



ORJİNAL MAKALE / ORIGINAL ARTICLE

Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi / BAUN Sağ Bil Derg
Balıkesir Health Sciences Journal / BAUN Health Sci J
ISSN: 2146-9601- e ISSN: 2147-2238
Doi: <https://doi.org/10.53424/balikesirsbd.1109630>



Türkiye’de Covid-19 Pandemisi Sırasında Yaşlı Bireylerin Yalnızlığı ve İlişkili Faktörler

Ayşe Gülay ŞAHAN¹, Ayla AÇIKGÖZ², Selda YÖRÜK³, Döndü SEVİMLİ GÜLER⁴

¹Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İç Hastalıkları Anabilim Dalı

²Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü

³Balıkesir Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü

⁴Sakarya Üniversitesi, Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Geliş Tarihi / Received: 27.04.2022, Kabul Tarihi / Accepted: 1.03.2023

ÖZ

Amaç: Bu çalışmada Covid-19 pandemisi sırasında evde yaşayan 65 yaş ve üstü bireylerdeki yalnızlık algısı ve bunu etkileyen faktörlerin incelenmesi amaçlanmıştır. **Gereç ve Yöntem:** Kesitsel tipte yapılan bu araştırmanın verileri Türkiye'nin Sakarya ilinde yaşayan, tabakalı örnekleme yöntemi ile belirlenen 1093 yaşlı bireyden toplanmıştır. Verilerin toplanmasında Tanımlayıcı Veri Kayıt Formu ve Yaşlılar İçin Yalnızlık Ölçeği kullanılmıştır. **Bulgular:** Çalışmamızda evli olmayanların, kentsel alanda yaşayanların, eğitim düzeyi düşük olanların, geliri giderine eşit veya az olanların, sosyal güvencesi olmayanların, eşi ile yaşayanların kronik hastalığı olanların Covid-19 tanısı alanların, genel sağlık algısı çok iyi/iyi olanlar ile hobisi olanların toplam yalnızlık düzeyleri karşılaştırıldıkları gruplara oranla anlamlı olarak daha yüksek olduğu bulunmuştur. **Sonuç:** Araştırma sonucunda, yalnızlığın yaşlılar için önemli bir risk faktörü olduğu belirlenmiş, katılımcıların medeni durumu, ikamet ettiği yer, eğitim, çalışma ve gelir durumu, birlikte yaşadığı kişiler, genel sağlık algısı, hobi varlığının yalnızlık duygusunda etkili olduğu saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Yalnızlık, Yaşlı, Covid-19, Pandemi.

Loneliness of Elderly Individuals and Associated Factors During the Covid-19 Pandemic in Turkey

ABSTRACT

Objective: In this study, it was aimed to examine the perception of loneliness in individuals aged 65 and over living at home during the Covid-19 pandemic and the factors affecting it. **Material and Methods:** The data of this cross-sectional study were collected from 1093 elderly individuals living in Sakarya, Turkey, determined by stratified sampling method. Descriptive Data Registration Form and Loneliness Scale for the Elderly were used to collect data. **Results:** In our study, the total loneliness levels of those who are unmarried, those living in urban areas, those with low education levels, those whose income is equal to or less than their expenses, those without social security, those living with their spouses, those with chronic diseases, those diagnosed with Covid-19, those with very good/good general health perception and those who have hobbies. It was found to be significantly higher than the groups they were compared with. **Conclusion:** As a result of the research, it was determined that loneliness is an important risk factor for the elderly, and it was determined that the participants' marital status, place of residence, education, employment and income status, people they live with, general health perception, and the presence of hobbies were effective in the feeling of loneliness.

Keywords: Loneliness, Elderly, Covid-19, Pandemic.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Ayşe Gülay ŞAHAN. Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

E-mail: gulaysahan2011@hotmail.com

Bu makaleye atıf yapmak için / Cite this article: Şahan, A.G., Açıkgöz, A., Yörük, S. & Güler, D. (2023). Loneliness of elderly individuals and associated factors during the covid-19 pandemic in Turkey. *BAUN Health Sci J*, 12(3), 603-610. <https://doi.org/10.53424/balikesirsbd.1109630>



BAUN Health Sci J, OPEN ACCESS <https://dergipark.org.tr/tr/pub/balikesirsbd>

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License

GİRİŞ

İnsanoğlunun içinde yaşadığı doğal çevre, insanlar için tehlike oluşturan birçok salgın hastalığı da içinde barındırmaktadır. Salgın hastalıkların, geçmişte ve bugün yaşandığı gibi, gelecekte de yaşanması muhtemeldir (Aslan, 2020). Dünya Sağlık Örgütü Çin Ülke Ofisi, 31 Aralık 2019 tarihinde, Çin'in Hubei eyaletinin Vuhan şehrinde, sebebi o an için bilinmeyen pnömöni vakaları bildirmiş ve 5 Ocak 2020 tarihinde ise, daha önce insanlarda tespit edilmemiş yeni bir koronavirüs tanımlanmıştır. Başlangıçta 2019-nCoV olarak ifade edilen bu hastalık, 11 Şubat 2020 de Covid-19 olarak adlandırılmış ve Çin'de ortaya çıktıktan sonra, üç ay gibi kısa bir süre içerisinde tüm dünyayı etkisi altına almıştır (WHO, 2020). 11 Mart'ta Türkiye'de ilk Covid-19 vakası görülmüş ve 12 Mart'ta Dünya Sağlık Örgütü, bu yeni gelişen virüsün bir pandemi olduğunu açıklamıştır.

Ortaya çıkışı itibariyle fiziksel, ruhsal ve sosyal olarak dünya insanlığını tehdit etmeye başlayan küresel koronavirüs (Covid-19) salgını dünyada ve Türkiye'de büyük bir stres kaynağına dönüşmüştür. Koronavirüs salgını bağışıklık sistemi daha zayıf olan yaşlı nüfus için hayati tehlike yaratmaktadır. Bu nedenle bulaşın önlenmesi amacıyla dünyada ve Türkiye'de sosyal hayattaki kısıtlamalar başta olmak üzere birçok tedbir kararları alınmıştır. Bu tedbirler kapsamında salgının başlangıcında Türkiye'de koronavirüs salgınına karşı alınan önlemlerden biri de yaşlılara sokağa çıkma yasağının getirilmesidir (Aki, 2020). Virüse karşı etkin aşuların uygulanmaya başlanması ve vaka sayılarındaki görece azalmaya bağlı olarak 2021 yılının yaz aylarında yaşam normale dönmeye başlamıştır.

