmeme alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadığı görülmüştür ($p>0,05$). İstanbul ve Antalya illerinde yaşayan katılımcıların Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeğindeki Ölüm Mirası, Ölümü Kabul Etme ve Ölümü Güçsüzleştirme alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$). İstanbul ilinde yaşayan katılımcıların Ölüm Mirası ve Ölümü Kabul Etme puanlarının Antalya ilinde yaşayanlardan daha yüksek, Ölümü Güçsüzleştirme puanlarının ise daha düşük olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 13'de *katılımcıların psikolojik rahatsızlık durumuna göre* Ruh Sağlığı Sürekliliği, İki Boyutlu Benlik Saygısı ve Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin bağımsız örneklem t-testi bulguları gösterilmiştir.

Tablo 13.

Katılımcıların psikolojik rahatsızlık durumuna göre ruh sağlığı sürekliliği, iki boyutlu benlik saygısı, çok boyutlu ölüm farkındalığı ölçeği puanlarının karşılaştırılması

	Psikolojik Rahatsızlık	n	$\bar{x}$	ss	t	p
Duygusal İyi Olma	Var	25	9,88	2,99	0,198	0,843
	Yok	321	9,75	3,24		
Psikolojik İyi Olma	Var	25	19,48	5,99	-2,391	0,017*
	Yok	321	22,34	5,75		
Sosyal İyi Olma	Var	25	11,00	5,15	-1,011	0,313
	Yok	321	12,21	5,78		
Ruh Sağlığı Sürekliliği Ölçeği	Var	25	40,36	11,60	-1,584	0,114
	Yok	321	44,30	12,00		
Kendini Sevme	Var	25	28,88	4,78	-2,608	0,010*
	Yok	321	31,83	5,49		
Özyeterlik	Var	25	28,28	3,53	-0,896	0,371
	Yok	321	29,20	5,01		
İki Boyutlu Benlik Saygısı Ölçeği	Var	25	57,16	6,73	-2,063	0,040*
	Yok	321	61,02	9,16		
Ölüm Mirası	Var	25	4,94	1,41	-0,407	0,684
	Yok	321	5,04	1,18		
Ölüm Korkusu	Var	25	3,23	1,14	0,474	0,636
	Yok	321	3,12	1,20		
Ölümü Kabul Etme	Var	25	5,51	0,80	1,914	0,056
	Yok	321	5,22	0,73		
Ölümü Güçsüzleştirme	Var	25	3,07	1,29	0,692	0,489
	Yok	321	2,89	1,24		
Ölümü Düşünmeme	Var	25	4,36	1,21	1,048	0,295
	Yok	321	4,09	1,26		
Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği	Var	25	4,22	0,66	1,370	0,172
	Yok	321	4,07	0,52		

* $p < 0,05$

Katılımcıların psikolojik rahatsızlık öykülerine göre Ruh Sağlığı Sürekliliği genelinden ve ölçekte bulunan Duygusal İyi Olma ve Sosyal İyi Olma alt boyutu puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$). Daha önce psikolojik rahatsızlık geçirmiş olan katılımcıların Ruh Sağlığı Sürekliliği ölçeğindeki Psikolojik İyi Olma alt boyutundan aldıkları puanlar, daha önce herhangi bir psikolojik rahatsızlık öyküsü olmayan katılımcılara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşük bulunmuştur ($p<0,05$).

Katılımcıların psikolojik rahatsızlık öykülerine göre İki Boyutlu Benlik Saygısı Ölçeği toplam puanları ve Kendini Sevme alt boyutu puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunduğu görülmüştür ($p<0,05$). Psikolojik rahatsızlık öyküsü olan katılımcıların İki Boyutlu Benlik Saygısı Ölçeği toplam puanları ve Kendini Sevme alt boyutu puanları, psikolojik rahatsızlık geçirmemiş olanlara göre daha düşük bulunmuştur. Katılımcıların psikolojik rahatsızlık öykülerine göre İki Boyutlu Benlik Saygısı Ölçeğinde bulunan Özyeterlik alt boyutundan aldıkları puanlar arasında anlamlı bir fark tespit edilmemiştir ($p>0,05$).

Daha önce psikolojik rahatsızlık geçiren ve geçirmeyen katılımcıların Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği genelinden ve ölçekte yer alan Ölüm Mirası, Ölüm Korkusu, Ölümü Kabul Etme, Ölümü Güçsüzleştirme ve Ölümü Düşünmeme alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$).

Tablo 14'te *katılımcıların ailesindeki psikolojik rahatsızlık durumuna göre* Ruh Sağlığı Sürekliliği, İki Boyutlu Benlik Saygısı ve Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin bağımsız örneklem t-testi bulguları gösterilmiştir.

Tablo 14.

Katılımcıların ailesindeki psikolojik rahatsızlık durumuna göre ruh sağlığı sürekliliği, iki boyutlu benlik saygısı ve ölüm farkındalığı ölçeği puanlarının karşılaştırılması

	Ailedeki Psk. Rahatsızlık	n	$\bar{x}$	ss	t	p
Duygusal İyi Olma	Var	24	11,00	2,23	1,971	0,049*
	Yok	322	9,66	3,26		
Psikolojik İyi Olma	Var	24	21,13	5,94	-0,884	0,377
	Yok	322	22,21	5,80		
Sosyal İyi Olma	Var	24	11,58	5,80	-0,473	0,637
	Yok	322	12,16	5,74		
Ruh Sağlığı Sürekliliği Ölçeği	Var	24	43,71	13,01	-0,128	0,898
	Yok	322	44,03	11,94		
Kendini Sevme	Var	24	29,46	5,32	-2,003	0,046*
	Yok	322	31,77	5,47		
Özyeterlik	Var	24	27,38	4,23	-1,817	0,070
	Yok	322	29,26	4,95		
İki Boyutlu Benlik Saygısı Ölçeği	Var	24	56,83	8,62	-2,204	0,028*
	Yok	322	61,03	9,04		
Ölüm Mirası	Var	24	4,98	1,35	-0,236	0,813
	Yok	322	5,04	1,19		
Ölüm Korkusu	Var	24	3,62	0,94	2,112	0,035*
	Yok	322	3,09	1,20		
Ölümü Kabul Etme	Var	24	5,58	0,43	2,313	0,021*
	Yok	322	5,22	0,75		
Ölümü Güçsüzleştirme	Var	24	2,94	1,28	0,178	0,859
	Yok	322	2,90	1,24		
Ölümü Düşünmeme	Var	24	3,78	0,99	-1,314	0,190
	Yok	322	4,13	1,27		
Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği	Var	24	4,18	0,44	0,932	0,352
	Yok	322	4,07	0,54		

*p<0,05

Katılımcıların ailesinde psikolojik rahatsızlık öyküsü olma durumuna göre Ruh Sağlığı Sürekliliği Ölçeğinde yer alan Duygusal İyi Olma alt boyutundan aldıkları puanlar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu ($p<0,05$) ve ailesinde psikolojik rahatsızlık öyküsü olan katılımcıların Duygusal İyi Olma puanlarının olmayanlara göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Katılımcıların ailesinde psikolojik rahatsızlık öyküsü olma durumuna göre Ruh Sağlığı Sürekliliği Ölçeği genelinden ve ölçekte bulunan Psikolojik İyi Olma ve Sosyal İyi Olma alt boyutu puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Katılımcıların ailesinde psikolojik rahatsızlık öyküsü olma durumuna göre İki Boyutlu Benlik Saygısı Ölçeği geneli ve Kendini Sevme alt boyutu puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olduğu görülmüştür ($p<0,05$). Ailesinde psikolojik rahatsızlık öyküsü olan katılımcıların İki Boyutlu Benlik Saygısı Ölçeği genelinden ve Kendini Sevme alt boyutundan aldığı puanların olmayanlara göre daha düşük olduğu tespit edilmiştir.

Katılımcıların ailesinde psikolojik rahatsızlık öyküsü olma durumuna göre Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği geneli ve ölçekte yer alan Ölüm Mirası, Ölümü Güçsüzleştirme, Ölümü Düşünmeme boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$). Katılımcıların Ölüm Korkusu ve Ölümü Kabul Etme alt boyutlarından aldıkları puanların ailesinde psikolojik rahatsızlık öyküsü olma durumuna göre anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($p<0,05$). Ailesinde psikolojik rahatsızlık öyküsü olan katılımcıların Ölüm Korkusu ve Ölümü Kabul Etme alt boyutlarından aldıkları puanların ailesinde psikolojik rahatsızlık öyküsü olmayanlara göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

4.3 Ruh Sağlığı Sürekliliği, İki Boyutlu Benlik Saygısı ve Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Arasındaki İlişkisel Bulgular

Tablo 15'te katılımcıların Ruh Sağlığı Sürekliliği, İki Boyutlu Benlik Saygısı ve Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeklerinin ve alt boyutlarının puanları arasındaki korelasyonlar gösterilmiştir.

Tablo 15.

Katılımcıların ruh sağlığı sürekliliği, iki boyutlu benlik saygısı, ölüm farkındalığı ve alt boyut puanları arasındaki korelasyonlar

		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)
Duygusal İyi Olma (1)	r	1												
	p													
Psikolojik İyi Olma (2)	r	0,424	1											
	p	0,000*												
Sosyal İyi Olma (3)	r	0,468	0,507	1										
	p	0,000*	0,000*											
Ruh Sağlığı Sürekliliği Ölçeği (4)	r	0,697	0,840	0,849	1									
	p	0,000*	0,000*	0,000*										
Kendini Sevme (5)	r	0,352	0,521	0,290	0,485	1								
	p	0,000*	0,000*	0,000*	0,000*									
Özyeterlik (6)	r	0,285	0,403	0,299	0,415	0,514	1							
	p	0,000*	0,000*	0,000*	0,000*	0,000*								
İki Boyutlu Benlik Saygısı Ölçeği (7)	r	0,368	0,534	0,338	0,519	0,885	0,855	1						
	p	0,000*	0,000*	0,000*	0,000*	0,000*	0,000*							
Ölüm Mirası (8)	r	0,091	0,237	0,220	0,244	0,079	0,033	0,066	1					
	p	0,092	0,000*	0,000*	0,000*	0,144	0,541	0,223						
Ölüm Korkusu (9)	r	-0,112	-0,198	-0,204	-0,224	-0,293	-0,311	-0,347	0,074	1				
	p	0,036*	0,000*	0,000*	0,000*	0,000*	0,000*	0,000*	0,169					
Ölümü Kabul Etme (10)	r	0,074	0,138	-0,008	0,083	0,035	0,053	0,050	0,313	0,259	1			
	p	0,170	0,010*	0,881	0,125	0,519	0,330	0,358	0,000*	0,000*				
Ölümü Güçsüzleştirme (11)	r	-0,062	-0,092	-0,118	-0,118	-0,186	-0,082	-0,157	-0,183	0,053	-0,026	1		
	p	0,251	0,086	0,028*	0,028*	0,001*	0,127	0,003*	0,001*	0,330	0,624			
Ölümü Düşünmeme (12)	r	-0,013	0,046	0,008	0,022	0,167	0,071	0,140	-0,121	-0,160	0,023	0,211	1	
	p	0,805	0,393	0,885	0,677	0,002*	0,186	0,009*	0,024*	0,003*	0,674	0,000*		
Ölüm Farkındalığı Ölçeği (13)	r	-0,024	0,035	-0,045	-0,011	-0,093	-0,114	-0,118	0,426	0,500	0,530	0,496	0,448	1
	p	0,659	0,517	0,400	0,836	0,084	0,034*	0,028*	0,000*	0,000*	0,000*	0,000*	0,000*	

Katılımcıların İki Boyutlu Benlik Saygısı Ölçeği genelinden ve ölçekte yer alan alt boyutlarından aldıkları puanlar ile Ruh Sağlığı Sürekliliği Ölçeği genelinden ve alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü korelasyonlar olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Katılımcıların İki Boyutlu Benlik Saygısı Ölçeği geneli ile ölçekte yer alan Kendini Sevme ve Özyeterlik alt boyutlarından aldıkları puanlar arttıkça, Ruh Sağlığı Sürekliliği Ölçeği geneli ile Duygusal İyi Olma, Psikolojik İyi Olma ve Sosyal İyi Olma alt boyutlarından aldıkları puanların da arttığı tespit edilmiştir.

Katılımcıların Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği genelinden ve Ölümü Düşünmeme alt boyutundan aldığı puanlar ile Ruh Sağlığı Sürekliliği Ölçeği genelinden ve Duygusal İyi Olma, Psikolojik İyi Olma ve Sosyal İyi Olma alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyona rastlanmamıştır ($p>0,05$).

Katılımcıların Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği alt boyutları puanları ile Ruh Sağlığı Sürekliliği Ölçeği ve alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında tespit edilen istatistiksel olarak anlamlı korelasyonlar şunlardır:

- Ölüm Mirası puanları ile Ruh Sağlığı Sürekliliği Ölçeği ve alt boyutları olan Psikolojik İyi Olma ve Sosyal İyi Olma puanları arasında anlamlı ve pozitif yönde korelasyon olduğu saptanmış ($p<0,05$), Ölüm Mirası puanları arttıkça Ruh Sağlığı Sürekliliği, Psikolojik İyi Olma ve Sosyal İyi Olma puanlarının da arttığı tespit edilmiştir.
- Ölüm Korkusu puanları ile Ruh Sağlığı Sürekliliği Ölçeği genelinden ve alt boyutlarından alınan puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönde korelasyon olduğu görülmüş ($p<0,05$), Ölüm Korkusu puanları arttıkça Ruh Sağlığı Sürekliliği, Duygusal, Psikolojik ve Sosyal İyi Olma puanlarının düştüğü tespit edilmiştir.
- Ölümü Kabul Etme ile Psikolojik İyi Olma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde korelasyon görülmüş ($p<0,05$), Ölümü Kabul Etme puanları arttıkça Psikolojik İyi Olma puanlarının da arttığı saptanmıştır.

- Ölümü Güçsüzleştirme puanları ile Ruh Sağlığı Sürekliliği Ölçeği genelinden ve Sosyal İyi Olma alt boyutundan alınan puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönde korelasyon olduğu görülmüş ($p<0,05$), Ölüm Güçsüzleştirme puanları arttıkça Ruh Sağlığı Sürekliliği ve Sosyal İyi Olma puanlarının düştüğü tespit edilmiştir.

Katılımcıların İki Boyutlu Benlik Saygısı Ölçeği genelinden ve Kendini Sevmeye ve Özyeterlik alt boyutlarından aldığı puanlar ile Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği alt boyutları olan Ölüm Mirası ve Ölümü Kabul Etme puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyona rastlanmamıştır ($p>0,05$).

Katılımcıların İki Boyutlu Benlik Saygısı Ölçeği genelinden ve ölçekteki Kendine Sevmeye ve Özyeterlik alt boyutlarından aldıkları puanlar ile Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeğinde bulunan Ölüm korkusu alt boyutundan aldıkları puanlar arasında negatif ve istatistiksel olarak anlamlı korelasyonlar tespit edilmiştir ($p<0,05$). Katılımcıların İki Boyutlu Benlik Saygısı Ölçeği genelinden ve Kendini Sevmeye alt boyutundan aldıkları puanlar ile Ölümü Güçsüzleştirme puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü, Ölümü Düşünmeme puanları arasında ise pozitif yönlü korelasyonlar saptanmıştır ($p<0,05$). Katılımcıların İki Boyutlu Benlik Saygısı Ölçeği genelinden ve Özyeterlik alt boyutundan aldıkları puanlar ile Ölüm Farkındalığı Ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü korelasyon tespit edilmiştir ($p<0,05$).

