

Psikopatolojide Ölüm Kaygısı: Sistematik Derleme

Death Anxiety in Psychopathology: A Systematic Review

AYÇA GÜRBÜZ¹, ORÇUN YORULMAZ¹

¹Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir

ÖZ

Ölüm kaygısının birçok psikolojik durumun ortaya çıkması ve devam etmesini etkileyen tanılar üstü bir yapı olduğu öne sürülmektedir. Alan yazında ölüm kaygısı ve ruhsal bozukluklar arasındaki ilişki genellikle belirli bir ruhsal bozukluk kapsamında incelenmiştir. Bununla birlikte, ölüm kaygısı gibi tanılar üstü bileşenlere yönelik müdahalelerin birçok psikolojik bozukluk için terapi etkinliğini artırma potansiyeline sahip olduğu ileri sürülmektedir. Bu derlemenin amacı, ölüm kaygısı ile farklı ruhsal bozukluklar arasındaki ilişkileri inceleyen çalışmalarını değerlendirmek ve ölüm kaygısını değerlendirmeye yönelik ölçüm araçlarını tanıtmaktır. Bu amaç doğrultusunda, Web of Science, Google Scholar, PubMed ve APA veritabanları taranmıştır ve seçilen makalelerin referans listeleri ilgili makalelere ulaşmak için gözden geçirilmiştir. Tarama sonucunda belirlenen 933 çalışma içinde 17 makale mevcut derleme çalışmasına dahil edilme kriterlerini karşılamıştır. Çalışmalarda ölüm kaygısı ile psikolojik bozukluk arasındaki ilişki ve ölüm kaygısını değerlendirmeye yönelik kullanılan ölçüm araçları incelenmiştir. Bu derlemeye dahil edilen çalışmaların obsesif-kompulsif bozukluk, sağlık kaygısı, sosyal kaygı, depresyon, şizofreni, yaygın kaygı bozukluğu ve panik bozukluk gibi çeşitli psikolojik bozukluklarda ölüm kaygısının rolünü incelediği görülmüştür. Çalışmalardan elde edilen sonuçlar genel olarak değerlendirildiğinde, farklı ruhsal bozukluklarda yüksek düzeyde ölüm kaygısı ile psikopatoloji, belirti şiddeti, psikiyatrik ilaç kullanımı, hastaneye yatış sayısı, depresyon ve anksiyete arasında olumlu yönde bir ilişki olduğu görülmektedir. Ayrıca, ölüm kaygısını ölçmek için en yaygın kullanılan ölçüm aracının Templer Ölüm Kaygısı Ölçeği olduğu görülmektedir. Elde edilen bulgular, ölüm kaygısının birçok psikolojik bozukluğun gelişimi ya da devam etmesinde önemli bir risk faktörü olabileceğini ve ölüm kaygısının rol oynayabileceği ruhsal sorunların tedavisinde ele alınmasının önemini göstermektedir.

Anahtar sözcükler: Ölüm kaygısı, ölüm korkusu, psikopatoloji, tanılar üstü

ABSTRACT

Death anxiety has been proposed to be a transdiagnostic construct underlying the development and maintenance of numerous psychopathological conditions. The relationship between death anxiety and mental disorders has been largely studied in specific disorders. On the other hand, it has been suggested that interventions to transdiagnostic components such as death anxiety have the potential to increase therapy efficacy for many psychological disorders. Accordingly, the aim of the study was to identify studies examined relationships between death anxiety and various mental disorders and outline measurement methods for evaluating death anxiety. Of the 933 references identified at Web of Science, Google Scholar, PubMed and APA databases, 17 articles met inclusion criteria. In the studies, the relationship between death anxiety and psychopathology and the measurement tools used to evaluate death anxiety were examined. Studies included in this review have examined the role of death anxiety in various psychological disorders including obsessive-compulsive disorder, health anxiety, social anxiety, depression, schizophrenia, generalized anxiety disorder and panic disorder. Overall, results suggested that there is a clear association between death anxiety and psychopathology, symptom severity, number of psychiatric medications and hospitalizations, depression and anxiety. Furthermore, Templer's Death Anxiety Scale was most widely used scale for measuring death anxiety. The findings indicate that death anxiety may be an important risk factor in the development or maintaining of many psychological disorders and it is significant to include death anxiety in the treatment of mental disorders in which death anxiety may play a role.

Keywords: Death anxiety, fear of death, psychopathology, transdiagnostic

Giriş

Ölüm kaygısı tarih boyunca insani durumun bir parçası olmuştur ve sıklıkla sanat, felsefe, edebiyat ve psikoloji alanında yer almıştır (Furer ve Walker 2008, Eshbaugh ve Henninger 2013). Ölüm kaygısı, insanların ölüm tehdidi altında hissettiklerinde bilinçli veya bilinç dışı deneyimledikleri psikolojik durum olarak tanımlanabilir (Kesebir 2014). İnsanın kendi ölümlülüğünün farkında olmasının ise zorlayıcı bir duyguya yol açabileceği

Yazışma Adresi /Address for Correspondence: Ayça Gürbüz, Dokuz Eylül Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, İzmir, Türkiye **E-mail:** ayca.aktac@gmail.com

Geliş tarihi/Received: 19.03.2023 | **Kabul tarihi/Accepted:** 02.07.2023

bilinmektedir. Örneğin, Yalom (2008) ölüm kaygısını “varoluşumuz, büyüyüp geliştireceğimiz ve kaçınılmaz bir şekilde ölüp yok olacağımız bilgisiyle gölgelenir” diyerek ifade etmiştir (sf.1). Ölüm kaygısını değerlendiren kuramlardan biri olan Terör Yönetimi Kuramına (TYK) (Teror Management Theory; Pyszczynski ve ark. 1999) göre, insanlar ve diğer canlılar arasındaki en temel fark düşünebilme yetisidir. Bu gelişmiş becerinin sonucu olarak, kendi varlığını düşünme ile gelecek hakkında düşünme becerisi bir araya geldiğinde insanlar kaçınılmaz ölümlülüğünün farkına varırlar. TYK, kişinin kendi ölümlülüğü bilgisinin sorun yarattığını, çünkü bu bilginin insanların diğer tüm canlılarla paylaştığı temel bir hayatta kalma dürtüsüyle çeliştiğini öne sürer. İnsanın kaderinde ölmeye mahkum olduğunu bilmesi, diğer canlıların muhtemelen sahip olmadığı bir varoluşsal dehşet potansiyeli yaratır. TYK’ na göre, ölümün farkındalığı karşısında yaşanan dehşet ve kaygı duyguları ile yakınsak ve iraksal savunmalarla baş etmeye çalışılır. Yakınsak savunmalar ölüm hakkında düşünmemeye çalışma ya da inkar davranışlarını içerirken, kültürel dünya görüşü, benlik saygısı ve yakın ilişkilerden oluşan iraksal savunma mekanizmaları bireyin ölüm kaygısına yönelik koruma sağlar (Solomon ve ark. 1991). Ancak, bu psikolojik yapıları kaygıya karşı uygulama becerisi, genetik yatkınlıklar, güvensiz bağlanma, mizaç, olumsuz çocukluk yaşantıları, travma ve diğer yaşam zorlukları gibi faktörler nedeniyle uygulanamayabilir. TYK alanında yapılan çalışmalarda ölüm kaygısı ile baş edebilmek için iraksal savunma mekanizmalarını kullanmakta güçlük çeken bireylerin ölüm kaygısına karşı nispeten daha korunmasız oldukları ve bu durumun onları başta depresyon ve kaygı bozuklukları olmak üzere psikolojik bozukluklara karşı daha savunmasız hale getirdiği savunulmaktadır (Maxfield ve ark. 2014). Sonuç olarak, psikopatolojinin ölüm farkındalığı ve varoluşsal korku ile baş etmeye yönelik uyumsuz çabaları yansıtabildiği ve ölüm kaygısının psikolojik durumlarda tanılar üstü bir yapı olabileceği düşünülmektedir (Strachan ve ark. 2007).

Ölüm kaygısı hem klinik hem de klinik olmayan örneklerde araştırılmıştır. Klinik olmayan örneklerde ölüm kaygısını değerlendiren farklı çalışmalar incelendiğinde özellikle kadınların ölüm kaygısının değerlendirildiği ölçeklerden erkeklere kıyasla daha yüksek puan aldığı ve ölüm kaygısı ile yaş arasında negatif ilişki bulunduğu, yaş arttıkça ölüm kaygısının azaldığı görülmektedir (Russac ve ark. 2007, Saeed ve Bokharey 2016). Ayrıca, fiziksel ve ruhsal sağlık sorunları, daha yüksek düzeyde ölüm kaygısı ile ilişkili bulunmuştur (Fortner ve Neimeyer 1999, Iverach 2014). Ölüm kaygısı, hemşireler, sağlık uzmanları, HIV/AIDS veya kanser tanısı olan bireyler gibi yaşamı tehdit edebilecek bir hastalıkla doğrudan karşı karşıya olmaları ya da ölümlü karşı karşıya kalan hastalara bakım vermeleri nedeniyle daha fazla ölüm kaygısı yaşama potansiyeli taşıyabilecek bazı özel örneklem gruplarında kapsamlı bir şekilde araştırılmış ve benzer bulgular ortaya çıkmıştır (Miller ve ark. 2012, Nia ve ark. 2016). Genel olarak, ölümlü karşı karşıya kalan hastalara bakım veren hemşireler ve diğer sağlık çalışanlarının yüksek düzeyde ölüm kaygısı deneyimledikleri bulunmuştur (Nia ve ark. 2016). Özetle, sonuçlar tutarlı bir şekilde klinik olmayan örneklerde yüksek düzeyde ölüm kaygısı yaşanabildiğini göstermiştir.

Ölüm kaygısının farklı psikopatolojik durumlarda rol oynayabilen tanılar üstü bir yapı olarak değerlendirilmesi önerilmektedir (Iverach ve ark. 2014). Tanılar üstü yapılar, farklı psikolojik bozukluklarda ortak bir belirti olarak yer alan, psikolojik bozuklukların gelişmesinde ya da devam etmesinde risk faktörü olarak rol oynayabilen ve tedavide değişimi hedeflenebilen bileşenler olarak tanımlanmaktadır (Harvey ve ark. 2011). Örneğin, belirsizliğe tahammülsüzlük, mükemmeliyetçilik, ruminasyon ve yaşantısal kaçınma birçok ruhsal bozukluk için risk faktörü ya da sürdürücü faktör olabildiği görülmektedir ve tanılar üstü yapılar olarak değerlendirilmektedir (Dozois ve ark. 2009, Egan ve ark. 2011, McEvoy ve ark. 2019). Benzer şekilde, ölüm kaygısı birçok farklı psikolojik bozuklukta görülebilen ortak belirtilerden biridir ve çeşitli psikolojik bozuklukların ortaya çıkması ya da devam etmesinde rol oynayabilen bir risk faktörü olduğu bilinmektedir. Kültürel dünya görüşüne bağlanmak, benlik saygısını arttırmak ve yakın ilişkileri geliştirmek gibi işlevsel baş etme yöntemlerinin kullanılmaması sonucu oluşan yüksek düzeyde ölüm kaygısı birçok psikolojik durumun gelişimi veya devam etmesinin altında yatan temel korkulardan biri olarak görülmektedir (Pyszczynski ve ark. 1999). Birçok ruhsal bozukluk tedavisinde tanılar üstü bileşenleri hedeflemenin tedavi etkinliğini ve psikolojik semptomlarda iyileşmeyi artırma potansiyeline sahip olduğu öne sürülmektedir (Barlow ve ark. 2004, Egan ve ark. 2011). Tanılar üstü yapıların tanımlanmasının, bozukluğa özgü müdahalelerle karşılaştırıldığında, eş zamanlı olarak eşlik eden ruhsal bozuklukları ele alabilen ve tedavi sonrası başka tanıların gelişmesini önleyebilen daha etkili psikolojik müdahalelerin geliştirilmesine ve uygulanmasına katkı sağlayabileceği öne sürülmüştür (McManus ve ark. 2010, Iverach ve ark. 2014).