Yaşlılık döneminde meydana gelen fizyolojik ve psikolojik değişiklikler, bireyin kendini kabulünü zorlaştırmaya, sosyal ilişkilere girememeye, çekingen hissetmeye ve benlik saygısında düşmeye neden olmaktadır. Yaşlanma, zihinsel, fiziksel ve psiko-sosyal yönden birçok kayıpla ilişkili olduğundan, yaşlı bireylerin yalnızlığa karşı benzersiz bir duyarlılığı vardır (Bhutani ve Greenwald, 2021). Bunun sonucu olarak yaşlı bireyin çevresindekilerle iletişimi bozulmakta ve yalnızlık duygusu daha fazla hissedilmektedir (Erol vd., 2016). Buna ek olarak araştırma sonuçları yaşlılık döneminde bireyin yaşamdan aldığı doyumun azalmasına bağlı olarak, kendilerini daha yalnız hissettiklerini ortaya koymaktadır (Kaçan-Softa vd., 2015; Kalınkara ve Sarı, 2019).

Yaşlı bireylerin yalnızlık duygusuna neden olan faktörler; eş ya da arkadaş ölümü, emekli olma, evinden ayrılma, rollerde değişim, duygusal kayıplar, kronik hastalıklar, fiziksel sınırlılıklar, sosyal destek sistemlerinin azlığı, sosyokültürel koşullar, ekonomik güçlükler ve başkalarına bağımlılık olarak sıralanabilir (Akbaş vd., 2020). Kendisini olağan nedenlerle yalnız hisseden bu yaş grubu kişilerin Covid-19 salgını döneminde sosyal izolasyonun

neden olduğu yalnızlık duygusu ile karşılaşması ruh ve beden sağlığı açısından pek çok riski de beraberinde getirmektedir (Aki, 2020). Buradan hareketle yalnızlık, yaşlılıkta depresyon gibi ruh sağlığı sorunları için temel risk faktörü olarak değerlendirilebilir (Ağırman vd., 2017; Steinman vd., 2020). Bu durum, tüm yaşlar için sosyal bir sorun olan yalnızlığı, yaşlılık döneminde daha da önemli bir sorun haline gelmektedir.

Yalnızlık, kişinin sosyal ilişki ağının, arzu ettiğinden daha az doyumlu algılamasına bağlı olarak yaşanan ve genel olarak olumsuz olarak ifade edilen bir duygu halidir. Günümüzde yalnızlık, hayatın bir gerçeği olarak bireylerin yaşamları boyunca karşılaştığı ve değişik derecelerde deneyimlediği bir duygu olarak açıklanmaktadır. Weiss, yalnızlığı, duygusal ve sosyal olmak üzere ikiye ayırmaktadır. Sosyal yalnızlık, algılanan sosyal etkileşimdeki yetersizlik ve kişinin çevresiyle ortak ilgiye dayalı etkinlikleri paylaşmada kendisini grubun, durumun ya da etkinliğin bir parçası olarak hissetmemesi olarak tanımlanabilir. Duygusal yalnızlık ise, özellikle bireysel olarak kişinin başka bir kişiye karşı kendini uzak görmesi, yakınlık bağlarını eksik olarak algılaması ve kabul edilmediğini hissetmedir (Heinrich ve Gullone, 2006).

Yalnızlık, başta yaşlılar olmak üzere birçok bireyin içinde bulunduğu önemli fakat ihmal edilen bir durumdur (Crewdson, 2016). Yalnızlık duygusunun neden olduğu depresyon ve diğer psikiyatrik bozukluklar kişilerin beden sağlıklarını da olumsuz etkilemektedir. Yalnızlığın kardiyovasküler hastalıklar açısından riski arttıran bir faktör olduğu ve inme geçirmiş hastalarda daha yüksek saptandığı rapor edilmiştir. Buna ek olarak yalnızlığın sağlık çıktılarının ele alındığı çalışmalarda, yalnızlığın, kişilik bozuklukları, psikozlar, intihar, kognitif fonksiyonlarda zayıflama, bilişsel gerileme, enfeksiyona karşı direncin azalması, depresyon ve demans ile ilişkili olduğu ifade edilmektedir. Tüm bunların yanında yalnızlığın, algılanan stres düzeyi, hata yapma korkusu, anksiyete, sinirlilik, iyimserlik ve öz saygı gibi duygu durumları ve yönelimleri de etkilediği belirtilmektedir (Boden-Albala vd., 2005; Hawkley ve Cacioppo, 2010; Fakoya vd., 2020; Bhutani ve Greenwald, 2021).

Yetersiz sosyal etkileşim içinde bir hayat süren yaşlılarda ihtiyaçları olan sosyal desteğin, duygusal bağlılığın veya sosyal bağların sağlanmadığı durumlarda yalnızlık duygusu daha fazla yaşanmaktadır. Bunun bir sonucu olarak da bu bireylerde ruh sağlığı ve yaşam kalitesi olumsuz yönde etkilenmektedir (Çam vd., 2018). Türkiye'de son yıllarda yapılan araştırmalarda (Ağırman vd., 2017; Balcı vd., 2012; Türkseven vd., 2020) yaşlılarda depresyon sıklığı yaklaşık %40 olarak rapor edilmiştir. Yaşam evresinin sonuna yaklaştıkça her bireyin karşı karşıya kaldığı bedenin fonksiyonel kapasitesinde ve işlevlerdeki azalmayla birlikte doğal bir sonuç olarak ortaya çıkan yalnızlık (Wilson vd.,

2007), yukarıda sözü edilen pandemi süreçlerinde bulaşın önlenmesi amacıyla sosyal hayatın kısıtlanmasına yönelik tedbirler çerçevesinde çok daha yoğun olarak yaşanan bir duygu hali olarak ortaya çıkmıştır. Huber ve Seifert (2022) tarafından yapılan çalışmada, sosyal olarak yalıtılmış bireylerin daha büyük bir yalnızlık riski altında olduğu ortaya konmuştur.

Covid-19 sürecinde yaşlı bireylerin sevdikleriyle fiziksel temasın olmaması, belirsizlik ve virüsün neden olduğu korkular, yaşlıları göreceli olarak yalnızlığa iterek mutluluklarını olumsuz yönde etkilemiştir (Liorente-Barroso vd., 2021). İsviçre’de yapılan bir çalışmada, pandemi sürecinde önerilen sosyal mesafe kurallarıyla birlikte yaşlılarda yalnızlık duygusunun arttığı, kısıtlamaların gevşetilmesinden sonra ise azaldığı saptanmıştır. Bu durum, yalnızlık ile Covid-19 kısıtlamaları arasındaki ilişkiyi göstermektedir (Seifert ve Hassler, 2020). Yalnızlık düzeyinin azaltılmasına yönelik müdahalelerin yaşlı bireylerin genel iyilik hali düzeyini ve yaşam kalitesini artırmak gibi etkileri bulunduğundan, Türkiye’de Covid-19 Pandemisi sırasında yaşlı bireylerin yalnızlık düzeyleri ve ilişkili faktörleri belirlenerek multidisipliner çözüm önerilerinin ortaya konması hem birey hem de toplumun sağlığı açısından oldukça büyük bir önem taşımaktadır.

