



**T.C.
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**

**YETİŞKİNLERDE YALNIZLIĞIN ÖLÜM KAYGISINA ETKİSİNİN
İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**Hazırlayan
Narinç RÜSTEMOVA**

**Tez Danışmanı
Dr. Öğr. Üyesi Gül ÇÖRÜŞ**

**İstanbul
Aralık, 2022**



**T.C.
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**

**YETİŞKİNLERDE YALNIZLIĞIN ÖLÜM KAYGISINA ETKİSİNİN
İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**Hazırlayan
Narinç RÜSTEMOVA**

**Tez Danışmanı
Dr. Öğr. Üyesi Gül ÇÖRÜŞ**

**İstanbul
Aralık, 2022**

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ'NE

Psikoloji Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı Öğrencisi Nariç RÜSTEMOVA tarafından hazırlanan “*Yetişkinlerde Yalnızlığın Ölüm Kaygısına Etkisinin İncelenmesi*” konulu çalışması jürimizce Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Tez Savunma Tarihi: .../.. /...

Jüri Üyesinin Unvanı, Adı, Soyadı ve Kurumu:İmzası

Jüri Üyesi: Dr. Öğr. Üyesi Gül ÇÖRÜŞ

(Haliç Üniversitesi)

Jüri Üyesi: Prof. Dr. M. Engin DENİZ

(Yıldız Teknik Üniversitesi)

Jüri Üyesi: (Dr. Öğr. Üyesi Zeynep KÜÇÜK)

(Haliç Üniversitesi)

Bu tez yukarıdaki jüri üyeleri tarafından uygun görülmüş ve Enstitü Yönetim Kurulu'nun kararıyla kabul edilmiştir.

(Enstitü Müdürünün Unvanı, Adı, Soyadı)

Müdür

YETİŞKİNLERDE YALNIZLIĞIN ÖLÜM KAYGISINA ETKİSİNİN İNCELENMESİ

ORJİNALLİK RAPORU

% 6 BENZERLİK ENDEKSİ	% 5 İNTERNET KAYNAKLARI	% 1 YAYINLAR	% 1 ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ
---------------------------------	-----------------------------------	------------------------	--------------------------------

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	acikbilim.yok.gov.tr İnternet Kaynağı	% 1
2	sosyalarastirmalar.wordpress.com İnternet Kaynağı	% 1
3	dspace.yildiz.edu.tr İnternet Kaynağı	% 1
4	Submitted to The Scientific & Technological Research Council of Turkey (TUBITAK) Öğrenci Ödevi	<% 1
5	YÖNTEM, Mustafa Kemal, ÖKTEM, İsmail and ARTUÇ, Selahattin. "LİSE ÖĞRENCİLERİNİN PSİKOLOJİK DOĞUM SIRASININ ÖZGECİLİK ÜZERİNDEKİ YORDAYICI GÜCÜNÜN İNCELENMESİ", Erzincan Üniv. Fen Edebiyat Fak. Türk Dili ve Edebiyatı Bl., 2017. Yayın	<% 1
6	www.sbk2020.org İnternet Kaynağı	<% 1
7	dergipark.org.tr	

TEZ ETİK BEYANI

...../...../20

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “Yetişkinlerde Yalnızlığın Ölüm Kaygısına Etkisinin İncelenmesi” başlıklı bu çalışmayı baştan sona kadar danışmanım Dr. Öğretim Üyesi Gül Çörüş’ün sorumluluğunda tamamladığımı, verileri kendim topladığımı, analizleri ilgili laboratuvarlarda yaptığımı, başka kaynaklardan aldığım bilgileri metinde ve kaynakçada eksiksiz olarak gösterdiğimi, çalışma sürecinde bilimsel araştırma ve etik kurallara uygun olarak davrandığımı ve aksinin ortaya çıkması durumunda her türlü yasal sonucu kabul ettiğimi beyan ederim.

Nariç RÜSTEMOVA

ÖNSÖZ

Eğitimim süresince ve tez çalışmamın her aşamasında ilgisini, her konuda desteğini, değerli bilgi ve deneyimlerini esirgemeyen tez hocam sayın Dr. Gül Çörüş'e sonsuz teşekkürlerimi sunarım. Ayrıca yüksek lisans eğitimim süresince bana yol gösteren, geniş bilgi ve deneyimlerinden yararlandığım hocalarıma katkıları için minnettarım.

Jüri üyeliğini kabul edip tezimin gelişmesinde bana yol gösteren sayın Prof. Dr. M. Engin Deniz'e ve Dr. Zeynep Küçük'e teşekkür ediyorum. Beraber çalıştığım araştırma görevlisi arkadaşlarıma kurucusu olduğum Nariç Psikoloji Merkezinin tüm çalışanlarına şükranlarımı sunarım.

Psikoloji Bilimsel Araştırma Enstitüsü Başkanı sevgili eşim Dr. Elnur Rüstemoğlu'na ve sınırsız sevgi ve desteklerini her an yanımda hissettiğim aileme teşekkürlerimi sunarım.

Aralık, 2022

Nariç RÜSTEMOVA

İÇİNDEKİLER

Sayfa

TEZ ETİK BEYANI	i
ÖNSÖZ	ii
İÇİNDEKİLER	iii
KISALTMALAR	vi
TABLO LİSTESİ	vii
ÖZET	viii
ABSTRACT	ix
1. GİRİŞ	1
1.1. Amaç ve Kapsam	3
1.2. Araştırmanın Önemi.....	3
1.3. Araştırma Soruları.....	3
1.4. Sınırlılıklar	5
2. LİTERATÜR	6
2.1. Yalnızlık.....	6
2.1.1 Yalnızlık Tanımı	6
2.1.2. Yalnızlık İlişkisi	8
2.1.3. Yalnızlığın Sonuçları.....	11
2.2. Ölüm Kaygısı	13
2.2.1. Ölüm Kaygısının Tanımı.....	13
2.2.2. Ölüm Kaygısının İlişkisi	14
2.3. Yalnızlık Teorileri ve Ölüm Kaygısı İlişkileri.....	16
2.3.1. Sosyo-Duygusal Seçicilik Teorisi	16
2.3.2. Terör Yönetimi Teorisi.....	17
2.4. Yurtiçi Araştırmaları	19
2.5. Yurtdışı Araştırmaları	20
3.YÖNTEM	21
3.1. Araştırmanın Modeli.....	21

3.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi.....	21
3.3. Veri Toplama Araçları	22
4. BULGULAR	24
4.1. Yetişkinlerin Yalnızlık Düzeylerinin Demografik Değişkenlere Göre İncelenmesi	24
4.1.1. Yetişkinlerin Eğitim Düzeylerine Göre Yalnızlık Düzeyleri Anlamli Biçimde Farklılaşmakta Mıdır?.....	24
4.1.2. Yetişkinlerin Kronik Bir Hastalıklarının Olup Olmadığına Göre Yalnızlık Düzeyleri Anlamli Biçimde Farklılaşmakta Mıdır?	25
4.1.3. Yetişkinlerin Ailedeki Çocuk Sıralarına Göre Yalnızlık Düzeyleri Anlamli Biçimde Farklılaşmakta Mıdır?.....	26
4.1.4. Yetişkinlerin Çocuk Sayılarına Göre Yalnızlık Düzeyleri Anlamli Biçimde Farklılaşmakta Mıdır?.....	27
4.1.5. Yetişkinlerin Medeni Durumlarına Göre Yalnızlık Düzeyleri Anlamli Biçimde Farklılaşmakta Mıdır?.....	29
4.1.6. Yetişkinlerin Yaşadıkları Eve Göre Yalnızlık Düzeyleri Anlamli Biçimde Farklılaşmakta Mıdır?.....	30
4.1.7. Yetişkinlerin Yerleşim Yerlerine Göre Yalnızlık Düzeyleri Anlamli Biçimde Farklılaşmakta Mıdır?.....	31
4.2. Yetişkinlerin Ölüm Kaygısı Düzeylerinin Demografik Değişkenlere Göre İncelenmesi	32
4.2.1. Yetişkinlerin Eğitim Düzeylerine Göre Ölüm Kaygısı Düzeyleri Anlamli Biçimde Farklılaşmakta Mıdır?.....	32
4.2.2. Yetişkinlerin Kronik Bir Hastalıklarının Olup Olmadığına Göre Ölüm Kaygısı Düzeyleri Anlamli Biçimde Farklılaşmakta Mıdır?	33
4.2.3. Yetişkinlerin Ailedeki Çocuk Sıralarına Göre Ölüm Kaygısı Düzeyleri Anlamli Biçimde Farklılaşmakta Mıdır?.....	33
4.2.4. Yetişkinlerin Çocuk Sayılarına Göre Ölüm Kaygısı Düzeyleri Anlamli Biçimde Farklılaşmakta Mıdır?.....	34
4.2.5. Yetişkinlerin Medeni Durumlarına Göre Ölüm Kaygısı Düzeyleri Anlamli Biçimde Farklılaşmakta Mıdır?.....	35
4.2.6. Yetişkinlerin Yaşadıkları Eve Göre Ölüm Kaygısı Düzeyleri Anlamli Biçimde Farklılaşmakta Mıdır?.....	36

4.2.7. Yetişkinlerin Yerleşim Yerlerine Göre Ölüm Kaygısı Düzeyleri Anlamlı Biçimde Farklılaşmakta Mıdır?.....	36
4.3. Yetişkinlerin Yalnızlık Düzeylerinin Ölüm Kaygısı Düzeyini Yordamasının İncelenmesi	37
4.3.1. Yetişkinlerin Yalnızlık Düzeyleri Ölüm Kaygısı Düzeylerini Anlamlı Olarak Yordamakta Mıdır?	37
5. TARTIŞMA, SONUÇ ve ÖNERİLER	40
KAYNAKÇA	48
EKLER.....	55
EK 1: Kişisel Bilgi Formu	55
EK 2: Yaşlılar için Yalnızlık Ölçeği	56
EK 3: Ölüm Kaygısı Ölçeği	57
Ek 4: Etik Kurul Kararı	58
ÖZGEÇMİŞ.....	59

KISALTMALAR

TMT: Terör yönetimi teorisi

SST : Sosyo-duygusal seçicilik teorisi



TABLO LİSTESİ

Sayfa

Tablo 3. 1. Katılımcılara Ait Demografik Bilgiler	21
Tablo 3. 2. Değişkenlerin Normallik Varsayımı	23
Tablo 4. 3. Yetişkinlerin Eğitim Düzeylerine Göre Yalnızlıklarına Yönelik <i>t</i> Testi Tablosu.....	24
Tablo 4. 4. Yetişkinlerin Kronik Bir Hastalıklarının Olup Olmadığına Göre Yalnızlıklarına Yönelik <i>t</i> Testi Tablosu	25
Tablo 4. 5. Yetişkinlerin Yalnızlık Düzeylerinin Ailedeki Çocuk Sırasına Göre Varyans Analizi Tablosu.....	26
Tablo 4.6. Yetişkinlerin Yalnızlık Düzeylerinin Çocuk Sayısına Göre Varyans Analizi Tablosu	27
Tablo 4. 7. Yetişkinlerin Medeni Durumlarına Göre Yalnızlıklarına Yönelik <i>t</i> Testi Tablosu.....	29
Tablo 4. 8. Yetişkinlerin Yalnızlık Düzeylerinin Yaşanılan Eve Göre Varyans Analizi Tablosu	30
Tablo 4. 9. Yetişkinlerin Yalnızlık Düzeylerinin Yaşadıkları Yerlere Göre Varyans Analizi Tablosu	31
Tablo 4. 10. Yetişkinlerin Eğitim Düzeylerine Göre Ölüm Kaygılarına Yönelik <i>t</i> Testi Tablosu.....	32
Tablo 4. 11. Yetişkinlerin Kronik Bir Hastalıklarının Olup Olmadığına Göre Ölüm Kaygılarına Yönelik <i>T</i> Testi Tablosu	33
Tablo 4. 12. Yetişkinlerin Yalnızlık Düzeylerinin Ailedeki Çocuk Sırasına Göre Varyans Analizi Tablosu.....	34
Tablo 4. 13. Yetişkinlerin Ölüm Kaygısı Düzeylerinin Çocuk Sayısına Göre Varyans Analizi Tablosu	35
Tablo 4. 14. Yetişkinlerin Medeni Durumlarına Göre Ölüm Kaygılarının Yönelik <i>T</i> Testi Tablosu.....	36
Tablo 4. 15. Yetişkinlerin Ölüm Kaygısı Düzeylerinin Yaşanılan Eve Göre Varyans Analizi Tablosu	37
Tablo 4. 16. Yetişkinlerin Yalnızlık Düzeylerinin Yaşadıkları Yerlere Göre Varyans Analizi Tablosu	38
Tablo 4. 17. Yalnızlık ile Ölüm Kaygısı Arasındaki İlişkiler	38
Tablo 4. 18. Yalnızlığın Ölüm Kaygısını Yordamasına Ait Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları	39

ÖZET

YETİŞKİNLERDE YALNIZLIĞIN ÖLÜM KAYGISINA ETKİSİNİN İNCELENMESİ

Bu araştırmada yetişkinlerin yalnızlık ve ölüm kaygısı düzeyleri çeşitli değişkenler açısından incelenmiştir. Bununla birlikte yetişkinlerin yalnızlık düzeylerinin onların ölüm kaygısı düzeyini yordayıp yordamadığı da değerlendirilmiştir. Araştırmanın katılımcılarını Azerbaycan'da yaşayan 595 yetişkin oluşturmuştur. Araştırmanın verileri Kişisel Bilgi Formu, Yaşlılar için Yalnızlık Ölçeği ve Ölüm Kaygısı Ölçeği ile toplanmıştır. Verilerin analizinde bağımsız örneklem *t* testi, ANOVA, korelasyon ve çoklu regresyon kullanılmıştır. Analizler sonucunda yetişkinlerin yalnızlık düzeylerinin eğitim durumlarına, kronik bir hastalığa sahip olmalarına, medeni durumlarına ve yaşadıkları eve göre anlamlı biçimde farklılaştığı belirlenmiştir. Diğer taraftan yalnızlık düzeyinin ailedeki çocuk sırasına, çocuk sayısına ve yaşadıkları yerleşim yerine göre ise anlamlı farklılık göstermediği saptanmıştır. Ölüm kaygısına yönelik yapılan analiz sonucunda ise eğitim durumuna, kronik bir hastalık olup olmadığına, ailedeki çocuk sırasına, çocuk sayısına, medeni duruma, yaşanan eve ve yerleşim yerine göre anlamlı bir farklılık olmadığı anlaşılmıştır. Yalnızlığın ölüm kaygısıyla pozitif yönde anlamlı ilişkili olduğu görülmüş ve yapılan çoklu regresyon analizi sonucuna göre de duygusal yalnızlığın ölüm kaygısının pozitif yönde anlamlı bir yordayıcısı olduğu belirlenmiştir. Elde edilen bulgular ilgili alanyazın ışığında tartışılmıştır.

Anahtar kelimeler: *Ölüm kaygısı, Yalnızlık, Yetişkin*

ABSTRACT

AN INVESTIGATION OF THE EFFECT OF LONELINESS ON DEATH IN ADULTS

In this study, the loneliness and death anxiety levels of adults were examined in terms of various variables. In addition, it was also evaluated whether the loneliness levels of adults predicted their death anxiety level. The participants of the study consisted of 595 adults living in Azerbaijan. The data of the study were collected with Personal Information Form, Loneliness Scale for Elderly, and Death Anxiety Scale. Independent sample t-test, ANOVA, correlation and multiple regression were used in the analysis of the data. As a result of the analyzes, it was determined that the loneliness levels of adults differentiated significantly according to their educational status, having a chronic illness, marital status and residence. On the other hand, it was determined that the level of loneliness did not varied significantly according to the order of children in the family, the number of children and the place that living. As a result of the analysis for death anxiety, it was understood that there was no significant difference according to education level, whether there is a chronic disease, the order of children in the family, the number of children, marital status, residence and place that living. Loneliness was found to be positively and significantly related to death anxiety, and according to the results of the multiple regression analysis, it was determined that emotional loneliness was a positive and significant predictor of death anxiety. The findings were discussed in the light of the relevant literature.

Keywords: *Death anxiety, Loneliness, Adults*

1.GİRİŞ

Ölüm her zaman insan yaşamıyla bir arada bulunur. Ancak insanlar yetişkin oldukça ölümü inkâr edip kaçınırlar. Hayatın ölümle bittiğine dair bir algıya sahip olurlar. Hatta kendi ölümlerinden bahsetmeyi bile tabu sayarlar. Bu nedenle ölümü keşfetme şansları çok azdır ve ölümle ilgili belirsiz bir kaygıyla yaşarlar (Park and Hur, 2012).

Yaşlı bireylerin yaşam kalitesini etkileyen birtakım faktörler bulunmaktadır. Bu faktörler psikolojik biyolojik ve sosyal boyutlarda yaşanan değişimlerden kaynaklanabilmektedir (Eryılmaz ve Atak, 2011). Bütün gelişim dönemlerinde olduğu gibi yaşlılık döneminde de bireylerin mutlu olmalarını sağlayan nedenler olduğu gibi mutsuz olmalarına neden olan etkenler bulunmaktadır. Kişilik özellikleri, sosyal çevre, hayattan elde edilen tatmin bunlardan bazıları olabilmektedir. Yaşlı bireyleri mutsuzluğa neden olan ve yaşamdan alınan memnuniyeti azaltan bir faktör ise yalnızlık olduğu söylenebilir (Bal ve Gülcan, 2014).

Yaşlı nüfusunun özellikle ekonomik iyileşme nedeniyle gelişmiş ülkelerde gittikçe arttığı görülmektedir ve yaşlı nüfusunun dünya genelinde artıyor olması yaşlılar ile ilgili yalnızlık duygusunun küresel olarak bir sorun haline geldiği söylenebilir. Modern dünyanın bir getirisi olarak bireyselleşmenin artması da yaşlılarda yalnızlığın incelenmesi ve müdahale edilmesi gereken bir soruna dönüşmesine yol açmıştır (Akgül ve Yeşilyaprak, 2018). Yaşlı bireyler diğer gelişim dönemlerinde bireylerle karşılaştırıldığında yalnızlık duygusunu daha yoğun yaşamaktadırlar. Yalnızlık yaşlı bireyler için daha önemli bir psikolojik etken olarak algılanmaktadır ve yaşama bakış açılarını daha fazla etkilemektedir. Yalnız olduğunu düşünen ve hissedilen yaşlı bireyler için olumsuz düşünceler odaklanmak olumlu düşüncelere odaklanmaktan daha kolaydır ve bu da onların öznel iyi oluşlarını düşürebilmektedir (Eryılmaz ve Atak, 2011).

Yaşlılık döneminde yalnızlık duygusunun daha fazla ve etkili olmasından sosyal desteğin azalması ve etkili iletişim kurmanın eskiye göre yoğun olmaması

temel sebepler olarak görülebilmektedir. Sosyal destek kaynaklarına sahip olmak ve yakın ilişkiler kurabilmek her yaş dönemi için önemli olmakla birlikte yaşlı bireylerin sağlıklı psikolojik bir yapıyı sürdürebilmeleri için daha da önemli hale gelmektedir (Kılavuz, 2005). Yaşlı bireylerin yaşam kaliteleri için önemli olduğu düşünülen bir diğer kavramın ise ölüm kaygısıdır.

Ölüm kavramı insanın var oluşunun bir parçasıdır ve bu açıdan ölüm kaygısı insanın var olduğu her dönemde geçerliliğini koruyan bir kavram olarak ortaya çıkmaktadır. Ölüm kaygısının sebeplerini açıklamak için yapılan birçok çalışma olmakla birlikte bu çalışmaların ortak bir sonuca ulaşamadığı görülmektedir. Bu nedenle ölüm kaygısı ve ölüm kaygısında etkili olabilecek değişkenlerin araştırılması üzerine çalışmalar devam etmektedir (Karakuş ve ark., 2012). Klinik psikoloji disiplini de ölüm kaygısı ile ilgili olguları araştırmak konusundaki gerekliliğin önemini göstermektedir (Gedik ve Bahadır, 2014). Yaşlılarda ölüm kaygısını etkileyebilecek nedenlere bakıldığı zaman ilerleyen yaşla birlikte eşi akraba, yakın arkadaş gibi tanık olunan kayıpların artması, bu kayıplarla ilgili yaşanan yoğun hüznün ve baş edememe ve bu kayıplara bağlı olarak gelişen hiçlik, anlamsızlık ve yalnızlık duygularının artması görülmektedir (Kalaoğlu-Öztürk, 2010).