Katılımcıların Ruh Sağlığı Sürekliliği Ölçeği alt boyutları ile Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği alt boyutlarının ilişkileri incelendiğinde; Duygusal İyi Olma puanları ile Ölüm Mirası, Ölümü Kabul Etme, Ölümü Güçsüzleştirme, Ölümü Düşünmeme puanları arasında; Psikolojik İyi Olma puanları ile Ölümü Güçsüzleştirme ve Ölümü Düşünmeme puanları arasında; Sosyal İyi Olma puanları ile Ölümü Kabul Etme ve Ölümü Düşünmeme puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyona rastlanmamıştır ($p>0,05$).

Katılımcıların Ruh Sağlığı Sürekliliği Ölçeğindeki Duygusal İyi Olma alt boyutu puanları ile Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeğindeki Ölüm Korkusu alt boyutundan aldıkları puanlar arasında negatif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon bulunmaktadır ($p<0,05$). Katılımcıların Psikolojik İyi Olma alt boyutundan aldıkları puanlar ile Ölüm Mirası ve Ölümü Kabul Etme alt boyutları arasında pozitif yönlü, Ölüm Korkusu alt boyutu arasında ise negatif yönlü korelasyonlar saptanmıştır ($p<0,05$). Katılımcıların Sosyal İyi Olma alt boyutundan aldıkları puanlar ile Ölüm Mirası puanları arasında pozitif yönlü, Ölüm Korkusu ve Ölümü Güçsüzleştirme puanları arasında ise negatif yönlü korelasyonlar tespit edilmiştir. Katılımcıların Ruh Sağlığı Sürekliliği genelinden aldıkları puanlar ile Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeğinde yer alan Ölüm Mirası alt boyutundan aldıkları puanlar arasında pozitif yönlü, Ölüm Korkusu ve Ölümü Güçsüzleştirme puanları arasında ise negatif yönlü korelasyonlar olduğu görülmüştür ($p<0,05$).

4.4 Yetişkinlerde Benlik Saygısı ve Ölüm Farkındalığının Ruh Sağlığı ile İlişkisinin Yapısal Eşitlik Modeliyle İncelenmesi

Yetişkinlerde benlik saygısı ve ölüm farkındalığının ruh sağlığı yordayıcılığına ilişkin yapılan çalışmada gözlenen değişkenler ve gizil değişkenler arasındaki bağlantıların aynı anda test edildiği Yapısal Eşitlik Modeli (YEM) oluşturularak incelenmiştir. Oluşturulan modeller ve kurulan yapısal yol AMOS yazılımı kullanılarak test edilmiştir. Oluşturulan modellerin veri setleri tarafından doğrulanıp doğrulanmadığını belirlemek amacıyla uyum indekslerinden yararlanılmıştır. Modelin uyum iyiliği uygunluğu için χ^2/df , GFI, AGFI, NFI, RMSEA indekslerinden faydalanılmıştır. Tablo 16'da araştırmalarda kabul gören uyum indeksleri ve uyum ölçütleri gösterilmektedir.

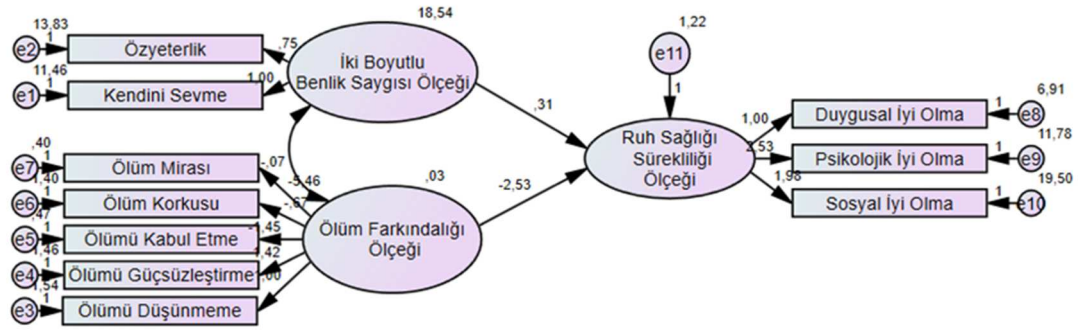
Tablo 16.

Yapısal eşitlik modeli araştırmalarında kullanılan uyum indekslerine ilişkin mükemmel ve kabul edilebilir uyum ölçütleri (İlhan ve Çetin; 2014)

Uyum İndeksleri	Mükemmel Uyum Ölçütleri	Kabul Edilebilir Uyum Ölçütleri
χ^2/df	$0 \leq \chi^2/df \leq 2$	$2 \leq \chi^2/df \leq 3$
AGFI	$0,90 \leq AGFI \leq 1,00$	$0,85 \leq AGFI \leq 0,90$
GFI	$0,95 \leq GFI \leq 1,00$	$0,90 \leq GFI \leq 0,95$
CFI	$0,95 \leq CFI \leq 1,00$	$0,90 \leq CFI \leq 0,95$
NFI	$0,95 \leq NFI \leq 1,00$	$0,90 \leq NFI \leq 0,95$
TLI	$0,95 \leq TLI \leq 1,00$	$0,90 \leq TLI \leq 0,95$
RFI	$0,95 \leq RFI \leq 1,00$	$0,90 \leq RFI \leq 0,95$
IFI	$0,95 \leq IFI \leq 1,00$	$0,90 \leq IFI \leq 0,95$
RMSEA	$0 \leq RMSEA \leq 0,05$	$0,05 \leq RMSEA \leq 0,08$
SRMR	$0 \leq SRMR \leq 0,05$	$0,05 \leq SRMR \leq 0,10$
PNFI	$0,95 \leq PNFI \leq 1,00$	$0,50 \leq PNFI \leq 0,95$
PGFI	$0,95 \leq PGFI \leq 1,00$	$0,50 \leq PGFI \leq 0,95$

χ^2 : Chi-Square (Ki-Kare); df: Degree of Freedom (Serbestlik Derecesi); AGFI: Adjustment Goodness of Fit Index (Düzeltilmiş İyilik Uyum İndeksi); GFI: Goodness of Fit Index (İyilik Uyum İndeksi); CFI: Comparative Fit Index (Karşılaştırmalı Uyum İndeksi); NFI: Normed Fit Index (Normlaştırılmış Uyum İndeksi); TLI: Tucker Lewis Index (Tucker Lewis İndeksi); RFI: Relative Fit Index (Görelilik Uyum İndeksi); IFI: Incremental Fit Index (Fazlalık Uyum İndeksi); RMSEA: Root Mean Square Error of Approximation (Tahmin Hatalarının Ortalamasının Karekökü); SRMR: Standardized Root Mean Square Residual (Standartlaştırılmış Hata Kareleri Ortalamasının Karekökü); PNFI: Parsimony Normed Fit Index (Sıkı Normlaştırılmış Uyum İndeksi); PGFI: Parsimony Goodness of Fit Index (Sıkı İyilik Uyum İndeksi)

Katılımcıların İki Boyutlu Benlik Saygısı ve Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği puanlarının Ruh Sağlığı Sürekliliği puanlarının yordama durumunun incelenmesi için oluşturulan Yapısal Eşitlik Modeli Şekil 5'te gösterilmektedir. Katılımcı verileriyle oluşturulan modelin uyum iyiliği indeksleri ve yordayıcılığı ise Tablo 17 ve Tablo 18'de gösterilmektedir.



Şekil 5: İki Boyutlu Benlik Saygısı ve Ölüm Farkındalığı Ölçeği Puanlarının Ruh Sağlığı Sürekliliği Puanlarını Yordama Durumuna İlişkin Path Diagramı

Tablo 17.

Yapısal eşitlik modeline ait uyum iyiliği indeksleri

χ^2/df	GFI	AGFI	NFI	RMSEA
3,029	0,954	0,910	0,875	0,077

Tablo 18.

Katılımcıların iki boyutlu benlik saygısı ve çok boyutlu ölüm farkındalığı ölçeği puanlarının ruh sağlığı sürekliliği puanlarını yordama durumu

	Tahminci	Std. Hata	p
İki Boyutlu Benlik Saygısı Ölçeği	0,315	0,045	0,000*
Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği	-2,528	1,226	0,039*

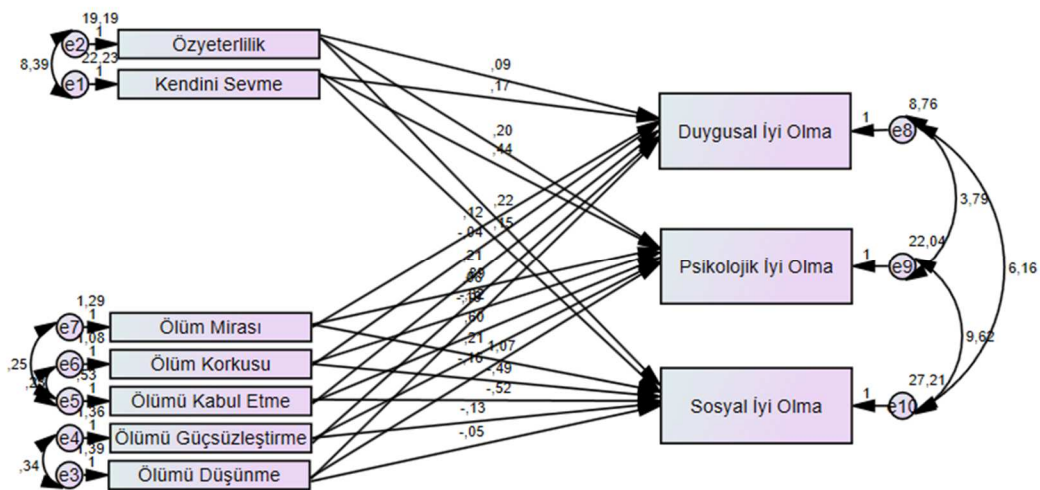
* $p < 0,05$

Tablo 17’de gösterilen katılımcıların, İki Boyutlu Benlik Saygısı ve Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği puanlarının Ruh Sağlığı Sürekliliği puanlarını yordama durumuna ilişkin bulgular incelendiğinde modele ait uyum iyiliği indekslerinin uygun olduğu görülmüştür.

Tablo 18’de gösterildiği üzere ise katılımcıların İki Boyutlu Benlik Saygısı puanlarının Ruh Sağlığı Sürekliliği puanlarını pozitif yönlü, Çok Boyutlu Ölüm

Farkındalığı puanlarının ise Ruh Sağlığı Sürekliliğini negatif yönlü yordadığı tespit edilmiştir ($p<0,05$). Bir başka ifadeyle katılımcıların İki Boyutlu Benlik Saygısı arttığında, Ruh Sağlığı Sürekliliğinin arttığı, Ölüm Farkındalığı arttığında ise Ruh Sağlığı Sürekliliğinin azaldığı saptanmıştır.

Ölçeklerin alt boyutları üzerinden birbirleriyle olan yordayıcılığını incelemek için ise ilave bir model oluşturulmuştur. Modelde katılımcıların Kendini Sevme ve Özyeterlik ile Ölüm Mirası, Ölüm Korkusu, Ölümü Kabul Etme, Ölümü Güçsüzleştirme ve Ölümü Düşünme puanlarının Duygusal İyi Olma, Psikolojik İyi Olma ve Sosyal İyi Olma puanlarını yordama durumu incelenmiştir. Şekil 6'da İki Boyutlu Benlik Saygısı ve Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçek alt boyutlarının Ruh Sağlığı Sürekliliği Ölçeği alt boyutlarını yordama durumuna ilişkin path diagramı gösterilmektedir.



Şekil 6: İki Boyutlu Benlik Saygısı ve Ölüm Farkındalığı Ölçek Alt Boyutlarının Ruh Sağlığı Sürekliliği Alt Boyutlarını Yordama Durumuna İlişkin Path Diagramı

Tablo 19'da katılımcıların Kendini Sevme ve Özyeterlik ile Ölüm Mirası, Ölüm Korkusu, Ölümü Kabul Etme, Ölümü Güçsüzleştirme ve Ölümü Düşünme puanlarının Duygusal İyi Olma, Psikolojik İyi Olma ve Sosyal İyi Olma puanlarını yordama durumu gösterilmektedir.

Tablo 19.

Katılımcıların iki boyutlu benlik saygısı ve çok boyutlu ölüm farkındalığı ölçek alt boyut puanlarının ruh sağlığı sürekliliği alt boyut puanlarını yordama durumu

		Tahminci	SH	p
Özyeterlik	Duygusal	0,088	0,042	0,038*
Kendini Sevme	İyi Olma	0,171	0,041	0,000*
Özyeterlik	Psikolojik	0,196	0,067	0,003*
Kendini Sevme	İyi Olma	0,437	0,065	0,000*
Özyeterlik	Sosyal	0,219	0,074	0,003*
Kendini Sevme	İyi Olma	0,152	0,072	0,034*
Ölüm Mirası		0,122	0,156	0,436
Ölüm Korkusu		-0,04	0,190	0,833
Ölümü Kabul Etme	Duygusal	0,213	0,250	0,396
Ölümü Güçsüzleştirme	İyi Olma	0,077	0,151	0,609
Ölümü Düşünmeme		-0,194	0,149	0,194
Ölüm Mirası		0,890	0,248	0,000*
Ölüm Korkusu		-0,322	0,302	0,285
Ölümü Kabul Etme	Psikolojik	0,600	0,397	0,131
Ölümü Güçsüzleştirme	İyi Olma	0,208	0,240	0,387
Ölümü Düşünmeme		-0,158	0,237	0,505
Ölüm Mirası		1,072	0,275	0,000*
Ölüm Korkusu		-0,494	0,335	0,141
Ölümü Kabul Etme	Sosyal	-0,521	0,441	0,238
Ölümü Güçsüzleştirme	İyi Olma	-0,133	0,267	0,617
Ölümü Düşünmeme		-0,053	0,263	0,842

* $p < 0,05$

Tablo 19 incelendiğinde, katılımcıların İki Boyutlu Benlik Saygısı Ölçeğinde bulunan Özyeterlik alt boyutundan almış oldukları puanların Ruh Sağlığı Sürekliliği Ölçeğinde bulunan Duygusal İyi Olma, Psikolojik İyi Olma ve Sosyal İyi Olma alt boyutlarından aldıkları puanları istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ve pozitif yönde yordadığı saptanmıştır ($p < 0,05$). Katılımcıların Özyeterlik puanlarında meydana gelecek olan 1 birimlik artış, Duygusal İyi Olma

puanlarını 0,088 birim, Psikolojik İyi Olma puanlarını 0,196 birim ve Sosyal İyi Olma puanlarını 0,219 birim artırmaktadır.