Psikopatolojinin ölüm farkındalığı ile baş etmeye yönelik uyumsuz çabaları yansıttığı düşünülmekle birlikte, ölüm kaygısının her zaman açık bir şekilde görülemeyeceği bilinmektedir (Maxfield ve ark. 2014). Örneğin, hayvan fobisi, yükseklik, kan fobisi gibi özgül fobilerde korkulan nesne veya durumlar zarar veya ölümlü ilişkilendirilir (Marks 1987). Benzer şekilde, Menzies ve arkadaşlarına (2015) göre ölüm kaygısı temizlik ve kontrol gibi en yaygın görülen obsesif-kompulsif bozukluk (OKB) alt türlerinde merkezi bir rol oynamaktadır. Birçok kişinin ölümcül hastalıkları önlemek için kontrol ve el yıkama davranışlarında bulunduğu ya da yangını

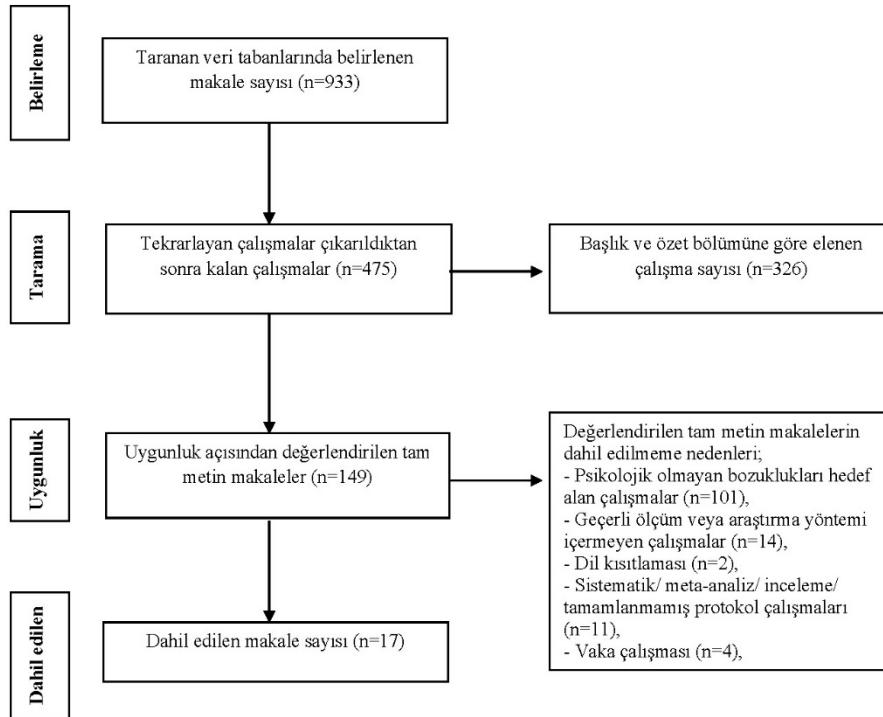
önlemek için ütü prizini tekrar tekrar kontrol ettiği öne sürülmektedir. Ayrıca, ölüm kaygısının panik bozuklukta da önemli bir rol oynadığı belirtilmektedir (Randall 2001, Torres ve Crepaldi 2002). Panik bozukluğu olan bireyler kalp krizi ve ölümcül olarak görülen diğer sağlık semptomlarından korktuklarını ifade ettikleri için kardiyologlardan tekrar tekrar muayene talep ederler ve sıklıkla acil servislere başvururlar (Fleet ve Beitman 1998). Diğer bir yandan, agorafobisi olan bireyler, güvenlik nesnesi veya figürleri olmadan seyahat etmeyi reddetmenin veya tanıdık olmayan yerlerden kaçınmanın ani ölümü önlemek için tasarlandığını bildirirken (Foa ve ark. 1984), anlam eksikliği ve varoluşsal kaygılar depresif bozuklukla ilişkilendirilebilir. (Havens ve Ghaemi 2005). Ölüm kaygısı ile sağlık kaygısı, yaygın anksiyete bozukluğu (YAB), travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) ve yeme bozukluğu arasında da anlamlı ilişkiler bulunmuştur (Noyes ve ark. 2002, Alantar ve Maner 2008, Chatard ve ark. 2012, Dursun ve ark. 2022). Bu bulgular, ölüm kaygısının farklı psikolojik durumlarda rol oynayabildiğini göstermektedir. Bununla birlikte, yüksek düzeyde ölüm kaygısı, farklı ruhsal bozuklukların altında yatan bir neden olabileceği için, ruh sağlığı uzmanları tarafından değerlendirilmesi önerilmektedir (Pandya ve Kathuria 2021).

Ölüm kaygısının bir çok ruhsal bozukluğun gelişmesi ya da devam etmesinde rol oynayabildiği ve yüksek düzeyde ölüm kaygısına yönelik müdahalelerin klinik uygulama alanına dahil edilmesinin önemi vurgulanmasına karşın, günümüze kadar ölüm kaygısının farklı ruhsal bozukluklar ile ilişkisine yönelik araştırma bulgularını sistematik olarak özetleyen çalışmaya rastlanmamıştır. Ölüm kaygısı ile psikopatoloji arasındaki ilişkinin araştırılması büyük ölçüde bozukluğa özgü olmuştur. Bu nedenle, bu makalenin amaçlarından biri ölüm kaygısı ve çeşitli psikolojik bozukluklardaki rolüne ilişkin araştırma bulgularını incelemek ve özetlemektir. Ölüm kaygısının teori ve uygulama alanında ihmal edilen bir kavram olduğu göz önünde bulundurulduğunda, bu çalışmanın gelecek çalışmalar için de zemin hazırlayabileceği, ölüm kaygısının alta yatan nedenlerden biri olabileceği düşünülen psikolojik durumlarda ölüm kaygısına müdahaleyi hedefleyen terapi el kitaplarının geliştirilmesine katkı sağlayabileceği düşünülmektedir. Bununla birlikte, psikolojik sorunların ortaya çıkması ve gelişmesinde ölüm kaygısının önemli rolü araştırmacılar tarafından giderek daha fazla fark edildiği için, ölüm kaygısını değerlendirmeye yönelik güvenilir ölçüm araçları da önem taşımaktadır. Bu bağlamda, bu derlemenin diğer bir amacı ölüm kaygısının varlığını ve şiddetini değerlendirmek için kullanılan ölçüm araçlarını tanıtmaktır. Özetle, bu çalışma ölüm kaygısı ve psikopatolojideki rolü ile ilgili araştırma bulgularını incelemek ve ölüm kaygısının varlığını ve şiddetini değerlendirmek için kullanılan ölçüm yöntemlerini tanıtmak için tasarlanmıştır. Bu alandaki ulaşılabilen tüm çalışmaları özetleyerek, ölüm kaygısının psikopatolojideki önemi hakkında daha fazla bilgi sağlayabilmek ve yüksek düzeyde ölüm kaygısı ile başa çıkmak için teorik bilgilerin ve klinik yaklaşımların geliştirilmesine katkıda bulunabilmek hedeflenmiştir.

Yöntem

PRISMA kriterlerine (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Metaanalyses, Moher ve ark. 2009) uygun olarak yürütülen bu sistematik derlemede ölüm kaygısının farklı ruhsal bozukluklar üzerindeki rolünü değerlendiren çalışmaları incelemek amaçlanmıştır. Bu çalışma kapsamında, Web of Science, Google Scholar, PubMed ve APA dahil olmak üzere dört veritabanı sistematik olarak taranmıştır. Tarama, 'death anxiety' or 'fear of death' and 'psychopathology', 'mental disorder', 'mental illness', 'depressive disorders', 'bipolar disorder', 'anxiety disorders', 'specific phobia', 'generalized anxiety disorder', 'panic disorder', 'agoraphobia', 'health anxiety', 'obsessive compulsive disorder', 'post-traumatic stress disorder', 'social phobia', 'eating disorder', 'somatic symptom disorder', 'personality disorders', 'dissociative disorders', 'sleep disorders', 'sexual dysfunctions' anahtar sözcükleri kullanılarak yapılmıştır. Anahtar kelimelerin seçilmesinde, en güncel tanıları barındırmak için DSM 5'te yer alan temel tanı grupları alan yazın taramasında anahtar kelimeler olarak kullanılmıştır. Ayrıca, ölüm kaygısı ve ölüm korkusu kavramları birbirinin yerine kullanıldığı için (Wink ve Scott 2005) ölüm kaygısı ve ölüm korkusu anahtar terimleri kullanılmıştır. Ek olarak, seçilen çalışmaların referans listeleri ilgili makalelere ulaşmak için taranmıştır. Yayın yılı ve katılımcıların özellikleri (cinsiyet, yaş, eğitim durumu gibi) ile ilgili herhangi bir kısıtlama yapılmamıştır.

Derleme çalışmasına dahil etme ölçütleri; ölüm kaygısı ve psikopatoloji arasındaki ilişkiye odaklanan makaleler olması, psikolojik bozuklukları hedef alan çalışmalar olması, psikolojik belirtilerin ve ölüm kaygısının geçerli ölçüm araçları ile değerlendirilmesi olarak belirlenmiştir. Çalışmanın dışlama ölçütleri ise; olgu çalışması, panel sunumları, sistematik derlemeler, meta-analizler ve yayınlanmamış tezler, ölüm kaygısı ve psikopatoloji arasındaki ilişkinin kapsamı dışında olan çalışmalar ve İngilizce dili dışında yürütülen çalışmalar olarak belirlenmiştir. İlk taramanın ardından, dahil etme ölçütlerini karşılayan çalışmalar, örneklem özellikleri, hedef bozukluk, örneklem grubu, ölüm kaygısını ölçme araçları ve çalışma sonuçları açısından ayrıntılı olarak değerlendirilmiştir. Bu sistematik derlemeye dahil edilen 17 çalışmanın özellikleri ve ayrıntılı bilgi Tablo 1'de sunulmaktadır.



Şekil 1. PRISMA akış diyagramı

Bulgular

Yapılan inceleme sonucunda Web of Science, Google Scholar, PubMed ve APA dahil olmak üzere dört veri tabanından toplam 933 makaleye ulaşılmıştır. Çalışmaların başlık ve özetlerine göre tekrar eden ve ilgili olmayan çalışmalar çıkarıldıktan sonra geriye kalan 149 çalışma derlemeye dahil etme ve dışlama kriterleri göz önünde bulundurularak değerlendirilmiştir. Bu çalışmalardan 132'si HIV, kanser, yaşlılık, din gibi psikolojik olmayan durumları hedef alan çalışmalar (n=101), psikiyatrik bozukluk belirtilerinin geçerli ölçüm veya araştırma yöntemini içermeyen çalışmalar (n=14), sistematik/ meta-analiz/ inceleme/ tamamlanmamış protokol çalışmaları (n=11), vaka çalışmaları (n=4) ve İngilizce dışındaki dillerde yazılan çalışmalar (n=2) nedenleriyle bu çalışmaya dahil edilmemiştir. Sonuç olarak, sistematik derleme için dahil edilme kriterlerini karşılayan 17 çalışma belirlenmiştir. Şekil 1, PRISMA akış diyagramına dayalı çalışma seçim sürecini göstermektedir.

Çalışmaların Genel Özellikleri

Çalışmalardaki grupların örneklem büyüklükleri 60 (Mavrogiorgou ve ark. 2020) ile 7678 (Zhang ve ark. 2021) arasında değişmektedir. Yaş ortalaması ise 31.6 (James ve Wells 2002) ile 50.7 (Martz 2004) arasında değişmektedir. 14 çalışmada örneklem %58.2 (Menzies ve ark. 2020) ile %88.5 (Zhang ve ark. 2021) arasında değişen oranlarda çoğunlukla kadınlardan oluşmaktadır. Çalışmaların çoğunluğu ABD (4 çalışma; Martz 2004, Noyes ve ark. 2002, Templers 1971 Tolstikova ve ark. 2005) olmak üzere Almanya (Schütte ve ark. 2016, Mavrogiorgou ve ark. 2020), İsrail (Hamama-Raz ve ark. 2016) ve Türkiye (Oker ve ark. 2021, Dursun ve ark. 2022) gibi farklı kültür özelliklerine sahip çeşitli ülkelerde yürütülmüştür. Çalışmalar farklı ruhsal bozuklukları hedef almıştır: OKB (n=2), YAB (n=1), sağlık kaygısı (n=3), sosyal kaygı (n=1), depresyon (n=2), TSSB (n=3), panik bozukluk (n=1), yeme bozukluğu (n=1), komplike yas (n=1), şizofreni (n=2). Araştırmalara örneklem dahil etme kriterleri açısından bakıldığında, DSM-IV, DSM-5 veya ICD-10' a göre ilgili ruhsal bozukluk kriterlerini karşılama ya da ilgili ölçüm araçlarından belirli bir puanın üzerinde puan alma gibi kriterlerin olduğu görülmüştür.

