



## Eş Kaybı Yaşayan Yaşlıların Ölümüne İlişkin Görüşlerinin Belirlenmesi: Nitel Bir Araştırma<sup>1</sup>

Tuğçe Bilge YILDIRIM<sup>2</sup>, Sibel MUTLU<sup>3</sup>, Aybüke ÇAĞDAŞ<sup>4</sup>, Mehtap KIZILKAYA<sup>5</sup>



**Araştırma Makalesi**  
**Makale Geçmişi**

**Başvuru Tarihi: 28.06.2022**  
**Kabul Tarihi: 11.10.2022**

**Research Article**  
**Article History**

**Date of Application: 28.06.2022**  
**Acceptance Date: 11.10.2022**

### Özet

Bu araştırmanın amacı, eş kaybı yaşayan yaşlıların ölümüne ilişkin görüşlerini belirlemektir. Araştırma nitel desenli bir çalışma olup, Kasım- Aralık 2019 tarihleri arasında ülkemizin batısında yer alan bir ildeki üniversite hastanesinde yatarak tedavi gören eşleri ölmüş 11 hasta ile gerçekleştirilmiştir. Çalışma verileri, 8 adet açık uçlu sorudan oluşan yarı yapılandırılmış görüşme formu ile yüz-yüze bireysel görüşmeler yoluyla toplanmıştır. Görüşme sırasında katılımcıların izni ile ses kayıt cihazı kullanılmıştır. Görüşmeler ortalama 20-30 dakika sürmüştür. Araştırmada elde edilen ses kayıtları araştırmacılar tarafından metne aktarılmış, 12 sayfalık bir ham veri dokümanı oluşturulmuştur. Elde edilen verilerin değerlendirilmesinde, içerik analizi yöntemi kullanılmıştır. Analiz sonucu 43 koda ulaşılmış, benzeşen kodlar bir araya getirilerek, 2 ana tema altında toplanmıştır. Tema 1 eşin ölümüne dair duygu ve düşünceler, tema 2 kendi ölümüne ilişkin duygu ve düşünceler olarak belirlenmiştir. Katılımcıların yaşları 65 ile 75 arasında değişmekte, 6 katılımcı kadın, 5 katılımcı erkektir. Ayrıca katılımcıların dördü okuma yazma bilmezken, ikisi üniversite mezunudur. Yaşlıların yarısından fazlası eşini 10 yıl ve üzeri süre önce kaybetmiştir. Çalışmanın sonunda katılımcıların, eşlerinin ölmesiyle yalnızlık ve üzüntü hissettikleri, yaşamlarının fazlasıyla değiştiği, ölümü yaşamın bir parçası olarak değerlendirdikleri, kendi ölümleriyle ilgili kaygı yaşamadıkları ve bakıma muhtaç olmadan ölmek istedikleri belirlenmiştir. Çalışma sonucunda, eş kaybı yaşamış olan yaşlılara sunulan sağlık hizmetlerinde bu durumun göz önüne alınması, ölümüne ilişkin duygu ve düşüncelerini ifade edebilecekleri ortamların oluşturulması önerilmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Eş kaybı, ölüm, yaşlı birey, sağlık hizmeti, nitel araştırma

### Determining The Views of Elderly People With Spouse Loss on Death: A Qualitative Study

#### Abstract

The aim of this study is to determine the views of the elderly who have lost a spouse about death. The research is a qualitative study and was conducted with 11 patients whose spouses died, who were hospitalized in a university hospital in a city in the west of our country between November and December 2019. The study data were collected through face-to-face individual interviews with a semi-structured interview form consisting of 8 open-ended questions. A voice recorder was used during the interview with the permission of the participants. The interviews lasted an average of 20-30 minutes. The audio recordings obtained in the research were transferred to the text by the researchers, and a 12-page raw data document was created. Content analysis method was used in the evaluation of the obtained data. As a result of the analysis, 43 codes were reached, similar codes were brought together and gathered under 2 main themes. Theme 1 was determined as feelings and thoughts about the death of the spouse, and theme 2 was determined as the feelings and thoughts about his own death. The ages of the participants vary between 63 and 75, 6 participants are women and 5 participants are men. In addition, four of the participants are illiterate, while two of them are university graduates. More than half of the elderly have lost their spouse 10 years or more ago. At the end of the study, it was determined that the participants felt loneliness and sadness with the death of their spouses, their lives had changed a lot, they considered death as a part of life, they did not experience anxiety about their own death and they wanted to die without needing care. As a result of the

<sup>1</sup> Bu araştırma, 20-22 Nisan 2020 tarihinde, Edirne/Türkiye’de yapılan “19. Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresi” nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

<sup>2</sup> Öğrenci, Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Aydın, Türkiye, ORCID: 0000-0002-0542-6831

<sup>3</sup> Öğrenci, Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Aydın, Türkiye, ORCID: 0000-0002-3149-5013

<sup>4</sup> Öğrenci, Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Aydın, Türkiye, ORCID: 0000-0002-8449-5148

<sup>5</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Aydın/ Türkiye, ORCID: 0000-0002-4000-8926

study, it has been suggested that this situation should be taken into consideration in the health services provided to the elderly who have experienced the loss of a spouse, and that environments should be created where they can express their feelings and thoughts about death.

**Keywords:** Spouse loss, death, elderly person, health care, qualitative research.

## 1. Giriş

Yaşlılık, insan yaşamının son dönemi olarak kabul edilmekle birlikte kendine has özellikleri ve sorunları barındırması nedeniyle ele alınması gereken özel bir yaşamsal süreçtir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), yaşlılık dönemini genç yaşlılık (65-74), yaşlılık (75-84) ve ileri yaşlılık (85 ve üzeri) olmak üzere üç gruba ayırmaktadır. DSÖ, 2015 ve 2050 yılları arasında, dünya nüfusunun 60 yaş ve üstü oranının yaklaşık iki katına çıkacağını öngördüğünü açıklamıştır (DSÖ, 2018). Yaşlı nüfus oranına sahip ilk üç ülke sırasıyla Monako (%31,3), Japonya (%27,3) ve Almanya (%21,8)'dir. Türkiye bu sıralamada 167 ülke arasında 66. sırada yer almaktadır (TÜİK, 2018). Veriler ülkemizin yaşlanmakta olan bir ülke olduğunu göstermektedir. Yaşlanmayla birlikte tüm vücut sistemlerinde birçok fizyolojik değişiklik olmaktadır. Böbrek fonksiyonu azalmakta, böbrek kan akımında ve mesane kapasitesinde azalma meydana gelmektedir. Gastrointestinal sistemde hareket, salgı ve emilim kapasitesinde azalma olmakta, dişlerin kaybı ve çiğneme fonksiyonunda azalma meydana gelebilmektedir. Kardiyovasküler sistemdeki büyük damarların sertleşmesi, koroner arter hastalığını ortaya çıkarabilmektedir. Solunum sisteminde gerilemeye bağlı olarak kanın oksijenlenmesinde azalma, kas iskelet sisteminde ise kemik kitlesi ve kuvvetinde azalma ile boyda kısalma ve çabuk yorulma yaşanabilmektedir. Ayrıca reflekslerde yavaşlama ve bellek kaybı yaşanırken, duyu organlarında değişiklikler ortaya çıkmakta, hafıza, dikkat, algı gibi bilişsel işlevler olumsuz yönde etkilenmektedir (Kuzu, Aydın, Yıldız, Erik, Keskinliç, Aslan & Şengelen, 2019). Ortaya çıkan bu değişimlerin sonucu olarak yaşlı bireyin iletişim becerilerinde bozulma, yoğun biçimde yalnız ve güçsüz hissetme ile depresyon görülebilmektedir (Tuncer, 2018). Sağlık sorunlarının sıkça görülmesi, rol değişimleri, emeklilik ve kayıpların yaşanması ile yaşlı bireylerin bağımlılığı artmakta bireyler ölüme yakın olduklarını düşünmektedirler (Şimşek, Küçük Öztürk & Yüceler Kaçmaz, 2018; Yelboğa & Varol, 2018). Yaşlı bireylere kaliteli hizmet sunabilmek için yaşlılık sürecinde yaşanan sorunların bilinmesi, kayıplarına yönelik tepkilerinin anlaşılması önemlidir. Bu bağlamda, eşini kaybetmiş yaşlı bireylerin ölüm olgusuna ilişkin görüşlerinin ortaya konması geride kalan yaşlı eşe sunulacak bakım ve hizmetin kalitesini belirleyeceği için anlamlıdır. Konu ile ilgili literatür incelendiğinde yaşlı bireylerde eş kaybı sonrası başa çıkma yolları ile yaşlıların ölüm, yalnızlık, yaşam doyumu konuları ile yapılan çalışmalar olduğu görülmektedir (Aslan, Ergün, Duman, Bozdağ, Karataş & Fakirulloğlu, 2018; Kiremitçi & Akçay, 2019; Tel, Koç & Tel Aydın, 2020). Bu bağlamda, eşini kaybetmiş olan yaşlı bireylerin ölüm olgusuna ilişkin görüşlerinin ortaya konması ilgili literatüre katkı verecektir.