Ölüm kaygısı, bilişsel ve duygusal kaygı ile fiziksel değişikliklerle ilgili kaygıyı içeren ölüme karşı olumsuz bir tutumdur. Ölümün kendisi ve ölüm süreci hakkında korku veya endişe anlamına gelmektedir. Templer, ölüm kaygısını kişinin kendi ölümüyle ilgili hoş olmayan bir düşünce ve duygu olarak tanımlamıştır (Lim, et al., 2017). Ölüm kaygısının dışsal bir etki olarak değil, bireyin içinde hissedilen bir duygu olarak görülmesi gerektiğini belirtmek önemlidir. Ancak ölüm kaygısı, başka bir kişinin ölümünü düşünerek veya buna tanık olarak tetiklenebilir. Ölümü olumlu olarak kabul eden yetişkinler, geçmiş yaşamı anlamlı bulur. Şimdiki yaşamdan memnun olma kaygısı azdır ve gelecek yaşam beklentisi konusunda iyimser olma eğilimindedir (Lee and Jo, 2006).

Ölüm kaygısı sadece değişkenlerden etkilenmez. Kişinin kendi yaşamıyla değil, aynı zamanda yaş, cinsiyet, ekonomik düzey, sağlık durumu, çevresel olaylar gibi çeşitli değişkenlerle de ilgilidir. Ayrıca ölüm kaygısının depresyon ile anlamlı bir pozitif korelasyona sahip olduğu araştırmalarda bildirilmiştir (Kwon, 2008). Yetişkinler ölümü, geçmesi beklenen kaçınılmaz bir olay olarak algılar. Ölümle ilgili belirsiz korku ve endişe nedeniyle, olumsuz bir duygu olan depresyona sahiptirler.

Yaşlı yetişkinlerin depresyonu intihar veya yalnızlık nedeni olabilir. Bu nedenle, yetişkinlerin daha kaliteli bir yaşam sürmelerine ve depresyonlarını azaltmalarına yardımcı olmak için yetişkinlerin ölümü doğru bir şekilde kabul etmeleri ve yaşamlarını olumlu bir şekilde sürdürmeleri çok önemlidir.

1.1.Amaç ve Kapsam

Bu çalışma, yetişkinlerdeki yalnızlığın ölüm kaygısını anlamlı düzeyde yordayıp yordamadığını incelemeyi amaçlamaktadır. Ölüm kaygısı ve yalnızlık yetişkin insanlar için önemli sorunlardır. Bu çalışma, yalnızlığın ölüm kaygısı üzerindeki etkisini inceleyerek, insanlar yetişkin oldukça artan yalnızlıkla bağlantılı faktörlerin anlaşılmasını genişletmeyi amaçlamıştır.

Alanyazın incelendiğinde yaşlı bireylerde ölüm kaygısı ve yalnızlık değişkenlerinin bir arada incelendiği çalışmaların yetersiz olduğu görülmektedir. Dünyada artan yalnızlık oranına benzer şekilde Türkiye’de de aile ve toplum yapısının değişmesi ile yalnızlığın artması bu çalışmanın yapılmasında bir etkidir. TÜİK 2020’de yer alan verilere göre yalnız yaşayan birey sayısının %17,9 olduğu görülmüştür (TUİK, 2020).

1.2.Araştırmanın Önemi

Yalnızlık ve ölüm kaygısının birey üzerinde yıkıcı etkilerinin olabileceği görülmektedir. Bireylerin yaşam kalitesinin artırılmasında yalnızlık ve ölüm kaygısının etkisinin psikososyal birer belirleyici olup olmadığını anlamak bireyin öznel iyi oluşunun güçlendirilmesinde etkili olacağı düşünülmektedir. Betimsel araştırma türündeki bu araştırma bireylerin yalnızlık ve ölüm kaygısı arasındaki ilişkilerin daha iyi anlaşılabilmesini ve bu duygularla daha etkili baş edilmesini sağlamak amacıyla yapılmıştır.

1.3.Araştırma Soruları

Araştırma amacına ulaşmak için bu çalışma aşağıdaki araştırma sorularını yanıtlamaya odaklanmaktadır.

Katılımcıların yalnızlık düzeylerinin demografik değişkenler açısından değerlendirilmesi ne yönelik sorular aşağıda verilmiştir.

- Yetişkinlerin eğitim düzeylerine göre yalnızlık düzeyleri anlamlı biçimde farklılaşmakta mıdır?
- Yetişkinlerin kronik bir hastalıklarının olup olmadığına göre yalnızlık düzeyleri anlamlı biçimde farklılaşmakta mıdır?
- Yetişkinlerin ailedeki çocuk sıralarına göre yalnızlık düzeyleri anlamlı biçimde farklılaşmakta mıdır?
- Yetişkinlerin çocuk sayılarına göre yalnızlık düzeyleri anlamlı biçimde farklılaşmakta mıdır?
- Yetişkinlerin medeni durumlarına göre yalnızlık düzeyleri anlamlı biçimde farklılaşmakta mıdır?
- Yetişkinlerin yaşanılan eve göre yalnızlık düzeyleri anlamlı biçimde farklılaşmakta mıdır?
- Yetişkinlerin yerleşim yerine göre yalnızlık düzeyleri anlamlı biçimde farklılaşmakta mıdır?

Katılımcıların ölüm kaygısı düzeylerinin demografik değişkenler açısından değerlendirilmesine yönelik sorular aşağıda verilmiştir.

- Yetişkinlerin eğitim düzeylerine göre ölüm kaygısı düzeyleri anlamlı biçimde farklılaşmakta mıdır?
- Yetişkinlerin kronik bir hastalıklarının olup olmadığına göre ölüm kaygısı düzeyleri anlamlı biçimde farklılaşmakta mıdır?
- Yetişkinlerin ailedeki çocuk sıralarına göre ölüm kaygısı düzeyleri anlamlı biçimde farklılaşmakta mıdır?
- Yetişkinlerin çocuk sayılarına göre ölüm kaygısı düzeyleri anlamlı biçimde farklılaşmakta mıdır?
- Yetişkinlerin medeni durumlarına göre ölüm kaygısı düzeyleri anlamlı biçimde farklılaşmakta mıdır?
- Yetişkinlerin yaşanılan eve göre ölüm kaygısı düzeyleri anlamlı biçimde farklılaşmakta mıdır?
- Yetişkinlerin yerleşim yerine göre ölüm kaygısı düzeyleri anlamlı biçimde farklılaşmakta mıdır?

Yetişkinlerin yalnızlık düzeylerinin ölüm kaygısı düzeyini yordanmasının incelenmesi ne yönelik araştırma sorusu aşağıda verilmiştir.

- Yetişkinlerde yalnızlık düzeylerin onların ölüm kaygısı düzeylerini anlamlı biçimde yordamakta mıdır?

1.4.Sınırlılıklar

Araştırma örneklemi sadece Azerbaycan ülkesinde 595 yetişkinin katılımıyla sınırlandırılmıştır.

Anket uygulamaları 2021 - 2022 yıllarını kapsamaktadır.

Bu araştırma çalışanların kullanılan anketlere verdikleri cevaplar ile sınırlıdır.

Araştırmada sadece anket tekniği kullanılmış olup araştırma çevrimiçi olarak yapılmıştır.

2.LİTERATÜR

2.1.Yalnızlık

2.1.1 Yalnızlık Tanımı

Çoğu araştırmacı, yalnız hissetmenin yalnız olmakla aynı şey olmadığı konusunda hemfikirdir. Huzurevinde yaşayan ve her saat başka insanlarla çevrili olan yaşlı bir yetişkin dayanılmaz bir yalnızlık hissedebilirken, günlerinin çoğunu yalnız geçiren başka bir yaşlı yetişkin nadiren, hatta hiç yalnız hissetmeyebilir. Bazıları yalnızlığı olumsuz algılanan sosyal izolasyon olarak tanımlar. Yani yalnızlık, başkalarının gerçek yokluğu değil, bireyin bu yokluk hakkında nasıl hissettiğidir. Bu şekilde yalnızlık öznel bir durumdur. Örneğin, çoğu zaman yalnız geçiren yaşlı yetişkin, sahip olduğu sosyal ilişkilerden memnun olabileceği için diğerlerinden bu izolasyonu olumsuz olarak görmeyebilirken, yalnız huzurevinde ikamet eden kişi, eksik olmamasına rağmen sosyal temaslarının kalitesini hayal kırıklığı yaratabilir.

Bu sosyal temaslar, kişinin kaliteli bir ilişki olarak gördüğü şeye dayalı olarak tatmin edici veya tatmin edici olarak algılanır. Bu kalite, başkaları tarafından deneyimlenenlerin yanı sıra geçmiş ve gelecekte beklenen etkileşimlerle nasıl karşılaştırıldığına dayanmaktadır. İstenen kalite ile başkalarıyla deneyimlenen temas kalitesi arasında bir tutarsızlık olduğunda, yalnızlık ortaya çıkar. Bu örnekteki yalnız yaşlı yetişkin, doktorlar ve hemşirelerle olan kişisel olmayan etkileşiminden çok az tatmin bulabilirken, diğer yaşlı yetişkin, kız kardeşiyle aylık ziyaretlerinden büyük zevk alır (Pinquart and Sorensen, 2001). Bazı bireyler nesnel olarak çok fazla sosyal etkileşim deneyimleseler de kendilerini yalnız hissederken, diğerleri nesnel olarak çok az sosyal temasa sahiptir, ancak yine de yalnızlığı hissetmeyebilir.

Ancak yalnızlık, kişinin sosyal etkileşiminin kalitesinden memnuniyetsizlik yaşamaktan daha karmaşık bir yapıdır. Bu açıdan Weiss, yalnızlık deneyiminin detaylandırılmasında en belirgin olanıdır. Çalışmalarını genişleten Weiss, ilişkilerin nasıl farklılaştığını açıklamak için bir ilişkiler sınıflandırması sağladı (Weiss, 1998). Weiss, insanların yalnızca ilişkiler yoluyla karşılanabilecek ihtiyaçları olduğunu

savunmuştur. Belirli ilişki türleri, ilişkiyi oluşturan anlayışlar ve duygular tarafından tanımlanan temel olarak iki tür ilişkide kategorize edilebilen bu farklı ihtiyaçları karşılar. Weiss, Bowlby ve Ainsworth ile iki tür ilişkinin bağlanma ve yakınlık ilişkileri olduğu konusunda hemfikirdir.

Yetişkinlikte sürdürülen bağlanma ilişkisi, genellikle bir üyenin, çift-bağ partnerinin mevcudiyeti (veya diğerinin erişilebilir olduğu hissi) yoluyla güvenlik duygularını yaşadığı çift-bağ ilişkisidir (Weiss, 1998). Bağlanma partneri, duygusal güvenlik duygularını besleyen güvenli bir temeldir. Çocuklukta bağlanmanın aksine, ikili ilişkilerde her iki katılımcı da güvenli bir temelin hem yararlanıcısı hem de sağlayıcısıdır. Weiss, bir bağlanma ilişkisi olmadığında, yani duygusal bir güvenlik sistemiyle ilgili hiçbir bağ olmadığında, boşluk kadar yaygın bir kırılma duygularının da olduğunu belirtir.

Çocuklukta olduğu gibi yetişkinlikte de aidiyet ilişkileri vardır. Bağlı kuruluş ilişkilerinde güvenlik endişeleri olsa da, Weiss, öncelikle bağlantıların, ilişkinin bilgi edinme gibi ortak bir çıkarı iletirmek için var olduğuna dair temel bir anlayışa dayandığını belirtir. Bağlantılar genellikle, ilişkinin değer güvencesi ve yardım fırsatı gibi çeşitli ihtiyaçları karşılamaya hizmet ettiği dostluk ve akrabalık bağlarında bulunur. Bağlı ilişkiler olmadığında, birey marjinalite, başkaları tarafından kabul edilemezlik ve izolasyon duyguları yaşayabilir.

Weiss için yalnızlığı tanımlayan şey, bu iki tür ilişki eksik olduğunda insanların yaşadığı deneyimdir. Ve bu iki tür ilişki nasıl işlev ve ifade bakımından farklıysa, onların yokluğu da çok farklı yalnızlık türleri yaratır. Weiss (1998) bir bağlanma partnerinin yokluğuna eşlik eden deneyimi **duygusal yalnızlık** ve bir ilişkinin yokluğu deneyimini ise **sosyal yalnızlık** olarak etiketlemiştir.

Weiss, duygusal yalnızlığın kaygı, aşırı uyanıklık, mutlak bir yalnızlık duygusu, minimal işaretlere karşı aşırı duyarlılık, terk edilmişlik duyguları, tehdide karşı uyanıklık ve isimsiz korku üreteceğini kuramlaştırmıştır. Ancak sosyal yalnızlık, marjinalite, can sıkıntısı, amaçsızlık, depresyon, insanlar arasında arama ve hareket etme dürtüsü ve anlamsızlık duyguları üretecektir. Tanımdaki benzerlikleri nedeniyle (her ikisi de belirli türden tatmin edici ilişkilerin yokluğudur) bazen ikisi arasında ayırım yapmak zordur. Gerçekten de bazı araştırmacılar yalnızlık

deneyiminde önemli ölçüde örtüşmeler bulmuşlardır (Cacioppo ve diğerleri, 2002). Örneğin, hem duygusal hem de sosyal yalnızlık, depresyon duygularını üretmektedir.

Bununla birlikte, nedenlerinde ve ifadelerinde bazı benzerliklere rağmen, bunlar farklı tahmin ediciler tarafından kanıtlandığı gibi farklı yapılardır. Medeni durum -varsayılan bir bağlanma ilişkisi- duygusal yalnızlığı değil, sosyal yalnızlığı öngörür; sosyal destek düzeyi, sosyal yalnızlığı değil, duygusal yalnızlığı yordamaktadır. Benzer şekilde Green et al., (2001) duygusal yalnızlığın romantik bir partnerin varlığı ile ilişkili olduğunu, sosyal yalnızlığın ise yaşlı yetişkinler için sosyal ağın ortalama yakınlığı ile ilişkili olduğunu bulmuşlardır. İki yapıyla bağlantılı deneyimler de genellikle farklıdır. Örneğin, duygusal yalnızlığın kaygı duygularıyla ilişkili olduğunu, ancak sosyal yalnızlığın olmadığını bulmuştur. Görünen o ki, duygusal ve sosyal yalnızlık, önemli ölçüde örtüşse de aslında ayrı yapılardır (Green, et al., 2001).

2.1.2. Yalnızlık İlişkisi

Yalnızlık ve ölüm kaygısı arasındaki ilişki, hem yalnızlık hem de ölüm kaygısının bağıntılarına bakılarak da anlaşılabilir. Her iki yapının diğer anahtar değişkenlerle nasıl ilişkili olduğunu anlamak, yalnızlık ve ölüm kaygısı arasındaki ilişkinin doğasını tanımlamaya yardımcı olabilir.

Yalnızlık literatüründe, yaşlı yetişkinlerde yalnızlığın gelişimine katkıda bulunabilecek çok sayıda faktör tespit edilmiştir. Bu faktörler ve yalnızlık arasındaki kesin ilişki genellikle net değildir. Birkaç sosyal ilişkiye sahip olmak gibi bazı faktörler, yaşlı yetişkinleri yalnız hissetmeye yatkın hale getirebilir, ancak sosyal temasın olmaması, potansiyel sosyal temasların kişiyi çekici olmayan bir temas olarak bulmasının bir sonucu olabilir, çünkü yalnızlıkları onları etrafta olmaktan rahatsız ederler. Ek olarak, yalnızlık ve bu faktörler arasındaki ilişki hem neden hem de sonuç açısından daha karmaşık olabilir. Yaşlı yetişkinleri yalnızlık riski altına sokan bu faktörlerin çoğu psikolojik olmakla birlikte bazı fiziksel ve demografik faktörler de vardır.

Belki de yalnızlığa katkıda bulunabilecek en belirgin faktörler, başkalarıyla ilişkilerin kaybı veya yokluğudur. Kültürümüzdeki sosyodemografik değişiklikler sosyal izolasyonun giderek daha yaygın hale geldiğini gösterdiğinden, bu faktör yalnızlığı mevcut çalışma için çok uygun bir konu haline getirmektedir (Hawkey

and Cacioppo, 2007). Adams ve diğerleri (2004), bağımsız yaşayan emeklilik topluluklarındaki yaşlı yetişkinlerde yalnızlığın risk faktörlerini incelemiş ve daha küçük bir sosyal ağa sahip olmanın, yakın zamanda bir kayıp yaşamamanın ve daha az ziyaretçi, özellikle arkadaş almanın yalnızlıkla ilişkili olduğunu bulmuşlardır. Benzer şekilde, kardeşlerle sık olmayan ziyaretlerin yalnızlığı hızlandıran faktörler olduğunu bulmuşlardır.

Birkaç çalışma, yaşlı bir yetişkinin sahip olduğu sosyal temasların sayısı değil, bu temasların kalitesi olduğunu belirtmiştir. Örneğin, Pinquart ve Sorensen (2001) temasların niceliğinden ziyade niteliğindeki eksikliklerin yalnızlıkla daha yakından ilişkili olduğunu bulmuşlardır. Çeşitli araştırmalar, medeni durum ve eş kaybının yalnızlığın önemli yordayıcıları olduğunu bulmuştur. Gerçekten de bir partnerle yaşarken bekar olmanın yalnızlığı anlamlı ve olumsuz bir şekilde yordadığını ve eşiyle birlikte yaşayan yaşlıların, yalnız yaşayan yaşlı yetişkinlere göre genellikle daha az yalnız olduklarını belirtmiştir (Havens, Hall, Sylvestre, and Jivan, 2004). Cavallero et al., (2007), erkeklerin arkadaşlık, yakınlık ve sosyal ilişkiler sağlamak için genellikle evliliğe güvendiği için, erkeklerin kadınlardan daha fazla fayda sağlayabileceğini öne sürmektedir. Arkadaşlar, eşler ve kardeşler gibi yakın ilişkilerin kaybı, yaşlı yetişkinlerin muhtemelen karşılaşılabileceği ortak faktörler gibi görünmektedir.

Genellikle yaşlı yetişkinler, yakın arkadaşlar ve eşler de dahil olmak üzere çağdaşlarından daha uzun yaşadılar ve genç meslektaşlarının aksine, yaşlı yetişkinler için bu ilişkilerin değiştirilmesi zordur. Pinquart ve Sorensen (2001), yalnızlık ve yaş arasındaki belirgin ilişkinin yaş ve yalnızlık duyguları arasında gerçek bir doğrudan ilişki olmadığını, bunun yerine artan yaşla ilişkili yalnızlık için risk faktörlerinden kaynaklandığını bulmuşlardır. Aslında, bazı araştırmacılar yalnızlığın yaşla birlikte azalma eğiliminde olduğuna dair kanıtlar bulmuşlardır (Cacioppo vd., 2002), ancak birçok yaşlı yetişkin yalnızlığı yaşlanmanın doğal ve kaçınılmaz bir parçası olarak algılamaktadır (Barg et al., 2006).

Sosyal temaslardaki azalma kısmen yaşlı bir yetişkinin sağlığına bağlanabilir. Yaşlı bir yetişkin sağlıksızsa, arkadaş ziyareti gibi bazı ilişkileri sürdürmekte zorluk çekebilir. Fiziksel sağlıkta genel bir düşüş, sosyal izolasyona ve dolayısıyla yalnızlığa katkıda bulunabilir (Havens et al., 2004). Gerçekten de, sağlıktaki azalmalar, birçok çalışmada yalnızlığın yordayıcıları olarak belirtilmiştir. Birçoğu,

işitme kaybının yalnızlık ile güçlü bir şekilde ilişkili olduğuna dikkat çekmiştir. Dinlemek ve başkalarıyla konuşmak çoğu zaman insanların iletişim kurmasının (yazma veya imzalamanın aksine) en yaygın yolu olduğundan, duyma yeteneğinin kaybı çoğu etkileşimi ortadan kaldırabilir. Bu, işitme kaybı ile yalnızlık arasındaki ilişkide, ancak görme kaybı ile yalnızlık arasındaki ilişki eksikliğinde kanıtlanmıştır.

