

## Ya l,larda ölüm kayg,s, düzeyini etkileyen baz, faktörlerin incelenmesi

HAVVA KAÇAN SOFTA<sup>1</sup>HÜLYA UÇUKO LU<sup>1</sup>GÜL EN ULA  
KARAAHMETO LU<sup>1</sup> ve DERYA ESEN<sup>2</sup> \* Kastamonu Üniversitesi

### Öz

Ara t,rma, Ya l,larda Ölüm Kayg,s, Düzeyinin Ölçülmesi ve Kayg, Düzeyini Etkileyen Baz, Faktörlerin Belirlenmesi Amac,yla tan,mılay,c, olarak planlanm, t,r. Ara t,rma, Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu (SHÇEK) Genel Müdürlü ünden yaz,l, izin al,narak, 1 Ocak 2012'de ya l,larla görüşülerek ara t,rmac,lar taraf,ndan veriler toplanm, t,r. Ara t,rman,n evrenini Kastamonu li Merkez Huzurevinde kalan 100 ya l, birey, örneklemini ise 85 ya l, birey olu turmu tur. Ara t,rma kapsam,na 60 ya üstü bireyler al,nm, t,r. Veriler ara t,rmac,lar taraf,ndan haz,rılanan ya l,lar için tan,mılay,c, bilgi formu, Durumluluk Kayg, Ölçe i ve Templer Ölüm Kayg,s, Ölçe i kullanarak toplanm, t,r. Kalp hastal, , olan ya l,lar,n ölüm kayg,s, toplam puan,  $6,87 \pm 3,25$ dir. Olmayanlar,n toplam puan ortalamalar, ise  $5,26 \pm 2,53$ dir. statistiksel olarak fark anlaml, bulunmu ( $p < 0,05$ ). Kalp hastal, , olmayanlar,n ölüm kayg,s,, kalp hastal, , olanlar,n puan ortalamalar,ndan dü ük oldu u belirlenmi tir. Ancak eker hastal, , olanlar, hipertansiyon hastas, olan ve olmayan, prostat rahats,zl, , olan ve olmayan aras,nda ili ki anlaml, bulunmam, t,r. Durumluluk ve Sürekli kayg, düzeyleri puan ortalamalar, birbirine yak,n olup istatistiksel olarak anlaml, bulunmam, t,r ( $p > 0,05$ ). Ölüm kayg,s, ölçe i toplam puan, 1 ile 15 aras,nda de i mekte olup, bu ara t,rmada ortalama toplam puan  $6,41 \pm 3,26$  orta düzeyde bulunmu tur. Ya l,lar,n durumluluk ve sürekli kayg, puan ortalamalar, birbirine yak,n iken ya l,lar,n ölüm kayg,s, puan ortalamas, orta düzeydedir.

**Anahtar Kelimeler:** Ya l,, huzurevi, ölüm kayg,s,, ölüm, kayg,

## A research on factors affecting level of death anxiety of the elderly

### Abstract

This descriptive research aims at measuring level of death anxiety of the elderly and determining the factors affecting level of anxiety. Data were collected by the researchers by interviewing with the elderly on January 1, 2012 on the written permission of the General Directorate of Social Services and Child Protection Agency (SHÇEK). The population of the study is 100 elderly individuals staying at the Nursing Home in Kastamonu Province, and the samples consist of 85 elderly individuals. Individuals over the age of 60 were included in the study. Data were collected using the identifying information form for the elderly prepared by the researchers, Trait Anxiety Inventory and the Templer Death Anxiety Scale. For the analysis of the data descriptive statistical methods (number, percentage, mean, standard deviation). Total score of death anxiety of the elderly with heart disease is  $6.87 \pm 3.25$  and the mean total score is  $5.26 \pm 2.53$  of those who do not have heart disease. A statistically significant difference was found ( $p < 0,05$ ). It was found that death anxiety of the ones with heart disease was lower than

<sup>1</sup> Ö r.Gör., Kastamonu Üniversitesi Faz,l Boyner Sa l,k Yüksekokulu, E-mail: [kacanbe@hotmail.com](mailto:kacanbe@hotmail.com)

<sup>2</sup> Kastamonu Üniversitesi Faz,l Boyner Sa l,k Yüksekokulu 4.S.n.f Ö rencisi

*that of the ones who did not suffer from heart disease. However, no significant relation was found among diabetes sufferers, the elderly suffering or not suffering from hypertension and the ones suffering or not suffering from prostate disease. Trait anxiety scores are close to each other and are not statistically significant ( $p>0,05$ ). Death anxiety scale total score ranged from 1 to 15, the average total score in this study was found  $6.41 \pm 3.26$  which is moderate. While state and trait anxiety scores are close to each other, death anxiety scores are "moderate".*

**Key Words:** The elderly, nursing home, death anxiety, death, anxiety

## Giri

Ya l,l,k kaç,n,lmaz ve geri dönülmez bir süreç olup, ki inin fiziksel ve ruhsal yönden gerilemesidir. Bir ba ka tan,mıla ya l,l,k fizyolojik bir olgu olup, ki ilerinin fiziki ve ruhi güçlerini bir daha yerine gelmeyecek ekilde kaybetmeleridir (Akdemir 1997:142-145). Ya l,l,k insan,n do umu ile ba layan ya am sürecinde, ölümden önce ya anan ve ki inin gerek fiziksel, gerekse zihinsel yönden ba ,ms,zl,ktan ba ,ml,l, a geçti i bir dönem olup genellikle kronolojik bir kavram olarak ele al,n,r (Aksüllü 2004:76-84). Ya am sürecinin geli msel bir dönemi olan ya l,l,k (Ulusal Eylem Plan, 2007), kronolojik ya ,n ilerlemesiyle birlikte, biyolojik, psikolojik ve sosyolojik boyutlar, olan bir süreç olup (Ulusal Eylem Plan, 2007, Ergan 2013), bak,ma ve t,bbi yard,ma gereksinimi olan geli im dönemleri aras,nda en yüksek oran, olu turmaktad,r (Konak ve Çi dem 2005:23-63; Örnek ve ark. 1992).