## 2. Ölümün Anlamı

Ölüm; yaşamsal fonksiyonların tamamen sonlandığı doğal, kaçınılmaz ve evrensel bir gerçektir. Yaşanılan maddi dünyayı geride bırakmayı ve yok oluşu simgelemesi nedeniyle ölümün kabullenmesi insanlık tarihi boyunca her toplumda zor olduğu bilinmektedir (Aksu & Okçay, 2010; Turhan, 2021). İnsanlar ölümün kaçınılmaz olduğunu bilmekte ancak ölüm olgusuna yaklaşımları farklılıklar göstermektedir. Bazı insanlar ölümü sevdiklerine kavuşma, yeni bir başlangıç ve yaşamlarını anlamlı kılan en önemli olgu biçiminde açıklarken, bazı insanlar ise ölümü en ciddi stres kaynağı, hiçlik, yok oluş ve kişiliğin sona ermesi gibi olumsuz kavramlarla ifade etmektedirler (Karakuş, Öztürk & Tamam, 2012; Karakuş, Öztürk & Tamam, 2011). Ölüme yüklenen anlamlar, ölüme karşı verilen tepkiler, bireylerin

dini inançları, kültürel özellikleri, sosyal destek sistemleri ve baş etme becerilerinden etkilenmektedir (Gashi, 2021; Seki Öz & Kargin, 2021). Kendi ölümlülüğü konusunda bu denli karmaşık olan insan, sevdiği birinin ölümle kaybını acı bir deneyim olarak kabul etmekte, şiddetli ruhsal acı ve keder yaşamaktır (Bildik, 2013). Tıptaki gelişmeler, sosyal, ekonomik birçok alandaki olumlu değişimler insanların ortalama ömrünü uzattığı için yakınlarının kaybını daha fazla deneyim etme söz konusu olmaktadır. Bu kayıplar içinde bireyleri en çok etkileyen ise eş kaybıdır (Yazgan, 2006; Yıldız, 2012). Demografik bulgulara göre; yaşlı kadınların %51'i ve yaşlı erkeklerin %14'ü hayatlarında en az bir kez eşlerini kaybetmektedir (Sadock, Sadock Kaplan, 2009). Yıllarca sıkı bağlarla birbirlerine kenetlenmiş, birlikte yaşamın zorluklarına karşı mücadele vermiş, birlikte çocuk yetiştirmiş çiftlerden birinin ölümüyle diğer eşin yaşamı birçok yönden değişebilmektedir (Erdil, Çelik & Baybuğa, 2004; Tecer, 2007). Eşini kaybeden yaşlının kayıp sonrası yaşamında duygusal, ekonomik, fiziksel sorunlar, uyum problemleri, sorumlulukların artması ve değişen aile ilişkilerini yönetmede tek başına mücadele etme gibi durumlar ortaya çıkmaktadır (Kiremitçi & Akçay, 2019). Eşini kaybeden yaşlı birey kaybın arkasından birçok sorunla baş etmek durumunda kalmakta, yaşam doyumu etkilenmekte ve sosyal ilişkileri bozulmaktadır. Bu sırada yaşlının en yoğun hissettiği duygunun yalnızlık olduğu bilinmektedir (Kapıkıran, 2016; Saltan, Kalindemirtaş & Boğa, 2018; Kalaycı & Özkul, 2017). Yaşlının eşinin ölmesinin devamında şiddetli ruhsal acı ve elem yaşamaya doğal bir durumdur. Bu süreçte yaşlı bireyde evrensel yas tepkileri olarak bilinen şok, inkar, depresyon, pazarlık ve kabul tepkileri görülmektedir. Yas sürecinin altı ayda tamamlanması beklenmektedir. Şayet bu süreyi geçerse yas tepikleri patolojik olarak düşünülmekte ve profesyonel yardım önerilmektedir. Yasın ilk aşamaları kaybı reddederek, inanmama tepikleri vererek geçmektedir. Sonrasında kaybedilen kişiye özlem artmakta kaybı yaşayan bireyde depresif belirtiler gözlenmektedir (McCoyd & Walter, 2016). Süre ilerledikçe kayıp yaşayan birey hüznü olmanın yanı sıra yeniden çevresiyle ilgilenmeye ve yeni şartlara uyum sağlamaya çalışmaktadır. Yas sürecinin son evresi ise artık kaybın kabul edildiği aşamasıdır. Kayıp yaşayan birey bu evrede yas yaşantısının kendisi için bir deneyim olduğunu fark etmekte, kendine ilişkin tespitlerini ifade etmektedir (Kubler Ross & Kessler, 2014). Kayıp sonrası edinilen deneyimler eş kaybına verilen tepkiler ve baş etme yolları cinsiyete göre farklılık göstermektedir. Türkiye'de yapılan çalışmalarda eşini kaybeden kadınların, sözel veya fiziksel tacize maruz kalabildikleri bundan korunmak için giyim tarzlarında ve sosyal ilişkilerinde değişiklik yapmak zorunda hissettikleri ifade edilirken, erkeklerin eşini kaybetmeleri sonrasında çocukların yetiştirilmesi ile ev içi işlerin yürütülmesinde zorluk yaşadıkları belirlenmiştir (Arun & Karademir Arun, 2011; Uzunkaya Seçen, 2017).