Bu çalışmada Covid-19 pandemisi sırasında evde yaşayan 65 yaş ve üstü bireylerde yalnızlık düzeyini ve bunu etkileyen faktörlerin incelenmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın tipi, yeri ve zamanı

Kesitsel tipte yapılan bu çalışmada Sakarya İlinde 01 Eylül-26 Kasım 2021 tarihleri arasında elde edilen “Yaşlı yetişkinlerin psikolojik sağlık ve fiziksel aktivite düzeyleri ile ilişkili etmenlerin belirlenmesi” başlıklı projesinin verileri kullanılmıştır.

Araştırmanın evreni ve örnekleme

TÜİK verilerine göre 2020 yılı Sakarya İlinin 65 yaş ve üstü yaşlı nüfusu 105.605’tir. Openepi programı kullanılarak %3 margin of error, %95 güven düzeyi ile en az alınması gereken örnek büyüklüğü 1015 olarak hesaplanmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul etmeme ya da evde bulunamayan yaşlıların yerine %10 yedek (n=101) alınarak, çalışmada toplam 1116 yaşlıya ulaşılmış hedeflenmiştir. Örneklem için oturuş bölgesine göre tabakalı örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Bu çalışmaya toplam 1093 yaşlı birey katılmış ve örnekleme ulaşma oranı ise %97.9 olarak hesaplanmıştır.

Verilerin toplanması

Veriler, gerekli izinler alındıktan sonra beş anketör tarafından yüz yüze görüşme yöntemi ile toplanmıştır. Veri toplamaya başlamadan önce anketörlere çalışmanın amacı ve yöntemi, yaşlılarla iletişim becerileri, anketle veri toplama konularında eğitim verilmiştir. Konuşma ve işitme engeli olan, yatağa bağımlı olan, demans öyküsü olan ve

araştırmaya katılmayı kabul etmeyen yaşlılar araştırma kapsamı dışında tutulmuştur. Veri toplama aracı olarak; “Tanımlayıcı Veri Kayıt Formu” ve “Yaşlılar İçin Yalnızlık Ölçeği” kullanılmıştır.

Tanımlayıcı Veri Kayıt Formu: Literatürden yararlanarak araştırmacılar tarafından oluşturulan bu veri toplama aracı, 65 yaş ve üstü bireylerin sosyodemografik ve bireysel özellikleri, alışkanlıkları, kronik hastalık ve Covid-19 öyküsü, genel sağlık algısını belirlemeye yönelik soruları içermektedir.

Yaşlılar İçin Yalnızlık Ölçeği (YİYÖ): Yaşlı bireylerin yalnızlık düzeyini ölçmek için geliştirilen, Van Tilburg ve De Jong-Gierveld (1999) tarafından revize edilen bir özdeğerlendirme ölçeğidir. Ölçek 11 maddeden oluşmakta olup üçlü likert tipindedir. Ölçek “sosyal yalnızlık” ve “duygusal yalnızlık” olmak üzere iki alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğin altı maddesi (2, 3, 5, 6, 9, 10) duygusal yalnızlığı ölçer, olumsuz maddeler; beş maddesi ise (1, 4, 7, 8, 11) sosyal yalnızlığı ölçer, olumlu maddelerdir. Toplam yalnızlığı hesaplamak için; duygusal yalnızlık sonuçları ile sosyal yalnızlık sonuçları toplanmalıdır. Bu iki boyutun toplamı genel yalnızlık puanını oluşturmaktadır (De Jong Gierveld ve Van Tilburg, 2011). Yaşlı bireylerin sosyal yalnızlığını ölçmeye yarayan ölçeğin beş maddesi olumlu (0= Evet, 1= Olabilir, 2= Hayır), duygusal yalnızlığını ölçmeye yarayan altı maddesi ise olumsuz (2= Evet, 1= Olabilir, 0= Hayır) ifadelerden oluşmaktadır. Ölçekten toplam alınacak minimum puan 0, maksimum puan 22’dir. Katılımcıların ölçekten aldıkları puanlar arttıkça yalnızlık düzeyleri de artmaktadır. Akgül ve Yeşilyaprak (2015) tarafından ölçeğin Türkçe geçerliliği yapılmış olup, Cronbach alfa değeri 0.85 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada ise ölçeğin Cronbach alfa değeri 0.87 olarak hesaplanmıştır.

Araştırmanın etik yönü

Bu çalışma, World Medical Association Helsinki Deklarasyonu ilkelerine uygun olarak yapılmıştır. Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel olmayan Araştırmalar Etik Kurulu’ndan yazılı izin alınmıştır (Tarih: 01.08.2021, no: 47687).

İstatistiksel analiz

İstatistiksel analiz SPSS 24.0 istatistik paket programı kullanılarak yapılmıştır. Verilerin normal dağılımı gösterip göstermediğini belirlemek için Kolmogorov-Smirnov normallik testleri kullanılmıştır. Veriler normal dağılım göstermediğinden ($p < 0.001$), grupları karşılaştırmak için parametrik olmayan testler (Kruskal Wallis testi, Mann-Whitney U testi) kullanılmıştır. İstatistiksel olarak anlamlılık düzeyinin yorumlanmasında $p < 0.05$ kabul edilmiştir.

BULGULAR

Araştırmaya katılanların %62.6’sı kadın, %37.4’ü erkek olup, yaş ortalaması 71.9 ± 5.9 ’dur (min=65, max=95). Yaşlı bireylerin %63.5’inin evli, %62.9’unun ortaokul ve altında eğitimi olduğu,

%61.8'inin emekli olup ek olarak herhangi bir işte çalışmadığı, %25.3'ünün ev hanımı olduğu, %50.9'unun sadece eşi ile birlikte yaşadığı saptanmıştır. Araştırmaya katılan yaşlı bireylerin, YİYÖ toplam puan ortalaması 9.57±4.6, sosyal yalnızlık puan ortalaması 3.11±2.78 ve duygusal

yalnızlık puan ortalaması 6.46±2.52 olarak hesaplanmıştır. Katılımcıların yalnızlık düzeylerinin bazı sosyodemografik özellikler açısından karşılaştırılmasından elde edilen bulgular Tablo 1 de görselleştirilmiştir.