Ayrıca, günlük yeterlilikteki sınırlamalar, yalnızlığın gelişimi ile ilişkili görünmektedir. Pinquart ve Sorensen (2001), hareketlilik eksikliğinin sosyal ilişkileri engelleyebileceğini ve ayrıca yalnızlıktan uzaklaşmak için kullanılabilir boş zaman aktivitelerini sınırlayabileceğini varsaymıştır. Dört veya daha fazla kronik hastalığa sahip olmak yalnızlık ile ilişkilendirilmiştir (Havens et al., 2004). Ek olarak, yaş kontrol edildikten sonra bile yalnızlığın kalp rahatsızlığına sahip olma olasılığının artmasıyla ilişkili olduğunu bulmuşlardır.

Diğer, daha az doğrudan, fiziksel sağlık ölçümleri yalnızlık ile ilişkilidir. Yine bu ilişkilerde nedenselliğin yönü net değildir; yalnızlığa yol açabilirler ya da sonuç olabilirler. Daha fazla sayıda reçeteli ilaç ve doktor ziyaretinin daha yüksek düzeyde yalnızlık ile ilişkili olduğunu bulmuşlardır. Sağlık hizmetlerinin daha fazla kullanılması da yalnızlık ile ilişkilendirilmiştir (Havens et al., 2004).

Yalnızlığın gelişmesine olanak sağlayabilecek çeşitli psikolojik faktörler de vardır. Bununla birlikte, diğer özellikler gibi, nedensellik ile ilgili bu ilişkinin kesin doğası genellikle belirsizdir. Yüksek düzeyde kaygı ile yüksek düzeyde yalnızlık arasında bir ilişki olduğu görülmektedir. Benlik saygısı ile yalnızlık arasında da bir ilişki var gibi görünüyor. Bir partnerin ölümünün daha düşük benlik saygısı ile sonuçlanacağını ve daha sonra yalnızlığa yol açacak olan benlik saygısının kaybı olduğunu öne sürmüştür. Diğer çalışmalar, benlik saygısı ve yalnızlık arasındaki bu olumsuz ilişkiyi desteklemektedir. Benzer şekilde, araştırmacılar benlik kavramı ile yalnızlık arasında olumsuz bir ilişki olduğunu belirtmişlerdir. Düşük alana özgü öz-yeterlik (kişilerarası veya finansal öz-yeterlik gibi) inançlarının yalnızlığın güçlü yordayıcıları olduğu bulunmuştur (Fry and Debats, 2002). Fry ve Debats (2002), Bandura'ya uygun olarak, öz-yeterlik inançlarının yalnızlığı etkilediğini, çünkü bu inançların, bireyin düşünce ve duygularını psikolojik olarak sağlıklı bir şekilde şekillendirme yeteneğine olan inancını yansıttığını öne sürmüşlerdir.

Bir kişiyi yalnızlığa yatkın hale getirebilecek başka özellikler de vardır. Birçok araştırma, kadınların yalnızlık yaşama olasılığının erkeklerden daha fazla olduğunu bulmuştur (Holmen, et al., 2000). Ancak bu ilişki her zaman bulunamamıştır (Havens et al., 2004). Ek olarak, yaş ile yalnızlık arasında bir ilişki var gibi görünüyor, ancak daha önce de belirtildiği gibi bu muhtemelen doğrudan bir ilişki değildir. Jylha (2004), yaş ve yalnızlık arasındaki belirgin ilişkinin artan engellilik ve zayıflayan sosyal entegrasyondan kaynaklandığı sonucuna varmıştır. Diğer özellikler sosyal yapılarıdır: Aşırı derecede yalnız olmanın daha yüksek eğitim seviyeleri ve daha düşük gelir seviyeleri ile ilişkili olduğunu bulmuştur.

Daha genç yetişkinler için bu farklı yalnızlık türleri eşit derecede sorunlu olabilir. İlişkiler tarafından karşılanan ihtiyaçlar benzer şekilde önemli olabilir. Ancak, sosyo-duygusal seçicilik teorisine göre, insanlar yaşlandıkça farklı ihtiyaçlar farklı düzeylerde önem kazanır. Sıradan arkadaşlara sahip olmak ve sosyal olarak kabul görmek (ortak ilişkiler) daha yaşlı bir yetişkin için daha az önemli olabilir. Aksine, yakın bir duygusal bağlanma ilişkisine sahip olmak, yaşlı yetişkinin iyiliği için çok daha önemli ve gerekli hale geliyor gibi görünüyor. Bununla birlikte, daha yaşlı yetişkin için, bu duygusal ilişkilerin değiştirilmesi imkansız değilse de son derece zordur. Duygusal izolasyonun (eş kaybı) çok yaşlı kırsal yetişkinler arasında sosyal izolasyondan daha fazla yalnızlığı açıkladığını bulmuşlardır.

2.1.3. Yalnızlığın Sonuçları

Herkesin en azından ara sıra yalnızlık duyguları yaşamış olması muhtemeldir. Ancak bazı yaşlı yetişkinler için bu tür duygular her yerde olabilir. Korelasyonel ve kesitsel bir çalışmada, 82 yaş üstü insanların %24'ünün yalnızlık yaşadığını bildirdiği bulunmuştur. Bu yaygınlık, özellikle yalnızlığın birçok olumsuz etkisi düşünüldüğünde, bir duraklama vermelidir. Yaşlı yetişkinler için yalnızlığın acısı, yalnızlığın zihinsel ve fiziksel sağlıkları üzerindeki sayısız etkisi ile birleşebilir.

Yalnızlığın duygusal etkisi, yaşlı yetişkinlerin psikolojik sağlığı üzerinde önemli bir etkiye sahiptir. Belki de yalnızlık, stresli yaşam olaylarının etkilerini yumuşattığı tespit edilen yakın ilişkilerin yokluğunun işareti olduğundan, yalnızlık deneyimi birçok psikolojik sorun için bir risk faktörü olabilir. Depresyon genellikle yalnızlıkla ilişkilendirilmiştir. (Cacioppo et al., 2002), yaş, etnik köken, sosyal destek, medeni durum ve algılanan stres gibi depresyon için diğer risk faktörlerini

kontrol ettikten sonra bile yalnızlığın depresyon için hala önemli bir risk faktörü olduğunu bulmuşlardır. Adams et al., (2004) yalnızlık ve depresyon arasındaki ilişkiyi neredeyse yoksunluk ve yoksulluk ilişkisine benzetmiştir. Her ikisi de ezici deneyimlerdir ve yalnızlığın depresyondan biraz daha az acı verici olduğunu söylemek önemsizdir.

Gerçekten de Barg et al., (2006), yaşlı yetişkinlerin yalnızlık ve depresyonu çok benzer deneyimler olarak gördüklerini bulmuştur. Depresif bir kişiyi tanımlamaları istendiğinde, yaşlı yetişkinler genellikle “yalnız” terimini kendiliğinden ve diğer terimlerden daha sık kullanırlar (Barg et al., 2006). Adams et al., (2004) yaşlı yetişkinlerde yalnızlığın depresyon için bir risk faktörü olduğunu ve daha yaşlı bir yetişkinin bilişsel olarak bozuk olması durumunda daha da güçlü bir yordayıcı olduğunu bulmuşlardır. Ek olarak, yaşlı bir yetişkinde yalnızlık ve depresyonun bir arada bulunması özellikle güçlü görünmektedir: Stek et al., (2005), hem yalnızlık hem de depresyondan muzdarip olan yaşlı yetişkinlerin, yalnızca depresyon veya yalnızlıktan muzdarip olanlara göre daha yüksek bir ölüm riskine ve ne depresyon ne de yalnızlığa sahip yaşlı yetişkinlere kıyasla iki kat daha yüksek ölüm riskine sahip olduğunu bulmuşlardır.

İntihar girişiminde bulunan yaşlı yetişkinlerin tanımlayıcı özelliklerinin sosyal izolasyon, yalnızlık ve depresyondan mustarip dul bir kadın olmak olduğu bulunmuştur. Bununla birlikte, depresyon ve yalnızlığın, birbiriyle yüksek oranda ilişkili olmasına rağmen ayrı yapılar olduğunu belirtmek önemlidir (Adams et al., 2004). Cacioppo et al., (2002) yalnızlık ve depresyonun karşılıklı bir ilişkiye sahip olduğunu ve yaşlı yetişkinlerde refahı azaltmak için sinerjik bir şekilde hareket edebileceğini öne sürdüler.

Yalnızlığın yaşlı yetişkinlerin fiziksel sağlığı üzerinde de etkisi olabilir. Yalnız yaşlı yetişkinler, yalnızlığın moral bozucu etkisi nedeniyle sağlık hizmetlerini ihmal edebilir ve bu nedenle fiziksel sağlıklarında bir düşüş yaşayabilir. Yaşlı yetişkinlerle özel olarak ilgili olmasa da, yalnızlığın fiziksel sağlık üzerinde daha doğrudan bir etkisi olduğunu gösteren bazı kanıtlar vardır: yatan psikiyatri hastalarında ve tıp öğrencilerinde yalnızlık, bağışıklık sistemlerinin zayıf işleyişiyle ilişkilendirilmiştir. Cacioppo et al., (2002), yalnız ve yalnız olmayan yaşlı yetişkinleri karşılaştırmış ve yalnız yaşlı yetişkinlerin, yalnız olmayanlara göre kan basıncında yaşa bağlı daha fazla artış ve daha kötü uyku kalitesi sergilediklerini

bulmuşlardır. Son zamanlarda, Hawkey ve Cacioppo (2007), yalnızlığın fizyolojik dayanıklılıktaki düşüslere katkıda bulunabileceğini ve hızlandırabileceğini öne sürdüler. Bunun, yalnızlığın sağlık davranışları, strese maruz kalma ve psikolojik ve fizyolojik stres tepkileri üzerindeki etkisinden kaynaklandığını öne sürdüler. Benzer şekilde yalnızlığın sağlıkla ilgili olabilecek biyolojik stres süreçleri üzerinde potansiyel olarak olumsuz etkileri olduğu sonucuna varmıştır.

Sağlık ve yalnızlık arasındaki ilişkinin tam olarak ne olduğunu anlamak zor olmuştur. Bazı araştırmacılar, yalnızlık ve fiziksel sağlık arasındaki ilişkinin, fiziksel sağlık algılarıyla karmaşık hale gelebileceğini, yalnız yaşlı yetişkinlerin sağlıklarını basitçe zayıf olarak algılayabileceklerini öne sürüyorlar. Artan yalnızlık duygularının, kötü öznel sağlık değerlendirmelerini öngördüğünü bulmuştur. Barg et al., (2006), bir görüşmeden önceki hafta yalnızlık duygularını bildiren yaşlı yetişkinlerin, yalnızlık bildirmeyenlere göre daha kötü fiziksel işlevsellik bildirdiklerini bulmuşlardır. Spesifik olarak, bu araştırmacılar yalnızlık duygularının sağlık algılarını etkilediğinden ziyade sağlık algılarını etkilediğini bulmuşlardır. Diğerleri (Cacioppo et al., 2002), yalnız ve yalnız olmayan bireylerin sağlık davranışlarında (yetersiz beslenme, emniyet kemerini kullanmama, sigara içme vb.) çok az farklılık olduğunu belirtmişlerdir.

2.2.Ölüm Kaygısı

2.2.1. Ölüm Kaygısının Tanımı

Ölüm kaygısı ya da ölüm korkusu, tipik olarak, bireylerin içinde olmadıkları durumun beklentisiyle yaşadıkları kaygı olarak tanımlanır. Özünde ölüm kaygısı, bir birey için anlamlı olan her şeyin kaçınılmaz olarak yok olacağının farkındalığıdır. Yani kendileri kadar önemsedikleri insanlar da ölümü yaşayacaklardır. Birçok insan bir dereceye kadar ölüm kaygısı yaşasa da, ileri yaşlara kadar yaşamak çoğu zaman birçok arkadaştan sağ çıkmak anlamına geldiğinden, bir grup olarak muhtemelen diğerlerine göre ölümle daha sık karşılaştıkları için, ölüm bilincinin yaşlı yetişkinler için özellikle belirgin olacağı görülmektedir. Yaşlanmayla birlikte kaybın bu iması, yaşlı yetişkinlerin hem yalnızlığa hem de ölüm kaygısına eğilimli olabileceğini düşündürmektedir.

Ölüm kaygısının tanımı üzerinde evrensel olarak uzlaşmış bir tanım yok gibi görünüyor. Bunun yerine, farklı araştırmacılar genellikle bu yapının farklı yönlerini ifade etmek için “ölüm kaygısı” veya “ölüm korkusu” terimlerini kullanırlar (Cicirelli, 2002). Örneğin, Ölüm Kaygısı Ölçeğinde Tessler, ölüm kaygısını genelleştirilmiş bir duygusal ölüm kaygısı olarak tanımlarken, Neimeyer, Tehdit Endeksi aracı aracılığıyla bir kişinin kimliğine yönelik bir tehdidin temsili olarak ölümü incelemektedir.

Ek olarak, birçoğu ölüm kaygısını çok boyutlu bir yapı olarak anlamıştır. Lester, ölüm korkusunun dört yönü olduğu anlayışıyla Collett-Lester Ölüm Korkusu Ölçeğini geliştirmiştir. Ölüm kaygısını, ölümün diğer birçok yönüne ilişkin kaygı olarak tanımlamıştır. Örneğin, insanlar nasıl öleceğinden, ölümlerinden diğerlerinin ne kadar önemli ölçüde etkileneceğinden ve öldükten sonra ne olacağından, yani sadece bedenlerine değil, ölümden sonra bir hayatın olup olmadığına dair korkuya sahip olabilirler.

Ayrıca, onların ve diğerlerinin ölümüyle ilgili kaygı, bilinçli (açık) olduğu kadar bilinçsiz (gizli) olarak da hissedilebilir. Hayslip et al., (2002), ölüm kaygısının üç faktörlü bir modeli olduğunu belirtmişlerdir: aşikar ölüm ve kendinden ölme, aleni ölüm ve başkalarının ölmesi ve örtülü (bilinçsiz) ölüm kaygısı şeklindedir. Çalışma bağlamında, genç yetişkinlerle karşılaştırıldığında, yaşlı yetişkinlerin daha yüksek düzeyde bilinçli ölüm kaygısı sergilediklerini, ancak daha düşük düzeyde bilinçli ölüm kaygısı sergilediklerini bulmuşlardır. Bu, yaşlı yetişkinlerin ölüm korkularıyla daha doğrudan ilgilenebilecekleri ve yavaş yavaş ölümü kabullenebilecekleri anlamına gelmektedir (Cicirelli, 2002).

2.2.2. Ölüm Kaygısının İlişkisi

TMT teorisi, benlik saygısının doğrudan ölüm kaygısı ile bağlantılı olduğunu açıkça belirtse de, nicel analiz bu ilişkiyi her zaman desteklememiştir. Daha önce tartışıldığı gibi, benlik saygısının belirli ölüm kaygısı biçimleriyle olumlu bir ilişkisi olduğu bulunmuştur. Ölüm kaygısı ile benlik saygısı arasındaki ilişki karmaşık görünmektedir. Cicirelli (2002), benlik saygısı ile terör yönetimi teorisi (yok olma korkusu) tarafından tanımlanan ölüm korkusu arasında yalnızca zayıf bir ilişki bulunmuştur. Daha ziyade, benlik saygısının dış kontrol odağının aracılık ettiği dolaylı bir etkiye sahip olduğu bulunmuştur. Cicirelli, bunun nedeninin benlik saygısının

bilinçsiz ölüm kaygısını bastırmaya çalışması olabileceğini, ancak diğer faktörlerin bilinçli korkuyla başa çıkmak için önemli olduğunu öne sürmüştür.

Benlik saygısının kaybının yanı sıra, ölüm kaygısındaki artışla ilişkili birkaç başka faktör daha vardır. Fry ve Debats'ın (2002) yalnızlığın alana özgü öz-yeterlik tarafından yordadığını bulmaları gibi, Fry (2003) öz-yeterliğin çeşitli ölüm kaygısı türlerinin önemli bir yordayıcısı olduğunu bulunmuştur. Ayrıca, Hayslip et al., (2002) tarafından belirtildiği ve daha sonra Cicirelli (2002) tarafından da desteklendiği gibi, dışsal bir kontrol odağına sahip olmak daha büyük ölüm korkusu ile ilişkilidir. Cicirelli (2002) ayrıca daha az sosyal destek ile daha fazla yok olma korkusu arasında bir ilişki bulunmuştur. Yakın tarihli bir meta-analizde, yaş, ego bütünlüğü, kurumsallaşma, fiziksel problemler, psikolojik problemler ve dindarlığı ölüm kaygısının en çok çalışılan bağıntıları olarak tanımlamıştır. Spesifik olarak, genel olarak yaşlı yetişkinlerin bir grup olarak orta yaşlı yetişkinlere göre daha az ölüm kaygısı olduğunu bulmuşlardır. Yazarlar, yaşlı yetişkinler için ölüm kaygısındaki bu düşüşün, şimdiye odaklanmaya (sosyo-duygusal seçicilik teorisinin önerdiği gibi) ve onlara belirsizliğe ve belirsizliğe toleranslı olmayı öğreten yaşam deneyimlerine bağlı olduğunu öne sürdüler.

Ayrıca bazı çalışmalarda aksini gösteren kanıtlar bulunsa da genel olarak ölüm kaygısı için cinsiyet etkisinin olmadığı bulunmuştur. Ayrıca, kurumda yaşamamanın (yani huzurevinde yaşamamanın) daha yüksek ölüm kaygısı düzeylerini yordadığı bulunmuştur. Araştırmacılar ayrıca, daha fazla fiziksel probleme sahip olmanın yaşlı erişkinlerde daha yüksek ölüm kaygısı düzeylerini öngördüğünü bulmuşlardır. Cicirelli (2002) bu etkiyi daha derinlemesine incelemiş ve özellikle sağlık durumu kötü olan yaşlı yetişkinlerin ölüm sürecinden daha fazla korktuklarını bulmuştur. Ayrıca daha fazla psikolojik sorun yaşamamanın daha fazla ölüm kaygısı yaşamayı yordadığını belirtmiştir. Ek olarak, daha dindar insanlar daha az ölüm kaygısı bildirme eğilimindedir.

İlk bakışta, yaşlı yetişkinlerin yüksek derecede ölüm kaygısına sahip olmaları gerektiği görülüyor çünkü sadece ölüme genel nüfustan daha yakın değiller, aynı zamanda ölüm kaygısına karşı tampon, benlik saygısı, olabilecekleri kadar düşük olduğu içindir (Cicirelli, 2002). Yaşlı yetişkinlerin, bir zamanlar işgal ettikleri roller artık mevcut olmadığı için ve çağdaş sosyal desteklerin sayısındaki düşüş nedeniyle kültürel standartların taleplerini karşılayamayacakları beklenebilir. Ancak, genel

olarak, durum hiç de öyle görünmüyor. Artık kültürel talepleri eskisi gibi karşılayamamasalar da, yaşlı yetişkinlerin yüksek düzeyde özsaygıları olduğu ve genç yetişkinlere kıyasla düşük düzeyde ölüm kaygısı olduğu görülmektedir (Cicirelli, 2002).

Yaşlı yetişkinlerdeki bu sezgilere aykırı yüksek benlik saygısının bir açıklaması, sosyo-duygusal seçicilik teorisidir. Yaşlı yetişkinler, yalnızca benlik kavramını sürdürenleri ve böylece dünya görüşleriyle uyumlarını koruyanları içerecek şekilde sosyal ilişkileri daraltma eğilimindedir. Bununla birlikte, bu, benlik kavramını sürdüren bu duygusal ilişkilerin yokluğunda ve yeniden kazanılmadığında, yaşlı bir yetişkinin benlik saygısına ve bunun sonucunda ortaya çıkan ölüm kaygısına ne olacağı sorusunu akla getirmektedir. Yaşlı yetişkinler, yalnızlığı ve bir dereceye kadar ölüm kaygısını savmak için bağlanma ilişkilerini kullanıyorsa, yalnızlık ve ölüm kaygısı nasıl bağlantılıdır?