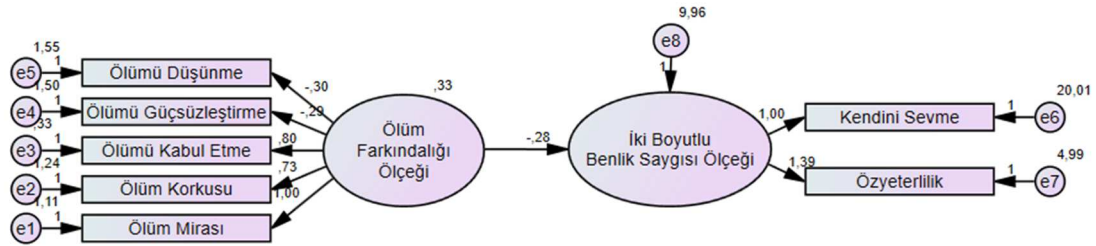
Benzer şekilde katılımcıların İki Boyutlu Benlik Saygısı Ölçeğinde bulunan Kendini Sevme alt boyutundan almış oldukları puanların Ruh Sağlığı Sürekliliği Ölçeğinde bulunan Duygusal İyi Olma, Psikolojik İyi Olma ve Sosyal İyi Olma alt boyutlarından aldıkları puanları istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ve pozitif yönde yordadığı tespit edilmiştir ($p<0,05$). Katılımcıların Kendini Sevme alt boyutundan aldıkları puanların 1 birim artması, Duygusal İyi Olma puanlarını 0,171 birim, Psikolojik İyi Olma puanlarını 0,437 birim ve Sosyal İyi Olma puanlarını 0,152 birim artırmaktadır.

Katılımcıların Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeğinde yer alan Ölüm Mirası, Ölüm Korkusu, Ölümü Kabul Etme, Ölümü Güçsüzleştirme ve Ölümü Düşünmeme alt boyutlarından aldıkları puanların Ruh Sağlığı Sürekliliği Ölçeğinde bulunan Duygusal İyi Olma alt boyutu puanlarını anlamlı düzeyde yordamadığı saptanmıştır ($p>0,05$).

Katılımcıların Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeğinde yer alan Ölüm Mirası alt boyutundan aldıkları puanların Ruh Sağlığı Sürekliliği Ölçeğinde yer alan Psikolojik İyi Olma ve Sosyal İyi Olma alt boyut puanlarını istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ve pozitif yönde yordadığı tespit edilmiştir ($p<0,05$). Katılımcıların Ölüm Mirası alt boyutundan aldıkları puanın 1 birim artması sonucunda Psikolojik İyi Olma alt boyutundan aldıkları puanlar 0,89 birim, Sosyal İyi Olma alt boyutundan aldıkları puanlar ise 1,072 birim artış göstermektedir.

Katılımcıların Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeğinde yer alan Ölüm Korkusu, Ölümü Kabul Etme, Ölümü Güçsüzleştirme ve Ölümü Düşünmeme alt boyutlarından aldıkları puanların Ruh Sağlığı Sürekliliği Ölçeğindeki Psikolojik İyi Olma ve Sosyal İyi Olma boyutlarından aldıkları puanları istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yordamadığı saptanmıştır ($p>0,05$).

Katılımcıların Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği puanlarının İki Boyutlu Benlik Saygısı puanlarını yordama durumunun incelenmesine ilişkin oluşturulan model Şekil 7’de gösterilmektedir. Oluşturulan modelin uyum iyiliği indeksleri ve yordama durumu Tablo 20 ve Tablo 21’de sunulmaktadır.



Şekil 7: Ölüm Farkındalığı Ölçeği Puanlarının İki Boyutlu Benlik Saygısı Ölçeği Puanlarını Yordama Durumuna İlişkin Path Diagramı

Tablo 20.

Ölüm farkındalığı ve iki boyutlu benlik saygısı modeli uyum iyiliği indeksleri

χ^2/df	GFI	AGFI	NFI	RMSEA
9,338	0,911	0,808	0,577	0,155

Tablo 21.

Katılımcıların çok boyutlu ölüm farkındalığı ölçeği puanlarının iki boyutlu benlik saygısı ölçeği puanlarını yordama durumu

	Tahminci	Std. Hata	p
Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği	-0,285	0,714	0,690

* $p < 0,05$

Katılımcıların Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği puanlarının İki Boyutlu Benlik Saygısı Ölçeği puanlarını yordama durumuna ilişkin bulgular incelendiğinde modele ait uyum iyiliği indekslerinin uygun olmadığı görülmüş, ayrıca ölçek puanları arasında anlamlı düzeyde yordama durumunun bulunmadığı tespit edilmiş ve söz konusu modelin incelenebilir olmadığı sonucuna varılmıştır.

5. BÖLÜM

TARTIŞMA

Bu çalışmada yetişkinlerde Benlik Saygısı ve Ölüm Farkındalığı kavramlarının Ruh Sağlığı ile ilişkileri ve yordayıcı etkileri incelenmiştir. Benlik Saygısı ve Ölüm Farkındalığı kavramları farklı alt boyutlar üzerinden ele alınmış, Ruh Sağlığı ve İyi Olma halleriyle olan ilişkileri ve yordayıcı etkileri de incelenerek araştırma denencelerine cevap aranmıştır. Çalışmada ayrıca kavramların farklı demografik özelliklerle olan ilişkileri de incelenmiştir. Bu bölümde araştırmadan elde edilen bulgulara dayanarak denencelerle ilgili ulaşılan sonuçlar ilgili alanyazın çerçevesinde tartışılmıştır.

5.1 Tartışma

Araştırma demografik özellikler üzerinden incelendiğinde katılımcıların *cinsiyet medeni durum, aylık gelir, birlikte yaşanan kişi, İstanbul ve Antalya ilinde yaşama durumu* ile Ruh Sağlığı Sürekliliği, Duygusal, Psikolojik ve Sosyal İyi Olma halleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulgusuna rastlanmamıştır. Katılımcıların *cinsiyet, eğitim, çalışma, aylık gelir, İstanbul ve Antalya ilinde yaşama durumu* ile İki Boyutlu Benlik Saygısı, Kendini Sevmeye ve Özyeterlik puanları arasında da istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Ayrıca katılımcıların *medeni durum, çocuk sahibi olma, aylık gelir, psikolojik rahatsızlık öykü durumu* ile Ölüm Farkındalığı, Ölüm Mirası, Ölüm Korkusu, Ölümü Kabul Etme, Ölümü Güçsüzleştirme, Ölümü Düşünmeme puanları arasında da istatistiksel olarak anlamlı bir farka ulaşılmamıştır.

Farklı demografik özellikler ile bu çalışmada ele alınan kavramlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edilen bulgular ise şu şekildedir:

Çocuğu olan katılımcıların Ruh Sağlığı Sürekliliği puanları çocuğu olmayan katılımcılara oranla daha yüksektir. Ailesinde psikolojik rahatsızlık öyküsü olan katılımcıların Duygusal İyi Olma puanları olmayanlara göre daha yüksektir. 46 ve üstü yaşlardaki katılımcıların Psikolojik İyi Olma puanları, 46 yaş altındaki katılımcılara oranla daha yüksektir. Çocuğu olan katılımcıların Psikolojik ve Sosyal İyi Olma puanları çocuğu olmayan katılımcılara oranla daha yüksektir. İlköğretim mezunu katılımcıların Psikolojik ve Sosyal İyi Olma puanları diğer eğitim düzeyi gruplarındaki katılımcılara oranla daha yüksektir. Çalışmayan katılımcıların Psikolojik İyi Olma puanları çalışanlara göre daha yüksektir. Psikolojik rahatsızlık öyküsü olmayan katılımcıların Psikolojik İyi Olma puanları olanlara göre daha yüksektir.

36 ve üstü yaşlardaki katılımcıların İki Boyutlu Benlik Saygısı puanları, 36 yaş altındaki katılımcılara oranla daha yüksektir. 46 ve üstü yaşlardaki katılımcıların Kendini Sevme puanları, 46 yaş altındaki katılımcılara oranla daha yüksektir. 25 ve altı yaşlardaki katılımcıların Özyeterlik puanları, 36 yaş üzerindeki katılımcılara oranla daha düşüktür. Evli ve boşanmış/dul olan katılımcıların İki Boyutlu Benlik Saygısı, Kendisi Sevme ve Özyeterlik puanları bekâr katılımcılara oranla daha yüksektir. Çocuğu olan katılımcıların İki Boyutlu Benlik Saygısı, Kendini Sevme ve Özyeterlik puanları çocuğu olmayan katılımcılara oranla daha yüksektir. Tek başına yaşayan katılımcıların İki Boyutlu Benlik Saygısı ve Özyeterlik puanları anne-babasıyla ve kardeş/arkadaşlarıyla yaşayanlara göre daha yüksektir. Psikolojik rahatsızlık öyküsü olmayan katılımcıların İki Boyutlu Benlik Saygısı ve Kendini Sevme puanları olanlara göre daha yüksektir. Ailesinde psikolojik rahatsızlık öyküsü olmayan katılımcıların İki Boyutlu Benlik Saygısı ve Kendini Sevme puanları olanlara göre daha yüksektir.

Kadın katılımcıların Ölüm Korkusu ve Ölüm Kabul Etme puanları erkek katılımcılara oranla daha yüksek, Ölümü Güçsüzleştirme puanları daha düşüktür. İstanbul ilinde yaşayan katılımcıların Ölüm Mirası ve Ölümü Kabul Etme puanları Antalya ilinde yaşayanlara oranla daha yüksek, Ölümü Güçsüzleştirme puanları ise daha düşüktür. 25 ve altı yaşlardaki katılımcıların Ölüm Mirası puanları, 36-45 yaş arası katılımcılara oranla daha yüksektir.

İlköğretim mezunu katılımcıların Ölümü Kabul Etme puanları diğer eğitim düzeyindeki katılımcılardan daha düşüktür. Tek başına yaşayan katılımcıların Ölümü Güçsüzleştirme puanları diğer katılımcılara oranla daha yüksektir. Çalışmayan katılımcıların Ölüm Mirası puanları çalışan katılımcılara göre daha yüksek, Ölümü Güçsüzleştirme ve Ölümü Düşünmeme puanları daha düşüktür. Ailesinde psikolojik rahatsızlık öyküsü olan katılımcıların Ölüm Korkusu ve Ölümü Kabul Etme puanları olmayanlara göre daha yüksektir.

Araştırmadan elde edilen bulgular bütüncül olarak değerlendirildiğinde;

Ruh Sağlığı Sürekliliği ile Duygusal, Psikolojik ve Sosyal İyi Olma halleriyle ortak ilişki içerisinde olan bir demografik değişkene ulaşılamamıştır. Katılımcılar psikolojik rahatsızlık öyküleri değişkeni harici değerlendirildiğinde Duygusal İyi Olma ile istatistiksel olarak anlamlı ilişkide olan bir demografik değişkene rastlanmamıştır. Çocuk sahibi olma durumu Ruh Sağlığı, Psikolojik ve Sosyal İyi Olma haliyle anlamlı ilişkide olan tek demografik özellik olarak tespit edilmiştir. Eğitim durumu ise Psikolojik ve Sosyal İyi Olma haliyle anlamlı ilişkide olan demografik özellik olarak tespit edilmiştir. İlkokul mezunu katılımcıların diğer eğitim düzeylerindeki katılımcılardan daha yüksek Psikolojik ve Sosyal İyi Olma puanına sahip olduğu görülmüştür.

Araştırma kapsamındaki demografik özellikler doğrultusunda elde edilen bulgular alanyazındaki yakın dönem araştırmalarla karşılaştırıldığında benzerlikler olduğu kadar tezatlıklar da göze çarpmıştır. Örneğin Cinsiyet ile Duygusal İyi Olma hali arasında ilişki tespit edilen çalışmalar (Gündoğdu ve Yavuzer, 2012; Dilmaç ve Bozgeyikli, 2009; Cenkseven ve Akbaş, 2007) bulunuyorken bu çalışmadaki gibi ilişki tespit edilmeyen çalışmaların da (Güner ve Bozkurt, 2018; Uçan ve Esen, 2015; Solmaz, 2014; Güler ve Gazioğlu, 2008;) olduğu görülmüştür. Kavramlar arası ilişkilerin kapsayıcı düzeyde araştırıldığı çalışmalara bu bölümde yer verilmiştir.

Duygusal İyi Olmanın Cinsiyet açısından incelendiği, 12598 katılımcı ile yapılan bir meta-analiz çalışmasında (Kasapoğlu ve Kış, 2016) kavramlar arasında önemli düzeyde bir anlamlı ilişkiye rastlanmamıştır. Diener ve Ryan

(2009) tarafından Duygusal İyi Olma kavramının uluslararası alanyazın taramasıyla çok yönlü ele alındığı ve genel bir bakışın verildiği çalışmada (Gencer, 2018) Duygusal İyi Olma ile cinsiyet, yaş, gelir düzeyi ve eğitim durumu arasında önemli, tutarlı ve kuvvetli düzeyde bir ilişki olmadığı belirtilmiştir. Bu sonuç araştırmadan elde edilen bulgular ile uyumluluk göstermektedir. Öte yandan araştırma bulgularında ulaşılamayan Duygusal İyi Olma ile evlilik ve çalışma durumu ilişkisinin Diener ve Ryan tarafından tutarlı düzeyde olduğu belirtilmiştir.

Alanyazındaki çalışmalarda Psikolojik İyi Olma ile cinsiyet arasında da tutarlı bir ilişkiye rastlanmamıştır. Ryff ve Singer (2006) tarafından yapılan çalışmada orta dönem yetişkinlerin yaşamın anlamı ve olumlu sosyal ilişkiler sebebiyle psikolojik iyi olma durumlarının gençlere göre daha yüksek olduğu sonucuna varılmıştır (Göcen, 2013). Bu araştırmada elde edilen bulgularla alanyazın arasında paralellik gözlemlenmiştir. Öte yandan kimi çalışmalarda (Göcen, 2013; Shapiro ve Keyes, 2007) gelir düzeyi ve medeni durum ile Psikolojik İyi Olma arasında anlamlı ilişki tespit edilirken, kimi çalışmalarda (Cenkseven ve Akbaş, 2007) akademik ve sosyo ekonomik statü açısından bu araştırmada olduğu gibi anlamlı bir yordayıcı etkiye ulaşılamamıştır.

Sosyal İyi Olma kavramı alanyazında farklı kültürlerde yapılan çalışmalarda farklı bulgularla ortaya konmuştur. Shapiro ve Keyes (2007) tarafından yapılan çalışmada evlilik ile Sosyal İyi Olma kavramı arasında anlamlı bir ilişki saptanırken, Jager ve arkadaşları (2008) tarafından Güney Afrika'da yapılan bir çalışmada ise evlilik, çalışma durumu ve sosyoekonomik statü ile anlamlı ilişki tespit edilmiş, yaş ve cinsiyet açısından anlamlı ilişki bulunmamıştır. Benzer şekilde İran'da Mozaffari ve arkadaşları (2014) tarafından hemşirelerle yapılan bir çalışmada ise Sosyal İyi Olma kavramının yaş, cinsiyet, çalışma durumu, gelir düzeyi ile anlamlı düzeyde ilişkili olduğu ancak medeni durum ve ebeveynlerinin ve eşlerinin eğitim durumlarıyla anlamlı ilişkiye rastlanmamıştır. Yurcu ve arkadaşları (2015) tarafından Türk otel çalışanlarının Sosyal İyi Olma algılarının demografik değişkenler açısından incelendiği çalışmada ise Sosyal İyi Olma ile cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, yaş ve gelir düzeyleri arasında anlamlı düzeyde bir ilişki tespit edilmemiştir.