Tablo 1. Katılımcıların yalnızlık düzeylerinin bazı sosyodemografik özellikler açısından karşılaştırılması.

Sosyodemografik Özellikler		n	Sosyal Yalnızlık Ort.±SS	p	Duygusal Yalnızlık Ort.±SS	p	Toplam Yalnızlık Ort.±SS	p
Yaş	65-74	788	3.21±2.87	0.225	6.30±3.53	0.001*	9.50±4.77	0.645
	75-84	246	2.87±2.67		6.80±2.51		9.68±4.41	
	≥85	59	2.75±1.86		7.20±2.15		9.95±3.61	
Cinsiyet	Kadın	684	3.08±2.85	0.642	6.69±2.58	0.001*	9.77±4.81	0.078
	Erkek	409	3.15±2.68		6.07±2.38		9.22±4.29	
Medeni durum	Evli	694	2.96±2.88	0.005*	6.25±2.66	0.001*	9.20±4.95	0.001*
	Evli olmayan	399	3.38±2.58		6.82±2.23		10.20±3.94	
İkamet ettiği yer	Kentsel	775	3.38±2.75	0.001*	6.73±2.56	0.001*	10.11±4.56	0.001*
	Kırsal	318	2.44±2.76		5.80±2.30		8.24±4.54	
Eğitim düzeyi	≤Ortaokul	687	3.38±2.77	0.001*	6.81±2.51	0.001*	10.19±4.63	0.001*
	≥Lise	406	2.65±2.75		5.87±2.43		8.51±4.44	
Çalışma durumu	Emekli, çalışmıyor	675	2.52±2.80	0.001*	6.18±2.44	0.001*	8.70±4.75	0.001*
	Emekli, çalışıyor	50	4.10±1.91		6.06±2.73		10.16±3.65	
	Emekli değil, kendi hesabına çalışıyor	56	4.73±2.21		5.66±2.55		10.39±3.98	
	Emekli değil, çalışmıyor	36	5.42±1.9		7.17±2.11		12.58±2.98	
	Ev hanımı	276	3.72±2.61		7.29±2.53		11.01±4.23	
Gelir düzeyi	Giderden çok	285	2.71±2.74	0.012*	5.92±2.21	0.001*	8.63±4.21	0.001*
	Gidere eşit	536	3.20±2.70		6.69±2.55		9.88±4.62	
	Giderden az	272	3.35±2.96		6.57±2.71		9.92±4.96	
Sosyal güvence durumu	Var	1006	3.00±2.80	0.001*	6.38±2.52	0.001*	9.39±4.64	0.001*
	Yok	87	4.31±2.33		7.33±2.41		11.64±3.95	
Çocuk sahibi olma	Var	982	3.03±2.80	0.003*	6.46±2.51	0.689	9.48±4.63	0.059
	Yok	111	3.79±2.60		6.50±2.69		10.29±4.59	
Birlikte yaşanan kişi	Eşiyle	556	2.55±2.86	0.001*	5.97±2.64	0.001*	8.52±4.95	0.001*
	Çocuklarıyla	147	3.51±2.53		7.23±2.35		10.74±4.24	
	Eş ve çocuklarıyla	123	5.02±2.01		7.74±2.25		12.76±3.11	
	Yalnız	267	3.15±2.65		6.47±2.16		9.63±3.87	

SS= Standart sapma, *(p<0.05)

Tablo 1 incelendiğinde, yaşı ≥85 olan yaşlıların duygusal yalnızlık düzeylerinin daha genç yaşta olan yaşlılara oranla anlamlı ölçüde daha yüksek olduğu görülmektedir. Kadınların duygusal yalnızlık düzeylerinin de erkeklere oranla anlamlı ölçüde daha yüksektir. Evli olmayan yaşlı bireylerin evli olanlara oranla sosyal, duygusal ve toplam yalnızlık düzeylerinin anlamlı olarak daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Kentsel alanda yaşayan yaşlı bireylerin sosyal, duygusal ve toplam yalnızlık düzeyleri kırsal alanda yaşayanlardan anlamlı olarak daha yüksektir. Ortaokul ve daha düşük eğitimi olan yaşlı bireylerin sosyal, duygusal ve toplam yalnızlık düzeyleri eğitimi lise ve üstünde olanlardan anlamlı olarak daha yüksektir. Emekli değil, çalışmayanların sosyal yalnızlık düzeyleri emekli, çalışmıyor olanlar ve ev hanımı olanlardan; ev hanımı olanların duygusal yalnızlık düzeyleri emekli değil kendi hesabına

çalışanlardan; emekli değil, çalışmayanlar ve ev hanımı olanların toplam yalnızlık düzeyleri de emekli olup çalışmayanlardan anlamlı olarak daha yüksektir. Geliri giderine eşit ve geliri giderinden az olanların sosyal yalnızlık, duygusal yalnızlık ve toplam yalnızlık düzeylerinin geliri giderinden çok olanlardan anlamlı olarak daha yüksektir. Sosyal güvencesi olmayanların sosyal, duygusal ve toplam yalnızlık düzeyleri sosyal güvencesi olanlardan anlamlı olarak daha yüksektir. Çocuğu olmayanların sosyal yalnızlık düzeyinin çocuğu olanlara göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu saptanmıştır. Eşi ile birlikte yaşayanların sosyal, duygusal ve toplam yalnızlık düzeylerinin diğer gruplara oranla anlamlı düzeyde düşük olduğu saptanmıştır. Katılımcıların yalnızlık düzeylerinin sağlık/hastalık durumu açısından karşılaştırılmasından elde edilen bulgular Tablo 2'de sunulmuştur.

Tablo 2. Katılımcıların yalnızlık düzeylerinin sağlık/hastalık durumu açısından karşılaştırılması.

