


## COVID-19 TANILI BİREYLERİN KARANTİNA SÜRECİNDE ALGILADIKLARI SOSYAL DESTEĞİN YALNIZLIĞA ETKİSİ

### The Effect of Perceived Social Support on Loneliness in Individuals with Covid-19 during Lockdown Period

Tülay YILDIRIM ÜŞENMEZ<sup>1</sup> 

<sup>1</sup>Dicle Üniversitesi, Atatürk Sağlık Bilimleri Fakültesi, Diyarbakır

Geliş Tarihi / Received: 13.08.2022

Kabul Tarihi / Accepted: 13.06.2023

#### ÖZ

Bu çalışmanın amacı, Covid-19 tanılı bireylerin karantina sürecinde algıladıkları sosyal desteğin yalnızlığa etkisini belirlemektir. Kesitsel türdeki bu araştırmaya 231 Covid-19 tanılı birey dâhil edildi. Araştırma beş aile sağlığı merkezinde Ocak-Şubat 2021 tarihleri arasında yürütüldü. “Tanıtıcı Özellikler Formu”, “Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ)” ve “UCLA-Yalnızlık Ölçeği (UCLA-YÖ)” verilerin toplanmasında kullanıldı. Veriler online anket yöntemiyle toplandı. Bireylerin ÇBASD ve UCLA-YÖ toplam puan ortalamaları sırasıyla  $55.51 \pm 19.02$ ,  $46.78 \pm 13.04$  olarak bulundu. ÇBASD ölçeği ile UCLA-YÖ arasında negatif yönlü güçlü bir ilişki saptandı ( $r = -0.730$ ;  $p < 0.05$ ). Ayrıca, regresyon analizi sonucunda, algılanan sosyal desteğin yalnızlığı %53 oranında yordadığı belirlendi. Araştırmada bireylerin algıladıkları sosyal desteğin ve yalnızlıklarının orta düzey olduğu tespit edildi. Bireylerin algılanan sosyal destek düzeyinin artmasıyla yalnızlık düzeylerinin de azaldığı söylenebilir. Ayrıca, karantina sürecinde Covid-19 tanılı bireylerin algıladıkları sosyal destek yalnızlık düzeylerini etkileyebilir.

**Anahtar kelimeler:** Algılanan sosyal destek, Covid-19, Yalnızlık.

#### ABSTRACT

The aim of this study is to evaluate the effect of perceived social support on loneliness in individuals diagnosed with Covid-19 during lockdown period. This cross-sectional type study included 231 individuals diagnosed with Covid-19. The study was conducted in five family health center between January and February 2021. ‘Descriptive Characteristics Form’, ‘Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS)’, and ‘UCLA Loneliness Scale (UCLA-LS)’ were used to collect the data. The data were collected by using an online survey method. The total mean MSPSS and UCLA-LS scores were found to be  $55.51 \pm 19.02$ ,  $46.78 \pm 13.04$ , respectively. There was a statistically negative and strong correlation between MSPSS and UCLA-LS total mean scores ( $p < 0.05$ .  $r = -0.730$ ). Furthermore, as a result of the regression analysis, it was determined that perceived social support predicted loneliness at a rate 53%. In the study, it was found that the individuals had moderate level of perceived social support and loneliness. It can be said that as perceived social support level of individuals increases, their loneliness level also decreases. Furthermore, the level of perceived social support of individuals diagnosed with Covid-19 during lockdown period may affect their loneliness levels.

**Keywords:** Covid-19, Loneliness, Perceived social support.

## GİRİŞ

Covid-19 pandemisi (coronavirus disease) bütün dünyayı etkisi altına almış durumdadır. Bütün ülkeler virüsün yayılmasını önlemek için ciddi kısıtlamaların alınması gerektiğini zorunlu hale getirmişlerdir. Birçok hükümet acil bir şekilde halkın evde kalması gerektiğini ya da virüsten etkilenenler için ise karantina uygulamasını başlatmışlardır. Covid-19 pandemisi dünyanın her yerinde bireylerin fiziksel sağlığının yanı sıra psikolojik sağlıklarını da etkilemiştir (Consonni, Tlesca, Dalla Bella, Bersano ve Laurila, 2021).

Sosyal mesafe, fiziksel temastan kaçınma ve arkadaş, akraba vs. ziyaretlerin yapılamaması gibi yeni yaşam koşulları birçok zorluğu da beraberinde getirmiştir (Gubler, Makowski ve Troche, 2021). Karantina nedeniyle yeni yaşam koşullarına uyum sağlamada yaşanan zorluklar ve rahatsız edici önlemler ciddi psikolojik sorunların meydana gelmesine neden olmuştur (Folk, Okabe-Miyamoto, Dunn ve Lyubomirsky, 2020; Holmes vd., 2020). Yapılan araştırmalar karantinanın yalnızlık duygusunu artırma gibi olumsuz sonuçlarının olduğunu ve çeşitli psikolojik sorunlara yol açabildiğini belirtmiştir (Brooks vd., 2020; Grossman, Hoffman, Palgi ve Shrira, 2021). Bu, Steptoe ve Fancourt (2020) ve Killgore, Cloonan, Taylor ve Dailey (2020) çalışmalarında bireylerin Covid-19 pandemisi boyunca yalnızlık düzeylerinin daha yüksek olduğunu bildirmişlerdir (Bu, Steptoe ve Fancourt, 2020; Killgore, Cloonan, Taylor ve Dailey, 2020). Ayrıca, pandemi sürecinde sosyal temas ve aktivitelerin sınırlandırılmasının bireylerin yalnızlık duygusunu arttırabileceği de bildirilmiştir (APA, 2020; Miller, 2020).