Bu araştırma kapsamında Sosyal İyi Olma ile yaş, cinsiyet, gelir düzeyi, çalışma durumu açısından anlamlı düzeyde bir ilişki görülmezken, çocuk sahibi olma durumu ve eğitim durumu açısından anlamlı düzeyde bir ilişki tespit edilmiştir. Çocuğu olan ve ilköğretim mezunu olan katılımcıların Psikolojik ve Sosyal İyi Olma halinin diğer katılımcılara oranla anlamlı düzeyde yüksek olduğu sonucuna varılmıştır.

Eğitim ile yaşam memnuniyetsizliğinin ters yönlü ilişkisi tarih boyunca birçok farklı disiplinlerde tartışılan bir konu olmuştur. “*Cehalet mutluluktur*” veya Flaubert’in “*Aptal olmak, bencil olmak ve iyi sağlık sahibi olmak mutluluk için üç şarttır, ancak aptallık eksik olursa, hepsi kaybolur*” sözleri eğitim ile mutluluk arasındaki bakış açısını ortaya koymuştur. Öte yandan zaman içerisinde yapılan çalışmalarda eğitim ile duygusal iyi olma hali arasında zayıf ama olumlu yönde ilişkiler saptanmıştır. Özellikle duygusal zekâ ve duygusal iyi olma ilişkisinin tutarlı ilişkilerini ortaya koyan çalışmaların ardından bu bakış açıları geçerliliğini yitirmiştir (Gencer, 2018).

Bu araştırma kapsamında eğitim durumu ile Duygusal İyi Olma arasında anlamlı düzeyde bir ilişkiye rastlanmamıştır. Öte yandan eğitim düzeyi ile Psikolojik ve Sosyal İyi Olma arasında anlamlı düzeyde ilişki tespit edilmiştir. Bu durum cehalet ve mutluluk kavramları arasındaki ilişkilerin araştırıldığı çalışmalar gibi cehalet ile bireysel ve sosyal işlevselliğin araştırılacağı çalışmaların da yapılmasının gerekli olduğunu düşündürmektedir.

Bu çerçevede araştırma sonucunda Sosyal İyi Olma ve Ruh Sağlığı Sürekliliği sonuçlarının Psikolojik İyi Olma bulguları içerisinde yer alıyor olması ölçeğin Psikolojik İyi Olma açısından daha etkin ve kapsayıcı yapıya sahip olduğunu akla getirmektedir. Ayrıca çocuk sahibi olan katılımcıların Ruh Sağlığı, Psikolojik ve Sosyal İyi Olma boyutlarından, ilköğretim mezunu katılımcıların ise Psikolojik ve Sosyal İyi Olma boyutlarından anlamlı düzeyde yüksek puan almalarının bu kavramların Türk kültürü açısından incelenmesi gerektiğini ortaya çıkarmaktadır. Bu yönde çalışmaların yapılması, Türk insanının çocuk sahibi olma isteği ve eğitime bakış açısının farklı boyutlardaki iyi olma hallerine etkisini ortaya koyması açısından fayda sağlayacağı düşünülmektedir.

Araştırma bulgularına göre, çocuk sahibi olma durumu, medeni durum ve yaş demografik değişkenleri ile Benlik Saygısı, Kendini Sevme ve Özyeterlik arasında anlamlı düzeyde ilişki saptanmıştır. Bekâr olmayan, çocuk sahibi olan, orta yetişkin ve üzeri yaş grubundaki katılımcıların Benlik Saygısı, Kendini Sevme ve Özyeterlik düzeyleri arasında istatistiksel olarak pozitif yönlü ve anlamlı düzeyde ilişki tespit edilmiştir. Öte yandan araştırma bulgularında Ölüm Farkındalığı ve alt boyutlarıyla ortak ilişkisi saptanan bir demografik özelliğe rastlanmamıştır. Her ne kadar alt boyutlarla anlamlı düzeyde ilişkisi tespit edilen demografik özellikler mevcut olsa da bu özelliklerin tüm boyutlarla ortak etkileşim içerisinde olmadığı tespit edilmiştir.

Araştırma kapsamındaki demografik özelliklere ilişkin son yıllarda yapılmış olan alanyazın çalışmalarında cinsiyet, yaş, medeni durum ve eğitim düzeyi gibi kavramlar benlik saygısıyla ilişkileri en sık gözlemlenen değişkenler olarak tespit edilmiştir. Saygılı ve arkadaşları (2015) tarafından yapılan çalışmada kadın, evli, yaş grubu ve eğitim düzeyi yüksek olan katılımcıların benlik saygısı düzeylerinin yüksek olduğu tespit edilmiştir. Farklı meslek ve sosyal çevrelerden katılımcılarla yapılan çalışmalarda ise farklı sonuçlar saptanmıştır. Aktaş ve Erhan (2015) tarafından yapılan çalışmada kadın ve yaş grubu yüksek olan katılımcıların benlik saygılarının yüksek olduğu saptanırken Aydoğan (2016) tarafından profesyonel futbolcularla yapılan bir çalışmada ise evli ve gelir düzeyi yüksek olan katılımcıların benlik saygılarının yüksek olduğu tespit edilmiş ancak eğitim düzeyi ile benlik saygısı arasında bir ilişkiye rastlanmamıştır. Erbil ve Bostan (2004) tarafından hemşirelerle yapılan bir çalışmada benlik saygısı ile yaş, medeni durum ve sahip olunan çocuk sayısı arasında anlamlı düzeyde bir ilişki tespit edilmiştir. Öte yandan Uğurlu ve arkadaşları (2003) tarafından hemşirelerle yapılan bir çalışmada ise bekâr katılımcıların evli olanlardan daha yüksek benlik saygısına sahip olduğu sonucuna varılmıştır.

Bu çerçevede araştırmadan elde edilen bulgularla alanyazın çalışmalarının büyük ölçüde paralellik gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır. Bu araştırma sonucunda tespit edilen yaş yüksekliği ve evliliğin benlik saygısı ile pozitif yöndeki anlamlı ilişkisi alanyazındaki çalışmalarda da sıklıkla saptanmıştır.

Öte yandan bu araştırma sonucunda ulaşılan çocuk sahibi olma durumunun benlik saygısı ile pozitif yöndeki anlamlı ilişkisine yönelik olarak bu kavrama odaklanmış alanyazındaki çalışmaların yetersizliği sebebiyle sağlıklı bir sonuca ulaşılamamıştır.

Araştırma kapsamındaki kavramlar korelasyon ilişkileri üzerinden incelendiğinde katılımcıların Benlik Saygısı ve alt boyutları ile Ruh Sağlığı Sürekliliği ve alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü ilişki bulunduğu sonucuna ulaşılmıştır. Katılımcıların Benlik Saygısı, Kendini Sevme ve Özyeterlik puanları arttıkça, Ruh Sağlığı Sürekliliği, Duygusal, Psikolojik ve Sosyal İyi Olma puanları da artmaktadır. Katılımcıların Ölüm Farkındalığı ve Ölümü Düşünmeme puanları ile Ruh Sağlığı Sürekliliği ve alt boyut puanları arasında ve Benlik Saygısı, Kendini Sevme ve Özyeterlik ile Ölüm Farkındalığı, Ölüm Mirası ve Ölümü Kabul Etme puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkiye rastlanmamıştır. Katılımcıların Ölüm Mirası puanları arttıkça, Ruh Sağlığı Sürekliliği, Duygusal, Psikolojik, Sosyal İyi Olma puanları da artmakta, Ölüm Korkusu puanları arttıkça ise düşmektedir. Ayrıca Ölümü Kabul Etme puanları arttıkça, Psikolojik İyi Olma puanları da artmakta, Ölümü Güçsüzleştirme puanları arttıkça ise Ruh Sağlığı Sürekliliği ve Sosyal İyi Olma puanları düşmektedir. Katılımcıların Benlik Saygısı ve Kendini Sevme puanları arttıkça, Ölümü Düşünmeme puanları artmakta, Ölümü Güçsüzleştirme puanları düşmektedir. Ayrıca Benlik Saygısı ve Özyeterlik puanları arttıkça, Ölüm Farkındalığı puanları düşmektedir.

Araştırma kavramları yapısal eşitlik modellemesiyle elde edilen yordama bulguları üzerinden incelendiğinde Ölüm Mirası, Ölüm Korkusu, Ölümü Kabul Etme, Ölümü Güçsüzleştirme ve Ölümü Düşünmeme boyutlarının, Duygusal İyi Olma boyutunu anlamlı düzeyde yordamadığı; Ölüm Korkusu, Ölümü Kabul Etme, Ölümü Güçsüzleştirme ve Ölümü Düşünmeme boyutlarının ise Psikolojik ve Sosyal İyi Olma boyutlarını anlamlı düzeyde yordamadığı sonuçlarına ulaşılmıştır.

Öte yandan Kendini Sevme ve Özyeterlik boyutlarının, Duygusal, Psikolojik ve Sosyal İyi Olma boyutlarını anlamlı düzeyde ve pozitif yönde yordadığı

sonucuna ulaşılmıştır. Katılımcıların Kendini Sevme puanlarının 1 birim artması, Duygusal İyi Olma puanlarını 0,171 birim, Psikolojik İyi Olma puanlarını 0,437 birim ve Sosyal İyi Olma puanlarını 0,152 birim artırdığı, Özyeterlik puanlarının 1 birim artması, Duygusal İyi Olma puanlarını 0,088 birim, Psikolojik İyi Olma puanlarını 0,196 birim ve Sosyal İyi Olma puanlarını 0,219 birim artırdığı, Ölüm Mirası puanlarının 1 birim artması ise Psikolojik İyi Olma puanlarını 0,89 birim, Sosyal İyi Olma puanlarını 1,072 birim artırdığı sonuçlarına ulaşılmıştır.

Ölçek geneli üzerinden yapısal eşitlik modellemesiyle incelenen kavramlarda ise Benlik Saygısının, Ruh Sağlığı Sürekliliğini anlamlı düzeyde ve pozitif yönde yordadığı, Ölüm Farkındalığının ise Ruh Sağlığı Sürekliliğini anlamlı düzeyde ve negatif yönde yordadığı sonucuna ulaşılmıştır. Katılımcıların Benlik Saygısı puanlarının 1 birim artması, Ruh Sağlığı Sürekliliği puanlarını 0,315 birim artırdığı ancak Ölüm Farkındalığı puanlarının 1 birim artmasının Ruh Sağlığı Sürekliliği puanlarını 2,528 birim düşürdüğü tespit edilmiştir.

Araştırmadan elde edilen bulgular bütüncül olarak değerlendirildiğinde;

Araştırma bulgularına göre, Benlik Saygısı, Kendini Sevme ve Özyeterlik ile Ruh Sağlığı Sürekliliği, Duygusal, Psikolojik ve Sosyal İyi Olma arasında anlamlı düzeyde ilişki ve pozitif yönlü yordayıcılık etkisi tespit edilmiştir. Benlik Saygısının Ruh Sağlığı üzerinde orta düzey pozitif yordayıcı etkiye; Kendini Sevmenin Psikolojik İyi Olma üzerinde orta düzey, Duygusal ve Sosyal İyi Olma üzerinde düşük düzey pozitif yönlü yordayıcı etkiye; Özyeterliğin ise Duygusal, Psikolojik ve Sosyal İyi Olma hali üzerinde düşük düzey pozitif yönlü yordayıcı etkiye sahip olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Araştırma bulguları neticesinde ulaşılan sonuçlar ile Benlik Saygısı ile Ruh Sağlığı ve İyi Olma hali arasındaki ilişkilerin incelendiği alanyazın çalışmaları arasında uyumluluk gözlemlenmiştir. Doğan ve Eryılmaz (2013) tarafından iki boyutlu benlik saygısı ve alt boyutları ile öznel iyi oluş arasındaki ilişkilerin incelendiği çalışmada benlik saygısı, kendini sevme ve özyeterlik ile duygusal iyi olma hali arasında anlamlı ilişki ve pozitif yönlü yordayıcı etki tespit

edilmiştir. Güler ve Gazioğlu (2008) tarafından yapılan çalışmada benlik saygısı ile duygusal iyi olma hali arasında yüksek düzeyde anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Tonga ve Halisdemir (2017) tarafından ergenlerle yapılan bir çalışmada ise benzer şekilde benlik saygısı ile duygusal iyi olma arasında istatistiksel olarak yüksek düzeyde pozitif yönlü anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Benzer şekilde yurt dışı alanyazındaki birçok çalışmada (Stupnisky vd., 2013; Platten vd., 2013; Padhy vd., 2011; Lyubomirsky vd., 2006) benlik saygısı ve iyi olma halleri arasındaki pozitif yönlü anlamlı ilişki ortaya konmuştur. Bu çalışma kapsamında ele alınan Kendini Sevme, kişinin iyi ve kötü yanlarıyla birlikte kendini kabul etmesi, değerli bulması ve onaylaması; Özyeterlik ise kişinin kendini etkili ve yetkin görme hissiyle istediği sonuçlara ulaşma konusunda olumsuz yanlarını kabul ederek kendine takındığı olumlu ve olumsuz yaklaşımlar olarak tanımlanmaktadır. Kılınç (2017) tarafından yapılan bir çalışmada özyeterlik ile pozitif iyi olma arasında anlamlı ilişki ve düşük düzey yordayıcılık tespit edilmiştir. Kişinin kendini kabulü olarak tanımlanan Kendini Sevme kavramı Aydemir ve Bayram (2016) tarafından ele alınmış ve yapısal eşitlik modellemesiyle kendini sevme, kendini affetme ve yalnızlık kavramları arasında yordayıcı etkiler incelenmiş, kavramlar arasında iç içe ilişki tespit edilmiştir. Bu araştırmada ulaşılan sonuçlar alanyazındaki çalışmalarla benzerlikler göstermiştir. Araştırmada tespit edilen pozitif yönlü anlamlı ilişki alanyazın çalışmalarıyla uyushmasına rağmen kavramlar arasında düşük ve orta düzey yordayıcı etkinin gözlemlenmemesi sebebiyle bazı araştırmalardan farklılaşmıştır.

Araştırma bulgularında Ölüm Farkındalığı ve alt boyutları ile Ruh Sağlığı ve alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler görülmesine rağmen tüm alt boyutlar arasında yordayıcı etki saptanmamıştır. Yapısal eşitlik modellemesiyle Ölüm Farkındalığının Ruh Sağlığı Sürekliliği üzerinde negatif yönlü anlamlı ve kuvvetli bir yordayıcı etkiye sahip olduğu tespit edilmiştir. Alt boyutlar açısından ise sadece Ölüm Mirasının Psikolojik ve Sosyal İyi Olma üzerinde pozitif yönlü, anlamlı ve yüksek düzeyde yordayıcı etkiye sahip olduğu görülmüştür. Araştırma bulgularında Ölüm Farkındalığı ve Benlik Saygısı arasında anlamlı düzeyde bir yordayıcı etkiye rastlanmamıştır.