Sağlık/hastalık durumu		n	Sosyal Yalnızlık Ort.±SS	p	Duygusal Yalnızlık Ort.±SS	p	Toplam Yalnızlık Ort.±SS	p
Kronik hastalık	Var	788	3.21±2.77	0.058	6.68±2.48	0.001*	9.88±4.52	0.001*
	Yok	305	2.84±2.81		5.90±2.55		8.74±4.81	
Genel sağlık algısı	Çok iyi-iyi	758	2.84±2.81	0.001*	6.00±2.50	0.001*	8.84±4.65	0.001*
	Orta	244	3.64±2.66		7.50±2.06		11.14±4.04	
	Kötü-çok kötü	91	3.88±2.59		7.54±2.68		11.42±4.44	
Covid-19 tamsı	Evet	102	4.75±1.99	0.001*	6.67±2.61	0.115	11.41±3.46	0.001*
	Hayır	991	2.99±2.80		6.44±2.51		9.38±4.70	
Covid-19 nedeniyle karantinaya	Alınan	117	3.40±2.63	0.248	6.53±2.85	0.591	9.93±4.75	0.413
	Alınmayan	976	3.07±2.80		6.45±2.48		9.52±4.62	
Çevresinde Covid-19 kişi vakası	Var	292	3.03±2.45	0.764	6.91±2.06	0.056	9.95±3.67	0.083
	Yok	801	3.13±2.90		6.29±2.65		9.43±4.93	
Hobi	Var	455	1.18±2.24	0.001*	5.45±2.38	0.001*	6.63±4.20	0.001*
	Yok	638	4.48±2.27		7.18±2.38		11.66±3.70	
Sigara	İçen	145	3.83±2.54	0.001*	6.06±2.78	0.149	9.88±4.51	0.271
	İçmeyen	948	3.01±2.80		6.52±2.48		9.52±4.65	

SS= Standart sapma, *(p<0.05)

Tablo 2'deki bulgular kronik hastalığı olan yaşlı bireylerin duygusal ve toplam yalnızlık düzeylerinin hastalığı olmayanlardan anlamlı olarak daha yüksek olduğunu göstermektedir. Genel sağlık algısı "çok iyi-iyi" olan bireylerin sosyal yalnızlık, duygusal yalnızlık ve toplam yalnızlık düzeyleri diğer gruplara (genel sağlık algısı orta; kötü-çok kötü) göre anlamlı olarak daha düşüktür. Covid-19 geçiren yaşlı bireylerin sosyal ve toplam yalnızlık düzeyleri hastalığa yakalanmayanlara göre anlamlı olarak daha yüksektir. Herhangi bir hobisi olmayan yaşlı bireylerin sosyal, duygusal ve toplam yalnızlık düzeyleri hobisi olanlardan anlamlı olarak daha yüksektir. Sigara içen yaşlı bireylerin sosyal yalnızlık düzeylerinin sigara içmeyenlerden anlamlı olarak daha yüksek olduğu görülmektedir.

TARTIŞMA

Covid-19 salgını sürecinde ≥ 65 yaş bireylerdeki yalnızlık düzeyini ve bunu etkileyen faktörlerin incelendiği bu çalışmada yalnızlığın yaşlılar için önemli bir risk faktörü olduğu ortaya konmuştur. Benzer olarak Hollanda'da 65 ve üzeri yaşta bireylerle yapılan bir araştırma sonucunda yalnızlık hissinin arttığı (Van Tilburg vd., 2020), Amerika Birleşik Devletleri'nde insanların pandemi sürecinde yaşadıkları yalnızlık duygusunu belirlemek amacıyla yapılan bir çalışmada da özellikle 65 yaşında duygusal yalnızlığın daha yoğun olduğu saptanmıştır (Luchetti vd., 2020). Bunlara ek olarak Bhutani ve Greenwald (2021) tarafından yapılan çalışmada da yalnızlığın yaşlı bireyler için Covid-19 bağlamında birçok olumsuz sonucu olduğu ortaya konmuştur. Pandemi öncesinde önemli bir halk sağlığı sorunu olan yaşlı yalnızlığının, pandemi önlemleri ile artması bilim insanlarının öncelikli kaygısı olmuştur

(Armitage ve Nellums, 2020; Ayalon vd., 2021; Brooke ve Jackson, 2020).

Bu çalışmada yaş değişkeninin yaşlı bireylerin duygusal yalnızlık düzeylerinde belirleyici bir faktör olduğu sonucuna ulaşılmış olmasına rağmen, alanyazında yalnızlığın yaş ile ilişkisi üzerinde karar birliğine varılamamıştır. Bunun nedeni araştırmaların örneklem farklılığı ile açıklanabilir. Bununla birlikte bu çalışmada ortaya konan cinsiyetin yaşlı bireylerin yalnızlık düzeyleri üzerinde belirleyici bir etkiye sahip olduğu sonucu alanyazındaki birçok araştırma (Akgün, 2001; Bilgili vd., 2012; Kaçan-Softa vd., 2015; Kalınkara ve Sarı, 2019; Kapıkıran, 2016; Khorshid vd., 2004; Paul vd., 2006) sonucu ile tutarlılık göstermektedir. Diğer yandan, alanyazında yaşlılardaki yalnızlık düzeylerinin cinsiyet açısından anlamlı olarak farklılaşmadığını ortaya koyan çalışmalar da yer almaktadır (Bilgili vd., 2012; Bozo vd., 2009; Dereli vd., 2010; Tel ve Sabancıoğulları, 2006). Araştırmalarda elde edilen farklı sonuçlar, araştırmaların örneklem farklılıkları ile açıklanabilir. Bu çalışmada ulaşılan medeni durumun yalnızlık düzeyi üzerinde belirleyici bir etkiye sahip olduğu, başka bir anlatımla, evli olmayanların evlilere göre kendilerini daha yalnız hissettiklerine ilişkin sonuç alanyazındaki araştırma sonuçlarıyla tutarlılık göstermektedir (Arslantaş vd., 2006; Dereli vd., 2010; Erbatu, 2017; Luanaigh ve Lawlor, 2008; Ünal ve Bilge, 2005). Bu sonuçlar, evli olan yaşlı bireylerin eşleriyle olan paylaşımlarının yalnızlık duygusunu daha az hissettiklerinin göstergesi olarak yorumlanabilir.

Araştırma sonucunda kentsel alanda ikamet edenlerin kırsal alanda ikamet edenlere oranla kendilerini daha yalnız hissettikleri saptanmıştır.