Bilimsel ve teknolojik geli meler, t,p ve sa l,k alan,ndaki olanaklar beklenen ya am süresini uzatmakta (Ulusal Eylem Plan, 2007; Konak ve Çi dem 2005:23-63; Ünalın 2013) dolay,s,yla ya l,lar,n dünya nüfusundaki pay, da gittikçe artmaktad,r (Ünalın 2013; Bilir 2004:1-9). Bugün dünyada ya ayan her 10 ki iden biri ya l,, yani 65 ya üzerindedir ve son 30 y,lda ya l, nüfusu %63 oran,nda art, göstermi tir (Ulusal Eylem Plan, 2007). Türkiye statistik Kurumu (TU K) 2007 y,l, verilerine göre Türkiye nüfusunun %7.1ı 65 ya ve üzerinde olup (<http://www.tuik.gov.tr/>), 2025 y,l,nda toplam nüfusun %9unun 65 ya üstünde olmas, beklenmektedir (Türkiye statistik Kurumu 2004). Bu durumda, ya l,l, ,n yak,n gelecekte dünyada ve ülkemizde bireyleri ilgilendiren bir sorun olmaktan ç,k,p, toplumsal bir sorun haline gelece i söylenebilir (Bilir 2004:1-9).

Ya l,l,k genel anlamda bireyin fiziksel ve bili sel fonksiyonlar,nda bir gerileme, sa l, ,n, gençlik ve güzelli in, üretkenli in, cinsel ya am,n, gelir düzeyinin, sayg,nl, ,n,n, rol ve statünün, ba ,ms,zl, ,n, arkadaş lar,n, e ve yak,n ili kinin, sosyal ya ant,n,n ve sosyal desteklerin azalmas, ve kayb, gibi döneme özgü pek çok sorunun ya and, , bir kay,plar dönemidir (Aksüllü ve Do an 2004:76-84; Ergan 2013; Dönümcü 2013).

Ya lanma ile birlikte fizyolojik olarak doku ve organlarda gerilemeler, beden fonksiyonlar,nda yetersizlikler ortaya ç,kmaktad,r (Aksüllü 2004:76-84, Konak ve Çi dem 2005:23-63; Ünalın 2013; Tufan 2013).

Ya la birlikte, Kardiyovasküler, solunum, gastrointestinal, üriner, hematopoetik, endokrin, kas-iskelet, sinir sisteminde ve deride de i iklikler, görme ve i itme duyular,nda azalma olur (Ergan 2013; Konak ve Çi dem 2005:23-63; Dönümcü 2013). Bunlar,n sonucunda bireyler hareket, görme, i itme, alg,lama gibi bir çok i levlerini yerine getirmede zorlan,rlar (Tufan 2013, Yard,m 2012:60-65). Ya lanma süreci ile birlikte bedensel ve sosyal yönden ortaya ç,kan bu de i ikler ve sorunlar psikolojik sorunlar, da beraberinde getirir (Eylem Plan, 2007; Bilir 2004:1-9; Yard,m 2012:60-65). Ya l,n,n ki ilik yap,s,, toplumun ya l,y, ve ya l,n,n kendini alg,lamas, ile ba lant,l, olarak geli en psikolojik sorunlar, genel olarak kay,plar, keder, emeklilik, çocuklar,n evden ayr,lmas,, sosyal rollerde azalma, yas tutma ve ölüm kavram, ile ba lant,l, olarak ortaya ç,kmaktad,r (Aksüllü ve Do an 2004:76-84; Öz 2002:17-28). Bu tür ya am olaylar, de i im sonras, olu an duruma uyum gerektirir. Uyum sa lanamad, nda ise umutsuzluk, depresyon, sinirlilik ve kayg, gibi psikolojik sorunlar görülebilir (Ünalın 2013; Öz 2002:17-28).

Ya am,n ayr,lmaz bir parças, olan ölüm, insano lunun her zaman ilgi duydu u bir konu olmu tur. Ça lar boyu insano lu ölüm üzerine dü ünümü ve onu tan,maya çal, m, t,r. Çünkü ölüme ili kin sorgulama, ya am,n anlamland,r,lmas,nda önemli bir rol oynamaktad,r. Ölümün dü ünülmesi ve ara t,r,lmas, manevi de erlerin olu turulmas,nda oldukça etkili olabilmektedir. Öölüm dü üncesiö kimi için bir stres kayna , iken, kimi için stresten kurtulma yolu; kimine göre bir yok olu iken, kimine göre de ölümsüz bir hayat,n ba lang,c,d,r. Bu bak, aç,s, sonucunda kimi insan, ölüm kar ,s,nda çok kayg,lan,rken; kimi sevinç duyabilmektedir (Geçtan 1990).

Kübler-Ross (1997), ölümün psikolojik yönünü anlamaya çal, mak için ölmekte olan farklı, ya lardaki 200'den fazla insanla görüşü mü ve ölümle bekleyen bu ki ilerin be ard, k dönemden geçtikleri sonucuna varm, lard,r. Bunlar; reddetme, öfke, pazarl,k, depresyon ve kabul etmedir. Kübler-Ross'a göre, Amerikal,lar, di er kültürlerdeki insanlara göre ölümden daha fazla korktuklar, ve ölümü reddettikleri için ölümle ba etmede daha fazla problem ya amaktad,rlar. Kübler-Ross bu çal, mas,nda, baz, kültürlerin ölümün kabullenici yan,n,n, yeni nesillerin ölümden daha az kayg, duyan bireyler haline gelmelerindeki rolüne de inir (Morris 2002). Yalom (2000)æ göre, ölüm korkusu her zaman ve her yerde bulunur ve ölüm korkusu o kadar büyüktür ki, hayat enerjisinin büyük bir bölümü ölümün inkâr,yla harcan,r.