Ölüm Kaygısının Psikopatoloji ile İlişkisi

Ölüm kaygısı ile farklı ruhsal bozukluklar arasındaki ilişki değerlendirildiğinde, ele alınan çalışmalarda genel olarak ölüm kaygısı ile hedeflenen ruhsal bozukluklar arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu görülmektedir.

Derleme çalışmasına dahil edilen 17 araştırmanın 16'sında ölüm kaygısı düzeyi ile psikolojik bozukluk belirtileri arasında olumlu yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Örneğin, YAB tanılı bireylerin kontrol grubuna kıyasla daha yüksek düzeyde ölüm kaygısı puanlarına sahip oldukları bulunmuştur (Dursun ve ark. 2022). Benzer şekilde, TSSB belirtileri ile ölüm kaygısı arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmada, İsrail'deki mevcut terör olaylarına maruz kalan bireylerin TSSB belirtileri ve ölüm kaygısı düzeyleri arasında olumlu yönde ilişki gözlenmiştir (Hamama-Raz ve ark. 2016). Ölüm kaygısının ruhsal bozukluk belirtileri ile ilişkisine ek olarak, ruhsal bozukluklar ile ilişkili diğer değişkenler arasında olumlu yönde ilişki olduğu gözlenmiştir. Bir çalışmada, ölüm kaygısı ile genel OKB şiddeti, genel sıkıntı düzeyi, kullanılan toplam ilaç sayısı ve toplam hastaneye yatış sayısı arasında pozitif yönde bir ilişki bulunmuştur (Menzies ve Dar-Nimrod 2016). Alan yazında bulunan çalışmaların çoğu psikopatoloji ile ölüm kaygısı arasında anlamlı bir ilişki olduğunu gösterirken, derleme çalışmasına dahil edilen sadece bir çalışmada ölüm kaygısı ile psikolojik durum arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Lowe ve Harris (2019) tarafından yürütülen çalışmada, ölüm kaygısı ile sosyal fobi belirtileri arasında anlamlı bir ilişki bulunmazken, benlik saygısı ve belirsizliğe tahammülsüzlüğün sosyal kaygı belirtilerinin önemli yordayıcıları olduğu bulunmuştur. Sonuç olarak, klinik örnekleme yürütülen çalışmalar ölüm kaygısı ile ruhsal bozukluk belirtileri arasında pozitif yönde ilişki olduğu dair güçlü kanıtlar sağlamakla birlikte, sosyal fobi gibi bazı ruhsal bozukluklarda ölüm kaygısının rolünün daha iyi anlaşılması için daha fazla çalışmaya ihtiyaç duyulduğunu göstermektedir.

Ölüm kaygısı bilişsel, duygusal ve motivasyonel bileşenler içermektedir (Lehto ve ark. 2009). Mevcut sistematik derleme çalışmasına dahil edilen bazı çalışmalarda ruhsal bozukluklar ile ölüm kaygısı arasındaki ilişki, ölüm kaygısının farklı bileşenleri açısından incelenmiştir. Psikopatoloji ile ilişkili olan ölüm kaygısının duygusal bileşenlerinden birinin yaşamda anlam eksikliği duygusu olduğu söylenebilir. Noyes ve arkadaşları (2002) tarafından ölüm korkusu ile sağlık kaygısı arasındaki ilişki incelenmiş ve sağlık kaygısı ile ölüm korkusu, anlam kaybı ve ayrılık korkusu arasında yüksek düzeyde ilişki bulunmuştur. Ayrıca, ölüm korkusu ile yaşamda anlam kaybı ve ayrılık kaygısı arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. Benzer şekilde, Dursun ve arkadaşları (2022) tarafından yürütülen çalışmada, YAB tanılı bireylerin sağlıklı örneklerden oluşan kontrol grubuna kıyasla yaşamlarında daha az anlam belirttikleri ve daha fazla anlam arayışında oldukları görülmüştür. Yüksek düzeyde ölüm kaygısına yönelik müdahalelerde yaşamda anlam eksikliği ve ayrılık kaygısının değerlendirilmesi tedavinin etkililiği açısından önemli bulunmaktadır. Psikopatoloji ile ilişkili olan ölüm kaygısının bilişsel bileşenlerinden biri ise ölüm kavramına yönelik uyumsuz düşünce ve inançlar olabilir. Sağlık kaygısı ile ölüm kaygısı arasındaki ilişkinin incelendiği başka bir çalışmada (James ve Wells 2002), Roma Katolik ve Ateist katılımcılardan oluşan örnekleme, ölüm ile ilgili olumsuz inançlar ve hastalık ve ölümün nedenleri hakkında batıl inançların sağlık kaygısı ile olumlu yönde ilişkili olduğu bulunmuştur. Ölüm üzerine batıl inançların ve olumsuz inançların tanımlanması ve yeniden yapılandırılması yüksek düzeyde ölüm kaygısı ve sağlık kaygısı belirtilerinde azalmaya neden olabileceği belirtilmektedir. Ayrıca, sağlık kaygısı ve panik bozukluğu olan katılımcıların depresyonu olan ve sağlıklı kontrol grubundaki katılımcılara kıyasla ölüm anından daha fazla korktukları bulunmuştur (Schütte ve ark. 2016). Bu durumun ölüm sürecine ilişkin olumsuz ya da gerçekçi olmayan düşüncelerden kaynaklanabileceği belirtilmektedir. Sonuçlar, daha spesifik olarak anlam kaybı, ayrılık korkusu ya da ölüm kavramına yönelik olumsuz inançlar gibi ölüm kaygısının farklı bileşenlerinin ruhsal bozukluk belirtileri ile ilişkili olabileceğini göstermektedir. Ölüm kaygısının psikolojik bozukluklar ile ilişkili öne çıkan bileşenlerinin tanımlanması, yüksek düzeyde ölüm kaygısına yönelik etkili müdahaleler geliştirebilmek için faydalı olabilir.

Ölüm kaygısı ile psikopatoloji arasındaki ilişkide karıştırıcı değişkenin rolünü değerlendiren çalışmalar incelendiğinde, üçüncü bir değişken kontrol edikten sonra da ölüm kaygısı ile ruhsal bozukluk arasındaki ilişkinin devam ettiği görülmektedir. Psikolojik bozuklukların şiddetini ya da ölüm kaygısı ile psikolojik durumlar arasındaki ilişkiyi etkileyebilecek değişkenlerden biri nevroitiklik gibi kişilik özelliği olabilir (Arndt ve ark. 2005). Bu bağlamda, nevroitiklik araştırmalarda olası karıştırıcı değişken olarak değerlendirilebilmektedir. Derleme çalışmasına dahil edilen bir çalışmada (Menzies ve ark. 2020), OKB ile ölüm kaygısı düzeyleri arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu ve nevroitiklik kontrol edildikten sonra da ilişkinin anlamlı kaldığı görülmüştür. Bununla birlikte, depresyon, kaygı ve stres faktörleri kontrol edildikten sonra da ölüm kaygısı ile OKB belirtileri arasındaki ilişkinin korunduğu görülmüştür. Bununla birlikte, benlik saygısı ve mükemmeliyetçilik faktörleri psikopatoloji araştırmalarında olası karıştırıcı değişken olarak değerlendirilebilmektedir. Le Marne ve Harris (2016) tarafından ölüm kaygısı, yeme tutumunda bozulma ve mükemmeliyetçilik arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmada ölüm kaygısı ile yeme tutumunda bozulma ve mükemmeliyetçilik arasında ilişki olduğu ve benlik saygısı, yaş ve mükemmeliyetçilik kontrol edildikten sonra da ölüm kaygısının yeme tutumunda bozulma belirtilerinin önemli bir yordayıcısı olmaya devam ettiği bulunmuştur. Psikopatoloji ile ilişkili olabilecek üçüncü bir değişken olarak sosyodemografik değişkenlerin etkisinin incelendiği bir çalışmada ise yaş, cinsiyet gibi sosyodemografik bulgular ve sakatlıkla ilgili değişkenler kontrol edildikten sonra da, ölüm kaygısı ile TSSB belirtileri arasındaki ilişkinin devam ettiği görülmüştür (Martz 2004). Sonuçlar, ölüm kaygısı ile psikopatoloji

arasındaki ilişkinin olası karıştırıcı değişkenler kontrol edildikten sonra da önemli olmaya devam ettiğini göstermektedir.

Tablo 1. Derlemeye dahil edilen çalışmaların özellikleri						
Çalışma	Ülke	Örneklem Özellikleri	Hedef Bozukluk	Örneklem Grubu	Ölüm Kaygısı Ölçüm Aracı	Sonuç
Templer (1971)	ABD	n=75 (%38.7; Yaş:51-92 Yaş ort.:69.7)	Depresyon	Emekli bireyler	ÖKÖ	Ölüm kaygısı ile depresyon belirtileri arasında olumlu yönde anlamlı ilişki bulunmuştur.
Furer ve ark. (1997)	Kanada	n=66 (%77.3 kadın; Yaş: bilgi yok Yaş ort.:32.7)	Panik bozukluk	DSM-IV' e göre panik bozukluk ve sosyal fobisi olan bireyler ve sağlıklı kontrol grubu	IAS	Panik bozukluğu olan katılımcılar, sosyal fobisi olan ve sağlıklı kontrol grubundaki katılımcılardan daha yüksek düzeyde ölüm kaygısı bildirmişlerdir.
Lowe ve Harris (2000)	Avustralya	n=591 (%75 kadın; yaş:18-80 Yaş ort.:38.12)	Sosyal kaygı	18 yaşından büyük ve Avustralya' da ikamet eden bireyler	ÖKÖ	Ölüm kaygısı ile sosyal kaygı belirtileri arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Ancak, benlik saygısı ve belirsizliğe tahammülsüzlük sosyal kaygının önemli yordayıcıları olarak bulunmuştur.
Noyes ve ark. (2002)	ABD	n=162 (%72 kadın; Yaş: bilgi yok; Yaş ort.:51.1)	Sağlık kaygısı	Sağlık kaygısı olan ve sağlık kaygısı olmayan ayakta tedavi gören hastalar	FDS	Sağlık kaygısı olan bireylerde, sağlık kaygısı olmayan bireylere kıyasla ölüm kaygısı düzeyi anlamlı şekilde daha yüksek bulunmuştur.
James ve Wells (2002)	İngiltere	n=303 (%47.9 kadın; Yaş:18-79 Yaş ort.:31.6)	Sağlık kaygısı	Ateist/agnostik bir topluluktan katılan Ateist örnekleme ve dini bir topluluktaki Roma Katolik örnekleme	DBQ ÖAÖ	Ölüm kaygısının sağlık kaygısı ile ilişkili olduğu ve ölüme ilgili olumsuz inançların ve batıl inançların her iki grupta da sağlık kaygısı ile ilişkili olduğu bulunmuştur.
Martz (2004)	ABD	n=313 (%13.4 kadın; Yaş: 16-87 Yaş ort.: 50.7)	TSSB	Omurilik yaralanması olan gaziler ve sivillerden oluşan örneklem	ÖKÖ	Ölüm kaygısının, omurilik yaralanması olan bireylerde travma sonrası stres tepki düzeylerinin önemli bir yordayıcısı olduğu bulunmuştur. Ayrıca, sosyodemografik değişkenler ve sakatlık ile ilgili değişkenler kontrol edildikten sonra da ölüm kaygısının TSSB belirtileri ile ilişkili olduğu bulunmuştur.
Tolstikova, Fleming ve Chartier (2005)	ABD	n=84 (%86 kadın; Yaş: 22-82 Yaş ort.: 49.7)	Komplike yas ve travma tepkileri	Araştırmaya katılmadan en az 6 ay önce yakını ölen bireyler	ÖKÖ	Sevilen birinin ölümünde anlam bulamama ve ölüm kaygısının hem travma hem komplike yas semptomlarında önemli rol oynadığı bulunmuştur.
Schütte ve ark. (2016)	Almanya	n=120 (%70 kadın; Yaş: bilgi yok Yaş ort.: 44.2)	Sağlık kaygısı	DSM-IV'e göre sağlık kaygısı, panik bozukluk ve depresyon tanısı olan	ÖÇDE-F	Sağlık kaygısı ve panik bozukluğu olan bireyler, depresyon hastalarına ve sağlıklı kontrol grubuna kıyasla daha fazla ölüm korkusu deneyimledikleri