Araştırma bulgularında tespit edilen Ölüm Korkusu ile Ruh Sağlığı ve Duygusal, Psikolojik ve Sosyal İyi Olma arasındaki negatif yönlü istatistiksel olarak anlamlı ilişki alanyazındaki çalışmalarla (Yıldız ve Bulut, 2017; MacDougall ve Farreras, 2016; Iverach vd., 2014; Abdel-Khalek, 2002) paralellik göstermiştir. Öte yandan bu araştırma kapsamında ölüm farkındalığının benlik saygısı üzerinde yordayıcı etkiye sahip olmama sonucu ise Bulut ve Kuşat (2018) tarafından benlik saygısının ölüm korkusunu bastırma açısından etkin bir kavram olduğunu savunan çalışma ile tezatlık oluşturmuştur.

Araştırma sonuçları neticesinde alanyazın açısından ölüm kavramı ile ruh sağlığı ilişkisinin farklı boyutlar üzerinden çalışılması gerekliliği açıkça gözlemlenmiştir. Ölüm Farkındalığı ve alt boyutları ile Ruh Sağlığı Sürekliliği ve alt boyutları arasında saptanan istatistiksel olarak anlamlı ilişki yapısal eşitlik modellemesiyle incelendiğinde birçok kavram arasında yordayıcı etkilere rastlanmamıştır. Ölüm Mirasının Psikolojik ve Sosyal İyi Olmaya olan yordayıcı kuvvetli etkisi sebebiyle kavramın Ölüm Farkındalığı ölçeği dışında da ilişkisel analizlerinin yapılması gerektiğini düşündürmüştür. Benlik Saygısı ve Kendini Sevme kavramlarına nazaran çok daha kuvvetli etkiye sahip olduğu tespit edilen Ölüm Farkındalığı ve Ölüm Mirası, Ruh Sağlığı ve İyi Olma halleri açısından üzerinde durulması gereken kavramlar olarak saptanmıştır.

Araştırma kapsamında oluşturulmuş olan modellerin incelenmesi neticesinde Ölüm Mirasının Psikolojik ve Sosyal İyi Olma halini yüksek düzeyde, pozitif yönde ve anlamlı olarak yordamasına karşın Ölüm Farkındalığının Ruh Sağlığını negatif yönde ve çok daha kuvvetli düzeyde yordadığı sonucuna ulaşılmıştır. Ölüm Farkındalığı ölçeği içerisinde yer alan Ölüm Korkusu kavramının ise İyi Olma halleri üzerinde negatif yönlü anlamlı ilişkiye sahip olmasına karşın yapısal eşitlik modellemesi sonucunda anlamlı düzeyde yordayıcılık etkisi saptanmamıştır. Bu durum Ölüm kavramının gözlenen değişkenler kadar gizil değişkenlere de sahip olduğunu ve bu gizil değişkenlerin Ruh Sağlığı üzerinde kuvvetli etkiye sahip olduğunu ortaya koymuştur. Alanyazında ölüm kavramını farklı değişkenler üzerinden inceleyen çok boyutlu çalışmalar da (Wittkowski, 2001; Neiyemer vd., 2004)

yapılmış ancak ruh sağlığı üzerinde negatif yönlü anlamlı yordayıcılığa sahip olan tüm gizil değişkenler tam anlamıyla ortaya konamamıştır. Bu gizil değişkenlerin araştırılmasının alanyazına katkı sağlaması yanında ruh sağlığına yönelik kuramsal modeller geliştirilmesi açısından da önemli olduğu düşünölmektedir.

6. BÖLÜM

SONUÇ

Bu çalışmada Ruh Sağlığı Sürekliliği, Duygusal, Psikolojik ve Sosyal İyi Olma halleri, Benlik Saygısı, Ölüm Farkındalığı ve cinsiyet, yaş, medeni durum, çocuk sahibi olma durumu, eğitim düzeyi, çalışma durumu, aylık gelir düzeyi, birlikte yaşanan kişi, yaşanan il ve psikolojik rahatsızlık geçmişi gibi demografik değişkenler arasındaki ilişkiler ve yordayıcı etkiler incelenmiştir. Bu bölümde araştırmadan elde edilen bulgulara dayanarak denencelerle ilgili ulaşılan sonuçlara, açıklamalara ve benzer araştırmalara yönelik önerilere yer verilmiştir.

6.1 Sonuç

Bu araştırmada; alanyazında sıklıkla Duygusal İyi Olma haliyle ölçümlenen kavramların çalışma sonuçlarına göre Psikolojik İyi Olma hali ile ilişkide olduğu; mutluluk ve haz gibi Duygusal İyi Olma kavramları üzerinde Benlik Saygısı, Ölüm Farkındalığı ve alt boyutları ile farklı demografik özelliklerin yordayıcı etkisi olmadığı; çocuk sahibi olma ve ilköğretim mezunu olmanın Ruh Sağlığı, Psikolojik ve Sosyal İyi Olma kavramları ile pozitif yönde anlamlı ilişkide olduğu; benlik saygısının Ruh Sağlığı üzerinde orta düzey ve pozitif yönde yordayıcılığa sahip olduğu ve sadece Kendini Sevme kavramının Psikolojik İyi Olma üzerinde orta düzey pozitif yönde yordayıcılığa sahip olduğu; Ölüm Mirasının Duygusal, Psikolojik ve Sosyal İyi Olma hallerini yüksek düzeyde pozitif yönde yordamasına rağmen Ölüm Farkındalığı kavramının Ruh Sağlığını kuvvetli düzeyde negatif yönde yordadığı ve gizil değişkenlerin etkileri sebebiyle Ölüm Mirası kavramının etkisini yitirmesine sebep olduğu sonuçlarına varılmıştır.

6.2 Öneriler

Araştırmada elde edilen sonuçlar bütüncül olarak değerlendirildiğinde ve Türk kültürüne ait dünya görüşleri de göz önünde bulundurulduğunda bu çalışmada da yer verilen ve Şekil 4'te gösterilen Dehşet Yönetimi Kuramı üzerinde durulması gerektiği düşünülmektedir. Freud'un temel dürtü olarak ortaya koyduğu ölüm dürtüsüyle yaşayan insan ölüm gerçeğiyle yüzleşme sonucunda kaygı yaşamakta ve bu durumla baş etmek için iki bileşenli koruma sistemi oluşturmaktadır. DYK'ya göre kültürel dünya görüşünü savunma ve bu görüşlerin sağladığı değer standartlarına uyarak benlik saygısı kazanma olarak geliştirilen döngünün bu çalışmada çocuk sahibi olarak benlik saygısı kazanma yoluyla sağlandığı düşünülmektedir.

Çocuk sahibi olma durumu Ruh Sağlığı Sürekliliği, Psikolojik ve Sosyal İyi Olma hali, Benlik Saygısı, Kendini Sevme ve Özyeterlik kavramlarıyla ortak olarak anlamlı düzeyde ilişkisi gözlemlenen en belirgin demografik özellik olarak tespit edilmiştir. Alanyazındaki İyi Olma ve Benlik Saygısı modelleri, her ne kadar genelleyici yapıda yaklaşım gösterebilir de kültürel yapı etkisini de inkâr etmemektedir. Bu doğrultuda Türk kültüründe çocuk sahibi olma durumunun Ruh Sağlığı, İyi Olma, Benlik Saygısı, Kendini Sevme, Özyeterlik kavramlarına olan çok boyutlu etkisinin ve çocuk sahibi olma isteğinin altında yatan dinamiklerin araştırılacağı çalışmaların Türk insanının ruh sağlığı ve iyi olma yapısını saptamak açısından fayda sağlayacağı düşünülmektedir.

Psikolojik ve Sosyal İyi Olma kavramları ile anlamlı ilişkisi tespit edilen eğitim durumu ise araştırılmasının fayda sağlayacağı düşünülen bir diğer kavramdır. Tarih boyunca *“Cehalet mutluluktur”* veya Flaubert'in *“Aptal olmak, bencil olmak ve iyi sağlık sahibi olmak mutluluk için üç şarttır, ancak aptallık eksik olursa, hepsi kaybolur”* sözleri eğitim kavramının mutlulukla olan ilişkisine dikkat çekmiş ancak eğitimin duygusal iyi olma ile olan zayıf ilişkisi ve duygusal zekâ çalışmaları ile geçerliliğini yitirmiştir. Alanyazında eğitim ve duygusal iyi olma ilişkisinin ortaya konduğu çalışmalar kadar eğitim düzeyi ile bireysel ve sosyal işlevselliğin araştırıldığı yeterli sayıda çalışma bulunmamaktadır. Bu araştırma sonucunda da elde edilen eğitim düzeyi ile Psikolojik ve Sosyal İyi Olma ilişkisi bu anlamda önemlidir. Bu yönde çalışmalar yapılmasının Türk

insanının eğitime bakış açısının farklı boyutlardaki iyi olma hallerine etkisini ortaya koyması açısından faydalı olacağı düşünülmektedir.

Alanyazında Benlik Saygısının Duygusal İyi Olmaya etkisinin incelendiği birçok araştırma olmasına karşın Psikolojik İyi Olmayı yordama etkisinin araştırıldığı yeterli çalışma bulunmamaktadır. Araştırma sonucundan özellikle Benlik Saygısı alt boyutu olan Kendini Sevme kavramının Psikolojik İyi Olma üzerinde orta düzeyde pozitif yönlü yordayıcı etkisi tespit edilmiştir. Kişinin olumlu ve olumsuz yanlarıyla kendisini kabulü olarak tanımlanan bu kavramın özellikle Psikolojik İyi Olma üzerinde diğer kavramlardan daha yüksek bir yordama etkisine sahip olması bu yönde yapılacak olan araştırmaların ruh sağlığına yönelik çalışmalara katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Ölümün varoluşsal bir kavram olması ve insan yaşamındaki tek mutlak kaygı olduğu gerçeği ölümü kendi içerisinde gizil bir kavram olarak karşımıza çıkarmaktadır. Dürtüsel bir yapıya da sahip olan ölüm kavramının çok boyutlu araştırılması ruh sağlığı ve iyi olma hali dinamiklerinin açıklanması açısından önemlidir. Dehşet Yönetimi Kuramı ise insanın ölüm kaygısıyla baş etme sürecini kültürel dünya görüşleri edinerek benlik saygısı kazanma yoluyla açıklamaktadır. Bu çerçevede ölüm kavramıyla ilgili gizil değişkenlerin saptanacağı çalışmalara ek olarak Türk kültür yapısı ve dünya görüşü üzerinden Dehşet Yönetimi Kuramı ile yapılandırılacak çalışmaların yapılmasının ruh sağlığı kuramları açısından faydalı olacağı düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

- Abdel-Khalek, A. M. (2002). Why Do We Fear Death? The Construction and Validation of The Reasons for Death Fear Scale. *Death Studies*, 26, s. 669-680.
- Abdel-Khalek, A. M. (2004). The Arabic Scale of Death Anxiety: Its Development, Validation and Results in Three Arab Countries. *Death Studies*, 28, s. 435-457.
- Akça, F. & Köse, İ. A. (2008). Ölüm Kaygısı Ölçeğinin Uyarlanması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 11, s. 7-16.
- Aktaş, İ. & Erhan, S. E. (2015). Spor Yapan ve Spor Yapmayan Bireylerin Benlik Saygısı ve Risk Alma Düzeylerinin İncelenmesi (Erzurum İli Örneği). *Spor ve Eğitim Bilimleri Dergisi*, 2(2), s. 40-51.
- Aktaş, M. C., Bulduk, B., Çelik, D. & Ensarioğlu, K. (2018). Hemşirelik Öğrencilerinde Benlik Saygısı ve Empatik Düzey Arasındaki İlişkinin Çeşitli Değişkenlere Göre Değerlendirilmesi. *Hemşirelik Bilimi Dergisi*, 1(3), s. 21-26.
- Altınay, D. (2015). *Psikodrama Grup Terapisi El Kitabı*. İstanbul: Epsilon Yayıncılık.
- Altıok, H. Ö., Ek, N. & Koruklu, N. (2010). Üniversite Öğrencilerinin Benlik Saygı Düzeyi ile İlişkili Bazı Değişkenlerin İncelenmesi. *Adnan Menderes Üniversitesi Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 1(1), s.99-120.
- Arıca, O. T. (1999). *Grupla Psikolojik Danışma Yoluyla Benlik ve Mesleki Benlik Saygısının Geliştirilmesi*. Yayınlanmış Doktora Tezi, İstanbul: Marmara Üniversitesi.
- Arkar, H. (2008). Cloninger'in Mizaç ve Karakter Boyutları ile Kişilik Bozuklukları Arasındaki İlişki. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 11, s. 115-124.
- ATUB. (2018). Bir Psikiyatristin Mesleki Nitelikleri. *Avrupa Tıp Uzmanları Birliği Psikiyatri Bölümü Yayını*, s. 1-16.
- Aydemir, M. & Bayram, N. (2016). Yapısal Eşitlik Modellemesi ile Yalnızlık, Kendini Affetme ve Kendini Sevme Değişkenleri Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi. *Uludağ Üniversitesi İ.İ.B.F. Dergisi*, 35(1), s. 81-88.

- Aydoğan, A. S., Gülseren, Ş., Sarıkaya, Ö. Ö. & Özen, Ç. (2015). Abdel-Khalek Ölüm Anksiyetesi Ölçeği Türkçe Formunun Üniversite Öğrencilerinde Geçerlilik ve Güvenilirliği. *Türk Nöropsikiyatri Derneği Arşivi*, 52, s. 371-375.
- Aydoğan, H. (2016). Profesyonel Futbolcuların Benlik Saygılarının Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi. *International Journal of Science Culture and Sport*, 4(1), s. 278-290.
- Bayındır, S. K. & Ünsal, A. (2016). Sık Görülen Ruhsal Hastalıklardaki Hemşirelik Tanı ve Girişimleri. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 6(2), s. 115-119.
- Beck, J. S. (2018). *Bilişsel Davranışçı Terapi Temelleri ve Ötesi* (çev. M. Şahin). Ankara: Nobel Yayınları.
- Binbay, T., Direk, N., Aker, T., Akvardar, Y., Alptekin, K., Cimilli, C., Çam, B., Deveci, A., Gültekin, B. K., Şar, V., Taycan, O. & Ulaş, H. (2014). Türkiye’de Psikiyatrik Epidemiyoloji: Yakın Zamanlı Araştırmalarda Temel Bulgular ve Gelecek İçin Öneriler. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 25(4), s. 264-281.
- Bulut, M. B. & Kuşat, A. (2018). Ölüm Kaygısı ile Benlik Saygısı, Dini Dünya Görüşleri ve Hayatın Amacı Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi. *Uluslararası Sosyal Bilimler Sempozyumu Bilimname Yayınları*, 1, s. 145-173.
- Bulut, M. B. (2015). Terör Yönetimi Kuramı (Dehşet Yönetimi Kuramı). *Mediterranean Journal of Humanities*, 1, s. 161-174.
- Bulut, M. B., McDermott, M. & McEwan, O. (2017). Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği’nin Türkçeye Uyarlanması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 10(49), s. 268-275.
- Burger, J. M. (2016). *Kişilik*. (İ. D. Sağiroğlu, Çev.) İstanbul: Kaknüs Yayınları.
- Cenkseven, F. & Akbaş, T. (2007). Üniversite Öğrencilerinde Öznel ve Psikolojik İyi Olmanın Yordayıcılarının İncelenmesi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(27), s. 43-65.
- Çelik, F. H. & Hocaoglu, Ç. (2016). ‘Major Depresif Bozukluk’ Tanımı, Etiyolojisi ve Epidemiyolojisi: Bir Gözden Geçirme. *Çağdaş Tıp Dergisi*, 6(1), s. 51-66.