### 3. Yaşlı Bireye Sunulan Sağlık Hizmetinin Kapsamı

Yaşlılık dönemi doğası gereği birçok sistemde gerilemeye neden olduğu için yaşlı birey günlük işlerini yürütmekte zorluk yaşamakta sağlık, bakım ve sosyal hizmet konularında destek almaya ihtiyaç duymaktadır. Bu bağlamda, yaşlı bireylerin saygınlıklarını koruyarak bağımsız yaşayabilmeleri, kendilerini gerçekleştirebilmeleri ve yaşamın her alanına eşit katılımlarının sağlanması tüm çağdaş ülkelerin önemli yükümlülükleri arasındadır ve yaşlı haklarının yasal düzenlemelerle güvence altına alındığı görülmektedir (Gökçek Karaca, 2019). Sağlık hizmetlerinden yararlanma hakkı, her bireyin her yaş dönemindeki en temel sosyal haklarından biridir. Yaş ile birlikte artan kronik rahatsızlıklar ya da bazı yetilerdeki kayıplar, bireylerin rahat bir yaşam sürdürmelerini zorlaştırmaktadır. Sağlık sorunları yaşayan bir yaşlının ekonomik durumundan sosyal yaşama katılımına kadar tüm alanları etkilendiği için sağlık hizmetlerine ulaşım ve sağlık sorunlarına uygun olarak sunulmuş olanaklara kavuşabilme, yaşlılık döneminde yaşamsal öneme sahiptir (Karacan, 2017). Sağlık camiasının tüm profesyonellerinin yaşlı bireylere yönelik kaliteli bakım sunmaları

uluslararası bir hedeftir (Hebditch, Daley, Write, Sherlock, Scott & Banerjee, 2020). Bu hedefe ulaşmada sağlık çalışanları yaşlılara yönelik sağlık ve bakım hizmeti verirken yaşlı bireyin ölüm olgusunu yaşamında nasıl anlamlandırıldığı, ölüme ilişkin tepkileri, değerler sistemi, kültürel geçmişi, aile içi iletişim özellikleri ve baş etme biçimleri konularında detaylı bilgi toplamalıdır. Elde edilen bilgiler doğrultusunda yaşlının gereksinimleri belirlemeli ve ardından uygun girişimleri yapılmalıdır (Kızılkaya & Koştu, 2006). Eş kaybı yaşama hemen her yaşta birey için zor bir deneyimdir. Yaşlılık döneminin kendi içinde sorunlar barındırdığı ek olarak eş kaybı yaşamanın yaşlının yaşamını pek çok yönden olumsuz etkilediği düşünüldüğünde eşini kaybetmiş yaşlı bireylere sunulacak sağlık hizmetinin iyi bir biçimde planlanması için yaşlıların eş kaybına ve ölüme yönelik görüşlerinin belirlenmesi gerekmektedir. Bu gereğe ile araştırma, ülkemizin batı bölgesinde yer alan bir büyükşehirdeki üniversite hastanesinin genel kliniklerinde yatarak tedavi gören eşleri ölmüş yaşlı hastaların ölüm olgusuna ilişkin görüşlerini belirlemek amacıyla yürütülmüştür. Çalışmada aşağıdaki sorulara cevap aranmıştır;

1. Yaşlı bireylerin eşlerini kaybettikten sonraki duygu ve düşünceleri nelerdir?
2. Yaşlıların eş kaybı sonrası yaşamlarında değişiklik olduysa nelerdir?
3. Yaşlı bireyler ölümü yaşamlarında nasıl konumlandırmaktadır?

#### **4. Yöntem**

Bu bölümde araştırmanın amacı, araştırma deseni, çalışma grubu ve kullanılan veri toplama aracı hakkında açıklayıcı bilgiler verilmiştir.

##### **4.1. Araştırma Deseni**

Bu araştırma nitel tasarımıdır. Nitel araştırma, incelediği probleme ilişkin sorgulayıcı, yorumlayıcı ve problemin doğal ortamındaki biçimini anlama uğraşı içinde olan bir yöntemdir (Klenke, 2016). Bir problemin çözümüne ilişkin gözlem, görüşme ve doküman analizi gibi nitel veri toplama yöntemlerini kullanan nitel araştırma, daha önceden bilinen veya fark edilmemiş problemlerin algılanmasına, probleme ilişkin doğal olguların gerçekçi bir şekilde ele alınmasına yönelik öznel-yorumlayıcı bir süreci ifade etmektedir (Seale, 1999). Araştırmada eş kaybı yaşayan yaşlıların ölüme ilişkin algılarını ve görüşlerini ortaya koymanın nitel araştırma deseninde ve görüşme yöntemiyle yapılması amaçlanmıştır.

##### **4.2. Çalışma Grubu**

Çalışma, Kasım-Aralık 2019 tarihleri arasında Türkiye'nin batısında yer alan bir ildeki üniversite hastanesinin genel kliniklerinde yatarak tedavi gören, eşleri ölmüş 11 hasta ile gerçekleştirilmiştir. Bu araştırma grubuna ulaşmada kartopu örnekleme kullanılmıştır. Kartopu örnekleme görüşülecek kişilerin belirlenmesi kaynak kişilerden diğer kişilere ulaşılarak gerçekleşmektedir (Creswell, 2013). Örneklem büyüklüğü nitel araştırmalarda, seçilen örneklemin çeşitliliğine ve katılımcının yeterli bilgi verme durumuna göre değişmekte, veri doygunluğu oluştuğunda veri toplama süreci sonlandırılmaktadır. Veri doygunluğu elde edilen verilerin tekrar etmesi, toplanan yeni verilerin araştırma konusuna dair yeni bilgiler sunmamasıdır. Bu durumda araştırmanın veri toplama aşaması durdurulmalı, örneklem büyüklüğü tekrarın ilk görüldüğü yerde sabitlenmelidir (Coyne, 1997; Burmeister & Aitken, 2012). Çalışmamızda veri doygunluğu gerçekleştiği için 11 katılımcı alınmıştır. Araştırmaya katılan yaşlı bireylere ait kişisel bilgiler Tablo 1'de gösterilmiştir. Katılımcıların yaşları 65 ile 75 arasında değişmekte olup, 6 katılımcı kadın, 5 katılımcı erkektir. Ayrıca katılımcıların dördü okuma yazma bilmezken, ikisi üniversite mezunudur. Yaşlıların yarısından fazlası eşini 10 yıl ve üzeri süre öncesi kaybetmiştir.

**Tablo 1. Katılımcıların Tanımlayıcı Özellikleri**

Yaşlı Birey	Cinsiyet	Yaş	Eğitim Durumu	Eşini Ne Kadar Süre Önce Kaybettiği
K1	Kadın	73	İlkokul	4 yıl
K2	Kadın	65	İlkokul	2 yıl
K3	Kadın	74	Okuma yazma yok	16 yıl
K4	Erkek	65	İlkokul	20 yıl
K5	Kadın	70	Okuma yazma yok	15 yıl
K6	Erkek	67	İlkokul	3 yıl
K7	Kadın	68	Okuma yazma yok	2 yıl
K8	Erkek	74	Üniversite	17 yıl
K9	Erkek	75	İlkokul	12 yıl
K10	Erkek	74	Üniversite	5 yıl
K11	Kadın	73	Okuma yazma yok	20 yıl

#### 4.3. Verilerin Toplanması

Araştırma öncesi örnekleme dahil edilecek yaşlı bireylere araştırmanın amacı, çalışma sonuçlarının sadece bilimsel bir araştırmada kullanılacağı belirtilmiş ve katılımcılardan bilgilendirilmiş onam formu alınmıştır. Veriler, yüz-yüze bireysel görüşmeler yoluyla “yarı yapılandırılmış görüşme tekniği” ile toplanmıştır. Yarı yapılandırılmış görüşme formunda yer alan 8 adet açık uçlu soru, araştırmacılar tarafından ilgili literatür taranarak hazırlanmış olup, nitel araştırma konusunda deneyimli üç psikiyatri hemşiresinin görüşüne sunulduktan sonra forma son şekli verilmiştir. Sorular “yaşlı bireyin eşin ölümünden sonraki duygu durumu, kayıp sonrası yaşamında değişiklik olup olmadığı, genel olarak yaşamı ile ilgili düşünceleri, ölümü yaşamında nasıl konumlandığı, kendi ölümü ile ilgili düşünce ve duygularının ne olduğu” şeklinde düzenlenmiştir. Görüşmeciler, görüşme ilkeleri konusunda bilgi sahibi ve daha önce görüşme yapma deneyimi olan kişilerdir. Görüşme sırasında veri kaybını önlemek ve verinin güvenilirliğini sağlamak için görüşme sırasında katılımcıların izni ile ses kayıt cihazı kullanılmıştır. Yapılan her bir görüşme ortalama 20-30 dakika sürmüştür.