Ölüm kayg,s,, her insanda varl, n, hissettiren, ya ad, m,z tüm korkular,n temeli olarak dü ünülen, insan,n art,k var olmayaca ,n,n, kendisini ve dünyay, kaybedebilece inin, bir hiç olabilece inin fark,ndal, , sonras, geli en bir duygudur. Ölüm kayg,s, çok boyutlu bir kavram olarak

de erlendirilir. Bu boyutlar ya a, cinsiyete, dini inançlara, ya ad,klar, kültüre, e itim seviyeleri, medeni durumlar,, meslekleri, bireyin k,sa zaman içinde bir yak,n,n,n kayb,, ölüm dü ünçesi s,kl, , gibi birtak,m etkenlerin durumuna göre farklı,l,klar gösterebilir (Özen 2008; Öztürk 2010). Bireyin kendi ölümünü kabullenmesinin, onu cesaretle kar ,lamas,n,n, ya am,na zenginlik ve bütünlük katt, , dü ünülür (Özen 2008).

Ya l,l,k, bir yandan ya l, bireyin geli iminin devam etti i, di er yandan da gerileme belirtilerinin ve ölümün yakla makta oldu u bir geli im dönemidir (Öztürk 2010). Ya l, bireylerin ço u ölmeye haz,r de ilken ayn, zamanda öölümün kaç,n,lmaz olmas,ö gerçe i ile de yüzle mek durumundadır (Yalom 2000; Özen 2008). Ölüm kayg,s,na neden olan ölümden çok, ölüme ilgili duygular, ölüme verilen anlamd,r. Ölümün deneyimlenemez olmas,ndan kaynaklanan bilgisizlik, varl, ,n, varl, ,na ba lad, , her eyden kopu , öldükten sonra ne olaca ,na dair belirsizlik, ölüm an,nda ac, çekme, mezarda çürüme, bedensel da ,lma, bozulma ve yok olma gibi korkular ölüm kayg,s,n,n temelinde yatan as,l korkular olarak tan,malayabiliriz (Özen 2008; Öztürk 2010). Ölüm korkusu, yok olma, tükenme ile e anlaml, ve çaresizlik içinde kadercilikle kar ,lanan bir duygudur. Bir taraftan benimseme, di er taraftan ölümün zorlu u kolayl, ,, kabir azab,, öte dünyadaki s,navlar, cennet-cehennem belirsizli i gibi söylemler ya l,lar, etkilemektedir (enol 1989). Ölümün anlam, ya am,n farklı dönemlerine ve ki sel deneyimlerine göre de i ik biçimde alg,lan,r. Ya l,l,kta, do al nedenlerden dolayı, ölmek, ya l,l,ktan dolayı, ölmek ve sayg,nl, ,n, kaybetmeden ölmek, birçok insan taraf,ndan öiyi ölüm öolarak adland,r,l,r. Verimli bir ya am geçiren ya l,lar, ölümü uzun bir ya am,n *ōdo al sonuō* olarak kar ,lar. Zaten uzun ve mutlu bir ya am geçirdi i dü ünçesiyle ölümü kabullenirler. Ancak mutsuz bir ya am geçirmi ler ise, geçmi günlerin pi manl, , ve yeniden ya ama özlemi ile ölüm korkusu ya arlar. Zaman,n art,k çok az olu u umutsuzlu u do urur, ya l,lar ölümü kabullenemez ve olabildi ince ölümün geç gelmesini isterler (Özen 2008; enol 1989).

Ya l, insan, kendini ölüme daha yak,n hissetmektedir. Her gün, her saat, onu ölüme biraz daha yakla t,r,maktad,r. Ölüme yakla man,n bilincinde olan bir ya l,y, rahatlatan tek ey, sa lam bir ya am felsefesidir. Eski fizik gücünden çok ey yitirmi , ya l, bir bedeninin beraberinde getirdi i hastal,klarla rahats,z, verimli ve üretken bir i ten yoksun ve her an ölüme yakla t, ,n,n fark,nda olan bir ya l,, kendini çok zay,f hisseder (Tufan 2013; enol 1989). Bu duygular içindeki insana en önemli destek, iyi bir ya am felsefesi ve aile deste idir (Aksüllü ve Do an 2004:76-84; Ünalın 2013; Öz 2002 ).

Ya l,l,k döneminin önemli psikososyal problemlerinden birisi umut yetimi ve ölüm korkusudur (Öz 2002). Ölüm korkusunun psikolojik aç,dan

bireyin tüm korkuların ya da ürküntülerinin birleşme noktasında yer aldığını söylenebilir. Yaşlarda ölüm kaygısının yaş grupları, cinsiyet (Enol 1989), sağlık durumu (Bilir 2004:1-9) ve dindarlık derekenleri ile yakından ilişkili oldukları görülmektedir. Templer, (1970) ölümle ilişkili kaygı ve korkuların temelinde iki etmen olduğunu ileri sürmektedir. Bunlardan birincisi, psikolojik sağlık, bireyler depresyon, kaygı düzeyi v.b. psikolojik sağlık sorunları, yaratan durumlarda yüksek ölüm kaygısı gösterebilmektedirler (Ulusal Eylem Planı, 2007; Öz 2002; Atili 2004). Yaşlı bakımında amaç, hastalıkların tedavisi kadar, yaşlıların fiziksel, mental ve ruhsal kapasitesini en üst düzeyde tutmak ve yaşam kalitesini arttırmaktır (Öz 2002; Atili 2004). Hemirelik hizmetlerinin toplumun sağlık gereksinimleri doğrultusunda gelişim göstermesi gerektiği düşünülürse, gelecekte toplumda büyük bir oran oluşturacak 65 ve üzeri yaş grubuna verilecek bakım hizmetlerinin de bu doğrultuda planlanması gerekmektedir (Akdemir 1997:142-145).