Benzer olarak Erol vd. (2016) tarafından yapılan araştırmada da yalnızlık puanlarının kentte yaşayan yaşlılarda kırsalda yaşayanlara göre daha yüksek olduğu, belirlenmiştir. Elde edilen bu sonuç, kentsel alanda yaşayan yaşlı çevresinin kırsal alandakilere oranla şehir ve iş yaşamındaki yoğunluklarından dolayı önceliklerinin farklılaşması, bunun sonucu olarak da yaşlı bireylere gereken zamanı ayıramamalarının göstergesi olarak yorumlanabilir. Bu araştırmada ortaya konulan eğitim düzeyi düşük olanların eğitim düzeyi yüksek olanlara oranla yalnızlık algısının anlamlı düzeyde yüksek olduğuna ilişkin sonuç, Bilgili vd. (2012), Khorshid vd. (2004), Luanaigh ve Lawlor (2008) ile Routasalo ve Pitkala (2003) tarafından yapılan çalışmalarda ulaşılan eğitim düzeyi düştükçe yalnızlığın arttığı sonucu ile tutarlıdır. Öğrenim düzeyi yüksek olan yaşlıların ekonomik ve entelektüel düzeylerinin daha iyi olması gibi nedenlerle sosyo-kültürel faaliyetlere katılım olanaklarına sahip olmaları, daha az yalnızlık duygusu yaşamalarının nedeni olarak yorumlanabilir. Araştırma ile iş yaşamı deneyimi olmayanların olanlara oranla kendilerini daha yalnız hissettikleri saptanmıştır. İş yaşamında deneyimi olmayan grubun olanlara oranla sosyal ortam ve ilişkileri daha az yaşama olasılığı bu durumun nedeni olarak yorumlanabilir.

Araştırma sonucunda, gelir düzeyi yükseldikçe yalnızlık algısının azaldığı, diğer bir anlatımla yaşlıların gelir düzeyi düştükçe yalnızlık algısının arttığı sonucu alayazındaki birçok araştırmada da rapor edilmiştir (Kaçan-Softa vd., 2015; Kapıkıran, 2106; Routasalo ve Pitkala, 2003). Gelir düzeyi yüksek olan yaşlıların gezi vb. sosyal etkinliklere daha fazla katılım gösterebilmesi bu sonucun nedenlerin biri olarak değerlendirilebilir.

İnsanlar genellikle çocuklarını yaşlılıklarında sosyal güvence olarak algılamakta ve onların varlığını önemli bir sosyal destek olarak görmektedirler. Bu nedenle çocuk sahibi olmayanların olanlara oranla kendilerini daha yalnız hissettikleri sonucu Bilgili vd. (2012), Erbatu (2017) ile Liu ve Guo (2007) tarafından yapılan araştırma sonuçları ile tutarlıdır. Diğer yandan, Khorshid vd. (2004) tarafından yapılan araştırma sonucunda çocuk sahibi olmanın yalnızlık algısı üzerinde belirleyici bir etkiye sahip olmadığı saptanmıştır.

Araştırma sonunda eşi ile yaşayanların sosyal, duygusal ve toplam yalnızlık düzeylerinin diğer gruplara oranla anlamlı düzeyde düşük olduğu ortaya konmuştur. Elde edilen bu sonuç, yaşlı bireylerin eşleriyle hayata ilişkin paylaşımların devamlılığının yalnızlık duygusunu azaltmada önemli bir faktör olduğunun göstergesi olarak yorumlanabilir.

Covid-19'a bağlı ölümlerin %95'inin 60 yaş üzerinde olduğu düşünüldüğünde ve her 10 ölümden 8'inin en az bir kronik hastalığı (kardiyovasküler hastalık, hipertansiyon ve diyabet) bulunması yaşlı nüfus oranının pandemiden minimum düzeyde etkilenmesi daha da önemli hale gelmektedir (European Center

for Disease Prevention and Control, 2020; World Health Organization, 2020). Bu araştırmada ortaya konan kronik hastalık varlığı ve genel sağlık algısının yalnızlık algısı üzerinde belirleyici bir etkiye sahip olduğu sonucu alanyazında araştırma sonuçları (Bilgili vd., 2012; Ünal ve Bilge, 2005) ile benzerdir. Kronik hastalığı bulunan yaşlıların, sağlıklı bireylere oranla daha fazla sosyal etkileşime ihtiyaç duymaları bu durumun nedeni olarak yorumlanabilir. Bununla birlikte hastalıkla birlikte zamanla yaşlı bireyin sosyal aktivitelerindeki azalma ve bundan sonraki hayatını var olan hastalığıyla geçireceği düşüncesi yalnızlık hissini artmasına neden olmaktadır (Polat ve Kahraman, 2013).

Araştırmanın Covid-19 tanısı alanların almayanlara oranla kendilerini daha yalnız hissetmelerine ilişkin sonucu, pandemi sürecindeki önlemler çerçevesindeki karantina sürecinde sosyal izolasyon kuralının beklenen bir çıktısı yorumlanabilir. Buna ek olarak araştırma sonucunda hobisi olmayanların hobisi olanlara göre kendilerini daha yalnız hissettikleri ortaya konmuştur.

SONUÇ

Bu araştırma sonucunda yalnızlığın yaşlılar için önemli bir risk faktörü olduğu saptanmış, medeni durum, ikamet yeri, eğitim düzeyi, gelir ve çalışma durumu, sosyal güvence durumu, birlikte yaşanan kişiler, genel sağlık algısı ve hobi varlığının sosyal yalnızlık, duygusal yalnızlık ve toplam yalnızlık düzeylerini anlamlı düzeyde etkilediği ortaya konmuştur.

Bu araştırmada elde edilen sonuçlar, Türkiye'de ve Dünya'da sayısı gittikçe artan yaşlı nüfusun ruh sağlığına ve yaşam kalitesine olumsuz etkisi olan yalnızlığı ve bunu etkileyen faktörleri ortaya koyması bakımından önemlidir. Elde edilen bu sonuçlar, yaşlıların yalnızlık düzeylerini olumsuz etkileyen faktörlerin kontrol altına alınmasına yönelik olarak önlemlerin alınmasına rehberlik edebilir. Yalnızlık düzeyinin azaltılmasına yönelik müdahalelerin yaşlı bireylerin yaşam kalitesini artırmak gibi bireysel bir yönü olduğu kadar, toplumsal refah açısından da oldukça büyük bir önem arz ettiği söylenebilir. Bu nedenle bütüncül bir bakış açısıyla, özellikle yalnızlık açısından riskli yaşlılar (yalnız yaşayan, kentlerde yaşam süren, eğitim ve gelir düzeyi düşük olan, çalışmamış ve sosyal güvencesi olmayan, eşini kaybetmiş ve yalnız yaşayan, genel sağlık durumu kötü olan ve bir hobisi olmayanlar) düzenli olarak izlenmelidir. Yalnızlık yok edilemez, ancak azaltılabilir. Yaşlı bireylerin yalnızlık duygusunu azaltabilecek ve iletişim becerilerini güçlendirebilecek yoga, meditasyon, (sağlık ve yaş durumlarına uygun olmak şartıyla) gezi, hobi ve spor gibi etkinlikler oluşturulabilir. Bu çerçevede gönüllü kuruluşlar ve belediyeler iş birliği ile yaşlıları desteklemek ve onlarla sosyal iletişim sağlamak için çeşitli etkinlikler düzenlenebilir.