2.3. Yalnızlık Teorileri ve Ölüm Kaygısı İlişkileri

Yalnızlık ve ölüm kaygısı arasındaki ilişkiyi anlamak için, yaşlı yetişkinlerin bu iki yapıyla ilgili deneyimlerini en iyi aydınlatan iki teori arasındaki ilişkiye bakmak önemlidir: Sosyo-duygusal seçicilik teorisi ve terör yönetimi teorisidir. Her iki teori de, yaşlı yetişkinlerin muhtemelen hayatlarının alacakaranlığında hissettikleri sınırlı zaman duygusuna hitap etmektedir. Bu sınırlı zaman duygusu, yaşlı yetişkinlerin belirli ilişkilere diğerlerinden daha fazla değer vermelerine yol açabilir, ancak aynı zamanda onları ölüm korkusuna da yatkın hale getirebilir.

2.3.1. Sosyo-Duygusal Seçicilik Teorisi

Sosyo-duygusal seçicilik teorisinde (SST), kişinin çeşitli insan ihtiyaçlarını karşılamada sosyal etkileşimin önemine işaret etmektedir. Sosyal etkileşimler yoluyla insanlar kültürlerini aktarır, duygusal gömülülüğü deneyimler ve benlik duygularını geliştirir. Spesifik olarak, SST'si üç temel sosyal güdü olduğunu öne sürer: duygu düzenleme, benlik kavramının geliştirilmesi ve sürdürülmesi ve bilgi aramadır. Bu güdüler yaşam boyunca mevcuttur, ancak her bir güdünün önemi geleceğin kurgulanmasına bağlı olarak değişir.

SST, gelecek sınırlı görüldüğünde, mevcut ihtiyaçların gelecekteki ihtiyaçlardan daha önemli hale geldiğini öne sürmektedir. Daha yaşlı yetişkinler,

ölümün artık uzak veya olası bir olasılık olmadığını kabul ederek zamanı sınırlı olarak algılayacaklardır; daha ziyade, yaşlı yetişkinler ölümün kaçınılmazlığını ve yakınlığını fark edeceklerdir. Diğer insanlarla etkileşim, daha sonra, benlik kavramının geliştirilmesi ve bilgi arama gibi geleceğe daha uygun ihtiyaçlardan ziyade, duygu düzenleme ve benlik kavramının sürdürülmesi gibi mevcut ihtiyaçlar tarafından motive edilmektedir. Bu nedenle, SST'ye göre, yaşlı yetişkinler duygusal düzenlemeye katkıda bulunan ilişkilere daha fazla önem vereceklerdir. Bu nedenle, yaşlı yetişkinler arasında sosyal etkileşimde bir azalma, uyumlu olarak görülmektedir. Bilgi edinilmesini sağlayan ve bu tür uzun vadeli faydaları olan gündelik arkadaşlıklar gibi sosyal ilişkiler artık aranmayacaktır. Bunun yerine, yaşlı yetişkinler duygusal ihtiyaçlarını karşılayan ilişkiler arayacak ve bundan zevk alacaklardır.

SST'nin sınırlı zaman yönü, yaşlı yetişkinlerin, zamanın sınırlı olduğunun farkında olmaları nedeniyle muhtemelen artan bir ölüm farkındalığına sahip olduklarını ima etmektedir. Bu ölüm bilinci, ilişkilere daha fazla değer verilmesi gibi çeşitli tepkileri uyandırabilir; bununla birlikte, ölüm bilinci de kaygıyı tetikleyebilir.

2.3.2. Terör Yönetimi Teorisi

Terör yönetimi teorisi (TMT), insanların hayatta kalmaya ve varlıklarını sürdürmeye yönlendirilirken, aynı zamanda kaçınılmaz olarak yok olacaklarının da farkında olduklarını varsaymaktadır (Cicirelli, 2002). Bir gün öleceklerinin bilinci, bu hayatta kalma ve varlığını sürdürme dürtüsünden dolayı insanları korkuya sevk edebilir. TMT teorisyenleri, ölümün kaçınılmaz olduğu bilgisinin, diğer tüm korkuların türetildiği nihai kaynak olduğunu iddia edecek kadar ileri gitmektedir. Bu korkuyla baş edebilmek için insanlar, ölümün yaşamlarındaki anlam üzerindeki gücünü azaltan çeşitli teknikler kullanırlar.

İnsanlar kültürel dünya görüşünü, yani kültürlerinin ortak değerler ve inanç sistemlerini kabul ederek kendi kültürleriyle uyum sağlayabilirler. Kültürel dünya görüşü, potansiyel kaos ve ölümün kaçınılmazlığı karşısında bir düzen ve anlamlılık duygusu yaratır. Bireyler, kültürlerine uyum sağlayarak ve ölümün etkisini daha da azaltarak sembolik veya gerçek bir ölümsüzlük duygusu hissedebilirler. Ek olarak, anlam için kültürel reçeteleri takip ederek, bir birey değer hissedebilir ve benlik saygısı elde edebilir ve bu şekilde ölüm kaygısını da azaltabilir.

Dünya görüşüne uyumla kazanılan bu benlik saygısı, bireyin kendini ölüm kaygısından koruyabilmesinin birincil yolunu oluşturur. Bununla birlikte, ilginç bir şekilde, bu konudaki ön çalışmada, göz önüne alındığında beklendiği gibi, benlik saygısının çeşitli ölüm kaygısı türleri ile olumsuzdan ziyade anlamlı ve olumlu bir şekilde ilişkili olduğunu buldum. Bunun yerine, benlik saygısı yüksek olan kişilerin ölüm kaygısında daha yüksek olacağına dair kanıtlar bulunmaktadır.

Bazı kültürel dünya görüşü değişkenleriyle uyum aslında daha fazla ölüm kaygısını teşvik edebilir çünkü bireyler ölümden o değişkenin yok edilmesinden korkarken diğer değişkenler gerçekten de ölüm kaygısına karşı koruma sağlamaktadır. Bu nedenle, kültürel dünya görüşü muhtemelen başlangıçta kavramsallaştırıldan daha karmaşık bir değişkendir ve bu teori daha incelikli bir iyileştirme gerektirebilir. Ancak, bu mevcut çalışmanın kapsamı dışındadır (Pinson, 2010).

Ek olarak, TMT, bireylerin kaygı ile inkar yoluyla da baş etmeye çalıştıklarını kabul etmektedir. İnsanlar, yaşamak için geriye kalan süreyi olduğundan fazla tahmin ederek ve bir kaza veya hastalık yaşama ihtimallerini hafife alarak ölüm kaygısını yönetebilirler. Bireyler ölümü reddederek dünyanın “kontrol edilebilir ve adil” olduğu yanılsamasını sürdürebilirler. Bu anlamda, ölümün inkarı, aşırı kullanılmadığı takdirde, aslında oldukça uyumlu olabilir (Hayslip et al., 2002).

Ancak ölüm kaygısı deneyimi başlı başına olumsuz bir deneyim değildir. Bunaltıcı olmayan bir derece ölüm kaygısı hissederek, insanlar aslında yaşamlarına daha fazla değer verebilirler. Bu şekilde, TMT teorisyenleri benlik saygısının sadece ölüm kaygısına karşı bir koruyucu olmadığını, aslında ondan yaratıldığını öne sürerler. Yani, varlığımızın kaçınılmaz olarak sona ereceği bilinci ve bu farkındalığın yarattığı kaygı ile hayatımızda anlam ve değer yaratmaya yönlendirilir (Pinson, 2010). Belki de benlik saygısının ölüm kaygısı ile pozitif ilişkili olduğunu bulmam bu sürecin bir sonucuydu. İnsanların benlik saygısını tehdit eden ölüm kaygısı yaşamaları ve daha sonra hayatlarında başka şekillerde anlam ve değer yaratmaya girişmeleri olabilir. İnsanların hayatlarında anlam yaratabilmelerinin bir yolu, başkalarıyla olan ilişkileridir.

TMT'nin bir yönü olan kaygı-tampon hipotezi, kaygıyı azaltan bir psikolojik yapı (yani benlik saygısı veya kültürel dünya görüşü) güçlendirilirse, kaygıyla ilgili

düşünce ve davranışları azaltması gerektiğini belirtir. Yüksek benlik saygısının, ölüm hatırlatıcısına maruz kaldığında (bu durumda, ölümle ilgili bir video) daha düşük öz-bildirim kaygısına ve fizyolojik uyarılmaya yol açtığını bulmuştur. TMT'nin bir başka yönü, insanlara ölümlü oldukları hatırlatıldığında (sevilen biri öldüğünde, bir birey sağlığına yönelik bir tehdit aldığında) ölüm kaygısını azaltan psikolojik bir yapıya daha fazla ihtiyaç duyacaklarını öne süren ölümlülük belirginliği hipotezidir (Pinson, 2010).

Yalnızlık deneyimi, özellikle yaşlı yetişkinlerde duygusal yalnızlık, kaygıyı azaltan bu tür psikolojik yapılara bir saldırı işlevi görebilir. Yani yalnızlık, bireyin kültürel dünya görüşünü zayıflatabilir ve böylece onları ölüm kaygısına karşı savunmasız bırakabilir.

2.4.Yurtiçi Araştırmaları

Toplumlarda yaşanan ekonomik ve sosyolojik değişimler ve gelişmeler geleneksel aile yapısının çekirdek aileye evrilmesini beraberinde getirmiştir. Aynı zamanda çalışma yaşamına katılımın ve bireyselleşmenin artması ile yalnızlık artmakta ve bu da sosyal etkileşimlerin azalmasına neden olmaktadır (Ağırman ve ark., 2017). Yalnızlık duygusunun birey üzerinde yaşamın anlamsız bulunması, boşluk, işe yaramazlık, kimsesizlik hislerinin yaşanması gibi olumsuz birtakım etkileri olabilmektedir (Erol ve ark., 2016).

Yapılan çalışmalara bakıldığında 108 yaşlıdan %55.6'sının kendisini yalnız hissettiği görülmüştür (Genç ve Dalkılıç, 2013). Yaşlı bireylerde yalnızlık duygusunun yaşanılan yere göre farklılaştığı bulunmuştur Buna göre kentlerde yaşayan yaşlı bireylerin hissettiği yalnızlık duygusunun köyde yaşayan yaşlı bireylere göre daha fazla olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Erol ve ark., 2016). Kronik hastalıklar, yaşlılık dönemiyle birlikte ortaya çıkan fizyolojik değişimler ve fiziksel kapasitedeki azalan etkililik yaşlı bireyin ölüme yakın hissetmesine neden olmaktadır (Üstüner Top ve ark., 2010). Yaşlı bireylerde kronik hastalığa sahip olma durumu daha yüksek düzeyde ölüm kaygısını göstermektedir (Karahan & Hamarta, 2019). Ölüm kaygısı farkında olarak ya da olmayarak kişinin kendisinin ölüm tehdidi altında hissetmesinden, varlığının son bulacağını ve artık yaşamayacağını düşünmesinden ve varlığının hiçlikle sonlanacağı endişesinden kaynaklanabilmektedir (Üstüner Top ve ark., 2010).

Ölüm kaygısının bireyi olumsuz etkileyen bir yanı olduğu bilinmektedir. Olumsuz etkilenme durumu ölümü tanımak ve kabul etmek yerine reddetmekten ve bundan rahatsızlık duymaktan kaynaklanabilmektedir (Sayın Kasar, Karaman, Say Şahin, Yıldırım ve Şenuzun Aykar, 2016). Ölüm kaygısının yüksek düzeyde yaşayan bireyler yaşamdan daha az doyum almaktadır ve bu son gelişim dönemini yalnız, mutsuz ve tatminsiz geçirmektedirler (Engin, Uğuryol ve Kaçmaz, 2016). İlerleyen yaşla birlikte ölüm kabullenmek ve ölüm kaygısını daha az yaşamak yaşlı bireyin belli düzeyde bir olgunluk göstermesiyle mümkün olmaktadır (Öztürk, Karakuş ve Tamam, 2011).

2.5.Yurtdışı Araştırmaları

Yaşın artması beraberinde fiziksel, psikolojik, ekonomik, sosyolojik değişiklikleri beraberinde getirmektedir. Kronik hastalıklar, azalan fiziksel yeterlilik, sağlık algısı ve sosyal çevre algısı bunlardan bazılarıdır. Yaşlı bireylerin bu değişimlerle birlikte sağlıklı olmaları için bu değişimlere uyum göstermesi gerekebilmektedir. Yaşlılık döneminin sağlıklı geçirilmesi bedensel ve fiziksel koşulları mümkün olduğunca desteklemekten ve etkili kişilerarası ilişkilerin sürdürülmesi ile ruh sağlığını korumaktan geçmektedir. Olumlu koşulların sağlanamaması ve bahsedilen olumsuz faktörlerin etkili olması yaşlı bireylerin yalnızlık duygusunu daha sık hissetmesine neden olmaktadır (Meléndez et al., 2009). Yaşın artması ile birlikte yalnızlığın daha yoğun hissedildiği ve %40 oranında yaygınlık gösterdiği görülmektedir (Khademi et al., 2015).

3.YÖNTEM

3.1.Araştırmanın Modeli

Bu çalışma, yetişkinlerdeki yalnızlığın ölüm kaygısını yordayıp yordamadığını ortaya çıkarmayı amaçlamıştır. Tarama modeli ile gerçekleştirilen bu araştırma için İstanbul ili seçilmiştir. TÜİK 2020 verilerine göre yalnız yaşayan fert oranı %17,9' a yükselmiştir (TÜİK, 2020). İstanbul ilçelerindeki yalnız yaşayan nüfus oranlarına göre yapılması planlanmaktadır.

3.2.Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırma yaşları 18 ve üzeri olan (yaş ranjı 18 – 51, yaş ortalaması = 29.37, ss = 7.10) toplam 595 yetişkinin katılımı ile gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların büyük çoğunluğunu kadınlar (n = 564, %94.8) oluşturmaktadır. Eğitim durumları açısından incelendiğinde; 322'si (%54.1) yüksekokul, 273'ünün (%45.9) ise ortaöğretim olduğu anlaşılmaktadır. Katılımcıların demografik özelliklerine ait ayrıntılı bilgiler Tablo 3.1'de sunulmuştur.

Tablo 3. 1. Katılımcılara Ait Demografik Bilgiler

Değişken	f	%
Cinsiyet		
Kadın	564	94.8
Erkek	31	5.2
Ailedeki çocuk sırası		
Tek çocuk	24	4.0
Küçük çocuk	186	31.3
Ortanca çocuk	167	28.1
Büyük çocuk	218	36.6
Eğitim durumu		
Yüksekokul	322	54.1
Ortaöğretim	273	45.9
Kronik hastalık		
Var	97	16.3

Yok	498	83.7
Çocuk sayısı		
Çocuk yok	182	30.6
Bir çocuk	116	19.5
İki çocuk	233	39.2
Üç ve üzeri çocuk	64	10.8
Medeni durumu		
Evli	410	68.9
Bekar	185	31.1
Yaşanılan ev		
Kendi evi	459	77.1
Huzurevinde	96	16.1
Çocuklarının evi	40	6.7
Yaşadığı yer		
Şehir	432	72.6
İlçe	101	17.0
Köy	62	10.4

3.3. Veri Toplama Araçları

Araştırma için demografik veriler için Kişisel Bilgi Formu, Yaşlılar için Yalnızlık Ölçeği ve Ölüm Kaygısı Ölçeği kullanılarak yapılması uygulanmıştır.

Kişisel Bilgi Formu: Araştırmaya katılan bireylerin demografik bilgilerini almak amacıyla araştırmacı tarafından geliştirilmiştir. Bu form ile yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, çocuk sayısı, kaçınıcı çocuk olduğu, kronik hastalığa sahip olup olmama durumu, yaşanılan ev ve yaşanılan yer bilgileri alınmıştır.

Yaşlılar İçin Yalnızlık Ölçeği: Yaşlı bireylerin yalnızlık düzeylerini ölçmek için Gierveld ve Kamphuis tarafından (1985) yılında geliştirilen ölçek Tilburg ve Gierveld tarafından (1999) tarafından revize edilmiştir. Türkçeye uyarlama çalışması ise Akgül ve Yeşilyaprak (2015) tarafından yapılmıştır. Toplam 11 madden oluşan ölçek 3'lü Likert tipindedir. Duygusal yalnızlığı ölçen alt boyut 6 olumsuz maddeden, sosyal yalnızlığı ölçen alt boyut ise 5 olumlu maddeden oluşmaktadır. Olumlu maddeler ters yönde kodlanmaktadır. Toplam puan alınabilen ölçekten alınan puanın artması yalnızlık duygusunun artması anlamına gelmektedir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 0, en yüksek puan 22'dir. Ölçeğin faktör analizi sonuçları ölçeğin tamamına ait toplam varyansın %64,75'ini açıklamaktadır. Ölçeğin

Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı duygusal yalnızlık alt boyutu için .79, sosyal yalnızlık alt boyutu için .81 ve ölçeğin tamamı için .85 olarak hesaplanmıştır.

Ölüm Kaygısı Ölçeği: Sarıkaya (2013) tarafından geliştirilen ölçek ile bireylerin ölüm kaygısı düzeylerini belirlemek amaçlanmıştır. Ölçek 20 madden oluşmaktadır ve 5'li Likert tipindedir. Ölüm belirsizliği, ölümü düşünme ve tanıklık ve acı çekme olmak üzere üç alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçekten alınan minimum puan 0, maksimum puan 80'dir ve puanın artması ölüm kaygısı arttığını göstermektedir. Açıklayıcı faktör analizi sonucuna göre ölçeğin tamamı toplam varyansın %67,27'sini açıklamaktadır. Ölçeği Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı ise ölçeğin tamamı için .95 olarak bulunmuştur.

3.4. Veri Analizi

Araştırmanın analizleri "IBM SPSS" ile gerçekleştirilmiştir. Öncelikle ölçeklerin ve alt boyutlarının normal dağılıma uygunluğunun belirlenmesi için Çarpıklık ve Basıklık değerleri incelenmiştir. Bu değerlere ilişkin sonuçlar Tablo 3.2'de yer almaktadır.

Tablo 3. 2. Değişkenlerin Normallik Varsayımı

	Çarpıklık	Basıklık
Duygusal Yalnızlık	-.224	-.817
Sosyal Yalnızlık	-.015	-1.214
Genel Yalnızlık	-.290	-.886
Ölüm Kaygısı	.505	-.727

Yalnızlık kaygısı ve Ölüm kaygısı ölçekleri için çarpıklık ve basıklık değeri +1.5 ile -1.5 arasında olduğu görülmektedir. Araştırma ölçeği analizinde, Tabachnick ve Fidell' e göre de çarpıklık ve basıklık değeri +1.5 ile -1.5 arasında olduğunu zaman parametrik test olarak kabul edilip ona göre işlem yapılabileceğini ifade etmektedir (Tabachnick & Fidell, 2013). Dolayısıyla yalnızlık kaygısı ve ölüm kaygısının normallik varsayımına göre uygun ve parametrik analizlerin yapılabileceği anlaşılmaktadır. Bu bağlamda öncelikle fark testleri incelenecektir. İki kategoriden oluşanlar için t-testi, ikiden fazla kategoriden oluşanlar için ise ANOVA testi kullanılacaktır. Yalnızlık düzeyinin ölüm kaygısını anlamlı bir biçimde yordayıp yordamadığını belirleyebilmek için ise çoklu regresyon analizi gerçekleştirilmiştir.

4.BULGULAR

Bu bölümde, araştırma soruları doğrultusunda gerçekleştirilen analizlere ait ayrıntılı sonuçlar sunulmuştur.

4.1. Yetişkinlerin Yalnızlık Düzeylerinin Demografik Değişkenlere Göre İncelenmesi

Yetişkinlerin yalnızlık düzeyleri yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, ailedeki kaçınıcı çocuk olduğu, çocuk sayısı, medeni durumu, yaşanan yerleşim yeri, yaşanan eve göre incelenmiş ve bulgular sunulmuştur.