				bireyler ve sağlıklı kontrol grubu		ve ölümü daha az kabullendiklerini bildirmişlerdir.
Hamama-Raz ve ark. (2016)	İsrail	n=429 (%70.9 kadın; Yaş: 18-75 Yaş ort.: 35.5	TSSB	İsrail'deki mevcut terör olaylarının sonuçlarına maruz kalan bireyler	DAQ	Ölüm kaygısı, travma sonrası semptom şiddetinin önemli bir yordayıcısı olarak bulunmuştur.
Le Marne ve Harris (2016)	Avustralya	n=164 (%80.5 kadın; Yaş: 18-71 Yaş ort.: 33.6	Yeme bozukluğu belirtileri	Araştırma, sosyal medyada ve Yeme ve Diyet Bozuklukları Merkezi web sitesinde tanıtılmıştır ve araştırmaya katılmak isteyen kişilerin gerekli ölçüm araçlarını online şekilde doldurmaları istenmiştir.	ÖKÖ	Daha yüksek düzeyde ölüm kaygısının, daha yüksek düzeyde yeme bozukluğu belirtileri ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Ayrıca yaş, benlik saygısı ve mükemmeliyetçilik kontrol edildikten sonra da ölüm kaygısı ile yeme bozukluğu belirtileri arasındaki ilişki devam etmiştir.
Menzies ve Dar-Nimrod (2017)	Avustralya	n=171 (%44.4 kadın; Yaş: bilgi yok Yaş ort.:bilgi yok	OKB	ADIS-5L için mevcut bir OKB tanı kriterlerini karşılayan katılımcılar	C&LÖKÖ	Ölüm kaygısı puanları ile OKB şiddeti, toplam hastaneye yatış sayısı, kullanılan ilaçlar ve anksiyete ile ilişkili bozuklukların komorbid tanıları arasında orta ile yüksek korelasyon bulunmuştur.
Menzies ve ark. (2020)	Avustralya	n=79 (%58.2 kadın; Yaş:18-65 Yaş ort.: 33.5	OKB	ADIS-5L için mevcut bir OKB tanı kriterlerini karşılayan ve tedavi arayışında olan katılımcılar	MFODS	Daha yüksek düzeyde ölüm kaygısı, artan OKB semptom şiddetinin yordayıcısı olduğu ve daha yüksek düzeyde ölüm kaygısı olan bireylerin OKB' nin başlangıcından önce daha fazla psikolojik bozukluk yaşadığı bulunmuştur.
Mavrogiorgou ve ark. (2020)	Almanya	n=60 (%48.3 kadın; Yaş:18-72 Yaş ort.: 39.5	Depresyon ve şizofreni	ICD-10'a göre depresyon ve şizofreni tanılı bireyler ve sağlıklı kontrol grubu	BOFRETТА	Şizofreni ve depresyon tanısı olan katılımcıların aynı yaş aralığındaki sağlıklı kontrol grubuna kıyasla daha yüksek ölüm kaygısı düzeyine sahip oldukları bulunmuştur.
Oker ve ark. (2021)	Türkiye ve Norveç	n=304 (%87.9 kadın; Yaş:18-35 Yaş ort.:bilgi yok	Depresyon ve kaygı belirtileri	Norveç ve Türkiye'de yaşayan psikoloji lisans öğrencileri	ÖKÖ	Ölüm kaygısı, her iki grupta depresyon ve kaygı belirtileri ile ilişkili olduğu ve Türk katılımcıların ölüm kaygısı düzeylerinin Norveçli katılımcılardan daha yüksek olduğu bulunmuştur.
Zhang ve ark. (2021)	Çin	n=7678 (%88.5 kadın; Yaş: bilgi yok Yaş ort.: 34.9	TSSB	Bu araştırma, COVID- 19 salgınından sonra gerçekleştirilen çevrimiçi bir anket	ÖKÖ	Ölüm kaygısının TSSB belirtilerinin anlamlı bir yordayıcısı olduğu bulunmuştur.

				sonuçlarının kesitsel bir çalışması olarak tasarlanmıştır.		
Dursun ve ark. (2022)	Türkiye	n=69 (%65.2 kadın; Yaş: bilgi yok Yaş ort.: 33.3)	YAB	Psikiyatri kliniğine başvuran YAB tanılı bireyler ve sağlıklı kontrol grubu	ÖKÖ	YAB tanısı olan bireylerin ölüm kaygısı ve anlam arayışı puanlarının YAB tanısı olmayan bireylere kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek ve anlamın varlığı ve dayanıklılık konusunda daha düşük puanlara sahip oldukları bulunmuştur.
Laçiner ve ark. (2022)	Türkiye	n=104 (%37.5 kadın; Yaş: bilgi yok Yaş ort.: bilgi yok)	Şizofreni	Psikiyatri kliniğine başvuran ve DSM-5 kriterlerine göre şizofreni tanısı ile takip edilen bireyler ve sağlıklı kontrol grubu	AK-ÖAÖ	Şizofreni tanısı alan bireylerin ölüm kaygısı düzeyinin kontrol grubuna kıyasla daha yüksek olduğu ve işlevsellik düzeyi yüksek bireylerin ölüm kaygısı düzeyinin daha düşük olduğu bulunmuştur.

ADIS-5L: Anxiety and Related Disorders Interview Schedule for DSM-5, AK-ÖAÖ: Abdel-Khalek Ölüm Anksiyetesi Ölçeği, BOFRETITA: Bocum Survey for Assessment of Attitude to Death and Death Anxiety Scale, C&LÖKÖ: Collett-Lester Ölüm Korkusu Ölçeği, DBQ: Death Beliefs Questionnaire, DSM-IV: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, fourth edition, DSM 5: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - Fifth Edition, FDS: Fear of Death Scale, IAS: Illness Attitude Scale, ICD-10: International Classification of Diseases, Tenth Revision, MFODS: Multidimensional Fear of Death Scale, OKB: Obsesif-Kompulsif Bozukluk, ÖAÖ: Ölüm Algısı Ölçeği, ÖÇDE-F: Ölüm ve Ölmek ile İlgili Çok Yönlü Değerlendirme Envanteri, ÖKÖ: Ölüm Kaygısı Ölçeği, TSSB: Travma Sonrası Stres Bozukluğu, SIAS: Social Interaction Anxiety Scale, YAB: Yaygın Anksiyete Bozukluğu

Ölüm Kaygısı Şiddetinin Farklı Ruhsal Bozukluklarda Karşılaştırılması

Çalışmaların özellikleri değerlendirildiğinde bazı çalışmalarda farklı bir ruhsal bozukluk belirtileri olan örneklerden oluşan kontrol gruplarının kullanıldığı ve ölüm kaygısı düzeyinin psikolojik bozukluklarda farklılaşabildiği görülmüştür. Örneğin, Schütte ve ark. (2016) tarafından yapılan çalışmada panik bozukluğu ve sağlık kaygısı tanısı olan bireylerin, depresyon tanısı olan ve sağlıklı kontrol grubundaki bireylere kıyasla daha fazla ölüm korkusu yaşadıkları ve daha az ölümü kabullendikleri bulunmuştur. Benzer şekilde, panik bozukluğu olan bireyler, sosyal fobi tanısı olan ve sağlıklı kontrol grubundaki bireylere kıyasla daha yüksek düzeyde ölüm kaygısı bildirmişlerdir (Furer ve ark. 1997). Ölüm kaygısının önemli bilişsel semptomlarından biri olduğu bilinen panik bozuklukta ölüm kaygısı düzeyinin diğer bozukluklardan daha yüksek olabileceği görülmektedir. Bununla birlikte, şizofreni tanılı bireylerin gerçeklikle başa çıkabilmek için inkarı bir savunma aracı olarak kullanabildikleri ve psikotik inkarın ölüm gerçekliğini inkar etmelerine yol açabildiği düşünülmektedir (Keser 2018). Dolayısıyla, şizofreni tanılı bireylerin ölüm gerçeğini inkar edebilmesi yüksek düzeyde ölüm kaygısına neden olabilir. Şizofreni ve ölüm kaygısı arasındaki ilişkiye odaklanan sınırlı sayıda çalışmalardan biri depresyon ve şizofreni tanısı olan bireylerin sağlıklı kontrol grubundaki bireylere kıyasla daha yüksek düzeyde ölüm kaygısı deneyimlediklerini ve şizofreni tanısı olan bireylerin ölüme karşı olumsuz tutum sergileme anlamında en yüksek değere sahip olduğunu göstermiştir (Mavrogorgou ve ark. 2020). Bu çalışmalarda, ölüm kaygısının hedeflenen ruhsal bozukluk belirtileri üzerindeki etkisi, farklı ruhsal bozukluk belirtilerine sahip bireylerden oluşan ve klinik olmayan kontrol gruplarıyla karşılaştırılabilmektedir. Elde edilen bulgular, ölüm kaygısı ve ruhsal bozukluk arasında ilişki olduğunu göstermekle birlikte, ölüm kaygısı düzeyinin farklı ruhsal bozukluklarda farklı düzeylerde görülebileceğini göstermektedir.

Ölüm Kaygısını Değerlendirmeye Yönelik Ölçüm Araçları

Çalışmalarda kullanılan ölüm kaygısını değerlendirmeye yönelik ölçüm araçları incelendiğinde, Templer Ölüm Kaygısı Ölçeği' nin (Templer Death Anxiety Scale, DAS; Templer 1970) en sık kullanılan ölçüm aracı olduğu söylenebilir. Çalışmaların sekizinde (Templer 1971, Lowe ve Harris 2000, Martz 2004, Tolstikova ve ark. 2005, Le Marne ve Harris 2016, Oker ve ark. 2021, Zhang ve ark. 2021, Dursun ve ark. 2022) ÖKÖ kullanılmıştır. Bir çalışmada ölüm kaygısını ölçmek için Collett-Lester Ölüm Korkusu Ölçeği (The Collett-Lester Fear of Death

Scale, CLFDS; Collett ve Lester 1969), bir çalışmada Çok Boyutlu Ölüm Korkusu Ölçeği (Multidimensional Fear of Death Scale, MFODS; Hoelter 1979), bir çalışmada Ölüm Korkusu Ölçeği (Fear of Death Scale, FDS; Noyes ve ark. 2002), bir çalışmada Ölüm ve Ölmek ile İlgili Çok Yönlü Değerlendirme Envanteri (The Multidimensional Orientation toward Dying and Death Inventory, MODDI; Wittkowski 1996), bir çalışmada Ölümüne Karşı Tutum ve Ölüm Kaygısı Ölçeği' nin Değerlendirilmesine Yönelik Bochum Anketi (Bochum Survey for Assessment of Attitude to Death and Death Anxiety Scale, BOFRETTEA; Grabler ve ark. 2018), bir çalışmada Hastalığa Yönelik Tutum Ölçeği (Illness Attitudes Scale, IAS; Kellner 1986), bir çalışmada Ölüm Kaygısı Ölçeği (The Death Anxiety Scale, DAQ; Conte ve ark. 1982), bir çalışmada Abdel-Khalek Ölüm Anksiyetesi Ölçeği (Abdel-Khalek Death Anxiety Scale, ADAS; Khalek 2004) bir çalışmada Ölüm Algısı Ölçeği (The Death Perspective Scale, DPS; Spilka ve ark. 1977) ve Ölüm İnançları Ölçeği (The Death Beliefs Questionnaire DBQ; Wells ve Hackman 1993) kullanılmıştır. Genel olarak bakıldığında, çalışmalarda ölüm kaygısının etkisini değerlendirmek için çeşitli ölçeklerin kullanıldığı görülmektedir.