Sağlık alanında çalışan hemirelerin öncelikle risk altındaki bireyleri belirleyip, koruyucu girişimleri planlamak, uygulamak ve değerlendirmesi, kuruma kabul amaçlarında yaşlıların ölümle ilişkili düşünce ve kaygılarını değerlendirip bireye özel, uygun yaklaşımlar belirlemesi, verilecek bakımın niteliğini, yaşlıların ruhsal iyilik halinin ve yaşam kalitesinin artırılması, nedeniyle önemlidir. Yaşın ilerlemesi ile birlikte ölüm kaygısı puan ortalamasında artış olması, araştırmaların hipotezidir. Bu araştırma, yaşlı bireylerde ölüm kaygısı düzeylerini belirlemek için sosyodemografik derekenlerle ilişkisinin değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır.

### **Materyal ve Yöntem**

Araştırma, Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu (SHÇEK) Genel Müdürlüğü'nden yazılı izin alınarak, 1 Ocak 2012'de yaşlılarla görüşülerek veriler toplanmıştır. Araştırmanın evrenini Kastamonu İli Merkez Huzurevinde kalan 100 yaşlı birey, örneklemini ise 60 ve üstü 85 yaşlı birey oluşturmuştur. Araştırma Kastamonu Huzurevindeki yaşlılara Durumluk-Sürekli Kaygı Ölçeği (STAI-I, STAI-II), Templer Ölüm Kaygısı Ölçeği (ÖKÖ) uygulanmıştır. Kastamonu huzurevindeki yaşlılara sorular tek tek okunup yaşlıların cevaplamaları sağlanmıştır. Literatür taraması sonrasında yaşlıların tanımlayıcı bilgi formu oluşturulmuştur.

### ***Durumluk-Sürekli Kaygı Ölçeği (STAI-I, STAI-II)***

Durumluk ve sürekli kaygı düzeyini ölçmek amacıyla Spielbergler ve arkadaşları tarafından geliştirilmiş ve 20 maddeden oluşan Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği kullanılmıştır. Ölçek hem durumluluk hem de sürekli kaygıyı ölçmeyi amaçlayan iki alt ölçekten oluşmuştur. Durumluk kaygısı, bireyin içinde bulunduğu stresli durumdan dolayı hissettiği öznel korkudur. Fizyolojik olarak da otonom sinir sisteminde oluşan uyarılma

sonucu terleme, sararma, k,zarma, titreme gibi fiziksel de i iklikler, bireyin gerilim ve huzursuzluk duygular,n, gösterir. Bu nedenlerle Durumluk Kayg, Ölçe i bireyin belirli bir anda ve belirli ko ullarda kendini nas,l hissetti ini belirler. Sürekli Kayg, Ölçe i ise bireyin içinde bulundu u durum ve ko ullardan ba ,ms,z olarak kendini nas,l hissetti ini belirler (Öner 1976).

Türkçe formunun Test-tekrar test de i mezlik katsay,lar,, STAI-I için 0.26-0.68 aras,nda, STAI-II için 0.71 ile 0.86 aras,nda bulunmu tur. ç tutarlı,k ve homojenlik katsay,lar, STAI-I için 0.94-0.96 aras,nda, STAI-II için 0.83-0.87 aras,ndadır. Bu ölçek LeCompte ve Öner taraf,ndan Türkçeye çevrilerek geçerlik ve güvenilirlik çal,mas, yap,lm, t,r (Öner 1976).

### **Templer Ölüm Kayg,s, Ölçe i (ÖKÖ)**

Templer Ölüm Kayg,s, Ölçe i (ÖKÖ) Templer (1970) taraf,ndan geli tirilmi tir. Ölçe in güvenilirli i için yap,lan *öTest-Yeniden Testö* korelasyonu 0.83 olarak bulmu tur (Templer 1970).

Türkçeye uyarlamas, enol (1989) taraf,ndan yap,lm, t,r. Bireyin kendi ölümü ve ölüm riski ile ilgili kayg, ve korkular,n, ölçen, 15 maddelik, do ru-yanlı, seklinde yan,tlanan bir ölçektir. Ölçekteki ilk 9 maddeye verilen her bir övetö yan,t, için ölö, öhay,rö yan,t, için öö, di er 6 maddeye verilen her bir öhay,rö yan,t, için ölö, övetö yan,t, için ise öö puan alınmaktadır. Dene in ald, , puanlar,n toplam,, ölüm kayg,s, puan,n, vermektedir. Testten alınabilen en yüksek puan 15'tir. 0-4 puan öhafif düzeydeö, 5-9 puan öorta düzeydeö, 10-14 puan öa ,r düzeydeö, 15 puan öpanik düzeydeö ölüm kayg,s, olarak de erlendirilir ( enol 1989). enol, öTest-Yeniden Testö yöntemi ile yapt, , güvenilirlik çal,mas,nda, ölçe i kurum ve kurum d, ,ndan toplam 30 ya l,ya, 3 hafta arayla iki kez uygulam, t,r. Her iki uygulama puanlar, aras,ndaki korelasyon 0.86 olarak bulunmu tur ( enol 1989).

### **Analiz**

Çal, mada elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 17.0 program, kullan,ld,. Çal, ma verileri de erlendirilirken, tan,mılay,c, istatistiksel metodlar,n (Say,, yüzde, Ortalama, Standart sapma) yan, s,ra niceliksel verilerin kar ,la t,r,lm,nda normal da ,lm gösteren parametrelerin gruplar aras, kar ,la t,r,malar,nda Tek yönlü varyans analizi (Oneway Anova) kullan,lm, t,r. Elde edilen veriler % 95'dik güven aral, ,nda, anlamlı,k  $p < 0.05$  düzeyinde de erlendirildi (Karasar, 1995).