#### 4.4. Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmada elde edilen ses kayıtları araştırmacılar tarafından hiçbir değişiklik yapılmaksızın yazıya aktarılmış, toplam 12 sayfa ham görüşme metni elde edilmiştir. Verilerin analizinde içerik analizi yöntemi kullanılmıştır (Yıldırım & Şimşek, 2021). Görüşme dökümleri araştırmacılar tarafından tekrar tekrar okunmuş analiz için veriler anlamlarına göre kodlanmıştır. İçerik analizinde, birbirine benzeyen veriler belirli kavramlar ve temalar

çerçevesinde bir araya getirilmekte ve bunları okuyucunun anlayabileceği bir biçimde düzenlenerek yorumlanmaktadır. Analiz için veriler anlamlarına göre bölünerek kodlanmıştır (açık kodlama), belirli bir anlam etrafında birbiri ile ilgili kodlar bir araya getirilerek (dikey kodlama) kategoriler sonra kategoriler bir araya getirilerek temalar oluşturulmuştur. Daha sonra veriler organize edilip, yorumlanarak rapor haline getirilmiştir.

## 5. Bulgular

Eş kaybı yaşayan yaşlıların ölümüne ilişkin görüşlerinin incelendiği bu çalışmada, 43 koda ulaşılmış, benzeşen kodlar bir araya getirilerek, 2 ana tema belirlenmiştir. İlk tema eşin ölümüne dair duygu ve düşünceler, ikinci tema ise kendi ölümüne ilişkin duygu ve düşüncelerdir.

### Tema 1: Eşin ölümüne dair duygu ve düşünceler

Katılımcıların tamamı, eş kaybı ile üzüntü, yalnızlık, çaresizlik ve özlem duygularını yoğun olarak hissettiklerinden söz etmişlerdir. Ayrıca, eş kaybının zor bir deneyim olduğunu ekleyerek, eş ölümünün ardından yaşamlarının büyük oranda değiştiğinden bahsetmişlerdir. Katılımcıların ifadeleri şu şekildedir;

*“Eşim gittiği zaman bedenimin yarısı gitti sanki. Yalnız hissettim” (K1)*

*“Üzüntü içinde yaşıyorum işte. Çok zor yavrum, çok yalnızlık hissettim” (K2)*

*“Dünya başıma yıkıldı, aniden oldu ölümü, ama Allah’tan gelen her şeye boynumuz eğik, çocuklarıma hem ana hem baba oldum ne yapayım” (K3)*

*“Çok perişan oldum. Hanım olmayınca hayat diye bir şey kalmadı, Osmanlı kadını benim hanım boşluğu dolmaz” (K8)*

*“Hayatım çok değişti tabi. Ev çöktü altında kaldım sanki. Çocuklarım var 3 tane hepsi yurt dışında yaşıyorlar. Eşim ölünce ben tek başıma yaşamaya başladım. Eşim meme kanseriydi. Tedavisi 8 yıl sürdü. Vakti geldi kaybettik. Çok uğraştık ama elimizden bir şey gelmedi. Allah ne derse o olur” (K10)*

*“Garip, yalnız ve çaresiz hissettim. On yedi yaşımda evlendim ben onca yıl birlikte olunca yıkıldım, çocuğumuz yok bizim. Çok ağladım, üzüldüm ama nafîle emir büyüğü yerden çare yok. Evde yalnız kaldığım zaman eşimi daha çok özleyorum. Ne yapsam özlemi hiç azalmıyor” (K11)*

### Tema 2: Yaşlı bireyin kendi ölümüne ilişkin duygu ve düşünceler

Katılımcıların tamamı kendi ölümleriyle ilgili korku yaşamadıklarını, ölümün kaçınılmaz olduğunu ve ölünce sevdikleriyle kavuşacaklarını düşündüklerini belirtmişlerdir. Kendi ölümlerinin evlerinde, ani gerçekleşmesini istediklerini ve bakım verenlere yük olmak istemediklerini ifade etmişlerdir. Ölümden sonra yaşam olduğuna inandıklarını bu yüzden vakitlerinin çoğunu ibadet ederek geçirdiklerini, ibadet etmenin kendilerini rahatlattığını aynı zamanda ibadet ederek ölümüne hazırlandıklarını da eklemişlerdir. Katılımcıların kendi ölümlerine dair ifadelerine bakıldığında;

*“İki gün hastalık üçüncüsü gün tertemiz imanla bir ölüm nasip etsin Allah’ım. Bu yaştan sonra bize ibadet yakışır” (K1)*

*“Korkmuyorum, her canlı tadacak ölümü, Allah yatarıp da kapılara baktırmasın” (K4)*

*“Allah yatak vermesin, ölüm aniden evimde gelirse, hep ona dua ediyorum” (K5)*

*“Hastane köşelerine düşmeden, tertemiz, kimseye yük olmadan evimde ölmeyi nasip etsin, Allah’ım, duysunlar ki ölmüşüm” (K6)*

*“Ölümden kaçılmaz da, kadın uyurken ölmüş desinler, her namazda duam bu” (K7)*

*“Allah beni yatağa bırakmasın. Yatan hastaya bakmak zor. Herkesin vicdanına kalmış paran pulunda işlemez o vakit” (K9)*

*“Ölüm olmazsa olur mu hiç. Birileri ölecek birileri doğacak düzen öyle. Ahiretimize çalışıyoruz bundan sonra. İbadet etmesem hasta olurdum” (K10)*

*“Yatarken her yeri kilitliyorum evde. Çok korkarım her şeyden, hava kararınca dışarı çıkamam. Ama ölümden hiç korkmuyorum. Sevdiklerim orada anam, babam, eşim, ahiretliğim ne güzel onlara kavuşacağım, doğduk öleceğiz bir gün” (K11)*

## 6. Tartışma

Çalışmamızda eş kaybı yaşayan yaşlıların ölüme ilişkin görüşleri yüz yüze bireysel görüşme yoluyla belirlenmiştir. Elde edilen verilerin analizleri sonucunda iki tema oluşmuştur.