Ülkemizde güvenilirlik ve geçerlilik çalışmaları yapılan ölçeklerin ise, Ölüm Kaygısı Ölçeği (ÖKÖ, Sarıkaya 2013), Collett-Lester Ölüm Korkusu Ölçeği (C&LÖKÖ, Zeyrek ve Lester 2008), Ölüm ve Ölmek ile İlgili Çok Yönlü Değerlendirme Envanteri (ÖÇDE-F, Zorlu ve Ünübol 2018), Ölüm Algısı Ölçeği (ÖAÖ, Topuz 2013) ve Abdel-Khalek Ölüm Anksiyetesi Ölçeği (AK-ÖAÖ, Aydoğan ve ark. 2015) olduğu görülmektedir. ÖKÖ, en yaygın olarak kullanılan tek boyutlu öz bildirim ölçeklerinden biridir. Ölçek, 15 maddeden (örn., 'Ameliyat olmak zorunda kalmak düşüncesi beni korkutur.') oluşmaktadır ve ölüm kaygısını değerlendiren ölçekler arasındaki en kısa ölçeklerden biridir. Çok boyutlu bir ölçek olan C&LÖKÖ, 32 maddeden (örn. 'Ölüm ve ölme hayatın kısalığı yönünden sizi ne kadar rahatsız ediyor?' oluşmaktadır ve kendi ölümün, başkalarının ölümü, kendi ölüm anının ve başkalarının ölüm anı olmak üzere 4 alt ölçekten oluşmaktadır. Ölüm hakkında bilgi, duygu ve düşüncelerin öğrenilmesinde kullanılabilir bir ölçek olan ÖAÖ ise 24 maddeden (örn. 'Ölüm başarılı olma mücadelesindeki en kötü yenilgidir.') oluşmaktadır ve ölüm kaygısının bileşenleri olan altı boyut içermektedir: acı çekme, bilinmeyen, başarısızlık, (ahirette) ödüllendirilme, cesaret ve bakmakla yükümlü olduklarını terk etme. Arapça ve İngilizce olarak geliştirilen AK-ÖAÖ, 20 maddeden (örn. 'Mezarlıkta yürümek beni dehşete düşürür.') ve 5 alt boyuttan oluşmaktadır: ölümle ilişkili görsel uyaranların uyandırdığı korku, ölümün beraberindeki fiziksel ve ruhsal acıya ilişkin korku, ölümü hatırlatan diğer durumlarla ilişkili korku, ölümden sonrasına ilişkin korku ve ölme işinin kendisine yönelik korku. Son olarak, 41 maddeden (örn. 'Kendi ölümüm hakkında düşünmek istemiyorum.') oluşan ÖÇDEF-F, inkar, isyan, kabullenme ve korku olmak üzere 4 alt ölçekten oluşmaktadır. Türkiye' de ölüm kaygısına yönelik araştırmalarda kullanılabilir farklı ölçüm araçları olduğu ve ölçeklerin genellikle ölüm kaygısının farklı bileşenlerini değerlendiren çok boyutlu ölçekler olduğu görülmektedir.

Tartışma

Bu derlemenin amacı, ölüm kaygısı ile psikopatoloji arasındaki ilişkiyi sistematik olarak incelemek ve ölüm kaygısının varlığını ve şiddetini ölçme yöntemlerini tanıtmaktır. Bu doğrultuda ölüm kaygısı ve farklı ruhsal bozukluklar ile ilişkisine odaklanan çalışmalar değerlendirilmiştir. Dahil edilen 17 çalışmanın sonuçları genel olarak, ölüm kaygısı ile birçok ruhsal bozukluk arasında olumlu bir ilişki olduğunu göstermektedir. Ayrıca ölüm kaygısının ruhsal bozuklukların şiddeti, toplam hastaneye yatış ve ilaç kullanım sayısı ve genel stres ile ilişkili olduğu söylenebilir. Bulgular, Iverach ve arkadaşlarının (2014) ölüm kaygısının ruhsal bozuklukların merkezinde yer alan temel bir korku olabileceği ve daha yüksek düzeyde ölüm kaygısının daha şiddetli ve karmaşık depresyon, OKB, sosyal fobi gibi ruh sağlığı sorunları ile ilişkili olduğu yönündeki argümanlarıyla tutarlıdır. Benzer şekilde Menzies ve arkadaşlarının (2019) farklı ruhsal bozukluk tanısı almış 200 katılımcı ile ölüm kaygısı ve psikopatoloji arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmasında, ölüm kaygısı düzeyi ile 12 farklı psikolojik bozukluk belirti şiddeti arasında güçlü bir ilişki olduğu ve ölüm kaygısının, ilaç kullanım yaşı, yaşam boyu tanı sayısı, daha önce hastaneye yatış, depresyon ve anksiyetenin güçlü bir yordayıcısı olduğu bulunmuştur. Bununla birlikte, psikolojik bozukluklar üzerinde etkili olabilecek olası karıştırıcı değişkenlerin kontrol edilmesi doğru sonuçlara ulaşabilmek açısından önem taşımaktadır. Sistematik derlemeye dahil edilen ve olası karıştırıcı değişkenlerin kontrol edildiği çalışmalarda genel olarak yaş, cinsiyet, benlik saygısı, mükemmeliyetçilik, nevroitiklik ve bağlanma stili gibi değişkenler kontrol edildikten sonra da ölüm kaygısı ile psikolojik bozukluk belirtileri arasındaki ilişkinin anlamlı kaldığı görülmektedir. Sonuç olarak, ölüm kaygısının ruh sağlığı sorunları ile yakından ilişkili olduğu ve klinik uygulamalarda ölüm kaygısının varlığı ve şiddetinin değerlendirilmesinin tedavi etkililiği açısından önemli olduğu düşünülmektedir. Elde edilen bulgular, ölüm kaygısının belirli bir bozukluğa özgü olmayan, birçok farklı psikolojik durumda yer alan ortak belirtilerden biri olduğunu göstermesi nedeniyle ölüm kaygısının tanımlar üstü yapısını destekler nitelikte olduğu söylenebilir.

Ölüm kaygısı ile psikolojik durumlar arasındaki olumlu ilişkiyi gösteren çalışmaların yanında, sadece bir çalışmada ölüm kaygısı ile psikolojik durum arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Lowe ve Harris (2019)

tarafından yürütülen çalışmada, sosyal fobi belirtilerinde ölüm kaygısı, benlik saygısı ve belirsizliğe tahammülsüzlüğün rolü incelenmiştir. Yapılan analizler sonucunda, ölüm kaygısı ile sosyal fobi belirtileri arasında benlik saygısı ve belirsizliğe tahammülsüzlük kontrol edildikten sonra anlamlı bir ilişki bulunmazken, benlik saygısı ve belirsizliğe tahammülsüzlüğün sosyal kaygı belirtileri için önemli yordayıcılar olduğu bulunmuştur. Diğer bir yandan, alan yazında ölüm kaygısı ve sosyal fobi belirtileri arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmada, ölümü hatırlatmanın sosyal kaygılı bireylerde sosyal tehdiye yönelik dikkat yanlılığını ve sosyal ortamlardan kaçınmayı arttırdığı bilinmektedir (Finch ve ark 2016). Ölümlülüğü hatırlatan durumların ölüm kaygısını arttırma potansiyeline sahip olduğu bilindiği için, ölüm kaygısı ile sosyal fobi belirtileri arasında ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu durum, çalışma için seçilen katılımcıların sosyal kaygı düzeylerinin ölüm kaygısı ile sosyal kaygı bozukluğu belirtileri arasında ilişki gösterecek kadar yüksek düzeyde olmamasından kaynaklanabileceği belirtilmiştir. Elde edilen bulgular, ölüm kaygısının yalnızca yüksek düzeyde sosyal kaygı belirtileri olan kişilerde önemli olabileceğini ve sosyal kaygı bozukluğunda ölüm kaygısının rolünün daha iyi anlaşılması için mevcut çalışmanın klinik bir örneklem ile tekrarlanması önemli olduğunu göstermektedir.

Derlemeye dahil edilen çalışmalar incelendiğinde yüksek düzeyde ölüm kaygısı ile psikolojik bozukluk belirtileri arasında olumlu yönde ilişki olması ile birlikte, ölüm kaygısı düzeyinin farklı ruhsal bozukluklarda farklı düzeylerde görülebildiği dikkat çekmektedir. Yapılan çalışmalarda panik bozukluğu olan bireylerin, depresyon ve sosyal fobisi olan bireylere kıyasla daha yüksek düzeyde ölüm kaygısı deneyimledikleri gözlenmiştir. Panik bozuklukta ölüm kaygısının rolünün değerlendirildiği geçmiş çalışmalar, şiddetli panik ataklarda ölüm kaygısının önemli bir semptom olduğu, panik bozukluğu olan ve ölüm korkusu deneyimleyen kişilerde panik atak sıklığı, agorafobi görülme olasılığı ve kaçınma davranışları ölüm korkusu deneyimlemeyenlere kıyasla daha yüksek olduğu bilinmektedir (Craske ve ark. 2010, Gazarian ve ark. 2016). Sonuç olarak, çeşitli psikolojik bozukluk belirtileri olan bireylerin ölüm kaygısı düzeyi klinik olmayan kontrol grubuna kıyasla daha yüksek olmakla birlikte, ölüm kaygısı düzeyinin farklı psikolojik bozukluklarda farklı düzeylerde rol oynayabileceği söylenebilir. Elde edilen bulgular, Terör Yönetimi Kuramı'nın psikolojik bozukluklar ile ölüm kaygısı arasındaki olumlu ilişki olduğu görüşünü desteklemekle birlikte, ölüm kaygısı düzeyinin farklı psikolojik bozukluklarda karşılaştırılarak incelenmesinin önemini göstermektedir. Böylece, panik bozukluk gibi ölüm kaygısı düzeyi daha yüksek bulunan psikolojik bozukluklarda ölüm kaygısı kavramının daha detaylı incelenmesi ve ölüm kaygısına yönelik müdahalelerin tedavi programlarına dahil edilmesi hedeflenebilir.

Ölüm kaygısının psikopatoloji ile ilişkili bileşenlerini anlamak, ölüm kaygısına yönelik doğru müdahaleler geliştirebilmek için önemli faydalar sağlayabileceği düşünülmektedir. Ölüm kaygısının psikopatoloji ile ilişkili olabilecek bileşenlerinden biri olan yaşamda anlam eksikliği duygusu sistematik derlemeye dahil edilen bazı çalışmalarda değerlendirilmiştir. Elde edilen bulgular, yaşamda anlam eksikliği ile YAB ve sağlık kaygısı arasında ilişki olduğunu göstermektedir. Ayrıca, ölüm kaygısı ile yaşamda anlam eksikliği anlamlı şekilde ilişkili bulunmuştur (Noyes ve ark. 2002, Dursun ve ark. 2022). Bu bulgular, ölüm kaygısı ile yaşamda anlam arasında negatif bir ilişki olduğunu gösteren geçmiş araştırma bulguları ile tutarlıdır (Sedei 1995, Zhang ve ark. 2019). Terör Yönetimi Kuramına göre, insanlar ölüm kaygısı ile anlamlı ve amaçlarının olduğu bir hayat ile baş edebilir. Yakın ilişkiler geliştirmek gibi anlam duygusunu arttıran davranışlarda bulunmak ölüm kaygısı ile işlevsel şekilde baş edebilmeyi sağlar. Sonuç olarak, ölüm kaygısına karşı koruyucu kaynaklardan biri yaşamda anlam olabilir ve ölüm kaygısına yönelik müdahalelerde yaşamda anlamın arttırılmasına yönelik müdahalelerin hedeflenmesinin faydalı olabileceği düşünülmektedir. Ölüm kaygısının psikopatoloji ile ilişkili olabilecek bileşenlerinden diğeri ölüme yönelik olumsuz düşünce ve inançlar olabilir. Ölüm hakkında düşünce ve inançların değerlendirildiği çalışmalarda, kendi veya sevdiklerinin ölümüne yönelik uyumsuz düşünce ve batıl inançların sağlık kaygısı ve panik bozukluk ile ilişkili olabileceği görülmektedir (James ve Wells 2002, Schütte ve ark. 2016). Bu bulgular ölüm kaygısının bilişsel modelini desteklemektedir. Modele göre, ölüm hakkında belirli düşünce ve inançlar ölümle ilgili korku ve kaygı gibi olumsuz duygulara neden olabilir. Örneğin, ölümün doğası gereği acı ve ıstırap içereceği gibi olumsuz düşünceler korku duygusuna neden olabilir. Bu duygular da kişinin psikolojik sağlığı üzerinde olumsuz bir etkiye sahip olabilir ve çeşitli psikopatolojik durumların gelişmesine katkıda bulunabilir. Yüksek düzeyde ölüm kaygısına yönelik müdahalelerde, ölüm ile ilgili yaygın olan uyumsuz düşünce ve inançları yeniden yapılandırmak ölüm kaygısı ile daha iyi baş edilmesine yardımcı olabilir.