Sosyal destek; bireylerin topluma, gruplara ve diğer bireylere sosyal bağlar yoluyla erişimini ifade etmektedir (Chou vd., 2020). Sosyal ilişkiler, bireylerin yaşamlarının temel unsurunu oluşturmaktadır. Sosyal desteğin bireylerin fiziksel ve ruh sağlığına büyük ölçüde katkı sağlayabildiği belirtilmektedir (Paykani, Zimet, Esmaili, Khajedaluee ve Khajedaluee, 2020). Xiao, Zhang, Kong, Li ve Yang (2020) çalışmasında Covid-19 pandemisi boyunca, psikolojik problemleri iyileştirmede sosyal desteğin etkilerini doğrulamışlardır (Xiao, Zhang, Kong, Li ve Yang, 2020). Labrague, De los Santos ve Falguera (2021) çalışmasında sosyal destek sistemi daha yüksek olan bireylerin daha az yalnızlık duygusu yaşadıklarını belirtmişlerdir (Labrague, De los Santos ve Falguera, 2021).

Bireyler pandemi dönemlerinde sosyal izolasyon gereken durumlarda aile, arkadaş, okul, iş hayatı gibi sosyal destek sistemlerinden uzaklaşabilmektedirler. Kültürümüzde özellikle hastalık sürecinde anne-baba, kardeşler ya da yakın çevreden alınan sosyal desteğin önemli olduğu ve bireyi rahatlattığı söylenebilir (Çelik ve Avşar, 2022). Bu durum göz önüne

alındığında Covid-19 pandemisi boyunca algılanan sosyal desteğin bireylerin ruh sağlığını korumada ve yalnızlıkla başa çıkmada etkili bir yol olabileceği düşünülebilir. Bütüncül hemşirelik bakımının verilmesi amacıyla bireylerin bakım ve tedavilerinin yapıldığı kurumlarda ve filyasyon ekiplerinde Konsültasyon Liyezon Psikiyatrisi (KLP) birimleri kurulabilir (Dağlı, Büyükbayram ve Arabacı, 2020). Ayrıca bu birimler aracılığıyla yapılacak müdahalelerin bireylerin sosyal destek sistemlerinin güçlendirilmesini sosyal izolasyonun ve yalnızlığın olumsuz sonuçlarının üstesinden gelebilmede katkı sağlayacağı düşünülebilir.

Bu araştırmada, karantina sürecindeki Covid-19 tanılı bireylerin algıladıkları sosyal desteğin yalnızlıklarını etkileyebileceği varsayılmıştır. Ayrıca, bu araştırma Covid-19 tanılı bireylerin karantina sürecinde algıladıkları sosyal desteğin yalnızlığa etkisinin belirlenmesi amacıyla yürütülmüştür. Araştırmanın soruları şu şekildedir;

- Covid-19 tanılı bireylerin karantina sürecinde algıladıkları sosyal destek düzeyleri nasıldır?
- Covid-19 tanılı bireylerin karantina sürecinde yalnızlık düzeyleri nasıldır?
- Covid-19 tanılı bireylerin karantina sürecinde algıladıkları sosyal destek ile yalnızlık düzeyleri arasında bir ilişki var mıdır?

## **GEREÇ VE YÖNTEM**

### **Araştırmanın Türü**

Araştırma kesitsel türdedir.

### **Araştırmanın Evren ve Örneklemi**

Araştırmanın evrenini, Ocak-Şubat 2021 tarihleri arasında Türkiye'nin Güneydoğusunda bulunan bir ildeki 5 aile sağlığı merkezine (ASM) kayıtlı karantinada bulunan toplam 560 Covid-19 tanılı birey oluşturdu. 20 birey araştırmaya katılmak istemedi. 40 birey ise araştırmaya alınma kriterlerine uymadığı için araştırmaya alınmadı. Yapılan G\* power analizi ile araştırmanın örneklem büyüklüğü, %95 güven aralığında, 0.03 etki büyüklüğü ve 0.95 evreni temsil etme gücü ile 231 birey olarak saptandı. Bireylere ASM kayıtlarına göre numara verildi. Bireyler, basit rastgele sayılar tablosu kullanılarak basit rastgele örnekleme yöntemiyle seçildi.

### **Araştırmaya Alınma Kriterleri**

- 18 yaş ve üzeri olma
- Araştırmaya katılmak isteme

- Okuma – yazma biliyor olma
- Covid-19 (pozitif) tanısı alma
- Karantina sürecinde olma

### **Araştırmadan Dışlanma Kriterleri**

- Demans ve/ veya diğer organik mental bozukluğun olması
- Mental retardasyon bulunması
- Herhangi bir psikiyatrik tanı almış olma

### **Verilerin Toplanması ve Analizi**

Karantinada bulunan Covid-19 tanılı bireylerin iletişim bilgileri ASM'lerinden elde edildi. Bireylerle iletişim kurularak araştırma hakkında bilgi verildi. Tanıtıcı Özellikler Formu, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve UCLA-Yalnızlık Ölçeği Google Forms uygulamasında hazırlanarak veriler online anket yöntemiyle toplandı.

### **Tanıtıcı Özellikler Formu**

Bu form araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda oluşturulmuştur. Form yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi, birlikte yaşadığı kişiler gibi sorulardan oluşmaktadır (Grey, Arora, Thomas, Tohme ve Abi-Habib, 2020; Özmete ve Pak, 2020).