Bu çalışma, yalnızca evde yaşayan yaşlıların yalnızlık düzeyleri ve bu düzeyleri etkileyen faktörlerin saptanması ile sınırlıdır. Araştırma yalnızlık düzeyleri üzerinde anlamlı etkiye sahip değişkenlerin, yalnızlığı etkileme düzeylerini ve nedenlerini ortaya koymak amacıyla nitel araştırma yöntemiyle zenginleştirilebilir. Araştırma evde yaşayan yaşlılar ile huzurevinde yaşayan yaşlıların yalnızlık düzeyleri ve bu düzeyleri etkileyen faktörlerin karşılaştırılmasına yönelik olarak genişletilmiş biçimiyle tekrarlanabilir.

Teşekkür

Araştırmaya katılan tüm katılımcılara teşekkürlerimizi sunarız.

Çıkar Çatışması

Araştırmada herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

Yazar Katkıları

Plan, tasarım: AGŞ, AA, SY, DSG; **Gereç, yöntem ve veri toplama:** AGŞ, AA, SY, DSG; **Analiz ve yorum:** AGŞ, AA; **Yazım ve eleştirel değerlendirme:** AGŞ, AA, SY, DSG.

KAYNAKLAR

- Ağırman, E., Gençer, M. Z., Arıca, S., Kaya, E. ve Eğici, M. T. (2017). Depression and loneliness levels among the older people, a comparison between living alone, living with family or living at nursing home. *Journal of Contemporary Medicine*, 7(3): 234-240. <https://doi.org/10.16899/gopctd.349938>
- Akbaş, E., Taşdemir Yiğitoğlu, G. ve Çunkuş, N. (2020). Yaşlılıkta sosyal izolasyon ve yalnızlık. *International Journal of Society Researches*, 15 (26), 4540-4562. <https://doi.org/10.26466/opus.648658>
- Akgül, H. ve Yeşilyaprak, B. (2015). Adaption of loneliness scale for elderly into Turkish culture: Validity and reliability study. *Elderly Issues Research Journal*, (1):34-45.
- Akgün, E. (2001). *Huzurevlerinde yaşayan yaşlı bireylerin algıladıkları yalnızlık duyguları ve yaşam kaliteleri üzerine etkileri*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- Aki, Ö. E. (2020). Covid-19 Pandemic and the mental health of elderly. *Turkish Journal of Geriatrics*, 23(3):291-298. <https://doi.org/10.31086/tjgeri.2020.165>
- Armitage, R. ve Nellums, L. B. (2020). Covid-19 and the consequences of isolating the elderly. *The Lancet Public Health*, 5(5). [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(20\)30061-X](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(20)30061-X)
- Arsıntaş, D., Metintaş, S., Ünsal, A. ve Kalyoncu, C. (2006). Eskişehir Mahmudiye ilçesi yaşlılarında yaşam kalitesi. *Osmangazi Tıp Dergisi*, 28(2):81-9.
- Aslan, R. (2020). Tarihten günümüze epidemiler, pandemiler ve Covid-19. *Ayrıntı Dergisi*, 8(65): 35-41.
- Ayalon, L., Chasteen, A., Diehl, M., Levy, B. R., Neupert, S. D., Rothermund, K., Tesch-Römer, C. and Wahl H.-W. (2021). Aging in times of the Covid-19 pandemic: Avoiding ageism and fostering intergenerational solidarity. *The Journals of Gerontology: Series B*, 76(2). <https://doi.org/10.1093/geronb/gbaa051>
- Balcı, E., Şenol, V., Eşel, E., Günay, O. ve Elmalı, F. (2012). The relationship between malnutrition and depression in people aged over 65 years. *Turkish Journal of Public Health*, 10(1):37-43.
- Bilgili, N., Kitiş, Y. ve Ayaz, S. (2012). Yaşlılarda yalnızlık, uyku kalitesi ve etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi. *Türk Geriatri Dergisi*, 15, 1, 81-88.
- Boden-Albala, B., Litwak, E., Elkind, M., Rundek, T. and Sacco, R. (2005). Social isolation and outcomes post stroke. *Neurology*, 64(11):1888-92. <https://doi.org/10.1212/01.WNL.0000163510.79351.AF>
- Bozo, Ö., Toksabay, N. E. and Kürüm, O. (2009). Activities of daily living, depression, and social support among elderly Turkish people. *The Journal of Psychology*, 143(2): 193-206. <https://doi.org/10.3200/JRLP.143.2.193-206>
- Bhutani, S. and Greenwald, B. (2021). Loneliness in the elderly during the Covid-19 pandemic: A literature review in preparation for a future study. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 29 (4), 87-88. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2021.01.081>
- Brooke, J. and Jackson D. (2020). Older people and Covid-19: Isolation, risk and ageism. *Journal of Clinical Nursing*, 29(13-14), 2044-2046. <https://doi.org/10.1111/jocn.15274>
- Crewdson, J. A. (2016). The Effect of loneliness in the elderly population: A review. *Healthy Aging & Clinical Care in the Elderly*, 8, 1-8. <https://doi.org/10.4137/hacce.s35890>
- Çam, C., Atay, E. ve Işık, B. (2018). Yaşlılarda yalnızlık ve yaşam kalitesi. *Türk Dünyası Uygulama ve Araştırma Merkezi Halk Sağlığı Dergisi*, 3(2):50-67.
- De Jong Gierveld, J. and Van Tilburg, T. (2011). Manual of the Loneliness Scale 1999, VU University, Amsterdam. http://home.fsw.vu.nl/tg.van.tilburg/manual_loneliness_scale_1999.html (Erişim Tarihi: 5 Mart 2022.) <https://doi.org/10.17605/osf.io/u6gck>
- Dereli, F., Koca, B., Demircan, S. ve Tor, N. (2010). Bir huzurevinde kalan yaşlıların yalnızlık düzeylerinin incelenmesi. *Yeni Tıp Dergisi*, 27: 93-97.
- Dertli, G., ve Kurçer, M. A. (2019). *Zonguldak huzurevi ve aile ortamında yaşayan yaşlıların mutluluk ve sağlıkta yaşam kalitesinin karşılaştırılması* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi), Bülent Ecevit Üniversitesi, Zonguldak.
- Erbatu, B. (2017). *Huzurevi ve evde yaşayan yaşlıların yalnızlık düzeylerinin karşılaştırılması*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi), Kırklareli Üniversitesi, Kırklareli.
- Erol, S., Sezer, A., Şişman, F. N. ve Öztürk, S. (2016). Yaşlılarda yalnızlık algısı ve yaşam doyumu. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(3), 60- 69.