Çalışmaya dahil edilen araştırmaların ABD, Avustralya, İsrail, Türkiye gibi farklı ülkelerde ve kültürlerde yürütülen çalışmalar olduğu görülmektedir. Çalışmalar farklı ülkelerde yürütülse de ölüm kaygısı ve psikopatoloji arasındaki ilişkiye yönelik benzer sonuçlar elde edilmiştir. Bununla birlikte, kültürel farklılıkların ölüm kaygısı düzeyini ve psikopatoloji ile ilişkisini etkileyebileceği bilinmektedir. Kübler-Ross (2002) kültürlerin ölümü ifade etme ve anlamlandırma şekillerinde farklılık gösterdiğini ve bazı kültürlerin ölüm farkındalığının ortaya çıkardığı olumsuz duygular ile daha etkili baş edebildiğini belirtmiştir. Mevcut derlemeye dahil edilen bir çalışmada (Oker ve ark. 2019) Norveç ve Türkiye'de yaşayan kadın psikoloji öğrencilerinin ölüm kaygısı düzeyleri

ve ölüm kaygısı ile depresif ve kaygı belirtileri arasındaki ilişki değerlendirilmiştir. Her iki ülkede de ölüm kaygısının depresif ve kaygı belirtileriyle anlamlı bir şekilde ilişkili olduğu ve Doğu kültürüne daha yakın olduğu varsayılan Türk katılımcıların ölüm kaygısı düzeyi ve depresif ve kaygı belirtilerinin Norveçli katılımcılara kıyasla daha yüksek düzeyde olduğu bulunmuştur. Ancak alan yazında ölüm kaygısı konusunda kültürel farklılıkların araştırıldığı sınırlı sayıda çalışmada sıklıkla doğu kültürünün batı kültürüne kıyasla ölüm kaygısı ile daha iyi baş edebildiği belirtilmektedir (Ma-Kellams ve Blascovich 2012, Gire 2014). Bu bulguların, Türk kadın psikoloji öğrencilerinin ölüme yükledikleri anlam ve ölüm ritüellerinin genel Türk popülasyonundan farklı olabileceği, ülkenin sosyoekonomik durumu gibi kültürün diğer yönlerinin ölüm kaygısı ile daha fazla ilişkili olabileceği ya da Türk katılımcıların Norveçli katılımcılara kıyasla duygularını paylaşmaya daha açık ve daha az savunmacı olmalarıyla açıklanabileceği belirtilmektedir.

Ölüm kaygısının doğu-batı kültürü farklılıkları dışında ülkeler arası farklılaşabilecek diğer faktörlere de bağlı olabileceği düşünülmektedir. Walter (2012) tarafından yürütülen ve ölüm kavramının ülkeler ve kültürlerarası incelendiği çalışma, şehircilik, göç, bilişim teknolojisi, din, eşitsizlik, savaşlar ya da bireycilik/toplumculuk gibi sosyolojik ve kültürel faktörler ölüm kavramının farklı toplumlarda farklı şekillerde görülmesini etkileyebileceği belirtilmektedir. Örneğin, ölmekte olan bireylerin kalan zamanlarını nasıl geçirmek istediklerine karar verme ya da ne zaman ve nasıl öleceklerini seçme haklarının olması bireyci toplumlarda daha sık görülmektedir. Diğer bir yandan, İslamîyet ya da Doğu Ortodoks Hristiyanlığı gibi dinlerde cesedin yakılması onaylanmazken, ölümden sonraki yaşam ile ilgili daha belirsiz inançlara sahip olan toplumlar bu duruma karşı koymamaktadır. Sonuç olarak, ölüm olgusuna bakış ve ölüm ile baş edebilme şekli ülkelere ve kültürlere göre değişebilmektedir. Bu bulgular ölüm kaygısı ile kültür arasındaki ilişkiyi açıklayan Terör Yönetimi Kuramını desteklemektedir. Kurama göre, kültürel dünya görüşleri neyin değerli olduğuna dair standartlar sağlar ve bu standartlara uygun yaşayanlara sembolik bir ölümsüzlük duygusu sağlayarak bireylerin ölüm kaygısı ile baş edebilmelerine yardımcı olur. Dolayısıyla kültürel farklılıklar ölüm kaygısı ile farklı şekilde baş edebilme ve sonuç olarak ölüm kaygısının farklı düzeylerde deneyimlenmesi ile sonuçlanabilir. Kültürel farklılıkları anlamak, yüksek düzeyde ölüm kaygısına yönelik uygun müdahalelerin geliştirilmesi açısından önemli olduğu düşünülmektedir.

Ülkemizde ölüm kaygısı üzerine yapılan çalışmalara bakıldığında ise, yaşlı bireylerde, palyatif bakım hastalarında ve sağlık profesyonellerinde ölüm kaygısının araştırıldığı ve ölüm kaygısı ile dindarlık, kişilik özellikleri, benlik saygısı gibi faktörler arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmalar bulunmaktadır (Öztürk ve ark. 2010, İnci ve Öz 2012, Yıldız ve Bulut 2017). Bununla beraber, ölüm kaygısı ve psikolojik durumlar arasındaki ilişki, Öngider ve Eyüboğlu (2013) tarafından yürütülen bir çalışma ile incelenmiştir. Depresyon tanısı almış bireylerde ölüm kaygısının incelendiği çalışmaya, depresif belirtiler nedeniyle psikiyatri polikliniğine başvuran ve depresyon tanısıyla tedavi gören 135 kişi katılmıştır. Elde edilen bulgular, depresyon puanları arttıkça ölüm kaygısı puanlarının da arttığı, depresyon düzeyi ile ölüm kaygısı düzeyi arasında anlamlı ilişki olduğunu ve orta ve ağır depresyon gruplarındaki katılımcıların ölüm kaygısı düzeylerinin hafif depresyon düzeyi grubundaki katılımcılardan anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulunmuştur. Ölüm kaygısının farklı ülke ve kültürlerde farklı düzeylerde görülebileceği göz önünde bulundurulduğunda, ülkemizde ölüm kaygısının farklı psikolojik durumlarda ilişkisinin incelendiği daha fazla sayıda çalışmaya ihtiyaç duyulduğu düşünülmektedir. Ülkemizde ölüm kavramına yaklaşım ve ölümlerle nasıl başa çıkıldığı hakkında bilgi sahibi olunması, yüksek düzeyde ölüm kaygısına yönelik uygun müdahalelerin geliştirilmesi için faydalı olabilir.

Bu derlemeye dahil edilen çalışmalarda ölüm kaygısını değerlendirmeye yönelik en sık kullanılan ölçüm aracının ÖKÖ olduğu görülmektedir. Templer tarafından 1970 yılında geliştirilen ve 15 maddeden oluşan tek boyutlu ölçek, ölüm kaygısı araştırmalarında en yaygın kullanılan ölçme araçlarından biridir. ÖKÖ' nin ölüm kaygısı çalışmalarının yaklaşık %60' ında kullanıldığı bilinmektedir (Abdel-Khalek 2004). Diğer bir yandan, çok boyutlu ölüm kaygısı ölçeklerinin, ölüm kaygısının farklı yönlerini anlamada ve müdahale sonrası ölüm kaygısındaki değişiklikleri gözlemlemede faydalı olabileceği düşünülmektedir. Bu çalışmaya ölüm kaygısının öz bildirim ölçekleriyle değerlendirildiği çalışmalar dahil edilmiştir. Ancak, ölüm kaygısı bilinç düzeyinde yaşanabileceği gibi bilinçdışı düzeyde de yaşanabilmektedir. Öz bildirim ölçekleri bilinç düzeyinde yaşanmayan, kaçınılan ya da reddedilen ölüm kaygısını yakalayamayabilir (Nia ve ark. 2016). Bu nedenle, ölüm kaygısının bilinç dışı düzeyde de ölçülmesi daha kapsamlı bilgi sağlayabilir. Örneğin, katılımcıların ölüm ile ilgili olabilecek veya olmayabilecek kelimelerin renklerini adlandırdığı ölüm teması ile ilgili Stroop Testi işlem hızına dayalı ölçüm araçlarından biridir (Alvarez ve Rodriguez-Gonzalez 2016). Ölüm kaygısını bilinç dışı düzeyde değerlendiren diğer bir ölçüm aracı katılımcıların ölüm hakkında yazdıklarının hesaplamalı dilbilimsel analizleridir (Krippendorff ve Bock 2009). Bu bağlamda, ölüm kaygısı ile ilgili konularda daha ayrıntılı değerlendirmeler için çok boyutlu ölüm kaygısı ölçeklerinin ve bilinçdışı düzeyde ölüm kaygısını değerlendiren ölçme araçlarının kullanılması ya da tasarlanmasının önemli olduğu söylenebilir.

Öz bildirim ölçeklerinden farklı olarak, TYK' na dayanan ve kişinin kendi ölümünün kaçınılmazlığının farkındalığı olarak tanımlanabilecek ölümlülüğün belirginleştirilmesi (mortality salience) yöntemi ölüm kaygısının psikopatoloji ile ilişkisinin değerlendirildiği çalışmalarda kullanılabilir. Ölümlülüğün belirginleştirilmesinde genellikle katılımcılara kendi ölümleriyle ilgili, kontrol gruplarındaki katılımcılara ise ölüm dışında konularla ilgili açık uçlu sorular sorulmaktadır. (Klackl ve Jonas 2019). Ölümlülüğün belirginleştirilmesi paradigması, ölüm hakkında yazma veya cenaze evini zihninde canlandırma gibi ölüm bilişlerini aktif hale getirmek için tasarlanmış bir manipülasyondur. TYK, ölümlülüğü hatırlatan durumların ölüm kaygısını artırma potansiyeline sahip olduğunu öne sürmektedir (Solomon ve ark. 1991). Bu nedenle, ölüm kaygısı araştırmalarında ölüm ile ilgili düşünce ve duyguları ortaya çıkarmak için ölümlülüğün belirginleştirilmesi paradigması sıklıkla kullanılmıştır. Örneğin, Strachan ve arkadaşları (2007), ölümü hatırlatmanın örümcek fobisi olan bireylerde korku tepkilerini artırıp artırmayacağını değerlendirmiştir. Elde edilen bulgular, kontrol grubuna kıyasla ölüm farkındalığının örümcek ile ilişkili uyarana verilen kaygı tepkisini ve örümcek resimlerine bakmaktan kaçınma davranışlarını artırdığını göstermiştir. Başka bir çalışmada, Finch ve arkadaşları (2016), ölümlülüğün belirginleştirilmesinin sosyal anksiyetede dikkat yanlılığı üzerindeki etkisini incelemişlerdir ve ölümü hatırlatmanın sosyal kaygılı bireylerde kaygı tepkilerini ve sosyal tehdide yönelik dikkat yanlılığını arttırdığı bulunmuştur. Benzer şekilde, panik bozukluğu ya da somatik semptomlar ile ilişkili bozukluğu olan katılımcılara ölüm kavramını hatırlatmanın kişinin bedensel belirtilerini kontrol etmek için harcadığı zamanı, belirtileri tehdit olarak algılamayı ve yakın zamanda doktor kontrolüne gitme niyetini arttırdığı görülmüştür (Menzies ve ark. 2020). Bu bulgular, ölüm kaygısının farklı psikolojik durumlarda nedensel rolünü desteklemektedir. Mevcut sistematik derleme çalışmasına dahil edilen çalışmalarda ölüm kaygısı ile psikopatoloji arasındaki ilişki değerlendirilerek nedenselliğe ilişkin sınırlı sonuçlar çıkarılabilirken, ölümlülüğün belirginliği tasarımı ruhsal bozukluklarda ölüm kaygısının nedensel rolünü incelemek açısından önem taşımaktadır.

Ölüm kaygısının psikolojik durumlar ile ilişkisi özellikle varoluşçu terapinin merkezinde yer alan bir konu olmuştur. Varoluşçu felsefenin kurucularından biri olarak bilinen Heidegger (1962), ölümün doğasına odaklanmış ve ölüm hakkında bilginin varoluşu anlamaya yol açtığını, insanın ölümlülüğünün farkındalığı varoluş şekline daha yüksek olana geçmeye yönelttiğini düşünmüştür. Heidegger, ölüm kaygısının bireylerin anlamlı bir hayat yaşaması için itici bir güç sağlamasıyla birlikte, korku ya da güvensiz hissetme nedeniyle ölümü inkar etmenin ya da ölümle yüzleşmekten kaçınmanın insanları otantik olmayan şekilde yaşamaya yöneltebileceğini ve ölümle yüzleşmenin ölümün yol açtığı kaygıdan uzaklaşmaya izin vereceğini düşünmüştür. Ölüm kaygısı üzerine çok sayıda çalışması olan varoluşçu terapistlerden Yalom (2018) ise, hayat ve ölümün birbirine bağlı olduğunu, ölümün fizikselliği bizi yok etse de ölüm fikrinin bizi kurtardığını ve yanlış şekilde başa çıkılan ölüm kaygısının psikopatoloji olarak söz edilen çok çeşitli işaretler, semptomlar ve karakter özellikleriyle sonuçlandığını söylemiştir. Diğer bir yandan, Loeser ve Bry (1960) ölüm korkusunun sadece 'daha derin' sorunların bir yansıması değil, aynı zamanda kendi içinde kaygının temel bir kaynağı olduğunu ve birçok psikopatolojinin kökeninde yer aldığını belirtmişlerdir. Sistematik derlemeye dahil edilen çalışmaların bulguları da tutarlı şekilde ölüm kaygısı ile psikolojik durumlar arasında ilişki olduğunu göstermiştir. Bu bulgular, ölüm kaygısının birincil anksiyete kaynağı olabileceğini ve farklı psikolojik durumlarla kendini gösterebileceğini düşündürmektedir.