### **Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ)**

Zimet vd. (1988), geliştirdiği ve (Zimet, Dahlem ve Zimet, 1988) ilk olarak Türkçe uyarlama çalışmasını Eker ve Arkar (1995) yaptı. Eker vd. (2001) ise gözden geçirdi ve ölçeğin Cronbach's  $\alpha$  katsayısı 0.89 olarak hesaplandı (Eker, Arkar ve Yıldız, 2001). Ölçek; aile (4 soru), arkadaş (4 soru) ve diğer insanlar (4 soru) olmak üzere 3 alt boyut içermektedir. 12 maddeden oluşan ölçek ve 7'li likert (1=Kesinlikle hayır- 7=Kesinlikle evet) türünde derecelendirilmektedir. Ölçeğin min-max puan aralığı 12-84'dür. Ölçekten alınan puanın yükseldikçe algılanan sosyal desteğin de yükseldiği belirtilmiştir. Bu araştırmada. Cronbach's  $\alpha$  kat sayısı 0.93'tür.

### **UCLA-Yalnızlık Ölçeği (UCLA-YÖ)**

Russell vd. (1980) tarafından geliştirilen ölçeğin (Russell, Peplau ve Cutrona, 1980), Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasını Demir (1989) yaptı ve ölçeğin Cronbach's  $\alpha$  katsayısını 0.96 olarak hesapladı (Demir, 1989). Ölçek, 20 sorudan oluşmakta ve dördü derecelenmektedir. Soruların on tanesi düz, on tanesi de ters yönde kodlanmaktadır. Ölçeğin

puan aralığı 20-80'dir. Ölçekten alınan puan aralığı; 50-64 yüksek düzey, 35-49 orta düzey, 20-34 düşük düzey yalnızlığı belirtmektedir. Bu çalışmada. Cronbach's  $\alpha$  katsayısı 0.91'dir.

### **Verilerin Analizi**

SPSS 25.0 programı verilerin analizinde kullanılarak araştırma için  $p < 0.05$  önemli kabul edildi. Cronbach's  $\alpha$  katsayısı ölçeklerin iç tutarlılık analizine kullanıldı. Verilerin analizinde; yüzdeler dağılım tanıtıcı özellikler için; aritmetik ortalama ölçeklerin toplam puan ortalamalarının belirlenmek için; ANOVA, Kruskal Wallis Testi, bağımsız gruplarda t-testi tanıtıcı özellikler ve ölçeklerin karşılaştırılmak için; Pearson korelasyon analizi ölçeklerin karşılaştırılmak için ve Linear regresyon analizi ise ölçeklerin birbirlerini nasıl etkilediğini belirlemek için uygulandı.

### **Araştırmanın Sınırlılıkları**

Bu araştırmanın sınırlılıklarından ilki araştırmanın kesitsel yöntemle yapılması ve bu sebeple nedenselliğin yeterince araştırılmamasıdır. İkincisi ise, araştırmanın tek il merkezinde yürütülmesinden dolayı benzer sosyo-kültürel özellikleri olan bireylerle yürütülmüş olmasıdır. Ayrıca, pandemi sürecinin zor koşulları altında Covid pozitif tanısı alarak karantinada bulunan bireylere ulaşmada yaşanan sıkıntılar araştırmanın zor yanını oluşturmaktadır. Covid-19 tanılı 231 bireyin algıladıkları sosyal destek ile yalnızlık düzeylerinin belirlenmesinin gelecekte yapılması planlanan girişimsel araştırmalara ışık tutması da araştırmanın güçlü yanını oluşturmaktadır.

### **Araştırmanın Etik Yönü**

Araştırmaya başlamadan önce, İnönü Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulundan onay (Onay Numarası: 2021/1477) ve Sağlık Bakanlığında resmi izin alındı. Bireylere araştırmanın amacı açıklanarak verdikleri bilgilerin gizli tutulacağı ve istedikleri anda araştırmadan çekilebilecekleri belirtildi Ayrıca, araştırma Helsinki Deklarasyonu Prensipleri'ne uygun olarak ve bireylerden online form aracılığıyla 'Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu' ile yazılı izin alınarak gerçekleştirildi.

## BULGULAR

**Tablo 1.** Bireylerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre ÇBASDÖ Alt Boyut ve Toplam Puan Ortalamaları ve Yalnızlık Toplam Puan Ortalamasının Karşılaştırılması (N=231)