**İlk tema eşin ölümüne dair duygu ve düşünceler** biçimindedir. İlk temada katılımcılar eşlerini kaybettikten sonra kendilerini *yalnız hissettiklerinden, eş kaybının zor bir deneyim olduğundan ve yaşamlarının büyük oranda değiştiğinden* bahsetmişlerdir. Yalnızlık, sosyal ilişkilerdeki yetersizlikten kaynaklanan, istenmeyen duygu durum olarak tanımlanmaktadır (Öz, 2004). Weiss, yalnızlığı sosyal ve duygusal olmak üzere iki şekilde ele almaktadır. Sosyal yalnızlık, algılanan sosyal ilişkideki yetersizlik ve kişinin kendisini grubun etkinliği bir parçası olarak hissetmemesidir. Duygusal yalnızlık ise, kişinin başka bir kişiye karşı kendini yakın olarak algılamaması ve kabul edilmediğini hissetmesidir. Yaşlılıkta yalnızlığın her iki çeşidi de görülebilmektedir. Yetersiz sosyal ve duygusal bağ kurma sonucu yaşlılarda yalnızlığın sık görüldüğü belirtilmektedir (Gerst Emerson & Jayawardhana, 2015; Çam, Atay & Işıklı, 2018; Şentürk, 2019; Khademi, Rashedi, Sajadi & Gheshlaghi, 2015). Literatürde, yaşlı bireylerle yapılan çalışmalarda, yaşlılarda yalnızlığın diğer yaş gruplarındaki insanlara göre daha yaygın olduğu, yalnızlığın yaşlılarda sosyal ilişkilerde azalma ve kendini terk edilmiş hissetme biçiminde görüldüğü bildirilmektedir (Tufan, Kılavuz, Özgür, Ayan, Gürdal & Engin, 2019; Brittain, Kingston & Davies, 2017; Pinquart & Sorensen, 2001; Tanskanen & Anttila, 2016). Bir meta analiz çalışmasına göre, yüksek gelirli ülkelerde yaşayan yaşlıların yalnızlık düzeyi yüksektir ve yaş ilerledikçe de yalnızlık düzeyi artmaktadır (Chawla, Kunonga, Stow, Barker, Craig & Hanratty, 2021). Yapılan çalışma sonuçlarına göre kentte yaşayan, eşi ölmüş, sosyal desteği az olan yaşlıların yalnızlık seviyelerinin yüksek olduğu ve yoğun yalnızlık hissetmenin yaşam doyumunu olumsuz yönde etkilediği iletilmektedir (Püllüm & Akyıl, 2017; Altuğ, Yağcı, Kitiş, Büker & Cavlak, 2009; Erol, Sezer, Şişman & Öztürk, 2016; Özvuramaz, 2018; Cohen-Mansfield, Shmotkin & Goldberg, 2009). Tüm bu sonuçlar çalışma sonucumuzu desteklemektedir. Çalışmamıza katılan yaşlılar eş kaybının zor bir deneyim olduğundan ve eşlerini kaybettikten sonra yaşamlarının değiştiğinden söz etmişlerdir. Travmatik bir yaşam deneyimi olan eş kaybı, ruh sağlığı sorunlarının oluşmasına zemin oluşturabilmektedir. Literatür incelendiğinde, evli olanlara göre eş kaybı yaşayan bireylerin depresyon yaygınlığının daha yüksek olduğu ve yaşlı bireylerin yalnızlığı ile depresyon arasında pozitif bir ilişki bulunduğu belirtilmiştir (Maral, Aslan, İlhan, Yıldırım, Candansayar & Bumin, 2001; Kocataş, Güler & Güler, 2004; Singh & Misra, 2009; Bingöl, Demir, Karabek, Kepenek, Yıldırım & Kaytaş, 2010; Demir, Ünsal, Arslan & Çoban, 2013; Cacioppo & Cacioppo, 2014; Softa & Karaahmetoğlu, 2016; Chang, Chan & Yip, 2017; Aslan, Ergün, Duman, Bozdağ, Karataş & Fakirullahoğlu, 2018; Polat & Karasu, 2020). Yaşlı bireylerde görülen depresyon, yaşam kalitesini düşürmekte ve

intihar riskini arttırmaktadır (Wilson, Mottram & Vassilas, 2008; Sivertsen, Bjorklof, Engedal, Selbaek & Helvik, 2015). Ercan Şahin ve Üzar Özçetin'in (2022) huzurevinde yaşayan 265 yaşlı bireyle yaptıkları çalışma sonucunda; yaşlıların yaşam doyumlarının düşük, umutsuzluk düzeylerinin ise yüksek olduğu bulunmuştur (Ercan Şahin & Üzar Özçetin, 2020). Çalışmamızdaki katılımcıların ifadeleri literatürde yer alan çalışma sonuçlarıyla uyumludur. **Katılımcıların kendi ölümlerine dair duygu ve düşüncelerinin** yer aldığı tema 2 incelendiğinde; eşini kaybetmiş yaşlılar ölümü kaçınılmaz bulmakta, sevdikleriyle kavuşacaklarını düşünmekte ve kendi ölümleriyle ilgili korku yaşamadıklarını belirtmektedirler. Ayrıca katılımcılar kendi ölümlerinin evde, ani gerçekleşmesi için dua ettiklerini, bakım verenlere yük olmak istemediklerini de eklemektedirler. Literatürde yaşlı bireylerin kendi ölümleri ile ilgili konuları gençlere göre daha fazla düşündüğü ve ölüm kaygısı düzeylerinin ise ergen ve genç yetişkinlere göre daha düşük olduğu bildirilmektedir (Karakuş, Öztürk & Tamam, 2012; Kalınkara, 2016). Ölüm kaygısı ile ilgili çalışmalarda benlik bütünlüğü, ruhsal ve fiziksel zorluklar, sosyokültürel etkenler, yaş, cinsiyet ve dini değerlerin ölüm kaygısını etkilediği belirtilmektedir (Öztürk, Karakuş & Tamam, 2011). Yaşlıların ölüm kaygısı seviyelerinin düşük olmasının nedeni, bireyin yaşın ilerlemesine bağlı olgunlaşması, varoluşsal bir mesele olan ölümü rahatlıkla konuşabilmesi ve hastalıkla yaşamının ölmekten zor olduğuna ilişkin inançları olduğu tahmin edilebilir. Çalışmamıza katılan yaşlılar kendi ölümlerine ilişkin korku ve kaygı hissetmediklerini ve kendi ölümlerinin ani gelişmesini istediklerini ve özellikle evde ölmeyi tercih ettiklerini aktarmışlardır. Yapılan çalışma sonuçlarına göre evde yaşayan yaşlıların kurumda yaşayan yaşlılara göre ölüm kaygısı seviyeleri daha düşüktür (Azeem & Naz, 2015). Yaşlı bireylerin rutinlerine bağlı olmaları ve değişikliklere kolay uyum sağlayamamaları nedeniyle evde yaşamak ve evde ölmek istiyor olabilirler. Çalışma sonucumuz literatürle benzerlik göstermektedir. Çalışmamızda yer alan yaşlılar, yakınlarına yük olmak istemediklerini ve yatağa bağımlı bir hastanın bakımının zor olduğunu o nedenle ani ölmeyi istediklerini iletmışlerdir. Katılımcıların yük olmak biçimindeki ifadeleri yatağa bağımlı olup bir başkasının bakımına muhtaç olmak anlamına gelmektedir. Başkasına bağımlı olma ve muhtaç hissetme bireylerin benlik saygısını olumsuz etkileyen, yetersizlik, umutsuzluk ve depresif duygu yaşamasına yol açan bir durumdur (Akdemir, Bostanoğlu, Yurtsever, Kutlutürkan, Kapucu & Özer, 2011; Özen, 2008; Öztürk, Karakuş & Tamam, 2011). Her ne kadar yaşlı katılımcılar bakım verenlere yük olmak istemediklerini söyleseler de ülkemizde yaşlının evde aile üyeleri ya da profesyonel bakım vericiler tarafından bakımının sağlanması kültürel değerler açısından desteklenmektedir (Gök Uğur & Çatıker, 2019). O nedenle yaşlıya bakım verenlerin yaşadıkları güçlükleri saptamak için ülkemizde yapılan çalışmalarda bakım verme yükü batı ülkelerinin aksine orta veya düşük düzeyde olduğu bildirilmektedir (Srivastava, Tripathi, Tiwari, Singh & Tripathi, 2016; Mollaoğlu, Özkan Tuncay & Kars Fertelli, 2011; İnci & Kartal, 2014). Yaşlılıkta görülen organik mental hastalıkların düşünce, davranım ve bilişsel yetilerde azalmaya yol açması, yaşla birlikte kronik hastalıkların görülme sıklığının artması ile yaşlı bireylerin başkalarına muhtaç olma riski gündeme gelebilmektedir (Wang, Yen & OuYang, 2009; Raza, Raza, Qamar, Liaqat, 2015). Bu nedenle sağlık profesyonelleri ya da aile üyeleri yaşlı hastalara tedavi ve bakım hizmeti verirken yaşlı bireyin kendi tedavi bakım hizmetine katılımını desteklemelidir. Böylece yaşlı birey kendi yaşamındaki kontrolü sürdürmüş ve negatif duygulardan uzaklaşmış olacaktır. Eşi ölmüş yaşlı bireylerle yapılan bu çalışmanın sonuçlarından elde edilen bilgilere göre, yaşlılar ölümden sonra yaşam olduğuna inandıklarını bu yüzden vakitlerinin çoğunu ibadet ederek geçirdiklerini ifade etmişlerdir. Yaşamın son basamağı olarak kabul edilen yaşlılıkta, bireylerin dini değerlerle dolu bir yaşam sürme eğilimi olabilmektedir. Yaşlılar her an ölümle karşılaşma ihtimalinden dolayı zamanlarını ibadetle