Ölüm kaygısının ruh sağlığı durumlarındaki önemli rolüne karşın, psikoterapide ölüm kaygısına yönelik müdahalelere ilişkin çalışmaların oldukça sınırlı olduğu görülmektedir. Rycroft (2005), ölümün evrensel bir insan kaygısı olmasına karşın, ölüm temasının terapide tabu bir konu olmaya devam ettiğini belirtmektedir. Menzies ve arkadaşlarına (2018) göre terapi seanslarında ölüm kaygısının ele alınmaması durumunda, ruhsal bozukluklar devam edebilir veya nüks edebilir. Danışanın genel semptomlarını azaltmak ve ruhsal sorunların altında yatan temel nedenlere müdahale edebilmek için ölüm kaygısının psikoterapiye dahil edilmesi önerilmektedir (Menzies ve Menzies 2020). Bu bağlamda, mevcut sistematik derlemeden elde edilen bulgular, ölüm kaygısına yönelik müdahalenin psikoterapinin önemli bir bileşeni olabileceğini düşündürmektedir. Sonuç olarak, yüksek düzeyde ölüm kaygısına yönelik müdahaleleri içeren terapi el kitaplarının genel belirtilerde iyileşmeyi arttırabileceği ve eş tanıların gelişimini önleyebileceği vurgulanmıştır (Furer ve Walker 2008, Iverach ve ark. 2014). Ölüm kaygısının tedavisinde Varoluşçu Psikoterapi (Yalom 1980), Maruz Bırakma Terapisi (Furer ve ark. 2007), Bilişsel Davranışçı Terapi (Furer ve Walker 2008), Kabul ve Kararlılık Terapisi (Hayes ve Smith 2005), Anlam Odaklı Terapi (Breitbart ve ark. 2010) gibi farklı terapi yaklaşımları önerilmiş ve etkililiği değerlendirilmiştir. Menzies ve arkadaşları (2018) tarafından yürütülen bir meta-analiz çalışması, psikososyal tedavilerin, küçük ila orta etki büyüklüğü ile ölüm kaygısında önemli azalmalar sağladığını göstermiştir. Ölüm kaygısına yönelik müdahalelere ihtiyaç olduğu öne sürülse de müdahalelerin ölüm kaygısı üzerindeki etkisini inceleyen araştırmaların oldukça sınırlı sayıda olduğu görülmektedir. Gelecek çalışmalar için, ölüm kaygısının

önemli bir rol oynayabileceği psikolojik sorunların tedavisinde ölüm kaygısını iyileştirmeyi amaçlayan müdahalelerin etkisinin araştırılması önerilmektedir.

Ölüm kaygısının psikopatolojideki rolünün değerlendirilmesi, ruhsal bozuklukların merkezinde yüksek düzeyde ölüm kaygısı olduğu durumlarda, ölüm kaygısını iyileştirmeye yönelik müdahaleler geliştirmek için değerli bir kaynak olabileceği düşünülmektedir. Bununla birlikte, çeşitli ruhsal bozukluklarda ölüm kaygısının rolünü sistematik olarak inceleyen çalışmaların yetersiz olduğu görülmektedir. Klinik psikolojide tanılar üstü süreçlere artan bir ilgi olmasına karşın, ölüm kaygısı ile psikopatoloji arasındaki ilişkinin araştırılması büyük ölçüde bozukluğa özgü olmuştur (Menzies ve ark. 2018). Bildiğimiz kadarıyla, bu çalışma ölüm kaygısı ile farklı ruhsal bozukluklar arasındaki ilişkiye dair ilk sistematik derlemedir. Sadece bir derlemede ölüm kaygısı ile hipokondriyazis ve tıbbi olarak açıklanamayan semptomlar arasındaki ilişki incelenmiş ve pozitif bir ilişki olduğu bulunmuştur (Aan de Stegge 2018). Ayrıca, klinik olmayan örneklemede ölüm kaygısının rolünün sistematik olarak araştırıldığı çalışmalar bulunmaktadır. Örneğin Soleimani ve arkadaşlarının (2020) kanser hastalarında ölüm kaygısını ve oluşumunu etkileyen faktörleri sistematik bir derleme ve meta-analiz çalışması ile inceledikleri çalışmalarında, kanser hastalarında ölüm kaygısının orta düzeyde olduğunu ve cinsiyet, din, medeni durum ve kanser türünden etkilendiğini bulmuşlardır. Mevcut çalışma kapsamında, ölüm kaygısının farklı ruhsal bozukluklar üzerindeki etkisinin sistematik olarak incelenmesi ölüm kaygısının psikopatoloji üzerindeki rolüne ilişkin daha fazla bilgi edinilmesine katkıda bulunabileceği düşünülmektedir.

Sonuç

Yüksek düzeyde ölüm kaygısının, birçok psikolojik durumda rol oynayabildiği bilinmektedir. Bu derlemede, ölüm kaygısının farklı psikolojik bozukluklardaki rolü sistematik olarak incelenmiş ve ölüm kaygısını değerlendirmek için kullanılan ölçüm araçları tanıtılmıştır. Ölüm kaygısı ile psikolojik bozukluk belirtisi şiddeti, hastaneye yatış, kullanılan psikiyatrik ilaç sayısı ve genel stres durumu arasında olumlu yönde ilişki olduğu bulunmuştur. Elde edilen bulgular, ölüm kaygısının birçok psikolojik bozukluğun gelişimi ya da devam etmesinde önemli bir risk faktörü olabileceğini öne süren Terör Yönetimi Kuramını destekler nitelikte olduğu söylenebilir. Bununla birlikte, ölüm kaygısı ile psikopatoloji arasındaki ilişki hakkında daha fazla bilgi edinmek için ölüm kaygısı ve psikolojik durumlar arasında nedensellik ilişkisi, yaş, cinsiyet, kişilik özellikleri gibi değişkenlerin rolü ve kültürel farklılıklar üzerine daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır. Ayrıca, ölüm kaygısı bilinç dışı düzeyde deneyimlenebileceği için Stroop Test ya da dilbilimsel analiz gibi bilinç dışı ölüm kaygısını değerlendiren ölçüm araçlarının kullanıldığı daha çok sayıda çalışma yürütülmesi faydalı olabilir. Diğer bir yandan, ölüm kaygısı ile ruhsal bozukluk belirtilerinin şiddeti arasındaki olumlu ilişki düşünüldüğünde, ruh sağlığı müdahalelerinde yüksek düzeyde ölüm kaygısının uygun bir hedef olabileceği söylenebilir. Ancak yüksek düzeyde ölüm kaygısının azaltılmasına yönelik sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır. Bu bulgular doğrultusunda, psikolojik belirtilerin tekrarlayan semptomlarını iyileştirmek, eş tanılarının gelişimini önleyebilmek ve ruh sağlığında kalıcı iyileşmeler sağlamak için yüksek düzeyde deneyimlenen ölüm kaygısını hedef alan müdahalelere ihtiyaç olduğu düşünülmektedir.

Kaynaklar

- Aan de Stegge BM, Tak LM, Rosmalen JG, Oude Voshaar, RC (2018) Death anxiety and its association with hypochondriasis and medically unexplained symptoms: A systematic review. *J Psychosom Res*, 115:58-65.
- Abdel-Khalek AM (2004) The Arabic Scale of Death Anxiety (ASDA): Its development, validation and results in three Arab countries. *Death Stud*, 28:435-457.
- Alantar Z, Maner F (2008) Eating disorders in the context of attachment theory. *Anadolu Psikiyatri Derg*, 9:97-104.
- Alvarez A, Rodriguez- Gonzalez, L (2016) Death-related Stroop cues increase materialistic choices in decision making. *International Psychological Applications Conference and Trends*, 30 April-2 May 2016 Lisbon, Portugal. 293-295.
- Arndt J, Routledge C, Cox C, Goldenberg JL (2005) The worm at the core: A terror management perspective on the roots of psychological dysfunction. *Appl Prev Psychol*, 11:191-213.
- Aydoğan AS, Gülseren Ş, Sarıkaya ÖÖ, Özen Ç (2015) Abdel-Khalek Ölüm Anksiyetesi Ölçeği Türkçe formunun üniversite öğrencilerinde geçerlilik ve güvenilirliği. *Noro Psikiyatr Ars*, 52:371-375.
- Barlow DH, Allen LB, Choate ML (2004) Toward a unified treatment for emotional disorders. *Behav Ther*, 35:205-230.
- Breitbart W, Rosenfeld B, Gibson C, Pessin H, Poppito S, Nelson C et al. (2010) Meaning-centered group psychotherapy for patients with advanced cancer: a pilot randomized controlled trial. *Psychooncology*, 19:21-28.
- Chatard A, Pyszczynski T, Arndt, J, Selimbegovic L, Konan PN, Van der Linden M (2012) Extent of trauma exposure and PTSD symptom severity as predictors of anxiety-buffer functioning. *Psychol Trauma*, 4:47-55.
- Collett L, Lester D (1969) The fear of death and dying. *J Psychol*, 72:179-181.