Tanıtıcı Özellikler	N	%	Aile	Diğer insan	Arkadaş	ÇBASDÖ	Yalnızlık Toplam
<b>Yaş grupları</b>							
18-28	94	40.7	21.70±6.27	17.26±9.34	21.60±6.44	60.57±17.97	43.06±9.84
29-39	59	25.5	23.25±5.62	16.18±9.56	19.08±7.54	58.52±18.33	43.89±13.09
40-50	50	21.6	21.32±5.20	13.54±8.85	14.74±7.77	49.60±18.15	52.08±13.57
51-61	28	12.1	18.25±6.25	10.64±7.21	13.85±7.99	42.75±17.54	55.92±14.43
<b>Test Değeri</b>			KW=13.521	KW=13.157	KW=32.808	KW=25.124	KW=27.473
<b>Önemlilik</b>			<b>p= .004</b>	<b>p= .004</b>	<b>p= .000</b>	<b>p= .000</b>	<b>p= .000</b>
<b>Cinsiyet</b>							
Erkek	128	55.4	21.71±6.02	16.33±9.19	18.70±7.79	56.75±19.17	46.85±13.29
Kadın	103	44.6	21.44±6.06	14.19±9.31	18.33±7.90	53.97±18.81	46.70±12.79
<b>Test Değeri</b>			t=0.340	t=1.750	t=0.359	t=1.107	t=0.83
<b>Önemlilik</b>			p= .734	p= .081	p= .720	p= .269	p= .934
<b>Eğitim düzeyi</b>							
İlkokul	20	8.7	16.80±5.60	10.45±6.03	11.85±6.43	39.10±14.54	57.00±11.04
Ortaokul	30	13.0	19.50±5.27	9.86±7.78	11.10±6.92	40.46±17.25	60.00±13.25
Lise	46	19.9	20.63±6.47	14.34±9.04	17.21±7.96	52.19±18.16	49.17±13.54
Ön lisans veya Lisans	124	53.7	23.11±5.68	17.76±9.35	21.68±6.26	62.56±16.79	41.63±9.50
Yüksek Lisans veya Doktora	11	4.8	23.00±4.07	16.81±8.75	21.00±5.49	60.81±13.78	41.51±10.20
<b>Test Değeri</b>			KW=26.028	KW=23.936	KW=55.507	KW=50.407	KW=55.049
<b>Önemlilik</b>			<b>p= .000</b>	<b>p= .000</b>	<b>p= .000</b>	<b>p= .000</b>	<b>p= .000</b>
<b>Medeni durum</b>							
Evli	122	52.8	22.88±5.60	16.32±9.11	18.19±7.62	57.40±18.11	45.43±11.98
Bekâr	109	47.2	20.15±6.19	14.32±9.40	18.91±8.06	53.39±19.86	48.30±14.04
<b>Test Değeri</b>			t=3.518	t=1.645	t=-.698	t=1.607	t=-1.675
<b>Önemlilik</b>			<b>p= .001</b>	p= .101	p= .486	p= .109	p= .095
<b>Birlikte yaşadığınız kişiler</b>							
Anne ve/veya baba	69	29.9	19.97±6.70	14.39±9.36	19.63±7.69	54.00±19.13	46.47±11.38
Eş ve/veya çocuklar	122	52.8	23.09±5.37	16.18±9.15	18.13±7.63	57.40±18.00	45.86±11.97
Yalnız Diğer(kardeş, akraba, arkadaş)	23	10.0	20.08±6.52	15.47±9.98	18.39±9.41	53.95±24.05	51.35±19.59
	17	7.4	19.52±4.33	13.52±9.15	17.11±7.63	50.17±18.12	49.21±15.63
<b>Test Değeri</b>			KW=16.38	KW=2.842	KW=27.170	KW=2.937	KW=1.691
<b>Önemlilik</b>			<b>p= .001</b>	p= .417	p= .538	p= .401	p= .639

Bu araştırmada, bireylerin %40.7'sinin 18-28 yaş grubunda, %55.4'ünün erkek, %53.7'inin ön lisans veya lisans mezunu, %52.8'inin evli, % 52.8'inin birlikte yaşadığı kişiler olarak eş ve/veya çocuklarıyla yaşadığı belirlendi (Tablo 1).

Bireylerin tanıtıcı özelliklerine göre ÇBASDÖ alt boyutları ve toplam puan ortalaması karşılaştırıldığında; yaş grupları ile aile, diğer insan, arkadaş alt boyutları ve ÇBASDÖ toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak önemli fark bulundu ( $p<0.05$ ). Cinsiyet ile ÇBASDÖ toplam puan ortalaması ve alt boyutları arasında istatistiksel olarak önemli fark bulunmadı ( $p>0.05$ ). Eğitim düzeyi ile aile, diğer insan, arkadaş alt boyutları ve ÇBASDÖ toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak önemli fark bulundu ( $p<0.05$ ). Medeni durum ile aile alt boyutu arasında fark istatistiksel olarak önemli bulunurken, diğer insan, arkadaş alt boyutları ve ÇBASDÖ toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak önemli fark bulunmadı ( $p>0.05$ ). Birlikte yaşanan kişiler ile aile alt boyutu arasında fark istatistiksel olarak önemli bulunurken, diğer insan, arkadaş alt boyutları ve ÇBASDÖ toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak önemli fark bulunmadı ( $p>0.05$ ) (Tablo 1).

Bu araştırmada, bireylerin tanıtıcı özellikleri göre UCLA-YÖ toplam puan ortalaması karşılaştırıldığında; yalnızlık toplam puan ortalaması ile yaş grupları, eğitim düzeyi arasında istatistiksel olarak önemli fark bulunurken ( $p<0.05$ ); medeni durum, cinsiyet ve birlikte yaşanan kişiler ile istatistiksel olarak önemli fark bulunmadı ( $p>0.05$ ) (Tablo 1).

**Tablo 2.** ÇBASDÖ Toplam Puan Ortalaması ile Yalnızlık Ölçeği Toplam Puan Ortalaması Arasındaki İlişki ve Regresyon Analizi Sonuçları

UCLA-YÖ Ort±SS (46.78±13.04)		Regression***						Correlation**	
ÇBASDÖ Ort±SS (55.51±19.02)	R	R <sup>2</sup>	β	T	*p	df1. df2	F	r	-0.730
	0.73	0.53	-0.75	-16.168	<b>0.000</b>	1.229	261.404	*p	<b>0.000</b>

\* $p<0.05$

\*\*Pearson korelasyon analizi

\*\*\*Linear regresyon analizi

Bu araştırmaya katılan bireylerin. ÇBASDÖ'den aldıkları toplam puan ortalamasının 55.51±19.02. UCLA-YÖ'den aldıkları toplam puan ortalamasının 46.78±13.04 olduğu belirlendi. Ölçek toplam puan ortalamalarına göre; bireylerin algıladıkları sosyal destek ve yalnızlık düzeylerinin orta düzey olduğu saptandı (Tablo 2).

Bu araştırmada. UCLA-YÖ toplam puan ortalamaları ile ÇBASDÖ toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak negatif yönlü güçlü bir ilişki tespit edildi. Bu sonuçlar doğrultusunda, bireylerin algılanan sosyal destek düzeyinin artmasıyla yalnızlık düzeylerinin

de azaldığı söylenebilir. Ayrıca, yapılan regresyon analizi sonucunda algılanan sosyal desteğin yalnızlığı %53 oranında yordadığı da belirlendi (Tablo 2).