### **Bulgular ve Tart, ma**

Ara t,r,maya kat,lanlar,n 17'si (%20) bayan, 68'i (%80) erkektir. Ya da ,lm,na bak,ld, ,nda; 22'si (25.9) 60-69 ya , 35'i (41.2) 70-79 ya ve

28' (32.9) 80 ve üzeri ya grubundadır. Ya lıların 67'si (%78) köyde, 7'si (%8.2) kasabada, 11'se (%12.9) kentte büyümüdür. Medeni duruma bakıldığında; 10'u (%11.7) evli, 65'i (%76.4) dul ve 10'u (%11.7) bekar'dır. Eğitim durumlarına bakıldığında; 43'ü (%50.6) okuma yazma bilmemekte, 18'i (%21.2) sadece okuryazar, 20'si (%23.5) ilkokul mezunu, 2'si (%2.4) lise mezunu ve 2'si (%2.4) de üniversite mezunudur. Huzurevinde kalma süreleri incelendiğinde 19'u (%22.4) huzurevinde bir yıldan az süredir kalmakta, 7'si (%25.9) 7 yıl ve daha uzun süredir kalmaktadır (Tablo 1).

**Tablo1.** Ya lıların tanınmaları, özellikler

Tanınımlayıcı Özellikler	Değerler	Frekans	Yüzde (%)
Cinsiyet	Kadın	17	20.0
	Erkek	68	80.0
Ya grubu	60-69	22	25.9
	70-79	35	41.2
	80 ve üzeri	28	32.9
Medeni Hal	Evli	10	11.7
	Bekar	10	11.7
	Dul	65	76.4
Eğitim Durumu	Okur- Yazar Değil	43	50.6
	Okur-Yazar	18	21.2
	İlkokul	20	23.5
	Lise	2	2.4
	Üniversite	2	2.4
Kurumda Kalma Süresi	1 yıldan az	19	22.4
	1-3 yıl	23	27.1
	4-6 yıl	21	24.7
	7 yıl ve üzeri	22	25.9
Sağlık Sorunları	Hipertansiyon	43	50.0
	Kalp Hastalıkları	19	22.4
	Diğer Hastalıklar	14	17.1
	Depresyon	9	10.5

Araştırmaya katılan yaşlıların yaşlarının ortalamasına göre durumluk kaygı ölçeği puan ortalaması, en fazla olan 70-79 ( $46.45 \pm 6.84$ ) yaş grubunda en az ise 80 ve üzerinde ( $45.35 \pm 3.87$ ) olduğu, süreklilik kaygı ölçeği puan ortalamalarında 60-69 ve 80 ve üzeri yaş grubunda ( $49.40 \pm 6.68$ ) ekinde bulunmuştur. Kaygı düzeyi olarak istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ( $p > 0,05$ ). Templer ölüm kaygısı, ölçeği puan ortalaması, tüm yaş gruplarında yakın olmakla birlikte 60-69 yaş grubunda diğer gruplara daha fazladır ( $6.95 \pm 3.07$ ). Yaşlarının ortalamasına göre Templer ölüm kaygısı, ölçeği toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık

bulunmam, t,r (p>0,05). 60-69, 70-79, 80 ve üzeri ya lardaki insanlar,n ölüm kayg,lar, orta düzeydedir (Tablo 2). Ölüm kayg,s, ile ili kili olabilece i öngörülen en önemli de i ken ya t,r. Genel beklenti ya ,n artmas,na paralel olarak, yani ömrün sonuna geldikçe ölüm kayg,s,n,n artaca ,d,r. Literatürde yap,lan çal,malarda bu beklentiye ters bulgular elde edilmi tir. Ya l,l,k dönemde de i ik düzeylerde görülen ölüm kayg,s,n,n, ya l, nüfus içinde ya art, , ile birlikte artmad, ,, aksine ya artt,kça azald, , ve bir süre sonra belli bir düzeyde sabit seyretti i saptanm, t,r (Fortner1999). Ya ve ölüm kayg,s, aras,ndaki ili kiyi de erlendiren çal,malara bak,ld, ,nda Templer ya ve ölüm kayg,s, aras,nda bir ili ki olmad, ,n, vurgulam, , bu çal,man,n sonucunda da ili ki bulunmam, t,r. Çal,malar,n ço u ya l,larda ölüm kayg,s,n,n ergenlere ve genç eri kinlere göre dü ük oldu unu bildirmektedir. Tek ba ,na u anki ya de il; ya am öyküsü, sa l,k durumu, sosyoekonomik durumu ve ya lanma sürecine uyumun da bu kayg, düzeyinin belirlenmesinde rolü oldu u vurgulanmaktad,r enol (1989)ın 60-64 ya grubundaki ya l,larda ölüm kayg,s, düzeyini, 65-69, 70 ve yukar, ya gruplar,na göre anlaml, düzeyde yüksek bulurken, 70 ve yukar, ya grubunda di er ya gruplar,na göre anlaml, düzeyde dü ük bulmu tur. Literatüre bakt, ,m,zda, ölüm kayg,s, gençlerde %40, orta ya ta %25, ya l,larda %10 oran,nda oldu unu, ço unlukla ya l, bireylerin genç ve orta ya eri kinlere göre daha az ölüm kayg,s, ta ,d,klar,, ayr,ca ölüm kayg,s,n,n ya l,larda belli bir ya tan sonra negatif do rusal bir seyir izlemektedir. (Lester ve Templer DI,1993, Özen 2008). Bu çal,mada da 60-69 ya grubundaki ya l,larda ölüm kayg,s, di er ya grubundakilere göre daha yüksek olup literatürle benzer sonuçlard,r (Tablo 2).