- Conte HR, Weiner MB, Plutchik R (1982) Measuring death anxiety: conceptual, psychometric, and factor-analytic aspects. *J Pers Soc Psychol*, 43:775-785.
- Craske MG, Kircanski K, Epstein A, Wittchen H, Pine R, Hinton D (2010) Panic disorder: a review of DSM-IV panic disorder and proposals for DSM-V. *Depress Anxiety*, 27:93-112
- Dozois DJA, Seeds PM, Collins KA (2009) Transdiagnostic approaches to the prevention of depression and anxiety. *J Cogn Psychother*, 23:44-59.
- Dursun P, Alyagut P, Yilmaz I (2022) Meaning in life, psychological hardiness and death anxiety: individuals with or without generalized anxiety disorder (GAD). *Curr Psychol*, 41:3299-3317.
- Egan SJ, Wade TD, Shafran R (2011) Perfectionism as a transdiagnostic process: A clinical review. *Clin Psychol Rev*, 31:203-212.
- Eshbaugh E, Henninger W (2013) Potential mediators of the relationships between gender and death anxiety. *Individ Differ Res*, 11:22-30.
- Finch EC, Iverach L, Menzies RG, Jones M (2016) Terror mismanagement: Evidence that mortality salience exacerbates attentional bias in social anxiety. *Cogn Emot*, 30:1370-1379.
- Fleet RP, Beitman BD (1998) Cardiovascular death from panic disorder and panic-like anxiety: A critical review of the literature. *J Psychosom Res*, 44:71-80.
- Foa EB, Steketee G, Young MC (1984) Agoraphobia: Phenomenological aspects, associated characteristics, and theoretical considerations. *Clin Psychol Rev*, 4:431-457.
- Fortner BV, Neimeyer RA (1999) Death anxiety in older adults: A quantitative review. *Death Stud*, 23:387-411.
- Furer P, Walker JR (2008) Death anxiety: A cognitive-behavioral approach. *J Cogn Psychother*, 22:167-182.
- Furer P, Walker JR, Chartier MJ, Stein MB (1997) Hypochondriacal concerns and somatization in panic disorder. *Depress Anxiety*, 6:78-85.
- Gazarian D, Multach M, Ellison W, Zimmerman D (2016) Does 'fear of dying' indicate a more severe presentation of panic disorder? *J Anxiety Disord*, 40:52-57.
- Gire J (2014) How death imitates life: Cultural influences on conceptions of death and dying. *Online Readings in Psychology and Culture*, 6(2):3.
- Grabler MR, Weyen U, Juckel G, Tegenthoff M, Mavrogiorgou-Juckel P (2018) Death anxiety and depression in amyotrophic lateral sclerosis patients and their primary caregivers. *Front Neurol*, 9:1035.
- Hamama-Raz Y, Mahat-Shamir M, Pitcho S, Zaken A, David U, Ben-Ezra M et al. (2016) The link between death anxiety and post-traumatic symptomatology during terror: Direct links and possible moderators. *Psychiatry Res*, 245:379-386.
- Harvey A, Murray G, Chandler R, Soehner A (2011) Sleep disturbance as transdiagnostic: Consideration of neurobiological mechanisms. *Clin Psychol Rev*, 31:225-235.
- Havens LL, Ghaemi SN (2005) Existential despair and bipolar disorder: The therapeutic alliance as a mood stabilizer. *Am J Psychother*, 59:137-147.
- Hayes SC, Smith S (2005) *Get Out of Your Mind and Into Your Life: The New Acceptance and Commitment Therapy*, 2nd ed. Oakland, New Harbinger.
- Heidegger M (1962) *Being and Time*. New York, Harper.
- Hoelter JW (1979) Multidimensional treatment of fear of death. *J Consult Clin Psychol*, 47:996-999.
- Iverach L, Menzies RG, Menzies RE (2014) Death anxiety and its role in psychopathology: Reviewing the status of a transdiagnostic construct. *Clin Psychol Rev*, 34:580-593.
- İnci F, Öz F (2012) Palyatif bakım ve ölüm kaygısı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 4:178-187.
- James A, Wells A (2002) Death beliefs, superstitious beliefs and health anxiety. *Br J Clin Psychol*, 41:43-53.
- Kellner R (1986) *Somatization and Hypochondriasis*. New York, Praeger Publishers.
- Kesebir P (2014) A quiet ego quiets death anxiety: humility as an existential anxiety buffer. *J Pers Soc Psychol*, 106:610-623.
- Keser V (2018) Psikoz: Gerçeğin öteki yüzü. In *Psikoz- Psikanaliz Buluşmaları -1, 2 ed* (Ed AG Küey):51-59. İstanbul, Bağlam Yayınları.
- Klackl J, Jonas E (2019) Effects of mortality salience on physiological arousal. *Front Psychol*, 10:1893.
- Kubler-Ross E (2002) *On Death and Dying; Questions and Answers on Death and Dying; On Life After Death*. New York, Quality Paper Book Club.
- Krippendorff K, Bock MA (2009) *The Content Analysis Reader*. Thousand Oaks, CA, Sage Publications.
- Lehto RH, Stein KF (2009) Death anxiety: An analysis of an evolving concept. *Res Theory Nurs Pract*. 1:23-41.
- Le Marne KM, Harris LM (2016) Death anxiety, perfectionism and disordered eating. *Behav Change*, 33:193-211.
- Loeser LH, Bry T (1960) The role of death fears in the etiology of phobic anxiety as revealed in group psychotherapy, *Int J Group Psychother*, 10:287-297.
- Lowe J, Harris LM (2019). A comparison of death anxiety, intolerance of uncertainty and self-esteem as predictors of social anxiety symptoms. *Behaviour Change*, 36:165-179.
- Ma-Kellams C, Blascovich J (2012) Enjoying life in the face of death: East-West differences in responses to mortality salience. *J Pers Soc Psychol*, 103: 773-786.

- Marks I (1987) *Fears, Phobias and Rituals: Panic, Anxiety, and Their Disorders*. New York, Oxford University Press.
- Martz E (2004) Death anxiety as a Predictor of posttraumatic stress levels among individuals with spinal cord injuries, *Death Stud*, 28:1-17.
- Mavrogiorgou P, Haller K, Jucke G (2020) Death anxiety and attitude to death in patients with schizophrenia and depression. *Psychiatry Res*, 290:113148
- Maxfield M, John S, Pyszczynski T (2014). A terror management perspective on the role of death-related anxiety in psychological dysfunction. *J Humanist Psychol*, 42:35-53.
- McManus F, Shafran R, Cooper Z (2010) What does a transdiagnostic approach have to offer the treatment of anxiety disorders? *Br J Clin Psychol*, 49:491-505.
- McEvoy PM, Hyett MP, Shihata S, Price JE, Strachan, L (2019) The impact of methodological and measurement factors on transdiagnostic associations with intolerance of uncertainty: A meta-analysis. *Clin Psychol Rev*, 73:101778.
- Menzies RG, Menzies RE, Iverach L (2015) The role of death fears in obsessive-compulsive disorder. *Aust Psychol*, 1:6-11.
- Menzies RE, Dar-Nimrod I (2017) Death anxiety and its relationship with obsessive-compulsive disorder. *J Abnorm Psychol*, 126:367-377.
- Menzies RE, Rachel E, Zuccala M, Sharpe L, Dar-Nimrod I. (2018) The effects of psychosocial interventions on death anxiety: A meta-analysis and systematic review of randomised controlled trials. *J Anxiety Disord*, 59:64-73.
- Menzies RE, Zuccala M, Sharpe L, Dar-Nimrod I (2018) The effects of psychosocial interventions on death anxiety: A meta-analysis and systematic review of randomised controlled trials. *J Anxiety Disord*, 59:64-73.
- Menzies RG, Sharpe L, Dar-Nimrod I (2019) The relationship between death anxiety and severity of mental illnesses. *Br J Clin Psychol*, 58:452-467.
- Menzies RE, Menzies RG (2020) Death anxiety in the time of COVID-19: Theoretical explanations and clinical implications. *Cogn Behav Therap*, 13:e19.
- Menzies RE, Zuccala M, Sharpe L, Dar-Nimrod I (2020) Subtypes of obsessive-compulsive disorder and their relationship to death anxiety. *J Obsessive Compuls Relat Disord*, 27:100572.
- Miller AK, Lee BL, Henderson CE (2012) Death anxiety in persons with HIV/AIDS: A systematic review and meta-analysis. *Death Stud*, 36:640-663.
- Moher D, Liberati MD, Tetzlaff J, Altman DG, the PRISMA Group (2009) Preferred reporting items for systematic reviews and metaanalyses: the PRISMA statement. *BMJ*, 151:264-269.
- Nia HS, Lehto RH, Ebadi A, Peyrovi H (2016) Death anxiety among nurses and health care professionals: A review article. *Int J Community Based Nurs Midwifery*, 4:2-10.
- Noyes R, Stuart S, Longley SL, Langbehn DR, Happel RL (2002) Hypochondriasis and fear of death. *J Nerv Ment Dis*, 190:503-509.
- Oker K, Schmelowszky A, Reinhardt M (2021) Comparison of the relationship between death anxiety and depressive and anxiety symptoms among Norwegian and Turkish female psychology students. *J Death Dying*, 83:816-830.
- Öngider N, Eyüboğlu SÖ (2013) Depresyon tanısı almış hastalarda ölüm kaygısının araştırılması. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 16:34-46.
- Öztürk Z, Karakuş G, Tamam, L (2011) Yaşlı bireylerde ölüm kaygısı. *Anadolu Psikiyatri Derg*, 12:37-43
- Pandya A, Kathuria T (2021) Death anxiety, religiosity and culture: Implications for therapeutic process and future research. *Religions*, 12:61.
- Pyszczynski T, Greenberg J, Solomon S (1999) A dual-process model of defense against conscious and unconscious death-related thoughts: An extension of terror management theory. *Psychol Rev*, 106:835-845.
- Randall E (2001) Existential therapy of panic disorder: A single system study. *Clin Soc Work J*, 29:259-267.
- Russac RJ, Gatliff C, Reece M, Spottswood D (2007) Death anxiety across the adult years: An examination of age and gender effects. *Death Stud*, 31:549-561.
- Rycroft P (2005) Touching the heart and soul of therapy: Surviving client suicide. *Women Ther*, 28:83-94.
- Saeed F, Bokharey IZ (2016) Gender differences, life satisfaction, its correlate and death anxiety in retirement. *J Psychol Clin Psychiatry*, 5:00280.
- Sarıkaya Y (2013) Ölüm kaygısı ölçeği geliştirilmesi: Geçerlik ve güvenirlik çalışması (Yüksek lisans tezi). Tokat, Gaziosmanpaşa Üniversitesi.
- Schütte K, Vocks S, Waldorf M (2016) Fears, coping styles, and health behaviors: a comparison of patients with hypochondriasis, panic disorder and depression. *J Nerv Ment Dis*, 204:778-786.
- Sedei GCA (1995) *Death Anxiety, Defensive Styles and Life Satisfaction*. Fort Collins, Colorado State University.
- Soleimani MA, Bahrami N, Allen K, Alimoradi Z (2020) Death anxiety in patients with cancer: A systematic review and meta-analysis. *Eur J Oncol Nurs*, 48:101803.
- Solomon S, Greenberg J, Pyszczynski T (1991) A Terror management theory of social behavior: The psychological functions of self-esteem and cultural worldviews. *Adv Exp Soc Psychol*, 24:93-159.
- Spilka B, Stout L, Minton B, Sizemore D (1977) Death and personal faith: Apsychometric investigation. *J Sci Study Relig*, 16:169-178.

- Strachan E, Schimel J, Arndt J, Williams T, Solomon S, Pyszczynski T, Greenberg J (2007) Terror management: Evidence that mortality salience exacerbates phobic and compulsive behaviors. *Pers Soc Psychol Bull*, 33:1137-1151.
- Templer DI (1970) The construction and validation of a death anxiety scale. *J Gen Psychol*, 82:165-177.
- Templer DI (1971) Death anxiety as related to depression and health of retired persons. *J Gerontol*, 26: 521-523.
- Tolstikova K, Fleming S, Chartier B (2005). Grief, complicated grief, and trauma: The role of the search for meaning, impaired self-reference, and death anxiety. *Illn Crises Loss*, 13: 293-313.
- Topuz İ (2013) Ölüm Algısı Ölçeği (ÖAÖ) Türkçe versiyonunun geliştirilmesi: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Değerler Eğitimi Dergisi*, 11:279-300.
- Torres AR, Crepaldi AL (2002) Panic disorder and hypochondriasis: A review. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 24:144-151.
- Walter T (2012) Why different countries manage death differently: a comparative analysis of modern urban societies. *Br J Sociol*, 63:124-145.
- Wells A, Hackman A (1993) Death Beliefs Questionnaire. Unpublished manuscript, Department of Psychiatry Oxford, Oxford University.
- Wink P, Scott J (2005) Does religiousness buffer against the fear of death and dying in late adulthood? Findings from a longitudinal study. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*, 60:P207-P214.
- Wittkowski J (1996) Fragebogeninventar zur mehrdimensionalen Erfassung des Erlebens gegenüber Sterben und Tod (FIMEST) Handanweisung. Göttingen, Hogrefe.
- Yalom ID (2008) *Staring at the Sun: Overcoming the Terror of Death*. San Francisco, CA, Jossey-Bass.
- Yıldız M, Bulut MB (2017) Ölüm kaygısı ile kişilik özellikleri arasındaki ilişkiler. *Turkish Studies*, 12/13:659-676.
- Zhang Q, Zheng R, Fu Y, Mu Q, Li J (2021) Mental health consequences during alerting situations and recovering to a new normal of coronavirus epidemic in 2019: a cross-sectional study based on the affected population. *BMC Public Health*, 21:1499.
- Zhang J, Peng J, Gao P, Huang H, Cao Y, Zheng L et al. (2019) Relationship between meaning in life and death anxiety in the elderly: self-esteem as a mediator. *BMC Geriatrics*, 19:308.
- Zorlu F, Ünübol H (2018) The multidimensional orientation toward dying and death inventory: Validity and reliability in a Turkey sample. *Anadolu Psikiyatri Derg*, 19:39-46.
- Zeyrek EY, Lester D (2008) Cronbach alpha reliability and concurrent validity of the Collett-Lester Fear of Death Scale in a Turkish sample. *Psychol Rep*, 102:706-708.

Yazarların Katkıları: Çalışmaya önemli bir bilimsel katkı sağlandığı ve makalenin hazırlanmasında veya gözden geçirilmesinde yardımcı olduğu tüm yazar(lar) tarafından beyan edilmiştir.

Danışman Değerlendirmesi: Dış bağımsız

Çıkar Çatışması: Çıkar çatışması bildirilmemiştir.

Finansal Destek: Bu çalışma için finansal destek alındığı beyan edilmemiştir.

Authors Contributions: The author(s) have declared that they have made a significant scientific contribution to the study and have assisted in the preparation or revision of the manuscript

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Conflict of Interest: No conflict of interest was declared.

Financial Disclosure: No financial support was declared for this study.