4.1.1. Yetişkinlerin Eğitim Düzeylerine Göre Yalnızlık Düzeyleri Anlamlı Biçimde Farklaşmakta Mıdır?

Araştırmada yer alan yetişkinlerin sosyal ve duygusal yalnızlıkları ve toplam puanda alınan genel yalnızlık düzeyleri açısından eğitim düzeylerine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği değerlendirilmiştir. Bu araştırma sorusunu yanıtlayabilmek için “bağımsız örneklem *t* testi” gerçekleştirilmiş ve elde edilen bulgular Tablo 4.3’te sunulmuştur.

Tablo 4. 3. Yetişkinlerin Eğitim Düzeylerine Göre Yalnızlıklarına Yönelik *t* Testi Tablosu

Değişken	Eğitim düzeyi	N	\bar{X}	ss	<i>t</i>	sd	<i>p</i>
Sosyal yalnızlık	Yükseköğrenim	322	4.49	3.10	2.07	593	.04
	Ortaöğrenim	273	5.03	3.27			
Duygusal yalnızlık	Yükseköğrenim	322	5.95	3.18	3.21	593	.001
	Ortaöğrenim	273	6.82	3.35			

	Yükseköğrenim	322	10.44	5.46			
Toplam puan					3.04	593	.002
	Ortaöğrenim	273	11.85	5.80			

Tablo 4.3'te; yükseköğrenim mezunu olan ve ortaöğrenim mezunu olan yetişkinlerin yalnızlık düzeylerine yönelik puan ortalamaları ve bunlara ait standart sapma puanları görülmektedir. Elde edilen sonuçlar incelendiğinde; yetişkinlerin eğitim düzeyleri açısından sosyal yalnızlık ($t_{0.05: 593} = 2.07, p < .05$), duygusal yalnızlık ($t_{0.05: 593} = 3.21, p < .01$) ve genel yalnızlık ($t_{0.05: 593} = 3.04, p < .01$) düzeylerinin istatistiksel olarak anlamlı bir biçimde farklılaştığı anlaşılmaktadır. Bu sonuçlara göre ortaöğrenim mezunu yetişkinlerin yalnızlık toplam puanında ve alt boyutlarında yükseköğrenim mezunu yetişkinlerden anlamlı bir biçimde yüksek olduğu ifade edilebilir.

4.1.2. Yetişkinlerin Kronik Bir Hastalıklarının Olup Olmadığına Göre Yalnızlık Düzeyleri Anlamlı Biçimde Farklılaşmakta Mıdır?

Araştırmada yer alan yetişkinlerin sosyal ve duygusal yalnızlıkları ve toplam puanda alınan genel yalnızlık düzeyleri açısından kronik bir hastalıklarının olup olmadığına göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği değerlendirilmiştir. Bu araştırma sorusunu yanıtlayabilmek için “bağımsız örneklem t testi” gerçekleştirilmiş ve elde edilen bulgular Tablo 4'te sunulmuştur.

Tablo 4. 4. Yetişkinlerin Kronik Bir Hastalıklarının Olup Olmadığına Göre Yalnızlıklarına Yönelik t Testi Tablosu

Değişken	Kronik hastalık	N	\bar{X}	ss	t	sd	p
Sosyal yalnızlık	Var	97	5.34	3.12	2.04	593	.04
	Yok	498	4.62	3.19			
Duygusal yalnızlık	Var	97	7.02	2.98	2.38	593	.03
	Yok	498	6.22	3.33			
Toplam puan	Var	97	12.36	5.10	2.44	593	.02

Tablo 4.4’te; kronik bir hastalığı olan ve olmayan yetişkinlerin yalnızlık düzeylerine yönelik puan ortalamaları ve bunlara ait standart sapma puanları görülmektedir. Elde edilen sonuçlar incelendiğinde; yetişkinlerin kronik bir hastalıklarının olup olmaması açısından sosyal yalnızlık ($t_{0.05: 593} = 2.04, p < .05$), duygusal yalnızlık ($t_{0.05: 593} = 2.38, p < .05$) ve genel yalnızlık ($t_{0.05: 593} = 2.44, p < .05$) düzeylerinin istatistiksel olarak anlamlı bir biçimde farklılaştığı anlaşılmaktadır. Bu sonuçlara göre kronik bir hastalığı olan yetişkinlerin kronik bir hastalığı olmayan yetişkinlerden daha yüksek düzeyde yalnızlık yaşadıkları söylenebilir.

4.1.3. Yetişkinlerin Ailedeki Çocuk Sıralarına Göre Yalnızlık Düzeyleri Anlamlı Biçimde Farklılaşmakta Mıdır?

Çalışmanın bu araştırma sorusunda, yetişkinlerin yalnızlık düzeylerinin ailedeki çocuk sıraları açısından anlamlı bir farklılaşma olup olmadığı değerlendirilmiştir. Bunun için “tek çocuk”, “küçük çocuk”, “ortanca çocuk” ve “büyük çocuk” olan yetişkinlerin yalnızlık düzeylerinin karşılaştırılmasına tek yönlü varyans analizi (ANOVA) tekniği gerçekleştirilmiştir. İlgili bulgular Tablo 5’te yer almaktadır.

Tablo 4. 5. Yetişkinlerin Yalnızlık Düzeylerinin Ailedeki Çocuk Sırasına Göre Varyans Analizi Tablosu

Değişken	Sıra	<i>n</i>	\bar{x}	ss	K	KT	sd	KO	F	<i>p</i>
Sosyal yalnızlık	Tek	24	5.54	2.89	GA	17.86	3	5.95	.58	.63
	Küçük	186	4.72	3.23						
	Ortanca	167	4.62	3.26	Gİ	6015.71	591	10.18		
	Büyük	218	4.75	3.13						
Duygusal yalnızlık	Tek	24	7.21	3.55	GA	38.18	3	12.73	1.18	.32
	Küçük	186	6.55	3.19						
	Ortanca	167	6.08	3.40	Gİ	6382.80	591	10.80		

	Büyük	218	6.29	3.25						
	Tek	24	12.75	5.64						
Toplam puan					GA	97.55	3	32.52		
	Küçük	186	11.26	5.43					1.02	.38
	Ortanca	167	10.70	6.01						
	Büyük	218	11.04	5.57	Gİ	18894.2 5	591	31.97		

Not. K = kaynak, GA = gruplar arası, Gİ = grup içi, KT = kareler toplamı, KO = kareler ortalaması

Tablo 4.5 incelendiğinde; ailelerindeki çocuk sıraları farklı olan yetişkinlerin yalnızlık düzeylerine ait puan ortalamaları ile standart sapmalarına yönelik varyans analizi sonuçları görülmektedir. Bu sonuçlar göz önüne alındığında; yetişkinlerin ailelerindeki çocuk sıralarına göre sosyal yalnızlık ($F_{3-591} = 0.58$, $p > .05$), duygusal yalnızlık ($F_{3-591} = 1.18$, $p > .05$) ve genel yalnızlık ($F_{3-591} = 1.02$, $p > .05$) düzeylerinin istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği saptanmıştır. Bu bulgulara göre, “tek çocuk”, “küçük çocuk”, “ortanca çocuk” ve “büyük çocuk” olan yetişkinlerin yalnızlık düzeylerinin birbirlerine benzer oldukları ifade edilebilir.

4.1.4. Yetişkinlerin Çocuk Sayılarına Göre Yalnızlık Düzeyleri Anlamlı Biçimde Farklılaşmakta Mıdır?

Çalışmanın bu araştırma sorusunda, yetişkinlerin yalnızlık düzeylerinin sahip oldukları çocuk sayıları açısından anlamlı bir farklılaşma olup olmadığı değerlendirilmiştir. Bunun için “çocuğu olmayan”, “bir çocuk”, “iki çocuk” ve “üç ve üzeri çocuk” sahibi olan yetişkinlerin yalnızlık düzeylerinin karşılaştırılmasına tek yönlü varyans analizi (ANOVA) tekniği gerçekleştirilmiştir. İlgili bulgular Tablo 6’da yer almaktadır.

Tablo 4.6. Yetişkinlerin Yalnızlık Düzeylerinin Çocuk Sayısına Göre Varyans Analizi Tablosu

Değişken	Sayı	n	\bar{x}	ss	K	KT	sd	KO	F	p
Sosyal yalnızlık	Yok	182	5.32	3.11						
	Bir çocuk	116	4.47	3.16	GA	90.72	3	30.24	3.01	.03

	İki çocuk	233	4.48	3.25					
	Üç ve üzeri	64	4.50	3.10	Gİ	5942.86	591	10.06	
	Yok	182	6.52	3.08					
	Bir çocuk	116	6.60	3.34	GA	60.80	3	20.27	
Duygusal yalnızlık	İki çocuk	233	5.96	3.30					1.88 .13
	Üç ve üzeri	64	6.80	3.63	Gİ	6360.18	591	10.76	
	Yok	182	11.85	5.28					
	Bir çocuk	116	11.07	5.74	GA	205.95	3	68.65	
Toplam puan	İki çocuk	233	10.44	5.78					2.16 .09
	Üç ve üzeri	64	11.30	5.92	Gİ	18785.85	591	31.79	

Not. K = kaynak, GA = gruplar arası, Gİ = grup içi, KT = kareler toplamı, KO = kareler ortalaması

Tablo 4.6 incelendiğinde; çocuğu olmayan ve farklı sayılarda çocuğu olan yetişkinlerin yalnızlık düzeylerine ait puan ortalamaları ile standart sapmalarına yönelik varyans analizi sonuçları görülmektedir. Bu sonuçlar göz önüne alındığında; yetişkinlerin sahip oldukları çocuk sayılarına göre duygusal yalnızlık ($F_{3-591} = 1.88$, $p > .05$) ve genel yalnızlık ($F_{3-591} = 2.16$, $p > .05$) düzeylerinin istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği saptanmıştır. Bu bulgulara göre, “çocuğu olmayan”, “bir çocuk”, “iki çocuk” ve “üç ve üzeri çocuk” sahibi olan yetişkinlerin duygusal yalnızlık ve genel yalnızlık düzeylerinin birbirlerine benzer oldukları ifade edilebilir.

Diğer taraftan yetişkinlerin sahip oldukları çocuk sayılarına göre duygusal yalnızlık ($F_{3-591} = 1.88$, $p > .05$) düzeylerinin istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Farklılığın kaynağını tespit edebilmek amacıyla gerçekleştirilen Tukey çoklu karşılaştırma sonucunda; çocuğu olmayan yetişkinlerin sosyal yalnızlık düzeylerinin iki çocuğu olan yetişkinlerin sosyal yalnızlık düzeylerinden anlamlı bir şekilde düşük olduğu anlaşılmaktadır.

4.1.5. Yetişkinlerin Medeni Durumlarına Göre Yalnızlık Düzeyleri Anlamlı Biçimde Farklaşmakta Mıdır?

Araştırmada yer alan yetişkinlerin sosyal ve duygusal yalnızlıkları ve toplam puanda alınan genel yalnızlık düzeyleri açısından medeni durumlarına göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği değerlendirilmiştir. Bu araştırma sorusunu yanıtlayabilmek için “bağımsız örneklem *t* testi” gerçekleştirilmiş ve elde edilen bulgular Tablo 4. 7’de sunulmuştur.

Tablo 4. 7. Yetişkinlerin Medeni Durumlarına Göre Yalnızlıklarına Yönelik *t* Testi Tablosu

Değişken	Medeni durumu	N	\bar{X}	ss	<i>t</i>	<i>sd</i>	<i>p</i>
Sosyal yalnızlık	Evli	410	4.34	3.18	4.54	593	.001
	Bekar	185	5.61	3.03			
Duygusal yalnızlık	Evli	410	6.23	3.45	1.33	593	.18
	Bekar	185	6.62	2.90			
Toplam puan	Evli	410	10.57	5.84	3.32	593	.001
	Bekar	185	12.22	5.04			

Tablo 4.7’de evli ve bekar yetişkinlerin yalnızlık düzeylerine yönelik puan ortalamaları ve bunlara ait standart sapma puanları görülmektedir. Elde edilen sonuçlar incelendiğinde; yetişkinlerin medeni durumları açısından sosyal yalnızlık ($t_{0.05: 593} = 4.54, p < .05$) ve genel yalnızlık ($t_{0.05: 593} = 3.32, p < .05$) düzeylerinin istatistiksel olarak anlamlı bir biçimde farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Bekar olan yetişkinlerin sosyal yalnızlık ve toplam genel yalnızlık düzeylerinin evli yetişkinlere göre anlamlı bir biçimde yüksek olduğu ifade edilebilir. Diğer taraftan duygusal yalnızlık açısından ise medeni durum anlamlı bir farklılık oluşturmadığı saptanmıştır, ($t_{0.05: 593} = 1.33, p > .05$) anlaşılmaktadır.

4.1.6. Yetişkinlerin Yaşadıkları Eve Göre Yalnızlık Düzeyleri Anlamlı Biçimde Farklılaşmakta Mıdır?

Çalışmanın bu araştırma sorusunda, yetişkinlerin yalnızlık düzeylerinin yaşadıkları evler açısından anlamlı bir farklılaşma olup olmadığı değerlendirilmiştir. Bunun için “kendi evinde”, “huzur evinde” ve “çocuklarının evinde” yaşayan yetişkinlerin yalnızlık düzeylerinin karşılaştırılmasına tek yönlü varyans analizi (ANOVA) tekniği gerçekleştirilmiştir. İlgili bulgular Tablo 4.8’de yer almaktadır.

Tablo 4. 8. Yetişkinlerin Yalnızlık Düzeylerinin Yaşanılan Eve Göre Varyans Analizi Tablosu

Değişken	Ev	<i>n</i>	\bar{x}	ss	K	KT	sd	KO	F	<i>p</i>
Sosyal yalnızlık	Kendi	459	4.57	3.16	GA	58.11	2	29.05	2.88	.06
	Huzurevi	96	5.38	3.29	Gİ	5975.46	592	10.09		
	Çocuk	40	5.13	3.11						
Duygusal yalnızlık	Kendi	459	6.14	3.33	GA	90.67	2	45.33	4.24	.01
	Huzurevi	96	6.99	3.10	Gİ	6330.32	592	10.69		
	Çocuk	40	7.23	2.94						
Toplam puan	Kendi	459	10.71	5.73	GA	287.16	2	143.5	4.54	.01
	Huzurevi	96	12.36	5.20	Gİ	18704.63	592	31.60		
	Çocuk	40	12.35	5.27						

Not. K = kaynak, GA = gruplar arası, Gİ = grup içi, KT = kareler toplamı, KO = kareler ortalaması

Tablo 4. 8 incelendiğinde; yaşadıkları evler farklı olan yetişkinlerin yalnızlık düzeylerine ait puan ortalamaları ile standart sapmalarına yönelik varyans analizi sonuçları görülmektedir. Bu sonuçlar göz önüne alındığında; yetişkinlerin yaşadıkları eve göre duygusal yalnızlık ($F_{3-591} = 4.24$, $p < .01$) ve genel yalnızlık ($F_{3-591} = 4.54$, $p < .01$) düzeylerinin istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Farklılığın kaynağını tespit edebilmek amacıyla gerçekleştirilen Tukey çoklu karşılaştırma sonucunda; huzurevinde kalan yetişkinlerin duygusal ve genel

yalnızlık düzeylerinin kendi evinde kalan yetişkinlerin duygusal ve genel yalnızlık düzeylerinden anlamlı bir şekilde yüksek olduğu anlaşılmaktadır.

Diğer taraftan sosyal yalnızlık açısından bakıldığında ise yaşadıkları evin farklı olmasının yetişkinlerde sosyal yalnızlık düzeyinde anlamlı bir farklılık göstermediği ortaya konmuştur, ($F_{3-591} = 2.88, p > .05$).

4.1.7.Yetişkinlerin Yerleşim Yerlerine Göre Yalnızlık Düzeyleri Anlamlı Biçimde Farklılaşmakta Mıdır?

Çalışmanın bu değişkendeki son araştırma sorusunda, yetişkinlerin yalnızlık düzeylerinin sahip oldukları yaşadıkları evler açısından anlamlı bir farklılaşma olup olmadığı değerlendirilmiştir. Bunun için “şehir”, “ilçe” ve “köyde” yaşayan yetişkinlerin yalnızlık düzeylerinin karşılaştırılmasına tek yönlü varyans analizi (ANOVA) tekniği gerçekleştirilmiştir. İlgili bulgular Tablo 4. 9’da yer almaktadır.

Tablo 4. 9. Yetişkinlerin Yalnızlık Düzeylerinin Yaşadıkları Yerlere Göre Varyans Analizi Tablosu

Değişken	Yer	n	\bar{x}	ss	K	KT	sd	KO	F	p
Sosyal yalnızlık	Şehir	432	4.72	3.19	GA	58.81	2	29.41	2.91	.06
	İlçe	101	4.32	3.23	Gİ	5974.76	592	10.09		
	Köy	62	5.55	2.97						
Duygusal yalnızlık	Şehir	432	6.31	3.25	GA	35.45	2	17.72	1.64	.19
	İlçe	101	6.08	3.62	Gİ	6385.54	592	10.79		
	Köy	62	7.02	2.96						
Toplam puan	Şehir	432	11.03	5.61	GA	184.85	2	92.43	2.91	.06
	İlçe	101	10.40	6.23	Gİ	18806.95	592	31.77		
	Köy	62	12.56	4.70						

Not. K = kaynak, GA = gruplar arası, Gİ = grup içi, KT = kareler toplamı, KO = kareler ortalaması

Tablo 4.9 incelendiğinde; yaşadıkları yerler farklı olan yetişkinlerin yalnızlık düzeylerine ait puan ortalamaları ile standart sapmalarına yönelik varyans analizi

sonuçları görülmektedir. Bu sonuçlar göz önüne alındığında; yetişkinlerin yaşadıkları yerlere göre sosyal yalnızlık ($F_{3-591} = 2.91, p > .05$), duygusal yalnızlık ($F_{3-591} = 1.64, p > .05$) ve genel yalnızlık ($F_{3-591} = 2.91, p > .05$) düzeylerinin istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği anlaşılmıştır.

4.2. Yetişkinlerin Ölüm Kaygısı Düzeylerinin Demografik Değişkenlere Göre İncelenmesi

Yetişkinlerin ölüm kaygısı düzeyleri yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, ailedeki kaçınıcı çocuk olduğu, çocuk sayısı, medeni durumu, yaşanılan yerleşim yeri, yaşanılan eve göre incelenmiş ve bulgular sunulmuştur.

4.2.1. Yetişkinlerin Eğitim Düzeylerine Göre Ölüm Kaygısı Düzeyleri Anlamlı Biçimde Farklılaşmakta Mıdır?

Araştırmada yer alan yetişkinlerin ölüm kaygısı düzeyleri açısından eğitim düzeylerine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği değerlendirilmiştir. Bu araştırma sorusunu yanıtlayabilmek için “bağımsız örneklem t testi” gerçekleştirilmiş ve elde edilen bulgular Tablo 4.10’da sunulmuştur.

Tablo 4. 10. Yetişkinlerin Eğitim Düzeylerine Göre Ölüm Kaygılarına Yönelik t Testi Tablosu

Değişken	Eğitim düzeyi	N	\bar{X}	ss	t	sd	p
Ölüm kaygısı	Yükseköğrenim	322	49.95	19.98	.89	593	.37
	Ortaöğrenim	273	51.49	22.24			

Tablo 4.10’da yükseköğrenim mezunu olan ve ortaöğrenim mezunu olan yetişkinlerin ölüm kaygısı düzeylerine yönelik puan ortalamaları ve bunlara ait standart sapma puanları görülmektedir. Elde edilen sonuçlar incelendiğinde; yetişkinlerin eğitim düzeyleri açısından ölüm kaygısı düzeylerinin istatistiksel olarak anlamlı bir biçimde farklılaşmadığı anlaşılmaktadır, ($t_{0.05; 593} = 0.89, p > .05$). Bu sonuçlara göre yükseköğrenim mezunları ile ortaöğrenim mezunu yetişkinlerin ölüm kaygısı düzeylerinin birbirlerine yakın oldukları ifade edilebilir.

4.2.2. Yetişkinlerin Kronik Bir Hastalıklarının Olup Olmadığına Göre Ölüm Kaygısı Düzeyleri Anlamli Biçimde Farklılaşmakta Mıdır?