**Tablo 2.** Ara t,rmaya kat,lan ya l,lar,n Durumluluk-Sürekli ve Ölüm Kayg,s, puan ortalamalar,n,n ya a göre durumu

Ölçek Toplam	Ya Gruplar,			F ve p de erleri
	60-69	70-79	80 ve üzeri	
Puan Ortalamalar,	ORT±SS	ORT±SS	ORT±SS	
Durumluluk kayg,	46.45±6.84	47.37±3.54	45.35±3.87	F=1.45 P=0.246
Sürekli Kayg,	49.40±6.68	48.82±6.62	49.40±6.68	F=0.76 P=0.927
Ölüm korkusu	6.95±3.07	6.14±3.36	6.60±3.03	F=0.46 P=0.633

F: Oneway Anova Test

p: anlaml,l,k düzeyi



**Tablo 3.** Ara tırmaya katılan ya lıların Durumluluk-Süreklilik ve Ölüm Kaygı, puan ortalamaları, n, n e itim durumları, na göre durumu

Ölçek toplam puan ortalamaları,	E T M DURUMU					F ve p de erleri
	Okur-yazar de il	Okuryazar	İlkö retim	Lise	Üniversite	
	ORT±SS	ORT±SS	ORT±SS	ORT±SS	ORT±SS	
<b>Durumluluk kaygı,</b>	46.09±4.42	45.50±6.28	48.20±3.56	45.50±4.94	47.00±5.65	F=0.952P=0.439
<b>Süreklilik Kaygı,</b>	48.16±5.16	50.83±6.75	49.70±5.93	48.50±5.93	50.00±22.62	F=0.658P=0.623
<b>Ölüm korkusu</b>	6.76±3.06	7.11±3.37	5.85±3.29	5.00±0.00	3.50±2.12	F=1.018P=0.403

Ara tırmaya katılan ya lıların e itim durumuna göre durumluluk kaygı, ölçe i toplam puan ortalaması, ilkö retim mezunu olanlarda 48.20±3.56, okur-yazar ve lise mezunu olanlarda 45.50±4.94 bulunmu tur. istatistiksel anlamlı, na bakıld, nda farklılık bulunmam, tır (p>0,05). E itim durumuna göre sürekli kaygı, ölçe i toplam puanlar, birbirine yakın dolayısıyla puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmam, tır (p>0,05). E itim durumuna göre ölüm kaygı, puan ortalamaları, bakt, mızda; Üniversite mezunu olan ya lılarda puan ortalaması, 3.50±2.12 iken okuryazar olan ya lılarda ise 7.11±3.37 bulunmu tur (Tablo 3). Puan ortalaması, olarak önemli bir fark bulunmu ancak istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmam, tır (p>0,05). Ölçek bazında de erlendirdi imizde üniversite mezunu olan ya lılarda ö hafif düzeyde ölüm kaygı, ya arken okur-yazar olan ya lılarda orta düzeydedir. E itim düzeyi yükseldikçe ölüm kaygı, n, n azalması, kar lı olan olaylarda stresle ba etmede önemli bir etken oldu u belirtilmektedir (Koç 2004:203-228). Sonucumuz literatür bilgileriyle uyumludur. Ara tırmaya katılan ya lıların % 50.6'si okur-yazar de ilken, % 21,2'si sadece okur yazar, %23.5'i ilkökul mezunudur (Tablo1). Okur-yazar olmayanların oranı, Arslan % 45,1, Berberolu % 29,9, Bilginer % 32,9 ve I kıl, n, n % 42,2 çal, ma bulgularına oranla daha fazladır, ya lıların ço unun okuryazar olmaması, n, n nedeni *ö geçmi teki e itim olanakları, n, n azlığı, , nedeniyle günümüz ya lıların, n, n e itim düzeylerinin dü ük oldu ü görü ünü ortaya koymaktadır.*

Ara tırmaya Katılan ya lıların kalp hastal, na göre durumluluk, süreklilik ve ölüm kaygı, puan ortalamaları, de erlendirdi imizde; Huzur evinde yaayan kalp hastal, , olan bireylerde durumluluk kaygı, ölçe i toplam puan,

46,10±4,91 iken kalp hastal, , olmayanlarda 47,73±3,88'dir. Kalp hastal, , olanlar,n ortalamalar, fazla olmas,na ra men aralar,nda istatistiksel olarak anlaml, bir farklılık bulunmam, t,r (p>0,05). Kalp hastal, ,na sahip olan bireylerin ölüm kayg,s, ölçe i toplam puan, 6,87±3.25'dir, olmayanlar,n toplam puan ortalamalar, ise 5,26±2,53'dir. istatistiksel olarak anlaml, fark bulunmu tur (p<0,05). Kalp hastal, , olanlar,n ölüm kayg,s, kalp hastal, , olmayanlara göre daha yüksek oldu u belirlenmi tir (Tablo 4).

**Tablo 4.** Ara t,rmaya kat,lan ya l,lar,n Durumluluk óSürekli ve Ölüm Kayg,s, puan ortalamalar,n,n kalp hastal, , olma durumlar,na göre durumu

ÖLÇEK TOPLAM PUAN ORTALAMALARI		KALP HASTALI I	
		Olan	Olmayan
Durumluluk kayg,	$\bar{X} \pm S$ T ve P De eri	47,73±3,88 T=1,130 P=0.187	46,10±4,91 T=-1,514 P=0,139
Sürekli Kayg,	$\bar{X} \pm S$ T ve P De eri	49,05±6,66 T=-0,071 P=0.944	49,16±6,05 T=-0,0676 P=0.947
Ölüm korkusu	$\bar{X} \pm S$ T ve P De eri	6,87±3.25 T=-2,267 P=0,029	5,26±2,53 T=-1,976 P=0.051

lerleyen ya la beraber sa lık sorunlar, ve buna ba l, ya anan komplikasyonlarda artmaktadır (Özen 2008). Huzurevlerinde ya anan ya l,lar,n sa lık durumlar,n, incelemek amac,yla yap,lan çal,malarda, hekim taraf,ndan tan, konmu ve en az bir kronik hastal, a sahip ya l, oran,n,n % 74-85 aras,nda de i ti i görülmü tür. Yap,lan ara t,rmalarda en s,k bildirilen kronik hastal,klar diyabet, KOAH, romatizmal hastal,k / artrit, kalp hastal,klar, ve hipertansiyondur (Be tepe 2013, Görpelio lu 2009). Bu çal,mada ise literatür bilgisinin aksine % 50 hipertansiyon, % 22.4 kalp hastal,klar, eklindedir. Kalp damar hastal,klar,n,n ölüm nedenlerinin üst s,ralar,nda yer almas, nedeni ile bu tip hastal,klar,n bireylere ölümü hat,rlatt, , ve ölüme ili kin kayg,lar, art,rd, , dü ünülmektedir. Bu nedenle kalp hastal, , ve hipertansiyonu olan ya l,lar,n yüksek düzeyde ölüm kayg,s, aç,s,ndan risk grubu oldu u vurgulanmaktadır (Özen,2008). Bu ara t,rma sonucunu desteklemektedir. Çal,mam,zda depresyonu olan ki i say,s, 9 oldu u için psikolojik hastal,klar ile ölüm kayg, puanlar, aras,nda istatistiksel kar,la t,rma yap,lamam, t,r. Yap,lan literatür taramas,nda ya l,lkta ya anan psikososyal sorunlar,n, kurumlarda ya anan ya l,larda daha fazla oldu u