- Çelik, H. & Kocabıyık, O. O. (2018). Philadelphia Farkındalık Ölçeği (PFÖ)'nin Türkçe Formunun Psikometrik Özellikleri. *Marmara Üniversitesi Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 48(48), s. 128-144.
- Çevik, G. B. & Yıldız, M. A. (2016). Pedagojik Formasyon Öğrencilerinde Umutsuzluk ile Mutluluk Arasındaki İlişkide Benlik Saygısının Aracılık Rolü. *Dicle Üniversitesi Ziya Gökalp Eğitim Fak. Dergisi*, 27, s. 96-107.
- Dağlı, A. & Baysal, N. (2016). Yaşam Doyumu Ölçeğinin Türkçe'ye Uyarlanması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 15(59), s. 1250-1262.
- Demirci, İ. & Akın, A. (2015). Ruh Sağlığı Sürekliliği Kısa Formu'nun Geçerliliği ve Güvenirliği. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 48(1), s. 49-64.
- Demirci, İ., Ekşi, H., Dinçer, D. & Kardaş, S. (2017). Beş Boyutlu İyi Oluş Modeli: PERMA Ölçeği Formunun Geçerlik ve Güvenirliği. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 5(1), s. 60-77.
- Demirtaş, A. S. (2018). Duygu Düzenleme Stratejileri ve Benlik Saygısının Mutluluğu Yordayıcılığı. *Turkish Studies Educational Sciences*, 13(11), s. 487-503.
- Diener, E., Wirtz, D., Diener, R. B., Tov, W., Prieto, C. K., Choi, D. W. & Oishi, S. (2009). New Measures of Well-Being. *Social Indicators Research*, 39 s. 247-266.
- Diener, E., Wirtz, D., Tov, W., Prieto, C. K., Choi, D. W., Oishi, S. & Diener, R. B. (2010). New Well-Being Measures: Short Scales to Assess Flourishing and Positive and Negative Feelings. *Social Indicators Research*, 97(2) s. 143-156.
- Dilmaç, B. & Bozgeyikli, H. (2009). Öğretmen Adaylarının Öznel İyi Olma ve Karar Verme Stillerinin İncelenmesi. *Erzincan Eğitim Fak. Dergisi*, 11(1), s. 171-187.
- Doğan, T. (2011). Two-Dimensional Self-Esteem: Adaptation of the Self-Liking/Self-Competence Scale into Turkish: A Validatiy and Reliability Study. *Education and Science*, 36(162), s. 126-137.
- Doğan, T. (2015). Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nin Türkçe Uyarlaması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 3(1), s. 93-102.

- Doğan, T. & Çötök, N. A. (2011). Oxford Mutluluk Ölçeği Kısa Formunun Türkçe Uyarlaması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 4(36), s. 165-172.
- Doğan, T. & Eryılmaz, A. (2013). İki Boyutlu Benlik Saygısı ve Öznel İyi Oluş Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 33(1), s. 107-117.
- Doğan, T., Totan, T. & Sapmaz, F. (2013). The Role of Self-Esteem, Psychological Well-Being, Emotional Self-Efficacy and Affect Balance on Happiness: A Path Model. *European Scientific Journal*, 9(20), s. 31-42.
- Doğulu, C. & Uğurlu, N. S. (2015). Dehşet Yönetimi Kuramı Üzerine Bir Derleme. *Türk Psikoloji Yazıları*, 18(35), s. 33-47.
- Du, H., King, R. B. & Chi, P. (2017). Self-Esteem and Subjective Well-Being Revisited: The Roles of Personal, Relational and Collective Self-Esteem. *Plus One Research Articles*, 12(8), s. 1-17.
- Efiliti, E. & Çıkılı, Y. (2017). Özel Eğitim Bölümü Öğrencilerinin Benlik Saygısı ile Mesleki Benlik Saygısının İncelenmesi. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 17(1), s. 99-114.
- Erbil, N. & Bostan, Ö. (2004). Ebe ve Hemşirelerde İş Doyumu, Benlik Saygısı ve Etkileyen Faktörler, *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 7(3), s. 56-66.
- Erginöz, E. (2008). Halk Sağlığı ve Mental Hastalıklar. *İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fak. Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri Sempozyum Dizisi*, 62, s. 31-40.
- Erözkan, A. (2011). Sosyal Kaygının Kaygı Duyarlılığı, Benlik Saygısı ve Kişilerarası Duyarlık Açısından İncelenmesi. *Elementary Education Online*, 10(1), s. 338-347.
- Ersoy, M., Balkır, T., Karaaziz, M. & Balkır, F. (2019). Matematik Okuryazarlığı Özyeterliliğinin ve Aile Bütçesini Planlamanın Psikolojik İyi Oluş Üzerine Etkisi. *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry&Psychology*, 1(1), s. 31-41
- Franken, K., Lamers, S. M. A., Klooster, P. M. T., Bohlmeijer, E. T. & Westerhof, G. J. (2018). Validation of the Mental Health Continuum-Short Form and the Dual Continue Model of Well-Being and Psychopathology in an Adult Mental Health Setting. *Journal of Clinical Psychology*, s. 1-16.

- Geçtan, E. (2016). *İnsan Olmak*. İstanbul: Metis Yayınları.
- Gencer, N. (2018). Öznel İyi Oluş: Genel Bir Bakış. *Hitit Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 11(3), s. 2621-2638.
- Göcen, G. (2013). Pozitif Psikoloji Düzleminde Psikolojik İyi Olma ve Dini Yönelim İlişkisi: Yetişkinler Üzerine Bir Araştırma. *Toplum Bilimleri Dergisi*, 7(13), s. 97-130.
- Gülcan, A. & Bal, P. N. (2014). Genç Yetişkinlerde İyimserliğin Mutluluk ve Yaşam Doyumu Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi. *Asya Öğretim Dergisi*, 2(1), s. 41-52.
- Güleç, C. (2018). *Psikofelsefe, Ölümsüz Ölüme Kadim Bir Bakış*. Ankara: Pusula Yayınevi.
- Güler, Ç. Y. & Gazioğlu, A. E. İ. (2008). Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Öğrencilerinde Öznel İyi Olma Hali, Psikiyatrik Belirtiler ve Bazı Kişilik Özellikleri: Karşılaştırmalı Bir Çalışma. *Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, 23, s. 107-114.
- Gündoğdu, R. & Yavuzer, Y. (2012). Eğitim Fakültesi Öğrencilerinin Öznel İyi Oluş ve Psikolojik İhtiyaçlarının Demografik Değişkenlere Göre İncelenmesi. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 23, s. 115-131.
- Güner, F. & Bozkurt, Ö. Ç. (2018). İşgörenlerin Öznel İyi Olma Düzeylerinin Farklı Sosyo-Demografik Değişkenler Açısından İncelenmesi: Banka Çalışanları Üzerinde Bir Araştırma. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Uygulamalı Bilimler Dergisi*, 2(1), s. 1-21.
- Haspolat, N. K. & Kağan, M. (2017). Sosyal Fobinin Yordayıcıları Olarak Beden İmajı ve Benlik Saygısı. *Erzincan Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 19(2), s. 139-152.
- Hills, P. & Argyle, M. (2002). The Oxford Happiness Questionnaire: A Compact Scale for the Measurement of Psychological Well-being. *Elsevier Science Personality and Individual Difference*, 33(2002) s. 1073-1082.
- International Wellbeing Group (2013). *Personal Wellbeing Index-Adult: 5th Ed.* Melbourne: Australian Centre on Quality of Life, Deakin University.
- Iverach, L., Menzies, R. G. & Menzies, R. E. (2014). Death Anxiety and Its Role in Psychopathology: Reviewing the Status of a Transdiagnostic Construct. *Elsevier Clinical Psychology Review*, 34, s. 580-593.

- İlhan, M. & Çetin, B. (2014). LISREL ve AMOS Programları Kullanılarak Gerçekleştirilen Yapısal Eşitlik Modeli (YEM) Analizlerine İlişkin Sonuçların Karşılaştırılması. *Eğitim ve Psikolojide Ölçme ve Değerlendirme Dergisi*, 5(2), s.26-42.
- İşgör, İ. Y. (2017). Merhametin Öznel İyi Oluş Üzerindeki Yordayıcı Etkisinin İncelenmesi. *Gaziantep University Journal of Social Sciences*, 16(2), s. 425-436.
- Jager, M. D., Coetzee, S. & Visser, D. (2008). Dimensions of Social Well-Being in a Motor Manufacturing Organisation in South Africa. *Journal of Psychology in Africa*, 18(1), s. 57-64.
- Kararımak, Ö. & Çetinkaya, R. S. (2011). Benlik Saygısının ve Denetim Odağının Psikolojik Sağlamlık Üzerine Etkisi: Duyguların Aracı Rolü. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 7(47), s. 33-52.
- Karakuş, G., Öztürk, Z. & Tamam, L. (2012). Ölüm ve Ölüm Kaygısı. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, 21(1), s. 42-79.
- Kasapoğlu, F. & Kış, A. (2016). Öznel İyi Oluşun Cinsiyet Açısından İncelenmesi: Bir Meta-Analiz Çalışması. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 12(3), s. 770-782.
- Kaya, D. (2017). *Sosyal Anksiyete Bozukluğu Hastalarında, Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Eş Tanı Varlığı ile Empati ve Benlik Saygısı İlişkisi*. Yayınlanmış Uzmanlık Tezi, Aydın: Adnan Menderes Üniversitesi.
- Keldal, G. (2015). Warwick-Edinburgh Mental İyi Oluş Ölçeği'nin Türkçe Formu: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 3(1) s. 103-115.
- Keyes, C. L. M. (2002). The Mental Health Continuum: From Languishing to Flourishing in Life. *Journal of Health and Social Behavior*, 43(2), s. 207-222.
- Keyes, C. L. M. (2013). *Overview of The Mental Health Continuum Short Form (MHC-SF)*. <https://www.bttop.org/sites/default/files/public/MHCSF%20Brief%20Introduction%209.18.2013.pdf>. Erişim tarihi: 16.04.2019.
- Kılınç, M. (2017). Psikolojik İyi Oluşun Yordayıcıları Olarak Öz-Yeterlik ve Etkileşim Kaygısı. *Uluslararası Eğitim Bilimleri Dergisi*, 13, s. 207-216.

- Kırık, A. M. & Sönmez, M. (2017). İletişim ve Mutluluk İlişkisinin İncelenmesi. *İnönü Üniversitesi İletişim Fakültesi Elektronik Dergisi*, 2(1), s. 15-26.
- Koç, V. & Kafa, G. (2019). Dehşet Yönetimi Kuramı Çerçevesinde Benlik Saygısı ve Bağlanmanın Rolü. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar Dergisi*, 11(1), s. 129-139.
- Kurtyılmaz, Y., Can, G. & Ceyhan, A. A. (2017). Üniversite Öğrencilerinin İlişkisel Saldırganlık ile Benlik Saygısı, Sosyal Bağlılık ve Sosyal Kaygı Düzeyleri Arasındaki İlişkiler. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 7(47), s. 33-52.
- Lester, D. (1990). The Collett-Lester Fear of Death Scale: The Original Version and a Revision. *Death Studies*, 14, s. 451-468.
- Levasseur, O., McDermott, M. R. & Lafreniere, K. D. (2015). The Multidimensional Mortality Awareness Measure&Model: Development and Validation of a New Self-Report Questionnaire and Psychological Framework. *Omega - Journal of Death and Dying*, 70(3), s. 317-341.
- Longo, Y., Coyne, I. & Joseph, S. (2017). The Scales of General Well-Being. *Elsevier Personality and Individual Difference*, 109, s. 148-159.
- Lyubomirsky, S., Tkach, C. & Dimatteo, M. R. (2006). What are the Differences Between Happiness and Self-Esteem?. *Social Indicators Research*, 78, s. 363-404.
- MacDougall, E. E. & Farreras, I. G. (2016). The Multidimensional Orientation Toward Dying and Death Inventory (MODDI-F): Factorial Validity and Reliability in a U.S. Sample. *Journal of Pain and Symptom Management*, 51(6), s. 1062-1069.
- Meral, B. F. (2014). Kişisel İyi Oluş İndeksi-Yetişkin Türkçe Formunun Psikometrik Özellikleri. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 2(2), s. 119-131.
- Mikulincer, M., Florian, V. & Tolmacz, R. (1990). Attachment Styles and Fear of Personal Death: A Case Study of Affect Regulation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58(2), s. 273-280.
- Moksnes, U. K. & Espnes, G. A. (2013). Self-Esteem and Life Satisfaction in Adolescents – Gender and Age as Potential Moderators. *Quality of Life Research*, s. 1-9.

- Mozaffari, N., Dadkhah, B., Shamshiri, M., Mohammadi, M. A. & Nayeri, N. D. (2014). The Status of Social Well-Being in Iranian Nurses: a Cross-Sectional Study. *Journal of Caring Sciences*, 3(4), s. 239-246.
- Mulligan, A. (2011). The Relationship Between Self-Esteem and Mental Health Outcomes in Children and Youth. *Ontario Centre of Excellence for Child and Youth Mental Health Bulletin*, 11, s. 2-9.
- Munusturlar, S. (2014). *Boş Zaman Eğitiminin Benlik Saygısı ve Öznel İyi Oluş Üzerine Etkisi*. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Eskişehir: Anadolu Üniversitesi.
- Neimeyer, R. A., Wittkowski, J. & Moser, R. P. (2004). Psychological Research on Death Attitudes: An Overview and Evaluation. *Death Studies*, 28, s. 309-340.
- Owen, F. K. & Çelik, N. D. (2018). Yaşam Boyu Sağlıklı Yaşam ve İyilik Hali. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar Dergisi*, 10(4), s. 430-443.
- Özakkaş, T. (2017). *Bütüncül Terapi*. İstanbul: Litera Yayıncılık.
- Özakkaş, T. (2018). Psikoterapi Tarihi ve Bütüncül Psikoterapi. *Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi*, 1(1), s. 1-24.
- Özdemir, A. (2018). *Yanıklı Hastalarda Yoganın Benlik Saygısı ve Beden Algısına Etkisi*. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Malatya: İnönü Üniversitesi.
- Özgüngör, S. & Paksu, A. D. (2017). Üniversite Öğrencilerinde Benlik Saygısı Düzeyine Göre Akademik Başarıyı Yordayan Değişkenler. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 7(48), s. 111-125.
- Öztürk, M. O. & Uluşahin, N. A. (2016). *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları*. Ankara: Bayt Yayın Hizmetleri.
- Öztürk, Z. K. (2010). *Yaşlı Bireylerde Ölüm Kaygısı*. Yayınlanmış Uzmanlık Tezi, Adana: Çukurova Üniversitesi.
- Özyeşil, Z., Arslan, C., Kesici, Ş. & Deniz, M. E. (2011). Bilinçli Farkındalık Ölçeği'ni Türkçeye Uyarlama Çalışması. *Eğitim ve Bilim Dergisi*, 36(160), s. 224-235.
- Padhy, M., Rana, S. & Mishra, M. (2011). Self Esteem and Subjective Wellbeing: Correlates of Academic Achievement of Students. *The International Journal's Research Journal of Social Science & Management*, 1(7), s. 148-156.