Araştırmada yer alan yetişkinlerin ölüm kaygısı düzeyleri açısından kronik bir hastalıklarının olup olmadığına göre anlamli bir farklılık gösterip göstermediği değerlendirilmiştir. Bu araştırma sorusunu yanıtlayabilmek için “bağımsız örneklem *t* testi” gerçekleştirilmiş ve elde edilen bulgular Tablo 4.11’de sunulmuştur.

Tablo 4. 11. Yetişkinlerin Kronik Bir Hastalıklarının Olup Olmadığına Göre Ölüm Kaygılarına Yönelik *T* Testi Tablosu

Değişken	Kronik hastalık	N	\bar{X}	ss	<i>t</i>	<i>sd</i>	<i>p</i>
Ölüm kaygısı	Var	97	51.75	20.30	.56	593	.57
	Yok	498	50.44	21.20			

Tablo 4. 11’de; kronik bir hastalığı olan ve olmayan yetişkinlerin ölüm kaygısı düzeylerine yönelik puan ortalamaları ve bunlara ait standart sapma puanları görülmektedir. Elde edilen sonuçlar incelendiğinde; yetişkinlerin kronik bir hastalıklarının olup olmaması açısından ölüm kaygısı düzeylerinin istatistiksel olarak anlamli bir biçimde farklılaşmadığı anlaşılmaktadır, ($t_{0.05; 593} = 0.56, p > .05$). Bu sonuçlara göre kronik bir hastalığı olan ve olmayan yetişkinlerin ölüm kaygısı düzeylerinin birbirlerine yakın oldukları söylenebilir.

4.2.3. Yetişkinlerin Ailedeki Çocuk Sıralarına Göre Ölüm Kaygısı Düzeyleri Anlamli Biçimde Farklılaşmakta Mıdır?

Çalışmanın bu araştırma sorusunda, yetişkinlerin ölüm kaygısı düzeylerinin ailedeki çocuk sıraları açısından anlamli bir farklılaşma olup olmadığı değerlendirilmiştir. Bunun için “tek çocuk”, “küçük çocuk”, “ortanca çocuk” ve “büyük çocuk” olan yetişkinlerin ölüm kaygısı düzeylerinin karşılaştırılmasına tek yönlü varyans analizi (ANOVA) tekniği gerçekleştirilmiştir. İlgili bulgular Tablo 4.12’de yer almaktadır.

Tablo 4. 12. Yetişkinlerin Yalnızlık Düzeylerinin Ailedeki Çocuk Sırasına Göre Varyans Analizi Tablosu

Değişken	Sıra	<i>n</i>	\bar{x}	ss	K	KT	sd	KO	F	<i>p</i>
Ölüm kaygısı	Tek	24	45.21	14.48	GA	1025.70	3	341.90	.77	.51
	Küçük	186	50.40	20.73						
	Ortanca	167	50.26	20.96	Gİ	261958.3	591	443.24		
	Büyük	218	51.78	21.97						

Not. K = kaynak, GA = gruplar arası, Gİ = grup içi, KT = kareler toplamı, KO = kareler ortalaması

Tablo 4.12 incelendiğinde; ailelerindeki çocuk sıraları farklı olan yetişkinlerin ölüm düzeylerine ait puan ortalamaları ile standart sapmalarına yönelik varyans analizi sonuçları görülmektedir. Bu sonuçlar göz önüne alındığında; yetişkinlerin ailelerindeki çocuk sıralarına göre ölüm düzeylerinin istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği saptanmıştır, ($F_{3-591} = 0.771$, $p > .05$). Bu bulgulara göre, “tek çocuk”, “küçük çocuk”, “ortanca çocuk” ve “büyük çocuk” olan yetişkinlerin ölüm kaygısı düzeylerinin birbirlerine benzer oldukları ifade edilebilir.

4.2.4. Yetişkinlerin Çocuk Sayılarına Göre Ölüm Kaygısı Düzeyleri Anlamlı Biçimde Farklaşmakta Mıdır?

Çalışmanın bu araştırma sorusunda, yetişkinlerin ölüm kaygısı düzeylerinin sahip oldukları çocuk sayıları açısından anlamlı bir farklılaşma olup olmadığı değerlendirilmiştir. Bunun için “çocuğu olmayan”, “bir çocuk”, “iki çocuk” ve “üç ve üzeri çocuk” sahibi olan yetişkinlerin ölüm kaygısı düzeylerinin karşılaştırılmasına tek yönlü varyans analizi (ANOVA) tekniği gerçekleştirilmiştir. İlgili bulgular Tablo 4.13’te yer almaktadır.

Tablo 4. 13. Yetişkinlerin Ölüm Kaygısı Düzeylerinin Çocuk Sayısına Göre Varyans Analizi Tablosu

Değişken	Sayı	<i>n</i>	\bar{x}	ss	K	KT	sd	KO	F	<i>p</i>
Ölüm kaygısı	Yok	51.96	21.00	51.96	GA	793.87	3	264.6	.596	.61

Bir çocuk	50.26	22.53	50.26				
İki çocuk	49.45	20.51	49.45				
Üç ve üzeri	52.08	20.48	52.08	Gİ	262190.1	591	443.6

Not. K = kaynak, GA = gruplar arası, Gİ = grup içi, KT = kareler toplamı, KO = kareler ortalaması

Tablo 13 incelendiğinde; çocuğu olmayan ve farklı sayılarda çocuğu olan yetişkinlerin ölüm kaygısı düzeylerine ait puan ortalamaları ile standart sapmalarına yönelik varyans analizi sonuçları görülmektedir. Bu sonuçlar göz önüne alındığında; yetişkinlerin sahip oldukları çocuk sayılarına göre ölüm kaygısı düzeylerinin istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği saptanmıştır, ($F_{3-591} = 0.596$, $p > .05$). Bu bulgulara göre, “çocuğu olmayan”, “bir çocuk”, “iki çocuk” ve “üç ve üzeri çocuk” sahibi olan yetişkinlerin ölüm kaygısı düzeylerinin birbirlerine benzer oldukları ifade edilebilir.

4.2.5. Yetişkinlerin Medeni Durumlarına Göre Ölüm Kaygısı Düzeyleri Anlamlı Biçimde Farklılaşmakta Mıdır?

Araştırmada yer alan yetişkinlerin ölüm kaygısı düzeyleri açısından medeni durumlarına göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği değerlendirilmiştir. Bu araştırma sorusunu yanıtlayabilmek için “bağımsız örneklem *t* testi” gerçekleştirilmiş ve elde edilen bulgular Tablo 4.14’te sunulmuştur.

Tablo 4. 14. Yetişkinlerin Medeni Durumlarına Göre Ölüm Kaygılarının Yönelik T Testi Tablosu

Değişken	Medeni durumu	N	\bar{X}	ss	<i>t</i>	sd	<i>p</i>
Ölüm kaygısı	Evli	51.05	21.66	51.05	.647	593	.52
	Bekar	49.74	19.06	49.74			

Tablo 4.14’te; evli ve bekar yetişkinlerin ölüm kaygısı düzeylerine yönelik puan ortalamaları ve bunlara ait standart sapma puanları görülmektedir. Elde edilen sonuçlar incelendiğinde; yetişkinlerin medeni durumları açısından ölüm kaygısı düzeylerinin istatistiksel olarak anlamlı bir biçimde farklılık göstermediği

belirlenmiştir, ($t_{0.05; 593} = 0.647, p > .05$). Dolayısıyla, bekar ve evli olan yetişkinlerin ölüm kaygısı düzeylerinin birbirlerine yakın oldukları ifade edilebilir.

4.2.6. Yetişkinlerin Yaşadıkları Eve Göre Ölüm Kaygısı Düzeyleri Anlamlı Biçimde Farklaşmakta Mıdır?

Çalışmanın bu araştırma sorusunda, yetişkinlerin ölüm kaygısı düzeylerinin yaşadıkları evler açısından anlamlı bir farklılaşma olup olmadığı değerlendirilmiştir. Bunun için “kendi evinde”, “huzur evinde” ve “çocuklarının evinde” yaşayan yetişkinlerin ölüm kaygısı düzeylerinin karşılaştırılmasına tek yönlü varyans analizi (ANOVA) tekniği gerçekleştirilmiştir. İlgili bulgular Tablo 4.15’te yer almaktadır.

Tablo 4. 15. Yetişkinlerin Ölüm Kaygısı Düzeylerinin Yaşanılan Eve Göre Varyans Analizi Tablosu

Değişken	Ev	<i>n</i>	\bar{x}	ss	K	KT	sd	KO	F	<i>p</i>
Ölüm kaygısı	Kendi	459	50.57	21.08	GA	559.02	2	279.5	.63	.53
	Huzurevi	96	52.24	20.86	Gİ	262425.0	592	443.2		
	Çocuk	40	47.85	21.25						

Not. K = kaynak, GA = gruplar arası, Gİ = grup içi, KT = kareler toplamı, KO = kareler ortalaması

Tablo 4.15 incelendiğinde; yaşadıkları evler farklı olan yetişkinlerin ölüm kaygısı düzeylerine ait puan ortalamaları ile standart sapmalarına yönelik varyans analizi sonuçları görülmektedir. Bu sonuçlar göz önüne alındığında; yetişkinlerin yaşadıkları eve göre ölüm kaygısı düzeylerinin istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir ($F_{3-591} = 0.63, p > .05$). Dolayısıyla, “kendi evinde”, “huzur evinde” ve “çocuklarının evinde” yaşayan yetişkinlerin ölüm kaygısı düzeylerinin istatistiksel olarak birbirlerine yakın oldukları söylenebilir.

4.2.7. Yetişkinlerin Yerleşim Yerlerine Göre Ölüm Kaygısı Düzeyleri Anlamlı Biçimde Farklaşmakta Mıdır?

Çalışmanın bu değişkendeki son araştırma sorusunda, yetişkinlerin ölüm kaygısı düzeylerinin sahip oldukları yaşadıkları evler açısından anlamlı bir farklılaşma olup olmadığı değerlendirilmiştir. Bunun için “şehir”, “ilçe” ve “köyde”

yaşayan yetişkinlerin ölüm kaygısı düzeylerinin karşılaştırılmasına tek yönlü varyans analizi (ANOVA) tekniği gerçekleştirilmiştir. İlgili bulgular Tablo 4.16'da yer almaktadır.

Tablo 4. 16. Yetişkinlerin Yalnızlık Düzeylerinin Yaşadıkları Yerlere Göre Varyans Analizi Tablosu

Değişken	Yer	<i>n</i>	\bar{x}	ss	K	KT	sd	KO	F	<i>p</i>
Ölüm kaygısı	Şehir	432	50.89	20.95	GA	1259.09	2	629.5		
	İlçe	101	47.93	20.91	Gİ	261724.9	592	442.1	1.42	.24
	Köy	62	53.45	21.72						

Not. K = kaynak, GA = gruplar arası, Gİ = grup içi, KT = kareler toplamı, KO = kareler ortalaması

Tablo 4.16 incelendiğinde; yaşadıkları yerler farklı olan yetişkinlerin ölüm kaygısı düzeylerine ait puan ortalamaları ile standart sapmalarına yönelik varyans analizi sonuçları görülmektedir. Bu sonuçlar göz önüne alındığında; yetişkinlerin yaşadıkları yerlere göre ölüm kaygısı düzeylerinin istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği anlaşılmıştır, ($F_{3-591} = 2.91$, $p > .05$). Başka bir ifadeyle, şehir”, “ilçe” ve “köyde” yaşayan yetişkinlerin ölüm kaygısı düzeylerinin birbirlerine istatistiksel olarak benzer oldukları ifade edilebilir.

4.3. Yetişkinlerin Yalnızlık Düzeylerinin Ölüm Kaygısı Düzeyini Yordamasının İncelenmesi

4.3.1. Yetişkinlerin Yalnızlık Düzeyleri Ölüm Kaygısı Düzeylerini Anlamlı Olarak Yordamakta Mıdır?

Çalışmanın son araştırma sorusunda; yetişkinlerin ölüm kaygısı düzeylerinin yalnızlık tarafından anlamlı biçimde yordanıp yordanmadığı test edilmiştir. Bu doğrultuda öncelikle değişkenler arasındaki ilişkileri görebilmek amacıyla korelasyon analizi gerçekleştirilmiştir. Korelasyon analizi sonuçları Tablo 4.17'de sunulmuştur.

Tablo 4. 17. Yalnızlık ile Ölüm Kaygısı Arasındaki İlişkiler

Değişken	1	2	3	4
----------	---	---	---	---

1. Yalnızlık toplam puan	–			
2. Sosyal yalnızlık	.87**	–		
3. Duygusal yalnızlık	.88**	.53**	–	
4. Ölüm kaygısı	.29**	.17**	.34**	–

Not. ** $p < .01$

Tablo 4.17’de belirtildiği üzere, yetişkinlerin genel yalnızlık düzeylerinin ölüm kaygısıyla ($r = .29, p < .01$) pozitif yönde anlamlı ilişkileri saptanmıştır. Ek olarak ölüm kaygısının sosyal yalnızlık ($r = .17, p < .01$) ve duygusal yalnızlıkla ($r = .34, p < .01$) da pozitif yönde anlamlı ilişkili olduğu belirlenmiştir.

Değişkenler arası ilişkiler saptandıktan sonra yalnızlığın ölüm kaygısını yordayıp yordamadığı çoklu regresyon analizi ile incelenmiştir. Regresyon analizi öncesinde varsayımların kontrolü sağlanmıştır. Bu doğrultuda artık terimlerin bağıntılı olmaması varsayımı değerlendirmek için gerçekleştirilen Durbin-Watson değerinin 1.96 olduğu ve Field (2018) 1 ile 3 arasında olması gerekliliği kriterini sağladığı anlaşılmıştır. Bununla birlikte, çoklu doğrusal bağıntının (multicollinearity) değerlendirmek için hesaplanan tolerans değerlerinin .711-.997 arasında olduğu, VIF değerinin 1.01-1.41 arasında olduğu ve Field’in (2018) tolerans (0.10’dan büyük olma) ve VIF (10’dan küçük olma) için önerdiği kriterlerde olduğu görülmüştür. Tüm bunlar neticesinde çoklu regresyon analizinin uygulanabileceğine karar verilmiştir. Cinsiyet ve yaşın kontrol değişkeni olarak regresyon modeline dahil edildiği sonuçlar Tablo 4.18’de yer almaktadır.

Tablo 4. 18. Yalnızlığın Ölüm Kaygısını Yordamasına Ait Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları

Değişkenler	B	SH_B	β	t	R^2	F
Sosyal yalnızlık	-.043	.302	-.007	-.143	.122	20.52**
Duygusal yalnızlık	2.140	.291	.334	7.348**		

Not. ** $p < .01$, yaş ve cinsiyet modele kontrol değişkeni olarak dahil edilmiştir.

Tablo 4.18’den görüleceği üzere; yetişkinlerde yalnızlığın ölüm kaygısını yordamasına yönelik kurulan çoklu regresyon modelinin anlamlı olduğu anlaşılmaktadır [$F_{(4, 590)} = 20.52, p < .01$]. Ayrıca modelde yer alan değişkenler ölüm kaygısı toplam varyansının %12’sini açıkladığı ifade edilebilir. Çoklu regresyon

analizine göre sosyal yalnızlık ölüm kaygısını anlamlı yordamadığı ($\beta = .12, p < .01$), diğer taraftan duygusal yalnızlığı ise yetişkinlerde ölüm kaygısını pozitif yönde anlamlı yordadığı saptanmıştır ($\beta = .18, p < .01$).



5.TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmanın bu bölümünde araştırma sorularını sonucunda ortaya çıkan bulgular ilgili alanyazın ışığında detaylı bir şekilde tartışılmıştır. Ardında gelecek araştırmalara yönelik önerilere yer verilmiştir.

5.1. Yetişkinlerin Yalnızlık Düzeylerine Yönelik Tartışma

Çalışmada ilk olarak yetişkinlerin yalnızlık düzeylerinin eğitim durumlarına, kronik bir hastalıklarının olup olmadığına, ailedeki çocuk sıralarına, çocuk sayılarına, medeni durumlarına, yaşadıkları evlere ve yaşadıkları yerleşim yerlerine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermedikleri incelenmiştir. Bu inceleme sonucunda elde edilen bulgular sırasıyla aşağıda tartışılmıştır.

Çalışmanın ilk araştırma sorusu yetişkinlerin yalnızlık düzeylerinin eğitim durumlarına göre farklılaşmasına yönelik kurulmuştur. Analizler sonucunda sosyal yalnızlığın, duygusal yalnızlığın ve toplam puan alınarak hesaplanan genel yalnızlığın yükseköğrenim mezunu yetişkinler ile ortaöğrenim mezunu yetişkinlerde anlamlı farklılık gösterdiği anlaşılmıştır. Başka bir ifadeyle, ortaöğrenim mezunu olan yetişkinlerin daha yüksek düzeyde yalnızlık yaşadıkları ortaya konmuştur. Alanyazın incelendiğinde farklı bulgulara rastlanmakla birlikte bu çalışma bulgularına benzer sonuçlar daha çok görülmektedir. Örneğin Çakır (2021) yaptığı araştırmada yükseköğrenim mezunu ve daha düşük mezuniyeti olan yetişkinlerde yalnızlık düzeylerinin farklılaşmadığı, birbirlerine benzer düzeyde olduğunu rapor etmiştir. Diğer taraftan Demir'in (2021) çalışmasında ise ilkokul ve lise mezunu olan yetişkinlerin yalnızlık düzeylerinin yüksekokul mezunu kişilerden daha olduğunu ortaya koymuş. Benzer şekilde; eğitim seviyesi yükseldikçe yalnızlık düzeyinin azaldığını ifade eden araştırma bulgularına da rastlanmaktadır (Izgar 2009; Kozaklı 2006). Dolayısıyla eğitim yaşamının bireylere yeni sosyal gruplarla tanışma fırsatı sağlaması, olaylara farklı bakış açısı geliştirmesi ve yaşantı zenginliği katmasından dolayı bireylerin yalnızlık algılarını da düşmesinde etkili olabileceği akla gelmektedir.

Çalışmanın ikinci araştırma sorusu kronik bir hastalık olup olmamasına göre yetişkinlerin yalnızlık düzeylerinin farklılaşmasına yönelik kurulmuştur. Yapılan analizler sonucunda; kronik bir hastalığı olan yetişkinlerin yalnızlığın tüm boyutlarında anlamlı bir şekilde daha yüksek düzeyde oldukları görülmüştür. Daha önceki araştırma bulguları da bu çalışmanın bulgularını destekleyen niteliktedir. Softa ve ark., (2015) gerçekleştirdikleri araştırma da kronik hastalığı olan yetişkinlerin olmayanlara göre daha fazla yalnızlık yaşadıkları ifade edilmektedir. Benzer sonuçlar farklı araştırmalarla da desteklenmiştir (Altıntaş ve ark., 2015; Tijhuis et al., 1999). Yetişkinler kronik bir hastalığa sahip olduklarında bu hastalığa daha fazla odaklanarak yaşam kalitelerini düşürmeye ve çevresiyle bağı zayıflatmaya neden olabilirler. Etkili bir şekilde hastalıkları ve çevre ilişkisini yönetemedikleri için de yalnızlık seviyeleri artabilir. Benzer şekilde kronik rahatsızlık sonucu yetişkinler ağrı ve hastalıklarıyla daha fazla ilgilenmek durumunda olacaklarında bir içe çekilme yaşayıp çevresinden kopukluk yaşamaları sonucunda da yalnızlık seviyelerinin artabileceği düşünülmektedir.

Yetişkinlerin yalnızlık düzeylerinin ailelerindeki çocuk sıralarına göre farklılaşıp farklılaşmadığı bir diğer araştırma sorusunda yanıtlanmıştır. Gerçekleştirilen analiz sonucunda tek çocuk olmak ya da küçük çocuk, ortanca çocuk veya büyük çocuk olmanın yalnızlık seviyesinde anlamlı bir farklılığa yol açmadığı belirlenmiştir. Bu noktada bir ailede olmanın yalnızlığı engelleyebileceği düşüncesi hakim gelmektedir. Kardeş sırasından ziyade kardeşin olması bireylerde yalnızlık seviyesini düşürücü bir etken olabileceği akla gelmektedir. Nitekim çok yakın zamanda gerçekleştirilen bir araştırmada da elde edilen bulgularla benzerlik göstermektedir. Çelik'in (2022) araştırmasında doğum sırasının yetişkinlerin yalnızlık düzeylerinde anlamlı bir farklılık oluşturmadığı görülmektedir. Benzer şekilde Yüksel'in (2019) çalışmasında da kardeş sırası ile yalnızlık arasında farkın olduğu rapor edilmiştir.