bildirilmektedir (Yaz, c, 1994). Literatür bulgular, destekler ekilde, çal, mam, zda ölüm kayg, puanlar, kardiyak hastal, klar da uyumlu iken ( $p < 0,05$ ) di er fiziksel hastal, k grubunda anlaml, bir farklı, k göstermemi tir (Tablo1).

### Sonuç ve Öneriler

Bu çal, ma sonucunda, 65 ya üstü ya l, bireylerde ölüm kayg, s, n, n ya , cinsiyet, medeni durum gibi çe itli sosyo-demografik özellikler göz önüne al, narak durumluk-sürekli kayg, ölçekleri ve ölüm kayg, s, ölçekleriyle ili kisinin de erlendirilmesini amaçlayan bu çal, man, n baz, sonuçlar, literatürde yer alan ülkemizde ve yurtd, nda bu yönde yap, lan ara t, r, malar, n sonuçlar, ile uyumluluk göstermektedir. Çal, man, n en önemli bulgusu kalp hastal, , olanlar, n ölüm kayg, s, anlaml, düzeyde daha yüksek oldu u tespit edilmi tir. Bu olumlu bulgunun aksine ölüm kayg, s, ile ya , cinsiyet, medeni hal, fiziksel hastal, k varl, , ve türü aras, nda anlaml, bir ili ki kurulamam, t, r. Çal, mam, zda depresyon olan ki i say, s, 9 olup, psikolojik hastal, klar ile ölüm kayg, puanlar, aras, nda istatistiksel kar, la t, r, ma yap, lamam, t, r. Bu nedenle daha geni bir örneklem grubunda ara t, r, ma yap, lmas, önerilir.

Çe itli k, s, t, l, l, klar, n olmas, na kar, l, k bu çal, ma ülkemizdeki ilgili literatüre katkıda bulunacak niteliktedir. Olgu say, s, n, n yeterlili i, örneklem grubunda kad, n erkek oran, n, n kabul edilebilir düzeyde olmas,, ülkemizde geçerlik ve güvenilirli i yap, lm, ölçeklerin kullan, lmas, çal, man, n olumlu özellikleri aras, nda d, r. Ölüm kayg, s, ba ta ya l, lar olmak üzere her ya grubunda insan, n ya am, n, ve ya am kalitesini etkileyen önemli bir kavram d, r. Bu kavram, n dikkate al, nmamas, birçok ruhsal bozuklu u etkileyen önemli noktalardan birinin ihmal edildi i anlam, na gelebilir. Ölüm kayg, s, n, n ruhsal bozukluklarla özellikle psikoz, kayg, bozukluklar,, depresyonla olan ili kisini ayr, nt, l, irdeleyecek, fenomenolojik ve tedavi yakla, mlar, baz, nda ele alacak çal, malar, ruhsal bozukluklar ile ölüm kayg, s, ili kisini daha iyi anlamam, za katkıda bulunacaktır. Bu çal, malar ölüm kayg, s, n, birçok ya ve hastal, k grubunda da hangi düzeyde bulundu unu anlamam, z, sa layacaktır.

- Ya l, sa l, , alan, nda çal, an hem ireler, ya l, k döneminin en önemli sorunlar, ndan biri olan ve ya l, n, n günlük yaşam i levlerini olumsuz etkileyerek yaşam kalitesini azaltan ölüm kayg, s, v. b. konularda terapötik ileti im becerilerini geli tirecek hizmet içi e itim, sertifika programlar, veya yüksek lisans e itimi almal, d, r.
- Kurumlardaki sa l, k personeli, ya l, bireyleri, ya l, k dönemi sorunlar, ile ba edebilmenin yollar, konusunda bilgilendirmelidir. Çünkü ara t, r, ma sonucuna göre, e itim düzeyi artt, kça ölüm kayg, s, azalmaktadır.
- Kurumlarda, ya l, lar, n bo zamanlar, n, de erlendirebilmeleri için farklı u ra lar geli tirilmeli ve aktif kat, l, mlar, sa lanmal, d, r.