geçirme isteğindedirler (Yüksel, Dinçer, Büyükköse & Lale, 2014). Bir başka neden ise, bireylerin yaşlılık dönemine kadar yanlış, günah, hatalı olduğunu düşündükleri davranışlarından pişmanlık duymaları ve telafi etmek istemeleridir. Bu nedenle zamanlarının çoğunu dini ritüeller ile geçirebilmektedirler (Arslan, 2009; Kılavuz, 2005). Ülkemizde yapılmış olan araştırmalarda, yaşın artmasıyla dini hassasiyetin, dine bağlılığın arttığı ve yaşlı bireylerin yaşamsal sorunlarla baş etmede dini yöntemleri daha sık kullandıkları belirlenmiştir (Çapcıoğlu & Bilgin, 2012; Hökelekli, 2008; Aksaç, 2018). Çalışmamızın bulgusu bu araştırma sonuçları ile uyumlu görünmektedir. Ayrıca çalışmamıza katılan yaşlılar ibadet etmenin kendilerini rahatlattığını, ibadet ederek ölüme hazırlandıklarını düşündüklerini vurgulamışlardır. Dinlerin, insanlara yaşamsal sorunlar karşısında olumlu baş etme yöntemi sunma ve ruhsal olarak huzurlu hissettirme işlevi bulunmaktadır (Bahçekapılı, 2016; Yücel & Bulut, 2020). Konu ile ilgili literatür incelendiğinde çalışma sonucumuzu destekleyen birçok çalışma olduğu görülmektedir (Akgül, 2004; Yapıcı, 2007; Abdolahrezaee, Khanmohammadi, Dadfar, Rashedi & Behnam, 2020; Horozcu, 2010).

## 7. Sonuç ve Öneriler

Araştırma verileri araştırmaya katılan bireyler ve araştırma amacıyla oluşturulan görüşme formuyla sınırlıdır ve çalışmanın genelleme yapma amacı bulunmamaktadır. Sonuç olarak, araştırmaya katılan yaşlılar eşlerinin ölümü sonrası yalnızlık ve üzüntü hissettiklerini, yaşamlarının birçok alanında değişiklik olduğunu belirtmişlerdir. Ayrıca katılımcılar ölümün kaçınılmaz olduğunu bildiklerini ve ölüm korkusu yaşamadıklarını ifade etmişlerdir. Katılımcılar kendi ölümleriyle ilgili olarak kimsenin bakımına muhtaç olmadan evlerinde ölmek istediklerini de eklemişlerdir.

Eşini kaybetmiş yaşlı bireylerin ölüme ilişkin görüşleri doğrultusunda;

- Eşi ölmüş yaşlı bireylere yönelik sağlık hizmeti ve bakımı planlanırken yaşlının eş kaybı yaşamış olma durumunun göz önünde bulundurulması,
- Yaşlıların hastanede buldukları süreç içinde ölüme ilişkin duygu ve düşüncelerini açıkça ifade edilmesine fırsat verilmesi,
- Tedavi ve bakım hizmeti verme sürecinde yaşlının katılımının desteklenmesi,
- Eşini kaybetmiş yaşlı bireyler örnekleminde yaşlıların kayıp sonrası yaşadıkları sorunlar ve baş etme yöntemleri ile ilgili yeni çalışmaların planlanması önerilmektedir.

## Kaynakça

- Abdolahrezaee N., Khanmohammadi, A., Dadfar, M., Rashedi, V., & Behnam, L. (2020). Prediction of hope, physical health, and mental health by mediating variable of religious spiritual well being in elderly. *Mental Health, Religion & Culture*, 23(10), 928-940.
- Akdemir, N., Bostanoğlu, H., Yurtsever, S., Kutlutürkan, S., Kapucu, S., Özer, Z. C. (2011). Yatağa bağımlı hastaların evde yaşadıkları sağlık sorunlarına yönelik evde bakım hizmet gereksinimleri. *Dicle Tıp Dergisi*, 38(1), 57-65.
- Akgül, M. (2004). Yaşlılık ve dindarlık: dindarlık, hayattan zevk alma ve mutluluk ilişkisi. *Dini Araştırmalar Dergisi*, 7(19), 19-56.
- Aksu, T., Okçay, H. (2010). Yaşam dönemlerine göre ölüm algısı ve hemşirelik yaklaşımı. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 5(14):113-126.
- Aksaç, A. (2020). Dindarlık yaşlılık ve ölüm paradoksu üzerine bir din sosyolojisi araştırması. Çukurova Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Felsefe ve Din Bilimleri, *Yüksek Lisans Tezi*, Adana- Türkiye.
- Altuğ, F., Yağcı, N., Kitiş, A., Büker, N. ve Cavlak, U. (2009). Evde yaşayan yaşlılarda yaşam kalitesini etkileyen faktörler. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 2(1), 48-60.
- Arun, Ö., & Karademir Arun, B. (2011). Türkiye’de yaşlı kadının en büyük sorunu: dulluk. *Gaziantep University Journal of Social Sciences*, 10(4): 1515-1527.
- Arslan, M. (2009). Geleneksellik ve yaşlı dindarlığı: Taşra’da sosyal hizmet alamayan yaşlıların dindarlık durumları üzerine uygulamalı bir inceleme. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 2(2), 112-125.
- Aslan, E.A., Ergün, N., Duman, B., Bozdağ, F., Karataş, S., Fakirulloğlu, A.M.M. (2018). Yaşlılarda eş kaybı, kayıp sonrası başa çıkma stratejileri ve gelecek beklentileri üzerine nitel bir araştırma, *Journal of Human Sciences*, 15(1), 340-358.
- Azeem, F., & Naz, MA. (2015). Kurumsallaşmış ve kurumsal olmayan yaşlılar arasında dayanıklılık, ölüm kaygısı ve depresyon. *Pakistan Psikolojik Araştırmalar Dergisi*, 4 (2), 111-130.
- Bahçekapılı, M. (2016). Biyopsikososyal açıdan dinin engellilik ve farklı sağlık problemleri üzerindeki etkisi. *Türkiye Din Eğitimi Araştırmaları Dergisi*, 1, 16-44.
- Bildik, T. (2013). Ölüm, kayıp, yas ve patolojik yas. *Ege Tıp Dergisi*, 52(4), 223-229.
- Bingöl, G., Demir, A., Karabek, R., Kepenek, B., Yıldırım, N., & Kaytaç, E. G. (2010). Bazı değişkenler açısından 65 yaş üstü bireylerin depresyon düzeylerinin incelenmesi. *Göztepe Tıp Dergisi*, 25(4), 169-176.
- Brittain, K, Kingston A, Davies K. (2017). An investigation into the patterns of loneliness and loss in the oldest old-Newcastle 85+ Study, 37(1): 39-62.
- Cacioppo, JT, Hawkley LC, Thisted RA. (2010). Perceived social isolation makes me sad: 5-year cross-lagged analyses of loneliness and depressive symptomatology in the Chicago health, aging, and social relations study. *Psychology and Aging*, 25(2): 453-463.
- Chang, Q., Chan, C.H., Yip, P.S.F. (2017). A meta-analytic review on social relationships and suicidal ideation among older adults. *Soc. Sci. Med*, 191, 65-76.