## TARTIŞMA

Covid-19 tanılı bireylerin karantina sürecinde algıladıkları sosyal desteğin yalnızlığa etkisinin belirlenmesi amacıyla yürütülmüş olan bu araştırmanın bulguları literatür ışığında tartışılmıştır.

Bu çalışmada; ölçek toplam puan ortalamasına göre bireylerin algıladıkları sosyal desteğin orta düzey olduğu belirlendi. Özmete ve Pak (2020) Türkiye’de Covid-19 pandemi sürecinde yaptıkları toplum temelli çalışmada, bireylerin algıladıkları sosyal desteğin yüksek olduğunu bulmuşlardır (Özmete ve Pak, 2020). Lin, Liu, Niu ve Longobardi (2020) çalışmasında algılanan sosyal desteğin orta düzey olduğunu bulmuşlardır (Lin, Liu, Niu ve Longobardi, 2020). Bu araştırmanın sonuçları önceki araştırmaların sonuçları ile benzerlik göstermektedir.

Bu çalışmada, algılanan sosyal destek toplam puan ortalaması ile yaş grupları arasında istatistiksel olarak önemli fark bulundu. Yaşın artmasıyla algılanan sosyal destek toplam puanının azaldığı belirlendi. Luchetti vd. (2020) çalışmasında yaşlı bireylerin algıladıkları sosyal desteğin daha yüksek olduğunu bulmuşlardır (Luchetti vd., 2020). Grey, Arora, Thomas, Tohme ve Abi-Habib (2020) çalışmasında yaş ile sosyal destek arasında bir ilişki bulmuşlardır (Grey, Arora, Thomas, Tohme ve Abi-Habib, 2020). Özmete ve Pak (2020) çalışmasında yaş ile sosyal destek arasında fark bulmamışlardır (Özmete ve Pak, 2020). Karantina sürecinde daha ileri yaş grubundaki bireylerin sosyal etkileşimlerinin zorunlu bir nedenle sınırlandırılması, algıladıkları sosyal desteğin de azalmasına neden olabilir. Algılanan sosyal destek toplam puan ortalaması ile cinsiyet arasında istatistiksel olarak önemli fark bulunmadı. Grey, Arora, Thomas, Tohme ve Abi-Habib (2020) ve Özmete ve Pak (2020) çalışmalarında cinsiyet ile sosyal destek arasında önemli bir fark bulmamışlardır (Grey, Arora, Thomas, Tohme ve Abi-Habib, 2020; Özmete ve Pak, 2020). Algılanan sosyal destek toplam puan ortalaması ile eğitim düzeyi arasında istatistiksel olarak önemli fark bulundu. Eğitim düzeyi yüksek olan bireylerin algıladıkları sosyal destek toplam puanının arttığı belirlendi. Grey, Arora, Thomas, Tohme ve Abi-Habib (2020) çalışmasında eğitim düzeyi ile sosyal destek arasında bir fark bulmamışlardır (Grey, Arora, Thomas, Tohme ve Abi-Habib, 2020). Özmete ve Pak (2020) çalışmasında eğitim düzeyi ile sosyal destek arasında anlamlı bir fark bulmuşlardır (Özmete ve Pak, 2020). Karantina sürecinde eğitim düzeyi yüksek olan bireyler fizyolojik ihtiyaçlarının yanı sıra psikososyal desteğe de gereksinim duyduklarını daha fazla dile getirebilirler. Bu sebeple



çevrelerinden daha fazla sosyal destek aldıkları düşünülebilir. Algılanan sosyal destek toplam puan ortalaması ile medeni durum arasında istatistiksel olarak önemli fark bulunmadı. Fakat medeni durum ile aile desteği alt boyutu arasında önemli fark bulundu. Özmete ve Pak (2020) çalışmasında medeni durum ile sosyal destek arasında anlamlı bir fark bulmuşlardır (Özmete ve Pak, 2020). Algılanan sosyal destek toplam puan ortalaması ile birlikte yaşanan kişiler arasında istatistiksel olarak önemli fark bulunmadı. Fakat birlikte yaşanan kişiler ile aile desteği alt boyutu arasında önemli fark bulundu. Eş ve/veya çocuklarıyla birlikte yaşayanların algıladıkları sosyal destek puanlarının daha yüksek olduğu belirlendi. Bireyler karantina sürecinde aile desteğine ihtiyaç duyarlar. Bu sebeple, bireylerin güçlü bir sosyal destek kaynağı olarak aileleriyle birlikte olmaları, algıladıkları sosyal desteğe de katkı sağlayabilir.

Bu araştırmada; ölçek toplam puan ortalamasına göre bireylerin yalnızlıklarının orta düzey olduğu belirlendi. Li ve Wang (2020) çalışmasında Covid-19 geçirmiş ve geçirmekte olan bireylerin, hiç Covid-19 geçirmemiş olanlara göre yalnızlık düzeylerinin daha yüksek olduğunu bulmuşlardır (Li ve Wang, 2020). Tso ve Par (2020) çalışmasında pandemi sürecinde bireylerin orta düzey yalnızlığa sahip olduklarını bulmuşlardır (Tso ve Par, 2020). Labrague, De los Santos ve Falguera (2021) çalışmasında Covid-19 pandemisi boyunca karantina sürecindeki hemşirelik öğrencilerinin yüksek düzey yalnızlığa sahip olduklarını bildirmişlerdir (Labrague, De los Santos ve Falguera, 2021). Killgore, Cloonan, Taylor ve Dailey (2020) çalışmasında Covid-19 pandemi sürecinde yaşanan sosyal izolasyonun bireylerin yalnızlık düzeyini arttırdığını bildirmişlerdir (Killgore, Cloonan, Taylor ve Dailey, 2020). Macdonald ve Hülür (2021) yapmış oldukları çalışmada pandemi sürecinin yaşlı bireylerin yalnızlık duygularını olumsuz etkilediğini belirtmişlerdir (Macdonald ve Hülür, 2021). Bu araştırmanın bulguları önceki araştırmalarla benzerlik göstermektedir. Bireylerin karantina nedeniyle günlerce izole edilmeleri bireylerin sosyalleşmelerini ve diğer bireylerle yakın mesafede bulunma olanaklarını sınırlandırmaktadır. Önceki araştırmalar da göz önüne alındığında pandemi süreci nedeniyle yaşanan zorunlu izolasyonun bireylerin yalnızlık duygularını olumsuz etkilediği söylenebilir.