### Yararlan,lan Kaynaklar

- Akdemir, N. (1997). *Geriatrı I: Hem irelik Bak,m,. (Ed: Gökçe-Kutsal Y, Çakmakç, M, Ünal S.)*. Ankara Hekimler Yay,n Birli i, Ankara. (s.142-145).
- Aksüllü, N. ve Do an, S.(2004). Huzurevinde ve evde ya ayan ya l,larda alg,lanan sosyal destek etkenleri ile depresyon aras,ndaki ili ki. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 5:76-84.
- Arslan, . ve Atalay, A, (2000). Kutsal YG. Ya l,larda laç Tüketimi, *Türk Geriatri Dergisi*, 3:2:56-60.
- A ti, N.(2004). Ya l, ruh sa l, , ve bak,m,. Ya l, bireyin bak,m, paneli sunumu. *6.Ulusal ç Hastal,klar, Kongresi ve Ist European Day of International Medicine*. Antalya.
- Berbero lu, U, Gül, H, Eskiocak, M, Ekukulu, G. ve Salt,k, A. (2002). Edirne Huzurevinde kalan ya l,lar,n Kimi Sosyo-Demografik Özellikleri ve Katz ndeksine Göre Günlük Ya am Etkinlikleri, *Türk Geriatri Dergisi*, 5:4:144-149.
- Be tepe, G, Özyürek, P. ve Bayram, F. *Afyon huzurevi ya l,lar,nda medikosozyal bir ara t,rma*. Eri m Adresi: <http://www.dicle.edu.tr/> Eri m Tarihi: 05.04.2013.
- Bilginer, B. Tuncer, A. ve Apan, E. (1996). Adana Huzurevi ve Yeni Baraj Bölgesinde 65 ya ve üzeri ya l,lar,n demografik özellikleri. *V.Ulusal Halk Sa l, , Kongresi Bildiri Kitab,, stanbul*.
- Bilir, N. (2004). *Ya lanan Toplum çinde*. (Ed: Gökçe-Kutsal Y.) Sa l,kl, ve ba ar,l, ya lanma. Hacettepe Üniversitesi Hastaneleri Bas,mevi, Ankara, s:1-9.
- D E (2004). Türkiye statistik Y,ll, ,. T.C Ba bakanl,k Devlet statistik Enstitüsü, D E Yay,nlar,, Ankara.
- Dönümcü, . 1 Ekim Dünya Ya l,lar Günü, Ya l,lar,nda haklar, var!. [http://www.sosyalhizmetuzmani.org/yaslihaklar,.](http://www.sosyalhizmetuzmani.org/yaslihaklar,) Eri m Tarihi: 12. 03.2013
- DPT (2007). Türkiyeçde Ya l,lar,n Durumu ve Ya lanma Ulusal Eylem Plan,, T.C. Ba bakanl,k Devlet Planlama Te kilat, (DPT) [http://www.itgevakif.com](http:// ekut Tufan . Birinci Ya l,l,k Rapor. http://www.itgevakif.com). Eri m Tarihi: 06.03.2013. <http://www.dpt.gov.tr/ya l,l,k/eylemplan/>,Eri m Tarihi: 15.02.2013
- Ergan, N.G. *Ya l,l,ta sosyal uyum*. [www.yaslilikrehberi.org/media](http://www.yaslilikrehberi.org/media) Eri m Tarihi: 07.03.2013
- Fortner, B.V. and Neimeyer, R.A. (1999). Death anxiety in older adults: A Qantative. *Review Death Studies*, 23:387-411.
- Geçtan, E. (1990). *Varolu ve Psikiyatri*. stanbul: *Metis Yay,nlar,.* 164.
- Görpelio lu, S. (2009). Ya l,l,k ve getirdi i sorunlar, (Ed: Gacar N). *Sa l,k Bilimlerinde Ya l,l,k*, Nobel T,p Kitabevi. Ankara.

- İkl, B, Arslanta D, Metinta , S. ve Kalyoncu C. (2001). Bir huzurevi ya llarında medikososyal durum. 7. *Halk Sa l , Günleri Bildiri Özetleri Kitab*, Eski ehir.
- Karasar, N. (1995). *Bilimsel Ara tırma Yöntemi*. 7. Bas,m, Ara tırma E itim Dan, manlık Ltd., Ankara, 116-129.
- Koç, M. (2004). Ya lık dönemde ölüm ötesi psikolojisi üzerine bir alan ara tırmas,. *Cumhuriyet Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 8:1: 203-228.
- Konak, A. ve Çidem, Y. (2005). Ya lık olgusu: Sivas Huzurevi örne i, *Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 29:1:23-63.
- Le Compte, WA. and Öner, N. (1976). Development of the Turkish edition of The State-Trait Anxiety Inventory. In SD Spielberger, R Diaz-Guerrero (Eds), *Cross Cultural Anxiety*, Washington, DC, Hemisphere Publishing Corp. 5168.
- Maden, A. (1990). *Psikosomatik Hastalıkların Kültürel Nitelikleri*. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, Ankara.
- Morris, C.G. (2002). *Psikolojiyi Anlamak (Psikolojiye giri )* (Çev. Ay ,k HB, Sayıl M). Türk Psikologlar Derne i Yayınlar,, No: 23, 396. stanbul.
- Örnek, T, Bayraktar, E. ve Özmen, E.(1992). Geriatrik Psikiyatri 1.Bask,, Saray T,p Kitabevi, zmir.
- Öz, F. (2002). Ya amın son evresi: Ya lık psikososyal aç,dan gözden geçirme, *Kriz Dergisi*. 10:2:17-28.
- Özen, D. (2008). *Huzurevinde Ya ayan Ya larda Ölüm Kayg,s,n,n Günlük Ya am levlerine Etkisi*. Haliç Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, stanbul.
- Öztürk, Z.K. (2010). *Ya l, Bireylerde Ölüm Kayg,s,, Uzmanlık Tezi, Çukurova Üniversitesi, Adana*.
- Ünalın, P.C. Aktif Ya lanma: Bili sel ve Sosyal Boyut. *Family Physician*. ([www.turkishfamilyphysician.com](http://www.turkishfamilyphysician.com)). Eri im Tarihi:13.02.2013.
- enol, C. (1989). *Ankara linde Kurumlarda Ya ayan Ya larda Ölüme li kin Kayg, ve Korkular*. Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Templer, D.I., Lester D. and Ruff, C.F. (1974). Fear of death and feminity. *Psychological Reports*, 35:530.
- Templer, D.I. (1970). The construction and validation of death anxiety scale. *J General Psychology*, 82,165-174.
- Yalom, I. (2000). *Varolu çu Psikoloji*, (Çev. Z. . Babayigit), stanbul, Kabalc, Yayınlar,, s.70.
- Yard,m, N. (2012). Ya lanma ve kronik hastalıklar; Türkiye Perspektifi, *Ya l, Sa l , : Sorunlar ve Çözümler*. (Ed. Aslan D, Örttem M.). Halk Sa l , , Uzmanlar Derne i. s.60-65.
- Yaz,c,, R. (1994). *Ya l, Bireylerin Ölüm Kayg,s, ve Bunun Günlük Ya am Aktiviteleri Olan Etkisinin Ara tırmas*, stanbul Üniversitesi Sa lık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, stanbul.