- Chawla, K., Kunonga, T.P, Stow, D., Barker, R., Craig, D., Hanratty, B. (2021). Prevalence of loneliness amongst older people in high-income countries: A systematic review and meta-analysis. *PLoS ONE*, 16(7): 1-15.
- Cohen-Mansfield, J., Shmotkin, D., & Goldberg, S. (2009). Loneliness in old age: Longitudinal changes and their determinants in an Israeli sample. *International Psychogeriatrics*, 21(6), 1160-1170.
- Coyne, IT. (1997). Sampling in qualitative research. purposeful and theoretical sampling; merging or clear boundaries? *Journal of Advanced Nursing*, 26:(3).
- Creswell, J.W.(2013). *Qualitative inquiry & research design: choosing among five approaches* (3rd ed.). Thousand Oaks, CA: SAGE.
- Çam, C., Atay, E., Işikli, B. (2018). Yaşlılarda yalnızlık ve yaşam kalitesi. *Türk Dünyası Uygulama ve Araştırma Merkezi Halk Sağlığı Dergisi*, 3(2), 50-67.
- Çapçioğlu, G., Bilgin, Ö. (2012). Yaşlılara yönelik dini sosyal hizmet uygulamaları çerçevesinde yaşlılık dindarlık ilişkisinin tarihsel gelişimi ve ülkemizdeki durumu üzerine. *Milli Eğitim Dergisi*, 42(193), 44-54.
- Demir, G., Ünsal A., Arslan, GG., Çoban, A. (2013). Huzurevinde ve evde yaşayan yaşlılarda depresyon yaygınlığının karşılaştırılması, *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(1):1-12.
- Dünya Sağlık Örgütü (WHO) (2018). <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>, (erişim, 06.08.2022).
- Ercan Şahin, N., Üzar-Özçetin Y.S. (2020). Huzurevinde yaşayan yaşlı bireylerin yaşam doyumu ve umutsuzluk düzeyi. *Mersin Üniv Sağlık Bilim Derg*, 13(2):167-176.
- Erdil F., Çelik SŞ, Baybuğa MS. (2004). Yaşlılık ve Hemşirelik Hizmetleri Yaşlılık Gerçeği. Gebam, Ankara.
- Erol, S., Sezer, A., Şişman, F. N. ve Öztürk, S. (2016). Yaşlılarda yalnızlık algısı ve yaşam doyumu. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(3), 60-69.
- Gashi, F. (2021). Ölüm psikolojisi ve ölüm konusunda dini inancın etkisi. *Rumeli İslam Araştırmaları Dergisi*, 7, 80-99.
- Gerst-Emerson, K., Jayawardhana, J., (2015). Loneliness as a public health issue: the impact of loneliness on health care utilization among older adults. *Am J Public Health*, 105(5):1013-1019.
- Gök Uğur, H., & Çatıker, A. (2019). Evde bakım hastalarının bakım vericilerindeki stres düzeyi ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 35(3), 115-122.
- Gökçek Karaca, N. (2019). Uluslararası ilke ve standartlar bağlamında yaşlı hakları ve sosyal hizmet uygulamaları. *Sosyal Güvenlik Dergisi*, 9(2):255-274.
- Hebditch, M., Daley, S., Wright, J., Sherlock, G., Scott, J., & Banerjee, S. (2020). Preferences of nursing and medical students for working with older adults and people with dementia: A systematic review. *BMC Medical Education*, 20 (1), 1-11.
- Horozcu, Ü. (2010). Tecrübî araştırmalar ışığında dindarlık ve maneviyat ile ruhsal ve bedensel sağlık arasındaki ilişki. *Milel ve Nihal*, 7(1), 209-240.

- Hökelekli, H. (2008). Ölüm ötesi düşüncesi ve din, Dem Yay, İstanbul.
- İnci, H., & Kartal, A. (2014). The burden of family caregivers of elderly in Turkey and affecting factors. *HealthMED*, 8, 532-539.
- Kalaycı, I., & Özkul, M. (2017). Geleneksel kalabilsem modern olabilsem: Modernleşme sürecinde yaşlılık deneyimleri. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 8(18), 90-110.
- Kalınkara, V. (2016). Temel gerontoloji: yaşlılık bilimi. *Nobel Akademik Yayıncılık*, Ankara.
- Kapıkıran, Ş. (2016). Yaşlılarda yalnızlık ile yaşam doyumu arasındaki ilişki: sosyal desteğin aracılık rolünün sınanması. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 9, 13-25.
- Karacan, E. (2017). Sosyal politika kapsamında türkiye’de yaşlı nüfus: sorunlar ve çözüm önerileri. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 10(49): 637-644.
- Karakuş, G., Öztürk, Z. & Tamam, L. (2012). Ölüm ve ölüm kaygısı. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, 21(1), 42-79.
- Khademi, M. J., Rashedi, V., Sajadi, S. & Gheshlaghi, S. M. (2015). Anxiety and loneliness in the Iranian older adults. *International Journal of Psychology and Behavioral Sciences*, 5(2), 49-52.
- Kılavuz, A.A. (2005). Yaşlanma sürecinin dini gelişime etkileri. *Uludağ Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 15(1), 97-112.
- Kızılkaya, M. & Koştü, N. (2006). Yaşlılıkta ölüm kavramı ve hemşirelik yaklaşımı. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 9- 4.
- Kiremitçi, S., & Akçay, S. (2019). Yaşlıların eş kaybı deneyimlerine ilişkin nitel bir araştırma: Konya örneği. *Güncel Sosyal Hizmet Çalışmaları*, 23-33.
- Kocataş, S., Güler, G., & Güler, N. (2004). 60 Yaş ve üzeri bireylerde depresyon yaygınlığı. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7 (1), 11-18.
- Kubler R.E. & Kessler D (2014). *On Grief and Grieving: Finding the Meaning of Grief Through the Five Stages of Loss*. New York, Scribner.
- Kuzu, A., Aydın, C., Yıldız, M., Erik, H. E., Keskinçiliç, H. G., Aslan, D., & Şengelen, M. (2019). Dünya sağlık örgütü avrupa bölgesi’nde yaşlanma ile ilgili seçilmiş bazı ölçütlerin değerlendirilmesi. *STED*, 28(1), 17-27.
- Klenke, K. (2016). *Qualitative research in the study of leadership*. Emerald Group Publishing Limited.
- Maral, I., Aslan, S., İlhan, M.N., Yıldırım, A., Candansayar, S., & Bumin, M.A. (2001). Depresyon yaygınlığı ve risk etkenleri: Huzurevinde ve evde yaşayan yaşlılarda karşılaştırmalı bir çalışma. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 12(4), 251-259.
- Mollaoğlu, M., Özkan Tuncay, F., Kars Fertelli, T. (2011). Care burden of care givers of stroke patients and related factors. *Dokuz Eylül Univ School Nurs Electron J*, 4, 125-130.
- Mccoyd, L.M.J., Walter C.A. (2016). *Grief and Loss Across the Lifespan A Biopsychosocial Perspective*, Second Edition. New York, Springer Publishing.
- Öz, F. (2004). *Sağlık Alanında Temel Kavramlar*. İmaj Basım, Ankara.