- Perugini, M. L. L., De la Iglesia, G., Solano, A. C. & Keyes, C. L. M. (2017). The Mental Health Continuum-Short Form (MHC-SF) in the Argentinean Context: Confirmatory Factor Analysis and Measurement Invariance. *Europe's Journal of Psychology*, 13(1), s. 93-108.
- Piotrowska, M. Z., Piotrowski, J., Osin, E. N. & Cieciuch, J. (2017). The Mental Health Continuum-Short Form: The Structure and Application for Cross-Cultural Studies - A 38 Nation Study. *Journal of Clinical Psychology*, 16, s. 1-49.
- Platten, M. J. & Newman, E. (2013). Self-Esteem and Its Relationship to Mental Health and Quality of Life in Adults with Cystic Fibrosis. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 20, s. 392-399.
- rovencher, H. L. & Keyes, C. L. M. (2011). Complete Mental Health Recovery: Bridging Mental Illness with Positive Mental Health. *Journal of Public Mental Health*, 10(1), s. 57-69.
- Sarı, T. & Çakır, S. G. (2016). Mutluluk Korkusu ile Öznel ve Psikolojik İyi Oluş Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*, 5(25), s. 222-229.
- Sarıkaya, Y. (2013). *Ölüm Kaygısı Ölçeği Geliştirilmesi: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Tokat: Gaziosmanpaşa Üniversitesi.
- Saygılı, G., Kesecioğlu, İ. & Kırıktaş, H. (2015). Eğitim Düzeyinin Benlik Saygısı Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*, 5(2), s. 210-217.
- Seligman, M. E. (2011). *Flourish: A Visionary New Understanding of Happiness and Well-being*. New York, NY: Free Press.
- Sharf, R. S. (2014). *Psikoterapi ve Psikolojik Danışma Kuramları*. (N. V. Acar, Çev.) Ankara: Nobel Yayınları.
- Shapiro, A. & Keyes, C. L. M. (2008). Marital Status and Social Well-Being: Are the Married Always Better Off?. *Social Indicators Research*, 88, s. 329-346.
- Smith, B. W., Dalen, J., Wiggins, K., Tooley, E., Christopher, P. & Bernard, J. (2008). The Brief Resilience Scale: Assessing the Ability to Bounce Back. *International Journal of Behavioral Medicine*, 15 s. 194-200.

- Solmaz, D. Y. (2014). Öğretmen Adaylarının Öznel İyi Oluş Düzeyleri: Anadolu Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği Bölümünde Bir Araştırma. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 7(35), s. 651-657.
- Sowislo, J. F. & Orth, U. (2013). Does Low Self-Esteem Predict Depression and Anxiety? A Meta-Analysis of Longitudinal Studies. *Psychological Bulletin*, 139(1), s. 213-240.
- Stupnisky, R. H., Perry, R. P., Renaud, R. D., & Hladkyj, S. (2013). Looking Beyond Grades: Comparing Self-Esteem and Perceived Academic Control as Predictors of First-Year College Students' Well-Being. *Learning and Individual Differences*, 23, 151-157.
- Şahin, N. H. & Yeniçeri, Z. (2015). "Farkındalık" Üzerine Üç Araç: Psikolojik Farkındalık, Bütünleyici Kendilik Farkındalığı ve Toronto Bilgece Farkındalık Ölçekleri. *Türk Psikoloji Dergisi*, 30(76), s. 48-64.
- T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Eğitimi Genel Müdürlüğü (2008). Ruh Sağlığı Modülleri. *Eğitimciler İçin Eğitim Rehberi*, 772, s. 1-133.
- Tafarodi, R. W. & Milne, A. B. (2002). Decomposing Global Self-Esteem. *Journal of Personality*, 70(4), s. 443-484.
- Tafarodi, R. W. & Swann, W. B. (2001). Two-Dimensional Self-Esteem: Theory and Measurement. *Elsevier Personality and Individual Difference*, 31, s. 653-673.
- Tangör, B. B. & Curun, F. (2016). Psikolojik İyi Oluşun Yordayıcıları Olarak Bireysel Farklılıklar: Özgünlük, Benlik Saygısı ve Sürekli Kaygı. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*, 5(4), s. 1-13.
- Tanhan, F. (2013). Ölüm Eğitiminin Üniversite Öğrencilerinde Ölüm Kaygısı ve Psikolojik İyi Olmaya Etkisi. *YTÜ Eğitim Fakültesi Dergisi*, 10(1), s. 184-200.
- Telef, B. B. (2013). Psikolojik İyi Oluş Ölçeği: Türkçeye Uyarlama, Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 28(3), s. 374-384.
- Tennatt, R., Hiller, L., Fishwick, R., Platt, S., Joseph, S., Weich, S., Parkinson, J., Secker, J. & Brown, S. S. (2007). The Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale: Development and UK Validation. *Health and Quality of Life*, 5(63), s. 1-13.

- Thorson, J. A. & Powell, F. C. (2007). A Revised Death Anxiety Scale. *Death Studies*, 16, s. 507-521.
- Tok, E. S. S. & Arkar, H. (2012). Psikobiyolojik Kişilik Modeli ile Beş Faktör Kişilik Kuramının Türk Örnekleminde Karşılaştırılması. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 13, s. 262-269.
- Tonga, Z. & Halisdemir, D. (2017). Ergen Öznel İyi Oluşu ile Benlik Saygısı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Journal of Social and Humanities Sciences Research*, 4(12), s. 1214-1221.
- Tukuş, L. (2010). *The Self Esteem Rating Scale-Short Form (Benlik Saygısı Değerlendirme Ölçeği-Kısa Formu) Türkçe Güvenilirlik ve Geçerlilik Çalışması*. Yayınlanmış Uzmanlık Tezi, Kocaeli: Kocaeli Üniversitesi.
- Tuncel, T. D. (2018). Türkiye’de 18-25 Yaş Grubu Üniversite Öğrencileri Arasında Görülen Depresyonun; Benlik Saygısı, Aile Bağlılığı, Akademik Başarı ve Cinsiyet ile Olan İlişkisi ve Depresyonda Olan Bu Öğrencilerin Süresi Sınırlı Psikodinamik Psikoterapi ile Tedavisi. *Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi*, 1(2), s. 74-96.
- Uçan, A. & Esen, B. K. (2015). Ergenlerin Öznel İyi Oluşlarının Toplumsal Konum ile İlgili Risk Alma değişkenine Göre İncelenmesi. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 11(2), s. 288-299.
- Uğurlu, N., Sayan, A. & Tan, M. (2003). Hemşirelerde Benlik Saygısı ve İç-Dış Kontrol Odağı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 19(1), s. 103-113.
- Ünal, S. (2005). Psikiyatri Terimleri Sözlüğü (Genişletilmiş). *Sendrom III Tıp Terimleri Sözlüğü Dergisi*, 3(10), s. 4-30.
- Ünübol, H. & Zorlu, F. (2018). Ölüm ve Ölmek ile İlgili Çok Yönlü Değerlendirme Envanteri. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 19, s. 300-308.
- Wittkowski, J. (2001). The Construction of the Multidimensional Orientation Toward Dying and Death Inventory. *Death Studies*, 25(6), s. 479-495.
- Wolynn, M. (2016). *Seninle Başlamadı - Kalıtsal Aile Travmalarının Kim Olduğumuza Etkileri ve Sorunların Üstesinden Gelmenin Yolları* (çev. M. Madenoğlu). İstanbul: Sola Yayınları.
- Yalom, I. D. (2016). *Aşkın Celladı ve Diğer Psikoterapi Öyküleri* (çev. H. Saraç). İstanbul: Remzi Kitapevi.

- Yalom, I. D. (2017). *Güneşe Bakmak, Ölümle Yüzleşmek* (çev. Z. Babayiğit). İstanbul: Pegasus Yayınları.
- Yıldız, M. & Bulut, M. B. (2017). Ölüm Kaygısı ile Kişilik Özellikleri Arasındaki İlişkiler. *Turkish Studies*, 12(13), s. 659-676.
- Yılmaz, H. A. (2017). Bir Derleme: Benlik Kavramına İlişkin Bazı Yaklaşımlar ve Tanımlamalar. *Sosyal Bilimler Dergisi*, 48, s. 79-89.
- Yılmaz, M. F. (2018). *Üniversite Öğrencilerinin Öznel İyi Oluşlarını Açıklamaya Yönelik Model Sınaması: Utangaçlık, Benlik Saygısı, Yalnızlık ve Algılanan Sosyal Desteğin Etkileri*. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Eskişehir: Anadolu Üniversitesi.
- Yurcu, G., Kasalak, M. A. & Akıncı, Z. (2015). Otel Çalışanlarının Sosyal İyi Olma Algılarının Demografik Değişkenler Açısından İncelenmesi: Antalya İli Örneği. *Journal of Tourism Theory and Research*, 1(1), s. 6-14.

EKLER

EK 1

Yetişkinlerde Benlik Saygısı ve Ölüm Farkındalığının Ruh Sağlığı ile İlişkilerinin İncelenmesi Araştırması

Katılımcı Bilgilendirme Formu

Değerli Katılımcı,

‘Yetişkinlerde Benlik Saygısı ve Ölüm Farkındalığının Ruh Sağlığı ile İlişkilerinin İncelenmesi’ başlıklı bu araştırma, Yakın Doğu Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı öğrencisi Cüneyt Okcu tarafından yürütülmektedir. Araştırmanın amacı farklı alt boyutlarıyla benlik saygısı ve ölüm farkındalığını ele alarak kişinin ruh sağlığı ile ilişkilerini incelemek ve farklı terapi yöntemleri için geliştirici fayda sağlamaktır. Bu çalışmada kullanılan ölçekler ile benlik saygısı, ölüm ve ruh sağlığı kavramları farklı alt boyutlarıyla birlikte ele alınacak ve ölçeklerden toplanan veriler kavramların birbirleriyle olan ilişkilerini anlamak için kullanılacaktır. Ölçekleri doldurarak çalışmaya katılımcı olarak katkı sağlamayı kabul etmiş olacaksınız.

Araştırmaya katılım tamamen gönüllülüğe dayalı olup kimlik bilgileri alınmamaktadır. Araştırmacı tarafından verilecek olan kişisel bilgi formu ile üç farklı ölçek formunu cevaplandırmanız gerekmektedir. Cevaplarınız gizli tutulacak ve elde edilecek bilgiler bilimsel araştırma amacıyla kullanılacak olup başka kişi ve kurumlarla paylaşılmayacaktır. Formları doldurma esnasında kendinizi rahatsız hissederseniz çalışmayı bırakabilirsiniz. Böyle bir durumda araştırmacıya çalışmadan çekilmek istediğinizi söylemeniz yeterlidir.

Bu araştırmaya katılımcı olmanız açısından bu formun okunup anlaşılması büyük önem taşımaktadır. Eğer anlaşılmayan bir nokta varsa lütfen araştırmacıya sorunuz.

Katılımınız için şimdiden teşekkür ederiz.

Cüneyt OKCU
Klinik Psikoloji Yüksek Lisans,
Yakın Doğu Üniversitesi
Tel: +90 533 9501591

Yrd. Doç. Dr. Meryem KARAAZİZ
Psikoloji Ana Bilim Dalı
Yakın Doğu Üniversitesi
E-posta: meryem.karaaziz@neu.edu.tr

EK 2

**Yetişkinlerde Benlik Saygısı ve Ölüm Farkındalığının Ruh Sağlığı ile
İlişkilerinin İncelenmesi Araştırması**

Aydınlatılmış Onam Formu

Değerli Katılımcı,

Benlik saygısı, ölüm ve ruh sağlığı kavramlarının farklı alt boyutlarıyla ele alınıp ilişkilerinin inceleneceği bu araştırmaya katılımınız istenmektedir. Ölçeklerden toplanan veriler kavramlar arası ilişkileri anlamak için kullanılacaktır.

Araştırmaya katılım tamamen gönüllülük esasına dayalı olup ölçekleri doldurarak çalışmaya katılımcı olarak katkı sağlamayı kabul etmiş olacaksınız. Katılımcıların kimlik bilgileri alınmamaktadır. Elde edilecek bilgiler bilimsel araştırma amacıyla kullanılacak olup başka kişi ve kurumlarla paylaşılmayacaktır. Formları doldurma esnasında kendinizi rahatsız hissederseniz araştırmacı ile iletişime geçerek çalışmayı bırakabilirsiniz. Çalışmayı bıraktığınız durumda verileriniz silinecek ve araştırmaya dâhil edilmeyecektir.

Yukarıda yer alan ve araştırmadan önce katılımcıya/gönüllüye verilmesi gereken bilgileri, çalışma amacı ve kapsamını, üzerime düşen sorumlulukları okudum ve anladım. Araştırma hakkında talep ettiğim bilgiler araştırmacı tarafından yapıldı.

Bu çalışmaya tamamen gönüllü olarak katılıyorum ve istediğim zaman yarıda kesip bırakabileceğimi biliyorum. Araştırmaya kendi isteğimle, hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın katılmayı kabul ediyorum ve verdiğim bilgilerin bilimsel amaçlı kullanılmasını onaylıyorum.

Cüneyt OKCU
Klinik Psikoloji Yüksek Lisans,
Yakın Doğu Üniversitesi
Tel: +90 533 9501591
E-posta: cuneyt.okcu@hotmail.com

Yrd. Doç. Dr. Meryem KARAAZİZ
Psikoloji Ana Bilim Dalı
Yakın Doğu Üniversitesi
E-posta: meryem.karaaziz@neu.edu.tr

Bu formu imzalayarak bu araştırmaya gönüllü katılımcı olarak katkı sağlamayı kabul etmiş olacaksınız.

İmza: _____

Tarih: ____ / ____ / 2019

EK 3

Kişisel Bilgi Formu

Sorulara vereceğiniz samimi ve dürüst cevaplar araştırmanın bilimsel niteliği açısından son derece önemlidir. Katkı ve yardımlarınız için teşekkürler.

Yaşadığınız İl: _____

Yaşınız: _____

Cinsiyetiniz: ☐ Kadın ☐ Erkek

Medeni Durumunuz: ☐ Evli ☐ Bekâr ☐ Boşanmış/Dul

Çocuğunuz var mı?: ☐ Evet (Kaç tane: _____) ☐ Hayır

Eğitim Düzeyiniz: ☐ İlkokul/Ortaokul ☐ Lise
(En son bitirilen okul) ☐ Üniversite ☐ Lisansüstü

Çalışıyor musunuz?: ☐ Evet ☐ Hayır

Gelir Düzeyiniz: ☐ 1.750 TL ve altı ☐ 1.751 – 3.500 TL
(Siz/Ailenizin toplamı) ☐ 3.501 – 7.000 TL ☐ 7.000 TL ve üzeri

Kiminle yaşıyorsunuz?: ☐ Tek başına ☐ Anne, baba ile
☐ Eş, sevgili ile ☐ Çocuk, kardeş,
arkadaş ile

Herhangi bir psikolojik rahatsızlık geçmişiniz var mı?