Bir diğer araştırma sorusunda sahip olunan çocuk sayısının yalnızlık düzeyinde fark yaratıp yaratmadığı değerlendirilmiştir. Analiz sonucunda, duygusal yazlım ve genel yalnızlık düzeyinde çocuk sayısının anlamlı bir farklılık oluşturmadığı diğer taraftan sosyal yalnızlıkta ise anlamlı bir farkın olduğu saptanmıştır. Çocuğu olmayan yetişkinlerin olanlara göre daha yüksek sosyal yalnızlık düzeyine sahip oldukları belirlenmiştir. Yetişkinlerde bir aile hayatının

olması, yaşamındaki ilişkiler onların duygusal yalnızlığını tolere edebildiği ancak çocuk sahibi olmak sosyal anlamda yalnızlık yaşamak için bir faktör olduğu ifade edilebilir. Önceki araştırmalarda doğrudan sosyal yalnızlık ve çocuk sayısına göre karşılaştırma bir bulguya rastlanılmazsa da çocuk sahibi olmanın yalnızlık için bir koruyucu faktör olduğu görülmektedir (Yılmaz, 2017). Nitel yöntemle gerçekleştirilen başka bir araştırmada da yetişkinlerin yalnız kalmamak için çocuk sahibi oldukları rapor edilmiştir (Çebi, 2022). Dolayısıyla her ne kadar duygusal ve genel yalnızlıkta anlamlı fark çıkmamış olsa da çocuk sahibi olmanın sosyal yalnızlıkta önemli bir faktör olduğu söylenebilir.

Çalışmanın bir başka araştırma sorusunda medeni durumlara göre yalnızlık düzeyinin farklılaşp farklılaşmadığıdır. Duygusal yalnızlık hariç sosyal yalnızlık ve genel toplam yalnızlığın medeni duruma göre anlamlı farklılaştığı sonucuna varılmıştır. Bekar olan yetişkinlerin evlilere göre daha yüksek düzeyde yalnızlık yaşadıkları ortaya konmuştur. Alanyazında bu konuda farklı bulgulara rastlanılmaktadır. Bazı çalışmalarda evli bireylerin yalnızlık düzeylerinin daha yüksek olduğu sonucu bulunmuştur (Demir, 2021). Diğer taraftan Arslantaş ve meslektaşlarının (2015) çalışmasında ise evli ya da bekar olmanın yalnızlık için anlamlı bir farklılık oluşturmadığı rapor edilmiştir. Bu araştırmada ortaya konan evlilerin daha düşük düzeyde yalnızlık yaşamaları yorumlandığında; evli olmanın bireyleri en azında sosyal bağlantı kurmayı sağlayabilecek bir kişi ile ilişki içerisinde olmanın nedeniyle kendilerini yalnız hissetmeyecekleri çıkarımı yapılabilir. Eş ile yapılan etkinlikler, geçirilen zaman yetişkinlerin yalnızlık algılarını düşürebileceği akla gelmektedir.

Bir sonraki araştırma sorusunda yetişkinlerin yaşadıkları eve göre yalnızlık düzeyleri incelenmiştir. Gerçekleştirilen analiz sonucunda ise yetişkinlerin kendi evlerinde yaşamaları onların yalnızlık düzeyleri düşürücü bir etkiye sahip olduğu bulgusunu ortaya çıkartmıştır. Tekin'in (2018) araştırmasında yetişkinlerin kiminle yaşadıklarına göre yalnızlık düzeylerinin anlamlı farklılaşmayacağı ifade edilmiştir. Bir nitel çalışmaya göre ise yetişkinlerin kendi evlerinde zaman geçirmelerinin yalnızlıktan kurtulabilecek bir yöntem olarak belirtilmektedir (Çebi, 2022). Huzurevlerinde ve çocuklarının evlerinde yaşayan yetişkinler sosyal destek bağlamında çevrelerinden fayda görseler dahi kendi evlerinde alışkanlıklarına devam

etmeleri, çocuklarını, arkadaşlarını ve akrabalarını kendi evinde ağırlamaları onları yalnız olma fikrinden uzaklaştırabileceği düşüncesini oluşturmaktadır.

Yalnızlıkla ilgili son araştırma sorusunda yaşanan yere göre anlamlı farkın olup olmadığına yöneliktir. Yapılan analiz sonucunda şehirde, ilde ve köyde yaşayan yetişkinlerin yalnızlık düzeylerinin birbirlerine benzer oldukları, yalnızlık düzeylerinin anlamlı bir biçimde farklılaşmadığı belirlenmiştir. Alanyazın incelendiğinde farklı sonuçlarla karşılaşılmaktadır. Daha önceki yıllarda yapılan çalışmalarda büyükşehirlerde yaşayan yetişkinlerin köy ve ilçe gibi daha küçük yerlerde yaşayan yetişkinlere göre kendilerini daha yalnız hissettikleri bulunmuştur (Özodaşık, 1989). Diğer taraftan başka bir çalışmada ise yaşanan yerin şehir, ilçe veya köy olmasının yalnızlıkla bir ilişkisinin olduğu ifade edilmiştir (Oruç, 2013). Yerleşim yerine göre yalnızlığın anlamlı farklılaşmasına dair bulgu günümüze yakın başka bir çalışmada da desteklenmiştir (Türkmen, 2022). Dolayısıyla yerleşim yerlerinden ziyade yetişkinlerin içinde buldukları topluma kendilerini ait hissetmeleri, içinde buldukları toplumun büyüklüğü küçüklüğünden ziyade sosyal destek görmelerinin daha önemli olabileceğini akla getirmektedir.

5.2. Yetişkinlerin Ölüm Kaygısı Düzeylerine Yönelik Tartışma

Ölüm kaygısının demografik değişkenlere göre incelenmesinde ilk olarak eğitim düzeyine göre anlamlı farklılaşma görülmemiştir. Sonuç olarak yükseköğrenim mezunu olmama ya da ortaöğretim mezunu olmanın ölüm kaygısında anlamlı bir farklılık oluşturmadığı görülmüştür. Alanyazın incelendiğinde ölüm kaygısı ile eğitim durumu ilişkisinde farklı sonuçların olduğu görülmektedir. Örneğin Erdoğan ve Özkan'ın (2007) araştırmasında bireylerde eğitim seviyesinin yükselmesiyle meşguliyetlerinin farklılaştığı ve arttığı ifade edilerek daha az ölüm kaygısı yaşadıkları rapor edilmiştir. Benzer şekilde Bibi ve Khalid'in (2020) araştırma sonuçları da eğitim seviyesi yüksek kişilerin diğerlerine göre daha düşük ölüm kaygısına sahip oldukları belirtilmiştir. Diğer taraftan Doğan'ın (2021) çalışmasında ise eğitim seviyesine göre ölüm kaygısının farklılaşmadığı sonucu ortaya konmuştur. Bulgulardaki farklılaşma COVID-19 sonrasında bireylerin ölüm kaygısına yükledikleri anlamlı farklılaştırmış olabileceği ve eğitim seviyesi düşük ya da yüksek olmasından ziyade başka değişkenlerin rol oynayabileceğini akla getirmiştir.

Araştırmanın bir diğer araştırma sorusunda yetişkinlerde ölüm kaygısının kronik bir hastalığının olup olmadığına göre incelenmesidir. Analizler sonucunda kronik hastalığı olan ve olmayan yetişkinlerin ölüm kaygılarının birbirlerine benzer seviyede olduğu görülmüştür. Kronik hastalığı olan yetişkinlerin yaşamları boyunca bu hastalıkla mücadele etmenin yanı sıra bu hastalıklarından ötürü yaşamını yitirenlere tanık olmaları onlarda kaygı seviyesini artıracığı söylenmektedir (Cengiz ve ark., 2021). Diğer taraftan son yıllarda yapılan başka bir çalışmada ise yetişkinlerin kronik hastalıkları olup olmadığına göre ölüm kaygılarında bir farklılaşmanın olmadığı ifade edilmektedir (Kılıç, 2022). Farklı sonuçların olması COVID-19 sonrasında kronik hastalık tanısında bireylerin bir farkındalık yaşamalarıyla ilgili olabileceğini akla getirmektedir. Şeker, tansiyon ya da ağır psikolojik rahatsızlıklar da kronik bir rahatsızlık olarak değerlendirilebilmekle birlikte alerjiler de kronik bir rahatsızlık olarak bakılabilmektedir. Bu bakımdan elde edilen bu bulgunun ileriki çalışmalarda daha ayrıntılı bir şekilde incelenerek nedenleri hakkında detaylı bilgiler aranabilir.

Yetişkinlerin ailelerindeki çocuk sıralarına göre ölüm kaygısının incelenmesi bir başka araştırma sorusunda yanıtlanmıştır. Sonuçlar tek çocuk, küçük çocuk, ortanca ya da büyük çocuk olmanın ölüm kaygısını farklılaştırıp olmadığını göstermiştir. Alanyazın incelendiğinde yetişkinlerde ölüm kaygısı ile çocuk sırası arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalara rastlanılmamıştır. Diğer taraftan kaygının kardeş sırasına göre incelenmesi görülmüştür. Örneğin Aslan ve Alparslan (1999) bireylerin kaygı düzeylerinin çocuk sıralarına göre anlamlı bir farklılaşma nedeni olmadığını rapor etmiştir. Bununla birlikte, benzer bir bulgu Ulutaş (1999) tarafından da desteklenmiştir. Kardeş sırasından ziyade kardeşin olması ya da ebeveyn desteğinin bireylerde kaygıyı azaltıcı bir etken olabileceği sonucuna ulaşılmaktadır.

Bir diğer araştırma sorusunda ise yetişkinlerin sahip oldukları çocuk sayılarına göre ölüm kaygısı düzeylerinin farklılaşması incelenmiştir. Elde edilen bulgular çocuk sayısının da ölüm kaygısında farklılaştırıcı bir faktör olmadığını ortaya çıkarmıştır. Dolayısıyla çocuğu olmayan yetişkinlerin ölüm kaygısı düzeyleri ile bir, iki, üç ve üzeri çocuğu olan yetişkinlerin ölüm kaygıları birbirlerine benzer seviyede olduğu ifade edilebilir. Bu konuyla ilgili alanyazında çeşitli sonuçlara ulaşılmaktadır. Örneğin Kalaoğlu-Öztürk (2010) çocuk sayısının artmasıyla ölüm kaygısı düzeyinin de arttığına işaret etmektedir. Diğer taraftan Bektaşoğlu-Üzer

(2019) ise çocuk sahibi olmanın ölüme karşı tutumu farklılaştırmadığını ileri sürmektedir. Son zamanlarda yapılan bir başka çalışmada da bu araştırmadaki bulguyu destekler niteliktedir (Yüksel, 2021). Çocuk sayısından ziyade çocuğun olması bireylerde bir ölümsüzlük hissi uyandırabileceğini akla getirmektedir. Bununla birlikte çocuklarını yeterince bağımsız ve güçlü olmadan ölebileceği düşüncesi ise bireylerde kaygıyı artırıcı bir etken olabilir. Bu ikili duygular neticesinde çocuğu olanlar ve olmayanların benzer seviyede kaygı yaşayabilecekleri açıklanabilmektedir.

Ölüm kaygısıyla ilgili bir başka araştırma sorusunda ölüm kaygısı ile medeni durum ilişkisi incelenmiştir. Analizler sonucunda evli ve bekar yetişkinlerin ölüm kaygısı düzeylerinin birbirlerine benzer oldukları belirlenmiştir. Alanyazında evli bireylerin ölüm kaygılarının bekarlara göre daha yüksek olduğunu raporlayan çalışmalara rastlanılmaktadır (Yüksel, 2021). Evli olan yetişkinlerin bekarlara göre daha fazla sorumluluk yüklendiği düşüncesinden dolayı ölüm kaygılarının artabileceği ifade edilmiştir. Bunun zıddına, bekar olan kişilerin ölüm kaygılarının evlilere göre daha yüksek olduğunu rapor eden çalışmalara da rastlanılmaktadır (Kandemir, 2020). Bununla birlikte, başka bir araştırmada ise medeni durum açısından ölüm kaygısının farklılık yaratmadığı ortaya konmuştur (Kılıç, 2022). Bu şekilde farklı sonuçların olması medeni durumla ölüm kaygısına ilişkin yeni meta-analiz çalışmalarına ihtiyacı göstermektedir.

Çalışmada yetişkinlerin ölüm kaygılarının yaşadıkları eve göre farklılaşp farklılaşmadığı başka bir araştırma sorusunda yanıtlanmıştır. Gerçekleştirilen analizler; yetişkinlerin kendi evlerinde, huzurevinde ya da çocuklarının evinde olmalarının benzer ölüm kaygısı düzeyine sahip olduğunu göstermiştir. Örsal ve meslektaşlarının (2012) çalışmasında evde yaşayanların ölüm kaygılarının huzurevinde yaşayanlara göre daha yüksek olduğu belirtilmiştir. Evde kalanların ölüm kaygısının yüksek olmasının sebebini geride sevdiklerini bırakma düşüncesinin olduğu ifade edilmektedir. Ancak huzurevinde kalan yetişkinlerin ise ölüm kaygılarının günlük yaşamlarını olumsuz etkilediği belirtilmektedir (Üstüner-Top ve ark., 2010). Dolayısıyla kendi evinde, huzurevinde ya da çocuklarının evinde kalan yetişkinler sevdiklerinden yeterince destek görmeleri sonucunda yerin önemli olmayacağı çıkarımı yapılabilir.

Yetişkinlerde ölüm kaygısının demografik değişkenler göre incelenmesindeki son araştırma sorusu yaşadıkları yerlere göre anlamlı farklılaşmaya ilişkin kurulmuştur. Bu araştırma sorusu sonucunda yetişkinlerin şehir, ilçe ya da köyde yaşamalarının onların ölüm kaygısı düzeylerini farklılaştırmadığını göstermektedir. Alanyazında doğrudan yaşanan bölge ile ölüm kaygısı arasındaki ele alan çalışmalara rastlanılmamıştır. Bununla birlikte şehir ve köy yaşamının ölüm kaygısını etkileyip etkilemediğini değerlendirdiğimizde kırsal alanda ölüm konusunun daha rahat konuşulabileceği, ölen kişilerle ilgili ritüelleri daha yakından tecrübe etmeleri ve dolayısıyla ölümün doğal akışında kabullenilebileceğini akla getirmektedir. Diğer taraftan şehir hayatında ise tempolu bir iş yaşamı ve sosyal yaşamın ölüm düşüncelerini zihinden çıkartır bir kaygı unsuru olmasını öteleyebileceğini düşündürmektedir. Bu bakımdan farklı yerlerde benzer düzeylerde kaygı düzeyleri ortaya çıkmış olabilir.

5.3. Yetişkinlerde Yalnızlık Düzeyinin Ölüm Kaygısını Etkilemesine İlişkin Tartışma

Çalışmanın son ve ana araştırma sorusu yetişkinlerde yalnızlık düzeyi ile ölüm kaygısı arasında nasıl bir ilişki olduğuna yöneliktir. Öncelikle değişkenler arası ilişkiler incelenmiştir. Yapılan analiz sonucunda yetişkinlerde ölüm düzeyinin yalnızlık alt boyutlarının ikisiyle de pozitif yönde anlamlı ilişkili olduğu görülmüştür. Bununla birlikte çoklu regresyon analizi sonucunda da duygusal yalnızlığın yetişkinlerde ölüm korkusunu pozitif yönde anlamlı yordadığı sonucuna ulaşılmıştır. Saptanan bu bulgu birkaç açıdan ele alınabilir.

Alanyazın incelendiğinde yalnızlığın ölüm kaygısı üzerindeki potansiyel bir faktör olduğu ortaya konulmuş ve bununla birlikte duygusal yalnızlığın da bu araştırma bulgularıyla paralel bir şekilde ölüm kaygısının güçlü bir yordayıcısı olduğu belirlenmiştir (Pinson, 2010). Diğer taraftan, yapılan bir nitel çalışmada bireylerin duygusal ilişkilerin sonlanmasının en yalnız olunan zaman olarak ve ölüm kaygısının yükselttiğini tasvir etmeleri (Çebi, 2022) bu çalışma da elde edilen bulguyu destekler niteliktedir. Duygusal ilişkinin bitmesi yalnızca romantik ilişki bağlamında değerlendirilmemeli sevilen bir kişinin vefat etmesi de bireyleri duygusal yalnızlıklarını artırmakta ve bu da ölüm kaygısını yükseltebilmektedir.

Bireylerin yalnız duyguları artmaya başladığında ölümü daha fazla hatırlamaları (Dağlı, 2010) kaygılarını da tetikleyebilir. Yalom'un (2008) yalnızlığın ölüm acısını artıracağına yönelik çıkarımı da bu görüşü destekler niteliktedir. Buna ek olarak yalnızlığın psikolojik sıkıntıyı artırabileceği ve iyi oluşu zayıflayabileceği bulguları (Büyükcebeci ve Deniz, 2017; Saygın ve ark., 2015) bireylerde kaygının artırabilmesinde açıklayıcı olacağı düşünülmektedir. Bu çalışmada elde edilen bulguyu destekleyecek alanyazınla karşılaşılmaktadır (Güner ve ark., 2021; Savi-Çakar, 2020;). Dolayısıyla bu çalışmanın bulguları önceki çalışmalarla tutarlı olduğu görülmektedir.

Öneriler

- Yetişkinlerde yalnızlık ve ölüm kaygısına yönelik demografik değişkenlere yönelik meta-analiz çalışmasının yapılması önerilmektedir. Bu çalışmayla ortaya çıkan muğlaklıklar giderilmiş olacaktır.
- Yetişkinlerde yalnızlık ve ölüm kaygısını içeren daha kapsamlı modellemeler yapılarak, değişkenleri etkileyebilecek farklı kavramlar ortaya çıkarılabilir.
- Bu çalışma kesitsel bir desenle yapılmıştır. Neden-sonuç bağıntı daha iyi belirleyebilmek için boyamsal çalışmalar yapılabilir.
- Yetişkinlerde yalnızlık düzeyinin ölüm kaygısını pozitif yönde yordadığı saptanmıştır. Sonraki çalışmalarda yalnızlık düzeyini düşerebilecek müdahale programları geliştirilebilir ve böylece yetişkinlerde hem yalnızlık hem de ölüm kaygısıyla etkili başa çıkma yöntemleri öğretilir.
- Bu çalışmada Azerbaycan'da yaşayan yetişkinlerin psikolojik durumları yalnızlık ve ölüm kaygısı ilişkisiyle elde edilmiştir. Sonraki çalışmalar da Azerbaycan'da yaşayan yetişkinlerin psikolojik sağlıklarını etki edebilecek kapsamlı çalışmalar tekrar edebilir.

KAYNAKÇA

- Adams, K. B., Sanders, S., & Auth, E. A.** (2004). Loneliness and depression in independent living retirement communities: Risk and resilience factors. *Aging & Mental Health*, 8(6),475-485.
- Ağırman, E., Gençer, M. Z., Arıca, S., Kaya, E., & Eğici, M. T.** (2017). Huzurevinde, evde ailesiyle ve yalnız yaşayan yaşlı bireylerde depresyon, yalnızlık hissi düzeylerinin karşılaştırılması. *Journal of Contemporary Medicine*, 7(3), 234-240.
- Akgül, H., & Yeşilyaprak, B.** (2015). Yaşlılar için yalnızlık ölçeğinin Türk kültürüne uyarlaması: Geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 8(1), 34-45.
- Arslantaş, H., Adana, F., Abacıgil Ergin, F., Kayar, D., & Acar, G.** (2015). Loneliness in elderly people, associated factors and its correlation with quality of life: A field study from western Turkey. *Iranian Journal of Public Health*, 44(1), 43-50.
- Aslan, H., & Alparslan, N.** (1999). Çocuk ve ergenlerdeki korkularla, kaygı ile depresyon düzeyleri ve fiziksel kötüye kullanım arasındaki ilişki. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 6(2), 75-82.
- Bal, P. N., & Gülcan, A.** (2014). Genç yetişkinlerde iyimserliğin mutluluk ve yaşam doyumunu üzerindeki etkisinin incelenmesi. *Asya Öğretim Dergisi*, 2(1), 41-52.
- Barg, F. K., Huss-Ashmore, R., Wittink, M. N., Murray, G. F., Bogner, H. R., & Gallo, J. J.** (2006). A mixed-methods approach to understanding loneliness and depression in older adults. *Journals of Gerontology: Series B: Psychological Sciences and Social Science*, 61(6), 329-339.
- Bektaşoğlu-Üzer, A.** (2019). *Yaşlı bireylerdeki ölüm kaygısı düzeyinin çeşitli benlik ve kimlik değişkenleri ile ilgisi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Üniversitesi.