Bu araştırmada, yalnızlık toplam puan ortalaması ile yaş grupları arasında istatistiksel olarak önemli fark bulundu. Yaşın artmasıyla yalnızlık toplam puanının da artış gösterdiği belirlendi. Tilburg, Steinmetz, Stolte, Roest ve Vries (2020) pandemi sürecinde yaşlı bireylerin yalnızlık düzeylerinin arttığını bulmuşlardır (Tilburg, Steinmetz, Stolte, Roest ve Vries, 2020). Luchetti vd. (2020) çalışmasında pandemi sürecinin 65 yaş üzeri bireylerin yalnızlık düzeylerini arttırdığını belirtmişlerdir (Luchetti vd., 2020). Gençlerin normal yaşamlarında daha

fazla sosyal aktiviteyle meşgul oldukları ve pandemi sürecinde de teknoloji aracılığıyla sosyalliklerini sürdürmeye devam ettirdikleri için yalnızlık duygularının daha az olduğu söylenebilir. Ayrıca, daha riskli grupta olan ileri yaştaki bireylerin karantinadan dolayı aileleriyle, akrabalarıyla görüşmemeleri ve özlem duygularının artması bireylerin kendilerini daha yalnız hissetmelerine neden olabilir. Yalnızlık toplam puan ortalaması ile cinsiyet ve medeni durum arasında istatistiksel olarak önemli fark bulunmadı. Çetin ve Anuk (2020) ve Parlapani vd. (2020) pandemi sürecinde yaptıkları çalışmada cinsiyet ile yalnızlık arasında ilişki bulmamışlardır (Çetin ve Anuk, 2020; Parlapani vd., 2020). Lee, Cadigan ve Rhew (2020) çalışmasında karantina sürecinde kadınların yalnızlık düzeyinde artış olduğunu bildirmişlerdir (Lee, Cadigan ve Rhew, 2020). Wong vd. (2020) çalışmasında kadınlarda sosyal yalnızlığın arttığını bulmuşlardır (Wong vd., 2020). Önceki araştırmalar arasında cinsiyet ile yalnızlık arasındaki ilişkide farklılıklar bulunmaktadır. Yalnızlık subjektif ve içsel bir kavramdır ve fiziksel izolasyonla eş anlamlı değildir. Her iki cinsten bireyler de yalnızlık duysunu yaşayabilirler. Bu araştırmada, yalnızlık toplam puan ortalaması ile eğitim düzeyi arasında istatistiksel olarak önemli fark bulundu. Eğitim düzeyinin artmasıyla yalnızlık toplam puanının azaldığı belirlendi. Bu, Stepteo ve Fancourt (2020) yaptıkları çalışmada eğitim düzeyi daha düşük olan bireylerin yalnızlıklarının daha yüksek olduğunu bulmuşlardır (Bu, Stepteo ve Fancourt. 2020). Bu araştırmaya katılan bireylerin çoğunun üniversite mezunu olmasından dolayı bu sonuç ortaya çıkmış olabilir. Karantina sürecinde eğitilmiş bireylerin daha fazla aktiviteyle meşgul olmaları yalnızlık duygularını azaltmış olabilir. Yalnızlık toplam puan ortalaması ile birlikte yaşanan kişiler arasında istatistiksel olarak önemli fark bulunmadı. Fakat yalnız yaşayanların yalnızlık toplam puanlarının daha yüksek olduğu belirlendi. Parlapani vd. (2020) çalışmasında yalnız yaşayanların ailesiyle yaşayanlara göre yalnızlıklarının daha yüksek olduğunu bulmuşlardır (Parlapani vd., 2020). Bu, Stepteo ve Fancourt (2020) ve Wong vd. (2020) çalışmalarında yalnız yaşayanların daha yüksek yalnızlık düzeyine sahip olduklarını bulmuşlardır (Bu, Stepteo ve Fancourt. 2020; Wong vd., 2020). Bir partnerle yaşamının yalnızlık duygusuna koruyucu bir faktör olduğu belirtilmiştir (Killgore, Taylor, Cloonan ve Dailey, 2020). Özellikle zorlu karantina sürecinde, bireylerin başkalarıyla yaşamaları kişiler arası iletişim kurmalarını ve dolayısıyla sosyal etkileşimde bulunarak yalnızlık duygularının azalmasını sağlayabilir.