- Özen, İ. (2008). Yaşlılarda depresif belirtiler ve sosyo-demografik özellikler ile ilişkisi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 7(5), 399-404.
- Öztürk, Z. Karakuş, G. & Tamam, L. (2011). Yaşlı bireylerde ölüm kaygısı. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 12, 37-43.
- Özurmaz, S., (2018). Yaşlı bireylerin yalnızlık düzeyleri ve sosyal destek algıları arasındaki ilişki. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 2(3); 118-125.
- Pinquart, M., & Sorensen, S., 2001. Influences on loneliness in older adults: a meta-analysis. *Basic Appl. Soc. Psychol*, 23 (4), 245-266.
- Polat, F., & Karasu, F. (2020). Yaşlı bireylerin algıladığı yalnızlık düzeyi ile depresyon arasındaki ilişki. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 8(1): 72-82.
- Püllüm, E. & Akyıl, R. Ç. (2017). Loneliness and social isolation among elderly people. *Meandros Medical And Dental Journal*, 18(3), 158-163.
- Raza, A., Raza, S. A., Qamar, M. F., & Liaqat, A. (2015). Human brain; physiological alterations occurring underlying process of aging. *Professional Medical Journal*, 22(5), 522-526.
- Sadock, BJ., Sadock, VA., (2009).Kaplan & Sadock's *Comprehensive Textbook of Psychiatry*, 9 th edition. Publisher: Wolters Kluwer, p. 3981-3.
- Saltan, A., Kalindemirtaş Küçük, M., & Mert Boğa, S. (2018). *Yaşlı bireylerde yaşanan yer ile yalnızlık durumu arasındaki ilişkinin araştırılması*. Yaşam Becerileri Psikoloji Dergisi, 2(4), 191-198.
- Seale, C. (1999). *Quality in qualitative research*. Qualitative Inquiry, 5(4):465-478.
- Seki Öz, H., & Kargın, M. (2021). A review on nursing and being able to talk about death. *Türkiye Klinikleri J Nurs Sci*,13,(2): 452-458.
- Singh, A., & Misra, N. (2009). Loneliness, depression and sociability in old age. *Ind Psychiatry J*, 18 (1):51-55.
- Sivertsen, H., Bjorklof, G. H., Engedal, K., Selbaek, G., & Helvik, A. S. (2015). Depression and quality of life in older persons: a review. *Dementia and Geriatric Cognitive Disorders*, 40 (5-6): 311-339.
- Softa, H.K., & Karaahmetoğlu, G.U. (2016). Bir fizik tedavi rehabilitasyon hastanesinde yatan yaşlılarda yeti yitimi ve depresyon arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*,7(1):18-24.
- Srivastava, G., Tripathi, R.K., Tiwari, S.C., Singh, B., & Tripathi, B.S. (2016). Caregiver burden and quality of life of key caregivers of patients with dementia. *Indian J Psychol Med*, 38,133-136.
- Şentürk, Ü. (2019). Yaşlı yalnızlığının kültürel arka planı (Malatya uygulaması). *İnönü Üniversitesi Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi*, (INIJOSS), 8(2), 505-517.
- Şimşek, N., Küçük Öztürk, G., & Yüceler Kaçmaz, H. (2018).Yaşlılık ve yalnızlık. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 11(58), 496-499.
- Tanskanen, J., & Anttila, T., 2016. A prospective study of social isolation, loneliness, and mortality in Finland. *Am. J. Publ. Health*, 106 (11), 2042-2048.

- Tecer, Ö. (2007). Geropsikiyatri polikliniği takibinde olan 60 yaş ve üzerindeki kişilerde birinci derecede akraba kayıpları ve psikiyatrik morbidite. *İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı Uzmanlık tezi*, İstanbul.
- Tel, H., Koç, M., & Tel Aydın, H. (2020). Evde yaşayan yaşlılarda yalnızlık, yaşam doyumu ve ölüm kaygısının belirlenmesi. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi*, Özel Sayı: 1-10.
- Tufan, İ., Kılavuz, A., Özgür, Ö., Ayan, S., Gürdal, F.Y., & Engin, B. (2019). Türkiye'de gerontoloji atlası: yaşlı yoksulluğu ve yalnızlık üzerine bulgular. *Geriatrik Bilimler Dergisi*, 2 (1): 1-7.
- Tuncer, F. (2018). Birinci basamak sağlık hizmetini veren kurumlarda çalışan sağlık personelinin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumlarının belirlenmesi. Erciyes Üniversitesi *Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi*, Kayseri.
- Turhan, E. H. (2021). Death anxiety and coronavirus on the axis of death sociology. *Habitus Journal of Sociology*, (2): 85-101.
- TÜİK, Türkiye İstatistik Kurumu, Haber Bülteni, (2018). <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=30699>, (erişim, 06.08.2022).
- Uzunkaya Seçen, H. K. (2017). Türkiye'de boşanma ve eş kaybı bağlamında dul kadın algısı (Doktora Tezi). *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü*, Konya.
- Wang, J. J., Yen, M., & Ouyang, W.C. (2009). Group reminiscence intervention in Taiwanese elders with dementia. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 49(2), 227-232.
- Weis, R.S. (1973). *Loneliness: The experience of emotional and social isolation*. Cambridge, MA: MIT Press.
- Wilson, K., Mottram, P. G., & Vassilas, C. (2008). Psychotherapeutic treatments for older depressed people. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 1: 1-32.
- Yapıcı, A. (2007). *Ruh sağlığı ve din (psiko-sosyal uyum ve dindarlık)*. Karahan Kitapevi. Adana.
- Yazgan, Ç. (2006). Yaşlılıkta yas. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 7(3), 179-184.
- Yıldırım, A., & Şimşek, H. (2021). *Nitel araştırma yöntemleri*. (12. Baskı), Seçkin Yayıncılık, Ankara.
- Yelboğa, N., & Varol, B. (2018). Yaşlı kadın ayrımcılığı ve yaşlı kadının dışlanması. *Sosyal Çalışma Dergisi*, 2(1), 51-64.
- Yıldız, M. (2012). Bağlanma kuramı açısından yaşlılık dönemine genel bir bakış. *Cumhuriyet Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 36 (1), 1-30.
- Yücel, M., & Bulut, R. (2020). Bedensel engellilerin din hizmetlerine erişimlerinde yaşadığı sorunlar: Alaşehir örneği. *Akademik Platform İslami Araştırmalar Dergisi*, 4(1), 70-85.
- Yüksel, M., Dinçer, F., Büyükköse, H., & Lale, Z. (2014). Yaşlıların boş zaman değerlendirilmesi üzerine bir inceleme. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*, 3(1);10.