- European Centre for Disease Prevention and Control. (2020). Coronavirus disease 2019 (Covid-19) in the EU/EEA and the UK—Eighth update. (Erişim Tarihi: 24 Eylül 2022) <https://doi.org/10.2807%2F1560-7917.ES.2020.25.8.2002271>
- Fakoya, O. A., McCorry, N. K., and Donnelly M. (2020). Loneliness and social isolation interventions for older adults: a scoping review of reviews. *BMC Public Health*, 20:129, 2-14. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-8251-6>
- Hawkey, L. C. and Cacioppo, J. T. (2010). Loneliness matters: a theoretical and empirical review of consequences and mechanisms. *Annals of Behavioral Medicine*, 40(2):218-27. <https://doi.org/10.1007%2F12160-010-9210-8>
- Heinrich, L. M. and Gullone, E. (2006). The clinical significance of loneliness: A literature review. *Clinical Psychology Review*, 26(6):695-718. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2006.04.002>
- Huber, A. and Seifert, A. (2022). Retrospective feelings of loneliness during the Covid-19 pandemic among residents of long-term care facilities. *Aging and Health Research*, 2(1):1-5. <https://doi.org/10.1016/j.ahr.2022.100053>
- Kaçan-Softa, H., Karaahmetoğlu, G. U., Erdoğan, O. ve Yavuz, S. (2015). Yaşlılarda yaşam doyumunu etkileyen bazı faktörlerin incelenmesi. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 8(1): 12-21.
- Kaçan-Softa, H., Öztürk, A., Dindaş, İ. ve Göçmen, M. (2015). Kastamonu 1 no'lu Aile Sağlığı Merkezine başvuran yaşlıların yalnızlık düzeyini etkileyen bazı faktörlerin incelenmesi. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 8(2): 88-97.
- Kalınkara, V. ve Sarı, İ. (2019). Yaşlılarda sosyal ağ kullanımı ve yalnızlık ilişkisinin belirlenmesi. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 12(1), 8-19.
- Kapıkıran, Ş. (2015). Yaşlılarda yalnızlık ile yaşam doyumu arasındaki ilişki: sosyal desteğin aracılık rolünün sınanması. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 9, 13-25.
- Liorente-Barroso, C., Kolotouchkina, O. and Manas-Viniegra, L. (2021). The enabling role of ict to mitigate the negative effects of emotional and social loneliness of the elderly during Covid-19 pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(8), 3923. <https://doi.org/10.3390/ijerph18083923>
- Liu, L. J. and Guo, Q. (2007). Loneliness and health-related quality of life for the empty nest elderly in the rural area of a mountainous county in China. *Qual Life Res.*, 16:1275-80. doi: 10.1007/s11136-007-9250-0
- Luanaigh, C. Ó. and Lawlor, B. A. (2008). Loneliness and the health of older people. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 23(12):1213-2. <https://doi.org/10.1002/gps.2054>
- Luchetti, M., Lee, J. H., Aschwanden, D., Sesker, A., Strickhouser, J. E., Terracciano, A. and Sutin, A. R. (2020). The trajectory of loneliness in response to COVID-19. *American Psychologist*, 75(7), 897-908. <https://doi.org/10.1037/amp0000690>
- Khorshid, L., Eşer, İ., Zaybak, A., Yapucu, Ü., Arslan, G. ve Çınar, Ş. (2004). Huzurevinde kalan yaşlıların yalnızlık düzeylerinin incelenmesi. *Türk Geriatri Dergisi*, 7: 45-50.
- Paul, C., Ayis, S. and Ebrahim, S. (2006). Psychological distress, loneliness and disability in old age. *Psychology Health and Medicine*, 11(2):221-32. <https://doi.org/10.1080/13548500500262945>
- Polat, Ü. ve Kahraman, B. B. (2013). Yaşlı bireylerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve algılanan sosyal destek arasındaki ilişki. *Fırat Tıp Dergisi*, 18(4), 213-218.
- Routasalo, P. and Pitkala, K. H. (2003). Loneliness among older people. *Reviews in Clinical Gerontology*, 13(4): 303-311. <https://doi.org/10.1017/S095925980400111X>
- Seifert, A. and Hassler, B. (2020). Impact of the Covid-19 pandemic on loneliness among older adults. *Front Sociol*, 5:1-6. <https://doi.org/10.3389/fsoc.2020.590935>
- Steinman, M. A., Perry, L. and Perissinotto, C. M. (2020). Meeting the care needs of older adults isolated at home during the Covid-19 pandemic. *JAMA Intern Med.*, 180(6):819-820. doi: 10.1001/jamainternmed.2020.1661
- Tel, H. ve Sabancıoğulları, S. (2006). Evde ve kurumda yaşayan 60 yaş ve üzeri bireylerin günlük yaşam aktivitelerini sürdürme ve yalnızlık yaşama durumu. *Turkish Journal of Geriatrics*, 9: 34-40.
- Ünal, G. ve Bilge, A. (2005). İleri yaş grubunda yalnızlık, depresyon ve kognitif fonksiyonların incelenmesi. *Türk Geriatri Dergisi*, 8: 89-93.
- Türkseven, E., Öner, C. ve Şimşek, E. E. (2020). The relationship between geriatric derpression and perceived social support in elderly: a field study. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 14(2):203-209. <https://doi.org/10.21763/tjfmpe.633760>
- Van Tilburg, T. and De Jong Gierveld J. (1999). Reference standards for the loneliness scale. *Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie*, 30(4):158-63.
- Van Tilburg, T. G., Steinmetz, S., Stolte, E., van der Roest, H. and De Vries, D. H. (2020). Loneliness and mental health during the Covid-19 pandemic: A study among Dutch older adults. *The Journals of Gerontology. Series B, Psychological Sciences and Social Sciences*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbaa111> (Erişim Tarihi: 24 Eylül 2022)
- WHO. (2020). Coronavirus disease 2019 (Covid-19) Situation Report – 52. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200312-sitrep52-covid-19.pdf?sfvrsn=e2bfc9c0_4 (Erişim Tarihi: 10 Mart 2022)
- World Health Organization. (2020). Ageing and life course. <https://www.who.int/ageing/en> (Erişim Tarihi: 23 Eylül 2022)
- Wilson, R. S, Krueger, K. R., Arnold, S. E., Schneider, J. A., Kelly, J. F., Barnes, L. L., et al. (2007). Loneliness and risk of Alzheimer disease. *Archives of General Psychiatry*, 64(2):234-40. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.64.2.234>