☐ Evet (Belirtiniz: _____)
☐ Hayır

Ailenizde herhangi bir psikolojik rahatsızlık geçmişi olan var mı?

☐ Evet (Belirtiniz: _____)
☐ Hayır

EK 4**Ruh Sağlığı Sürekliliği Ölçeği - Kısa Formu (RSSÖ-KF)**

Lütfen aşağıdaki ifadeleri okuduktan sonra kendinizi değerlendirip sizin için en uygun seçeneğin karşısına çarpı (X) işareti koyunuz. Katılımınız için teşekkür ederiz.

Son 1 ay boyunca ne kadar sıklıkla aşağıdaki duyguları hissettiniz? (0) Hiçbir zaman (1) Bir ya da iki kez (2) Yaklaşık haftada bir (3) Yaklaşık haftada 2-3 defa (4) Neredeyse her gün (5) Her gün anlamına gelmektedir.	Hiçbir zaman (0)	Bir ya da iki kez (1)	Yaklaşık haftada bir (2)	Yaklaşık haftada 2-3 defa (3)	Neredeyse her gün (4)	Her gün (5)
1. Mutlu hissettim.						
2. Yaşamla *						
3. Memnun *						
4. Topluma *						
5. Bir *						
6. Toplumun *						
7. İnsanların *						
8. Toplumun *						
9. Kişiliğimin birçok yönünü sevdiğimi hissettim.						
10. Günlük *						
11. Diğer *						
12. Yaşadığım *						
13. Düşüncelerime *						
14. Yaşamımın bir yönü ve amacı olduğunu hissettim.						

* Lütfen ölçek maddelerinin tamamına ulaşma için ölçek kullanım haklarını elinde bulunduran yazarla iletişime geçiniz.

ibrahimdemircipdr@gmail.com

EK 5

İki Boyutlu Benlik Saygısı Ölçeği (İBSÖ)

Sizin için uygun olanı seçiniz.	Hiç Uygun Değil (1)	Uygun Değil (2)	Biraz Uygun (3)	Uygun (4)	Tamamen Uygun (5)
1. Kendimi değersiz görmeye eğilimliyim.					
2. Yaptığım *					
3. Kendimle *					
4. Uğrunda *					
5. Kendi *					
6. Kendimle *					
7. Kendime karşı olumsuz tutum içindeyim.					
8. Bazen *					
9. Kendimden *					
10. Zorluklarla *					
11. Kendi *					
12. Birçok *					
13. Hedeflerimi *					
14. Çok *					
15. Kendime yeterince saygım yoktur.					
16. Keşke *					

* Lütfen ölçek maddelerinin tamamına ulaşma için ölçek kullanım haklarını elinde bulunduran yazarla iletişime geçiniz.

dogantayfun@msn.com

EK 6

Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği (ÇBÖFÖ)

Lütfen size en uygun olan seçeneği işaretleyiniz.	Hiç katılmıyorum	Katılmıyorum	Biraz katılmıyorum	Ne katılıyorum Ne de katılmıyorum	Biraz katılıyorum	Katılıyorum	Tamamen katılıyorum
1. Ölümün hakkında düşünmek beni sınırlendirir.	1	2	3	4	5	6	7
2. Ölmek *	1	2	3	4	5	6	7
3. Ölümün *	1	2	3	4	5	6	7
4. Ölümü *	1	2	3	4	5	6	7
5. Artık *	1	2	3	4	5	6	7
6. Değerlerim *	1	2	3	4	5	6	7
7. Bir *	1	2	3	4	5	6	7
8. Sadece *	1	2	3	4	5	6	7
9. Tedavisi *	1	2	3	4	5	6	7
10. Başkalarına *	1	2	3	4	5	6	7
11. Hiçbir *	1	2	3	4	5	6	7
12. Yaşlanmadan ölmekten korkuyorum.	1	2	3	4	5	6	7
13. Hayat *	1	2	3	4	5	6	7
14. Dünyada *	1	2	3	4	5	6	7
15. Yakın *	1	2	3	4	5	6	7
16. Ölüm *	1	2	3	4	5	6	7
17. Ölüm *	1	2	3	4	5	6	7
18. Ölümümden *	1	2	3	4	5	6	7
19. Ölüm *	1	2	3	4	5	6	7
20. Ölümümden *	1	2	3	4	5	6	7

21. Ölümü *	1	2	3	4	5	6	7
22. Doğumdan *	1	2	3	4	5	6	7
23. Ölümünden *	1	2	3	4	5	6	7
24. Ölüm *	1	2	3	4	5	6	7
25. Ölümü *	1	2	3	4	5	6	7
26. Ölümü *	1	2	3	4	5	6	7
27. Zamanın *	1	2	3	4	5	6	7
28. Ben *	1	2	3	4	5	6	7
29. Ölüm *	1	2	3	4	5	6	7
30. Ölüm düşüncesi gereksiz bir enerji israfıdır.	1	2	3	4	5	6	7

* Lütfen ölçek maddelerinin tamamına ulaşma için ölçek kullanım haklarını elinde bulunduran yazarla iletişime geçiniz.

tekeemeryemberrin@gmail.com

EK 7

Ölçek İzinleri

Re: Onay ve İzin - Ruh Sağlığı Sürekliliği Kısa Formu

ID İbrahim DEMİRCİ <ibrahimdemircipdr@gmail.com>

Sat 18.09.2018, 09:54

Kime: Cüneyt OKCU

Ruh Sağlığı Sürekliliği Uy...
57 KB

İndir OneDrive'a kaydet

Merhabalar,
Çok memnun oldum.
Ruh Sağlığı Sürekliliği Kısa Formu'nu kullanabilirsiniz.
Ekte bilgiler yer almaktadır.
İyi çalışmalar ve başarılar dilerim.

Perma ölçeğini de kullanmak istersen onunla ilgili bilgiler ve form linkte yer almaktadır:
<http://toad.edam.com.tr/olcek/perma-olcegi>

Saygılarımla.

Dr. İbrahim DEMİRCİ
Sinop Üniversitesi
Eğitim Fakültesi
Eğitim Bilimleri Bölümü
Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Anabilim Dalı

Tel: +90 368 271 55 26 - 2095
e-posta: ibrahimdemircipdr@gmail.com ve idemirci@sinop.edu.tr

18 Eylül 2018 09:27 tarihinde Cüneyt OKCU <cuneyt.okcu@hotmail.com> yazdı:

Sn. İbrahim Demirci hocam,

Yakın Doğu Üniversitesi Klinik Psikoloji yüksek lisans öğrencisiyim ve yüksek lisans tezimde çalışan yetişkinlerde benlik saygısı ile ruh sağlığı ilişkisini ölçümlemeyi hedeflemekteyim. Tezlerinizin büyük bir kısmını okudum. Hepsinden oldukça faydalandığımı belirtmek ve size teşekkürlerimi sunmak isterim.

Kendi çalışmamla ilgili konuda kişinin İyi Olma halini sadece Psikolojik veya Öznel İyi Olma odağından ziyade Öznel, Sosyal ve Psikolojik açıdan bir arada ölçümlemek ve varsa ayırtmayı gözlemlemek istiyorum. Çalışmasını yaptığınız Ruh Sağlığı Sürekliliği Kısa Formu veya PERMA Ölçeğinden faydalanabileceğimi düşünüyorum. Sizde çalışmalarınızda üzerinde durduğunuz noktalardan yola çıkarak Ruh Sağlığı Sürekliliği Kısa Formu'nun benim çalışmama daha uygun olacağını düşünüyorum.

Bu vesileyle sizden Ruh Sağlığı Sürekliliği Kısa Formu'nun kullanımı ile ilgili izniniz almak ve formun en son halini edinmek istiyorum.

İlgi ve yardımlarınız için şimdiden teşekkürler,

Sevgi ve Saygılarımla,

Cüneyt OKCU

Ynt: Onay ve İzin - İki Boyutlu Benlik Saygısı Ölçeği

TD

Tayfun Doğan <dogantayfun@msn.com>

Sal 18.09.2018, 14:03

Kime: Cüneyt OKCU



Merhaba,

Ölçeği kullanabilirsiniz. Ölçeğe kişisel web sayfamdan ulaşabilirsiniz.

Kolaylıklar dilerim.

Tayfun Doğan
www.tayfundogan.net

Gönderen: Cüneyt OKCU <cuneyt.okcu@hotmail.com>

Gönderildi: 18 Eylül 2018 Salı 08:21

Kime: dogantayfun@msn.com; tayfun@tayfundogan.net

Konu: Onay ve İzin - İki Boyutlu Benlik Saygısı Ölçeği

Sn. Tayfun Doğan hocam,

Yakın Doğu Üniversitesi Klinik Psikoloji yüksek lisans öğrencisiyim ve yüksek lisans tezimde yetişkinlerdeki benlik saygısını ölçümlemeyi hedeflemekteyim. Tezlerinizin büyük bir kısmını okudum. Hepsinden oldukça faydalandığımı belirtmek ve size teşekkürlerimi sunmak isterim.

Çalışmamı Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği yerine Türkçe uyarlama çalışmasını yaptığınız İki Boyutlu Benlik Saygısı Ölçeği (Kendini Sevme ve Özyeterlik Ölçeği) ile yapmak ve bu iki boyutu da ayrı ayrı ele alarak yetişkinlerdeki etkilerini gözlemlemek istiyorum.

Bu vesileyle sizden İki Boyutlu Benlik Saygısı Ölçeği Formu'nun kullanımı ile ilgili izninizi almak ve formun en son halini edinmek istiyorum.

İlgi ve yardımlarınız için şimdiden teşekkürler,

Sevgi ve Saygılarımla,

Cüneyt OKCU

Re: Onay ve İzin - Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği

MB

Meryem Berrin Bulut <tekemeryemberrin@gmail.com>

Pzt 8.10.2018, 10:38

Kime: cuneyt.okcu@hotmail.com



MMaMM.zip

352 KB



İndir OneDrive'a kaydet

Merhaba,

Ölçekle ilgili psikometrik bilgiler ektedir. Ölçeği kullanabilirsiniz, başarılar dilerim.

Berrin

Cuneyt OKCU <cuneyt.okcu@hotmail.com>, 7 Eki 2018 Paz, 05:35 tarihinde şunu yazdı:

Sn. Meryem Berrin Bulut hocam,

Yakın Doğu Üniversitesi Klinik Psikoloji yüksek lisans öğrencisiyim ve yüksek lisans tezimde Ölüm Farkındalığı ile çok boyutlu İyi Olma Hallerini ölçümlemeyi hedeflemekteyim. Bu doğrultuda hazırladığınız 'Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği' çalışmanızı okudum. Oldukça faydalandığımı belirtmek ve size teşekkürlerimi sunmak isterim.

Çalışmamda Türkçeye uyarladığınız ve geçerlik çalışmasını yaptığınız bu ölçeği kullanmamın faydalı olacağını düşünüyorum.

Bu vesileyle sizden ölçek formunun kullanımı ile ilgili izninizi almak ve formun en son halini edinmek istiyorum.

İlgi ve yardımlarınız için şimdiden teşekkürler,

Sevgi ve Saygılarımla,

Cüneyt OKCU

ÖZGEÇMİŞ

Cüneyt Okcu 1980 yılında İstanbul'da doğdu. İlk ve orta öğrenim hayatını İstanbul'da tamamladı. 2003 yılında İTÜ Gemi İnşaatı ve Deniz Teknolojisi Mühendisliği bölümünden mezun oldu. İç mimarlık ve tasarım eğitimleri ile birlikte yat sektörüne odaklanarak Türkiye'nin önde gelen tersanelerinde proje sorumluluğu ve üst düzey yöneticilik görevlerinde bulundu. İmzasını taşıyan birçok yat projesi ile uluslararası ödüller kazandı. Psikoloji ve felsefe tutkusundan hiç kopmadı. İstanbul Üniversitesi (Auzef) Sosyoloji bölümü ve çeşitli akademilerdeki Eğiticinin Eğitimi, NLP, Varoluşçuluk gibi eğitimlerin ardından tutkun olduğu psikoloji alanına yöneldi. Yakın Doğu Üniversitesi Klinik Psikoloji tezli yüksek lisans programı ile birlikte Pozitif Psikoterapi ve Bütüncül Psikoterapi eğitimlerine başladı. Interdisipliner yaklaşımli çeşitli akademi ve danışmanlık kurumlarında eğitim, atölye çalışması ve danışmanlık hizmetleri sunmaktadır.

İNTİHAL RAPORU

YETİŞKİNLERDE BENLİK SAYGISI VE ÖLÜM FARKINDALIĞININ RUH SAĞLIĞI İLE İLİŞKİLERİNİN İNCELENMESİ

ORIGINALITY REPORT

10%

SIMILARITY INDEX

9%

INTERNET SOURCES

5%

PUBLICATIONS

%

STUDENT PAPERS

5%

★ docs.neu.edu.tr

Internet Source

1% match (publications)

[DEMİRCİ, İbrahim and AKIN, Ahmet. "The Validity and Reliability of the Mental Health Continuum Short Form", Ankara Üniversitesi, 2015.](#)

1% match (Internet from 24-Apr-2019)

<http://docs.neu.edu.tr>

<1% match (Internet from 07-May-2019)

<http://adikerisim.aku.edu.tr>

<1% match (Internet from 10-Jan-2019)

<http://ulead2018.ulead.org.tr>

<1% match (Internet from 11-May-2019)

<http://docs.neu.edu.tr>

<1% match (Internet from 22-May-2019)

<http://www.pdrkongre2019.org>

<1% match (Internet from 21-Dec-2014)

<http://pauegitimdergi.pau.edu.tr>

<1% match (Internet from 24-Feb-2019)

<http://docs.neu.edu.tr>

<1% match (Internet from 16-Apr-2018)

<http://docs.neu.edu.tr>

<1% match (Internet from 10-Jan-2019)

<http://docs.neu.edu.tr>

<1% match (Internet from 01-Mar-2019)

<http://docs.neu.edu.tr>

<1% match (Internet from 03-Feb-2019)

<http://kavit.asoscongress.com>

<1% match (Internet from 16-Apr-2018)

<http://docs.neu.edu.tr>

<1% match (Internet from 11-Jun-2019)

<http://docs.neu.edu.tr>

ETİK KURUL RAPORU



BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

09.04.2019

Sayın Cüneyt Okcu

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na yapmış olduğunuz YDÜ/SB/2019/397 proje numaralı ve **“Yetişkinlerde Benlik Saygısı ve Ölüm Farkındalığının Ruh Sağlığı ile İlişkilerinin İncelenmesi”** başlıklı proje önerisi kurulumuzca değerlendirilmiş olup, etik olarak uygun bulunmuştur. Bu yazı ile birlikte, başvuru formunuzda belirttiğiniz bilgilerin dışına çıkmamak suretiyle araştırmaya başlayabilirsiniz.

Doçent Doktor Direnç Kanol

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu Raportörü

Not: Eğer bir kuruma resmi bir kabul yazısı sunmak istiyorsanız, Yakın Doğu Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na bu yazı ile başvurup, kurulun başkanının imzasını taşıyan resmi bir yazı temin edebilirsiniz.