- Bibi, A., & Khalid, M. A.** (2020). Death anxiety, perceived social support, and demographic correlates of patients with breast cancer in Pakistan. *Death Studies, 44*(12), 787-792.
- Büyükcebeci, A., & Deniz, M. E.** (2017). Ergenlerde sosyal dışlanma, yalnızlık ve okul öznel iyi oluş: Empatik eğilimin aracılık rolü. *International Online Journal of Educational Sciences, 9*(3), 723-736.
- Cacioppo, J. T., Hawkley, L. C., Crawford, L. E., Ernst, J. M., Burleson, M. H., & Kowalewski, R. B.** (2002). Loneliness and health: Potential mechanisms. *Psychosomatic Medicine, 63*(4), 407-417.
- Cavallero, P., Morino-Abbele, F., & Bertocci, B.** (2007). The social relations of the elderly. *Archives of Gerontology and Geriatrics, 44*, 97-100.
- Cengiz, Z., Yıldırım, H., Gürdap, Z.** (2021). Kronik hastalığı olan bireylerde yaşamın anlamlandırılması ve ölüm kaygısı. *Van Tıp Dergisi, 28*(3), 348-353.
- Cicirelli, V. G.** (2002). Fear of death in older adults: Predictions from terror management theory. *Journals of Gerontology, 57*(4), 358-366.
- Çakar, F. S.** (2020). The levels predicting the death anxiety of loneliness and meaning in life in youth. *European Journal of Education Studies, 6*(11), 97-121.
- Çakır, S.** (2021). *Yetişkinlerde yalnızlık duygusu ile aleksitimi, depresyon ve intihar olasılığının ölçülmesi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. İstanbul Gelişim Üniversitesi.
- Çebi, E.** (2022). Gündelik yaşamda yalnızlık olgusu üzerine sosyolojik bir analiz. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi.
- Çelik, K. K.** (2022). *Genç yetişkinlerin ebeveynleşme ile yalnızlık ve depresyon düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi.
- Dağlı, E. N.** (2010). *Yaşlılarda ölüm kaygısı ve dindarlık*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Selçuk Üniversitesi

- Demir, R. N.** (2021). *Yetişkin bireylerin sosyal destek, yalnızlık ve sağlık kaygı düzeylerinin incelenmesi: Konya örneği*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. Selçuk Üniversitesi.
- Doğan, E. N.** (2021). Covid-19 pandemi döneminde ilk, orta ve son yetişkinlikteki bireylerde ölüm kaygısı ve umutsuzluk arasındaki ilişkide sosyal medya kullanımının düzenleyici rolünün incelenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Kent Üniversitesi
- Engin, E., Uğuryol, M., & Kaçmaz, E. D.** (2016). Yalnızlık kavramı ve sağlıklı yaşam üzerine etkileri: gözden geçirme. . *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 9(42), 101-105.
- Erdoğdu, M.Y. ve Özkan, M.** (2007). Farklı dini inanışlardaki bireylerin ölüm kaygıları ile ruhsal belirtiler ve sosyo-demografik değişkenler arasındaki ilişkiler. *İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 14(3), 171-179.
- Erol, S., Sezer, A., Şişman, F. N., & Öztürk, S.** (2016). Yaşlılarda yalnızlık algısı ve yaşam doyumu. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(3), 60-69.
- Eryılmaz, A., & Atak, H.** (2011). Ailesiyle Yaşayan Yaşlılarda Mutluluk Modeli. *Archives of Neuropsychiatry/Noropsikiatri Arsivi*, 48(4), 48-50.
- Fry, P. S.** (2003). Perceived self-efficacy domains as predictors of fear of the unknown and fear of dying among older adults. *Psychology and Aging*, 18(3), 474-486.
- Fry, P. S., & Debats, D. L.** (2002). Self-efficacy beliefs as predictors of loneliness and psychological distress in older adults. *International Journal of Aging & Human Development*, 55(3), 233-269.
- Gedik, Z., & Bahadır, G.** (2014). Evaluation of death anxiety and effecting factors in a Turkish sample. *Journal of Human Sciences*, 11(2), 388- 400.
- Genç, Y., & Dalkılıç, P.** (2013). Yaşlıların sosyal dışlanma sendromu ve toplumsal beklentileri. . *International Journal of Social Science*, 6(4), 461-482.
- Green, L. R., Richardson, D. S., Lago, T., & Schatten-Jones, E. C.** (2001). Network correlates of social and emotional loneliness in young and older adults. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 27(3), 281-288.

- Güner, T. A., Erdogan, Z., & Demir, I.** (2021). The effect of loneliness on death anxiety in the elderly during the COVID-19 pandemic. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 00302228211010587.
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., Anderson, R. E., & Tatham, R. L.** (2013). *Multivariate Data Analysis*. Boston: Pearson Education Limited.
- Havens, B., Hall, M., Sylvestre, G., & Jivan, T.** (2004). Social isolation and loneliness: Differences between older rural and urban Manitobans. *Canadian Journal on Aging*, 23(2), 129-140.
- Hawkley, L. C., & Cacioppo, J. T.** (2007). Aging and loneliness: Downhill quickly? *Current Directions in Psychological Science*, 16(4), 187-191.
- Hayslip, B., Guarnaccia, C. A., Radika, L. M., & Servaty, H. L.** (2002). Death anxiety: An empirical test of a blended self report and projective measurement model. *Omega*, 44(3), 277-294.
- Holmen, K., Ericsson, K., & Winblad, B.** (2000). Social and emotional loneliness among non- demented and demented elderly people. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 31(3), 177- 192.
- Izgar, H.** (2009). An investigation of depression and loneliness among school principals. *Educational Sciences: Theory & Practice*, 9(1), 247-58.
- Jylha, M.** (2004). Old age and loneliness: Cross-sectional and longitudinal analyses in the Tampere longitudinal study on aging. *Canadian Journal on Aging*, 157-168.
- Kalaoglu-Öztürk, Z.** (2010). Yaşlı bireylerde ölüm kaygısı. *Yayınlanmamış Uzmanlık tezi*. Çukurova Üniversitesi.
- Kandemir, F.** (2020). Bazı demografik değişkenler bağlamında COVID-19 pandemi neslinin dindarlık ve ölüm kaygısı ilişkisi üzerine ampirik bir araştırma. *Tokat İlmîyat Dergisi*, 8(1): 99–129.
- Karahan, F. Ş., & Hamarta, E.** (2019). Geriatrik olgularda kronik hastalıkların ve polifarmasinin ölüm kaygısı ve anksiyete üzerine etkisi. *Ege Tıp Bilimleri Dergisi*, 2(1), 8-13.

- 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, M. A.** (2005). Batı Kültüründe Yaşlanma Dönemi Yalnızlık Duygusunu Azaltma ve Arkadaş İlişkilerini Geliştirme Açısından Dinî Etkilerin Önemi. *Uludağ Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 14(2), 25-39.
- Kılıç, N.** (2022). *Covid-19 pandemi sürecinde yetişkin bireylerde ölüm kaygısı düzeyi ve etkileyen faktörler*. Yayınlanmamış Tıpta Uzmanlık Tezi. Sağlık Bilimleri Üniversitesi.
- Kozaklı, H.** (2006). *Üniversite öğrencilerinde yalnızlık ve sosyal destek düzeyleri arasındaki ilişkilerin karşılaştırılması*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi Mersin Üniversitesi.
- Kwon, O.** (2008). A survey on the determinants of death anxiety in nursing-home residents. . *Journal of Welfare for the Aged*, 41, 27-50.
- Lee, H., & Jo, K.** (2006). A pathmodel for death anxiety to suicidal idea tion of the elderly. . *Journal of the Korean Gerontology Society*, 26(4), 717-731.
- Lim, S. J., Ko, Y., Kim, C., & Lee, H. S.** (2017). The Death Anxiety and Depressive Symptoms among Poor Older Women in Rural Areas: The Moderating Effect of Social Support. *J Korean Acad Community Health Nurs*, 28(4), 440-455.
- Meléndez, J. C., Tomás, J. M., Oliver, A., & Navarro, E.** (2009). Psychological and physical dimensions explaining life satisfaction among the elderly: A structural model examination. . *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 48(3), 291-295.
- Oruç, T.** (2013). *Üniversite öğrencilerinde psikososyal değişkenlere göre yalnızlık ile otomatik düşünceler ilişkisinin incelenmesi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. Dokuz Eylül Üniversitesi,

- Özodaşık, M.** (1989). *Yalnızlığın çeşitli değişkenlerle ilişkisi: Atılganlık, durumluk-sürekli kaygı, depresyon ve akademik başarı*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. Selçuk Üniversitesi.
- Öztürk, Z., Karakuş, G., & Tamam, L.** (2011). Yaşlı bireylerde ölüm kaygısı. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 12, 37-43.
- Park, S., & Hur, J.** (2012). Determinants of the death anxiety among the elderly. 59-88.
- Pinquart, M., & Sorensen, S.** (2001). Influences on loneliness in older adults: A meta-analysis. *Basic and Applied Social Psychology*, 23(4), 245-266.
- Pinson, M. W.** (2010). *Effect of loneliness on older adult's death anxiety*. Yayınlanmamış Doktor Tezi. Universty of North Texas.
- Saygin, Y., Akdeniz, S., & Deniz, M. E.** (2015). Loneliness and interpersonal problem solving as predictors of subjective well-being. *International Journal of Information and Education Technology*, 5(1), 32-35.
- Sayın Kasar, K., Karaman, E., Say Şahin, D., Yıldırım, Y., & Şenuzun Aykar, F.** (2016). Yaşlı bireylerin yaşadıkları ölüm kaygısı ile yaşam kalitesi arasındaki ilişki. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(2), 48-55.
- Softa, H. K., Karahmetoğlu, G. U., Demirci, U., Kılınç, E., Kandemir, A., ve Durak, B.** (2015). Üniversite son sınıf öğrencilerinin benlik saygısı, yalnızlık düzeyleri ve etkileyen faktörlerin incelenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(2), 227-243.
- Stek, M. L., Vinkers, D. J., Gussekloo, J., Beekman, A. T., van der Mast, R. C., & Westendorp, R. G.** (2005). Is depression in old age fatal only when people feel lonely? *American Journal of Psychiatry*, 162(1), 178-180.
- Şenol, C.** (1989). *Ankara ilinde kurumlarda yaşayan yaşlılarda ölüme ilişkin kaygı ve korkular*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. Ankara: Ankara Üniversitesi.
- Tabachnick, B., & Fidell, L.** (2013). *Using Multivariate Statistics*. Boston : Pearson.

- Tekin, G. T.** (2018). *Alzheimer hastalarına bakım veren aile bireylerinin bakım yükü ile yalnızlık düzeyleri arasındaki ilişki*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. Mersin Üniversitesi.
- Tijhuis, M., De Jong-Gierveld J., Feskens E.J., & Kromhout, D.** (1999). Changes in and factors related to loneliness in older men: The Zutphen older people Study. *Age Ageing*, 28(5), 491-495.
- TUİK.** (2020). *İstatistiklerle Aile, 2020 Raporu*. Ankara: TUİK.
- Türkme, M.** (2022). *Genç yetişkinlerin ebeveynleşme ile yalnızlık ve depresyon düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi.
- Ulutaş, İ.** (1999). *İlköğretim okullarına devam eden on yaş çocuklarının denetim odağı ve kaygı düzeylerinin incelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi
- Üstüner Top, F., Saraç, A., & Yaşar, G.** (2010). Huzurevinde yaşayan bireylerde depresyon düzeyi, ölüm kaygısı ve günlük yaşam işlevlerinin belirlenmesi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 13(1), 14-22.
- Weiss, R. S.** (1998). A taxonomy of relationships. *Journal of Social and Personal Relationships*, 15(5), 671-683.
- Yalom, I.** (2008). *Güneşe Bakmak Ölümle Yüzleşmek*. Çev: Zeliha İyidoğan Babayiğit. Kabalcı Yayınları. İstanbul.
- Yılmaz, D.** (2017). *Yalnızlık duygusu, psikolojik dayanıklılık ve anksiyete düzeyleri açısından ev hanımlarıyla çalışan kadınların karşılaştırılması*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. Üsküdar Üniversitesi
- Yüksel, B. Ö.** (2019). *Üniversite öğrencilerinde yalnızlık ve psikolojik sağlamlığın yordayıcısı olarak aleksitimi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. Yıldız Teknik Üniversitesi.
- Yüksel, P.** (2021). *Yetişkin bireylerde ölüm kaygısı, depresyon ve çocukluk çağı travmalarının incelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Bahçeşehir Üniversitesi.

EKLER

EK 1: Kişisel Bilgi Formu

1-) Cinsiyetiniz: () Kadın () Erkek

2-) Yaşınız:

3-) Eğitim Durumunuz: () Ortaöğrenim () Yükseköğrenim

4-) Çocuk Sayısı:

5-) Medeni Durumunuz: () Evli () Bekar

6-) Kronik hastalık durumu: () Var () Yok

7-) Nerede ikamet ediyorsunuz:

() Kendi evinde () Huzur evinde () Çocuklarının evinde

8-) Yaşadığınız yer: () Şehir () İlçe () Köy

EK 2: Yaşlılar için Yalnızlık Ölçeği

Yaşlılar için yalnızlık ölçeğine ait örnek maddeler aşağıda yer almaktadır.

Örnek Maddeler	Evet	Olabilir	Hayır
1) Her zaman günlük sorunlarımı konuşabileceğim biri var.			
3) Hayatımda genel bir boşluk duygusu hissediyorum.			
5) Başkalarıyla birlikte vakit geçirmeyi özlüyorum.			
7) Tam anlamıyla güvenebileceğim birçok kişi var.			
9) Etrafımda çok sayıda insan olduğu zamanları özlüyorum.			

EK 3: Ölüm Kaygısı Ölçeği

Aşağıda ölüm kaygısı ölçeğinde yer alan örnek maddeler bulunmaktadır.

No	Her bir ifadenin size göre uygunluğunu en iyi şekilde gösteren kutucuğu (X) şeklinde işaretleyiniz.	Hiçbir zaman	Nadiren	Ara sıra	Sık sık	Her zaman
1	Ölümün nasıl bir şey olacağını bilememek beni kaygılandırır					
3	Ölümcül bir hastalığa yakalanmaktan endişe duyarım.					
5	Ölürken yanımda kimsenin olmaması düşüncesi beni kaygılandırır.					
7	Ölümden sonra ne olacağını bilememek beni endişelendirir.					
9	Ölümün yalnızlığı beni kaygılandırır.					
11	Ölmenin nasıl bir his olduğunu bilmemek beni endişelendirir.					
13	Yolda ilerleyen bir cenaze alayını görmek beni kaygılandırır.					
15	Ölürken canımın yanacağı fikri beni kaygılandırır					
17	Ne zaman öleceğimi bilememek beni kaygılandırır.					
19	Ölmüş birinin arkasından ağlayanları görmek beni kaygılandırır.					

Ek 4: Etik Kurul Kararı



T.C.
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ
GİRİŞİMSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

Tarih: 25.05.2022

Sayı: 104

Konu: Etik Kurulu İzni

Sayın Narinj Rustamova,

Yapmış olduğunuz başvuru Halic Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından incelenmiş olup, Dr. Öğr. Üyesi Gül Çörüş'ün danışmanlığında planladığınız "**Yetişkinlerde Yalnızlığın Ölüm Kaygısına Etkisinin İncelenmesi**" başlıklı çalışmanız kurulumuzun 25.05.2022 tarihli toplantısında etik yönden uygun bulunmuştur.

Bilgilerinize sunarım.

Prof. Dr. Melek Güneş Yavuzer
Halic Üniversitesi Girişimsel Olmayan
Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başkanı

Ek: Etik Kurulu Kararı

Güzeltepe Mahallesi, 15 Temmuz Şehitler Caddesi, No:14/12 34060 Eyüpsultan – İSTANBUL
Tel: (0 212) 924 24 44 | Faks: (0 212) 999 78 52
e-mail: etikkurul@halic.edu.tr www.halic.edu.tr

ÖZGEÇMİŞ

Ad-Soyad : Narinç RÜSTEMOVA

ÖĞRENİM DURUMU:

- **Lisans** : 2015, Azerbaycan Devlet Pedagoji Üniversitesi, Eğitimde Sosyo-Psikolojik Hizmetler
- **Sürekli Eğitim** : Yıldız Teknik Üniversitesi Aile Danışmanlığı

MESLEKİ DENEYİM VE ÖDÜLLER:

- Yönetici, Narinç Psikoloji Merkezi
- Araştırmacı, Psikolojik Araştırma Enstitüsü
- Demokratik toplum, hukukun üstünlüğü, insan özgürlüğü, medeni hakların üstünlüğü ve siyasi çoğulculuk ilkelerinin uluslararası değerlerden yararlanarak ülkemizde HALK ve CUMHURBAŞKANI İLHAM ALİYEV tarafından ortaklaşa uygulanmasındaki medeni konumu ve pratik başarısı için "FAHRİ DİPLOMA"
- Azerbaycan Kitle İletişim İşçileri Sendikası: Başkanlık Divanı kararı ile "YILIN EN YÜKSEK PSİKOLOJİSİ DİPLOMASI"
- Ulu Ses ve Yeni Şan gazeteleri tarafından yapılan kamuoyu yoklaması sonuçlarına göre, ülkedeki çocukların düşünce gelişiminin gelişmesinde yaptığı çalışmalardan dolayı "YILIN VATANDAŞ HANIMI" ONURSAL DİPLOMASI "MEDYA DOSTU" ONURLU MEDYA ÖDÜLÜ
- Ulusal lider Haydar Aliyev'in siyasi gidişatını desteklediği, Cumhurbaşkanı İlham Aliyev'in sosyo-politik faaliyetlerini teşvik ettiği, devletimize ve devletimize bağlılığı ve medya ile işbirliği nedeniyle "MEDYA DOSTU" ONURLU MEDYA ÖDÜLÜ
- Binagadi ilçesi Yeni Azerbaycan Partisi'nin ilçe teşkilatının sosyo-politik yaşamına aktif katılımı için 25. yıl dönümü münasebetiyle ONUR DERESESİ

- Azərbaycan Medya Emekçileri Sendikası Başkanlığı kararı ile "ANA Yurdu" MEDYA ÖDÜLÜ KAZANAN
- Azərbaycan Medya Emekçileri Sendikası Başkanlığı kararı ile "AZERBAYCAN BAYRAĞI" ÖDÜLÜ KAZANAN
- Azərbaycan Medya Çalışanları Sendikası Başkanlığı kararı ile YÜKSEK DİPLOMA "YILIN PSİKOLOĞU"

DİĞER YAYINLAR VE SUNUMLAR

- Rustemova, N., (2020). Comparison between Barkley Behavioral Therapy, Minuchin Structural Family Therapy and Neoru-feedback an Syndrome among Children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *I International Scientific Conference on Humanities and Social Sciences*
- Rustemova, N., (2020). Parent factor in the detection and elimination of autism spectrum disorders. *XXVI International Scientific Conference, "From Shusha to the world: The Victory of the Turkish World" conference.*
- Çocuk Psikolojisi
- Kekemeliğe Dur!
- Narinç Hikayeleri (3-7 yaş çocukları için psikolojik hikayeler)
- Okul Öncesi Psikolojiye Giriş