Bu araştırmada, bireylerin algıladıkları sosyal destek ile yalnızlık düzeyleri arasında istatistiksel olarak negatif yönde güçlü bir ilişki olduğu bulundu. Bireylerin algıladıkları sosyal desteğin artmasıyla yalnızlık düzeylerinin de azaldığı söylenebilir. Ayrıca bireylerin

algıladıkları sosyal desteğin yalnızlığı %53 oranında yordadığı da belirlendi. Önceki araştırmalarda, sosyal destek ile yalnızlık arasında negatif yönde orta düzey bir ilişki olduğu belirlenmiştir (Lin, Liu, Niu ve Longobardi, 2020; Grey, Arora, Thomas, Tohme ve Abi-Habib, 2020). Lee, Cadigan ve Rhew (2020) çalışmasında daha düşük sosyal desteğe sahip olmanın daha yüksek yalnızlığa neden olduğunu belirtmişlerdir (Lee, Cadigan ve Rhew, 2020). Losada-Baltar vd. (2021) algılanan sosyal desteğin daha yüksek olmasının yalnızlığa karşı koruyucu bir mekanizma olduğunu belirtmişlerdir (Losada-Baltar vd., 2021). Ayrıca, sosyal mesafe ve karantina prosedürlerinin uygulanması yalnızlığa ve algılanan sosyal destek eksikliğine de yol açabilir (Santini vd., 2020). Bu araştırmanın sonuçları önceki araştırmalarla benzerlik göstermektedir. Bireylerin algıladıkları sosyal desteğin artması çaresizlik, değersizlik vs. düşüncelerini önleyerek ve kişiler arası etkileşimlerini arttırarak yalnızlık düzeylerinin azalmasını sağlayabilir. Ayrıca sosyal destek sistemlerinin arttırılması karantina sürecinde olan bireylerin Covid-19'un ruhsal etkileriyle daha etkin bir şekilde baş edebilmelerini, dayanıklılıklarını ve iyi oluşlarını arttırarak yalnızlık duygularının azaltılmasını sağlayabileceği de söylenebilir.

## SONUÇ

Bu araştırmada, bireylerin algıladıkları sosyal destek ve yalnızlık düzeylerinin orta olduğu belirlendi. Ayrıca, algılanan sosyal destek ile yalnızlık ölçeği arasında negatif yönlü güçlü bir ilişki olduğu da belirlendi. Bu araştırmanın sonuçları doğrultusunda; hemşirelerin karantinadaki bireylerin yalnızlıklarını azaltmak için sosyal destek sistemlerinin arttırılmasını sağlayan girişimler geliştirmeleri önerilebilir (Karantina sürecinde olan bireylerin teknoloji aracılığıyla aileleriyle ya da yakınlarıyla görüşmeleri sağlanabilir). Bunun yanı sıra, gelecekte planlanan girişimsel araştırmalara ışık tutabileceği de söylenebilir.

## Not

Bu araştırma. IV. International Conference on Covid-19 Studies (17-19 Nisan. 2021. İstanbul. Turkey) Kongresinde Sözel Bildiri olarak sunulmuştur.

## KAYNAKÇA

- American Psychological Association. (2020. March 18). Covid-19 isn't just a danger to older people's physical health. Retrieved from <https://www.apa.org/news/apa/2020/03/covid-19-danger-physical-health>
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S. ve Greenberg, N. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 919–920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)

- Bu, F., Steptoe, A. ve Fancourt, D. (2020). Who is lonely in lockdown? Cross-cohort analyses of predictors of loneliness before and during the Covid-19 pandemic. *Publ Health*, 186, 31–34. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2020.06.036>
- Chou, W. P., Wang, P. W., Chen, S. L., Chang, Y. P., Wu, C. F. ve Lu, W. H. (2020). Voluntary reduction of social interaction during the covid-19 pandemic in Taiwan: related factors and association with perceived social support. *Int J Environ Res Public Health*, 17, 8039. <https://doi.org/10.3390/ijerph17218039>
- Consonni, M., Tlesca, A., Dalla Bella, E., Bersano, E. ve Lauria, G. (2021). Amyotrophic lateral sclerosis patients' and caregivers' distress and loneliness during COVID-19 lockdown. *Journal of Neurology*, 268(2), 420-423. <https://doi.org/10.1007/s00415-020-10080-6>
- Çelik, Ş. ve Avşar, G. (2022). Covid-19 Pandemi döneminde bireyler tarafından algılanan sosyal destek anksiyete düzeyini ne kadar etkiliyor?. *MAS Journal of Applied Sciences*, 7(3), 617-629. <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.6791762>
- Çetin, C. ve Anuk, Ö. (2020). Covid-19 pandemi sürecinde yalnızlık ve psikolojik dayanıklılık: bir kamu üniversitesi öğrencileri örnekleme. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 2, 170-189. <https://dergipark.org.tr/en/pub/asead/issue/54658/733121>
- Dağlı, D. A., Büyükbayram, A. ve Arabacı, L. B. (2020). A psychosocial approach on patients diagnosed with covid-19 and their families. *İzmir Katip Çelebi University Faculty of Health Science Journal*, 5(2), 191-195. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/ikcusbfd/issue/55773/745651>
- Demir, A. (1989). UCLA yalnızlık ölçeğinin geçerlik ve güvenilirliği. *Psikoloji Dergisi*, 7, 14-18.
- Eker, D., Arkar, H. ve Yıldız, H. (2001). Factorial structure, validity, and reliability of revised form of the multidimensional scale of perceived social support. *Turkish Journal of Psychiatry*, 12(1), 17-25.
- Folk, D., Okabe-Miyamoto, K., Dunn, E. ve Lyubomirsky, S. (2020). Have introverts or extraverts declined in social connection during the first wave of COVID-19? The role of extraversion. *Collabra: Psychology*, 6(1), 37.
- Grey I., Arora, T., Thomas, J., Tohme, P. ve Abi-Habib, R. (2020). The role of perceived social support on depression and sleep during the COVID-19 pandemic. *Psychiatry Research*, 293, 113452.
- Grossman, S. E., Hoffman, S. G. Y., Palgi, Y. ve Shrira, A. (2021). COVID-19 related loneliness and sleep problems in older adults: Worries and resilience as potential moderators. *Personality and Individual Difference*, 168, 110371. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110371>
- Gubler, D. A., Makowski, L. M. ve Troche, S. J. (2021). Loneliness and well-being during the covid-19 pandemic: Associations with personality and emotion regulation. *J Happiness Stud*, 22(5), 2323-2342.
- Holmes, E. A., O'Connor, R. C., Perry, V. H., Tracey, I., Wessely, S. ve Arseneault, L. (2020). Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: A call for action for mental health science. *The Lancet Psychiatry*, 7(6), 547-560. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.03.007>
- Killgore, W. D. S., Cloonan, S. A., Taylor, E. C. ve Dailey, N. S. (2020). Loneliness: a signature mental health concern in the era of COVID-19. *Psychiatr. Res*, 290, 113-117. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113117>
- Killgore, W. D. S., Taylor, E. C., Cloonan, S. A. ve Dailey, N. S. (2020). Psychological resilience during the covid-19 lockdown. *Psychiatry Res*, 291, 113216. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113216>
- Labrague, L. J., De los Santos, J. A. A. ve Falguera, C. (2021). Social and emotional loneliness among college students during the covid-19 pandemic: the predictive role of coping behaviours, social support, and personal resilience. *Reserach Square*, 57(4), 1578-1584. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-93878/v1>

- Lee, C. M., Cadigan, J. M. ve Rhew, I. C. (2020). Increases in loneliness among young adults during the covid - 19 pandemic and association with increases in mental health problems. *Journal of Adolescent Health*, 67, 714-717. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.08.009>
- Li, Z. L. ve Wang, S. (2020). Prevalence and predictors of general psychiatric disorders and loneliness during covid-19 in the United Kingdom. *Psychiatry Research*, 291(11), 3267.
- Lin, S., Liu, D., Niu, G. ve Longobardi, C. (2020). Active social network sites use and loneliness: The mediating role of social support and self-esteem. *Current Psychology*, 1-8. <https://doi.org/10.1007/s12144-020-00658-8>
- Losada-Baltar, A., Jiménez-Gonzalo, L., Gallego-Alberto, L., Pedroso-Chaparro, M. D. S., Fernandes-Pires, J. ve Márquez-González, M. (2021). "We're staying at home". Association of self-perceptions of aging, personal and family resources and loneliness with psychological distress during the lock-down period of COVID-19. *The Journals of Gerontology*, 76(2), 10-16. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbaa048>
- Luchetti, M., Lee, J. H., Aschwanden, D., Sesker, A., Strickhouser, J. E. ve Terracciano, A. (2020). The trajectory of loneliness in response to covid-19. *American Psychologist*, 75(7), 897-908.
- Macdonald, B. ve Hülür, G. (2021). Well-Being and loneliness in swiss older adults during the covid-19 pandemic: the role of social relationships. *The Gerontologist*, 61(2), 240-250. <https://doi.org/10.1093/geront/gnaa194>
- Miller, G. (2020). Social distancing prevents infections. but it can have unintended consequences. *Science Advance*. <https://doi.org/10.1126/science.abb7506>
- Özmete., E. ve Pak, M. (2020). The Relationship between anxiety levels and perceived social support during the pandemic of covid-19 in Turkey. *Social Work in Public Health*, 35(7), 603-616. <https://doi.org/10.1080/19371918.2020.1808144>
- Parlapani, E., Holeva, V., Nikopoulou, V. A., Sereslis, K., Athanasiadou, M., Godosidis, A., Stephanou, T. ve Diakogiannis, I. (2020). Intolerance of uncertainty and loneliness in older adults during the covid-19 pandemic. *Front Psychiatry*, 11, 842. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00842>
- Paykani, T., Zimet, G. D., Esmaeili, R., Khajedaluee, A. R. ve Khajedaluee, M. (2020). Perceived social support and compliance with stay-at-home orders during the covid-19 outbreak: evidence from Iran. *BMC Public Health*, 20, 1650. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09759-2>
- Russell, D., Peplau, L. A. ve Cutrona, C. E. (1980). The revised UCLA loneliness scale: Concurrent and discriminant validity evidence. *J Pers Soc Psychol*, 39, 472-480.
- Santini, Z. I., Jose, P. E., Cornwell, E. Y., Koyanagi, A., Nielsen, L. ve Hinrichsen, C. (2020). Social disconnectedness, perceived isolation, and symptoms of depression and anxiety among older Americans (NSHAP): A longitudinal mediation analysis. *Lancet Public Health*, 5(1), 62-70.
- Tilburg, T. G. V., Steinmetz, S., Stolte, E., Roest, H. V. D. ve Vries, D. H. (2020). Loneliness and mental health during the covid-19 pandemic: A study among dutch older adults. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*,
- Tso, F. I. ve Par, S. (2020). Alarming levels of psychiatric symptoms and the role of loneliness during the covid-19 epidemic: A case study of Hong Kong. *Psychiatry Research*, 293, 113423.
- Wong, S. Y. S., Zhang, D., Sit, R. W. S., Yip, B. H. K., Chung, R. Y. N. ve Wong, C. K. M. (2020). Impact of covid-19 on loneliness, mental health, and health service utilisation: A prospective cohort study of older adults with multimorbidity in primary care. *British Journal of General Practice*, 70(700), 817-824.
- Xiao, H., Zhang, Y., Kong, D., Li, S. ve Yang, N. (2020). The effects of social support on sleep quality of medical staff treating patients with coronavirus disease 2019 (COVID-19) in January and February 2020 in China. *Med Sci Monit*, 26, 923549. <https://doi.org/10.12659/msm.923549>
- Zimet, G. D., Dahlem, N. W. ve Zimet, S. G. (1988). The multidimensional scale of perceived social support. *J Pers Assess*, 52, 30-41.