

## Yaşlı Hastaların Yalnızlık ve Yaşamın Anlamına İlişkin Görüşleri

### The Opinions of Elderly Patients on the Meaning of Lonely and Life

Banu Çevik<sup>1</sup>  Gülşen Kılıç<sup>2</sup>  Berrak Fulser<sup>3</sup>  Hüseyin Doruk<sup>4</sup>   
Özlem Gökçe<sup>4</sup>  Emine Nevin Doğan<sup>1</sup> 

<sup>1</sup>Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Ankara, TÜRKİYE

<sup>2</sup>Başkent Üniversitesi Ankara Hastanesi Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü, Ankara, TÜRKİYE

<sup>3</sup>Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, İstanbul, TÜRKİYE

<sup>4</sup>Başkent Üniversitesi Hastanesi Geriatri Merkezi, Ankara, TÜRKİYE

Geliş tarihi/ Date of receipt: 01/06/2022

Kabul tarihi/ Date of acceptance: 13/04/2023

© Ordu University Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Türkiye, Published online: 15/10/2023

#### ÖZ

**Amaç:** Bu çalışmada Geriatri Polikliniğine başvuran 65 yaş ve üzeri yaşlı hastaların yalnızlık ve yaşamın anlamına ilişkin görüşlerini belirlemek amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Tanımlayıcı tipte olan bu araştırma bir vakıf üniversitesi hastanesinde Ağustos 2019–Kasım 2019 tarihleri arasında geriatri polikliniğine ayaktan başvuru yapan 65 yaş üzeri olan 100 yaşlı hasta ile yürütülmüştür. Veriler, kişisel bilgi formu, Mini-mental durum değerlendirme testi, Yalnızlık Ölçeği ve Yaşamın Anlamı Ölçeği ile toplanmıştır.

**Bulgular:** Çalışmamızda yaşlı hastaların yalnızlık ölçek puan ortalaması 8.89±5.48 ve yaşamın anlam ölçeği puan ortalaması 44.5±14.8'dir. Yalnızlık ve yaşamın anlamı ölçeği puan ortalamaları ile yaşlı hastaların sosyodemografik veriler arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Yaşlı hastaların yalnızlık hissi orta düzeyde bulunmuştur.

**Sonuç:** Yaşlı hastaların arkadaşları ile görüşme sıklığı arttıkça yalnızlık duyguları azaldığı belirlenmiştir. Yalnızlık duygusu arttıkça yaşamdan anlam duygusunun azaldığı belirlenmiştir. Yaşlı hastaların sosyal desteğinin olması yalnızlığı önlemede önemli bir faktördür.

**Anahtar kelimeler:** Yaşlılık, yalnızlık, yaşamın anlamı

#### ABSTRACT

**Objective:** This study aimed to evaluate the loneliness perception and life satisfaction of elderly patients aged 65 and over who applied to the Geriatrics Clinic and to determine the factors affecting it.

**Methods:** This descriptive study was conducted in a foundation university hospital between August 2019 and November 2019 with 100 elderly patients over the age of 65 who applied to the geriatric outpatient clinic. Data were collected with a personal information form, Mini-mental state assessment test, Loneliness Scale, and Meaning of Life Scale.

**Results:** In our study, the mean score of the loneliness scale of the elderly patients was 8.89±5.48, and the mean score of the meaning of life scale was 44.5±14.8. There was no significant difference between the mean scores of the loneliness and meaning of life scale and the sociodemographic data of the elderly patients. The feeling of loneliness of the elderly patients was found to be moderate.

**Conclusion:** It was determined that as the frequency of meeting with friends of the elderly patients increased the feelings of loneliness decreased. It has been determined that as the feeling of loneliness increases, the sense of meaning in life decreases. The social support of elderly patients is an important factor in preventing loneliness.

**Keywords:** Elderly, loneliness, meaning of life

**ORCID IDs of the authors:** BÇ: 0000-0003-1396-854X; GK: 0000-0003-2882-6077; BB: 0000-0002-6022-4351; HD: 0000-0003-3534-2628; ÖG: 0000-0003-1831-7084; END: 0000-0002-4447-9469

**Sorumlu yazar/Corresponding author:** Dr. Öğr. Üyesi Banu Çevik

Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Ankara, TÜRKİYE

\*Bu araştırma 11-14 Ekim 2018 tarihlerinde Antalya'da düzenlenen 20. Ulusal İç Hastalıkları Kongresi'nde poster bildiri olarak sunulmuştur.

**e-posta/e-mail:** bnkucuk@yahoo.com

**Atf/Citation:** Çevik B, Kılıç G, Balanuye B, Doruk H, Gökçe Ö, Doğan EN. (2023). Yaşlı hastaların yalnızlık ve yaşamın anlamına ilişkin görüşleri. Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi, 6(3), 523-532. DOI:10.38108/ouhcd.1124265



Content of this journal is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

### Giriş

Yaşlılarda yalnızlık duygusu sık yaşanan bir durumdur. Günümüzde yaşlı nüfusun artması, yaşam süresinin uzaması, kültürel değerler, aile yapısı, evli olmama, ilerleyen teknoloji, yalnız yaşayan bireylerin sayısında artış, kötü sağlık durumu, kentleşme, gibi etkenler bireylerin sıklıkla yalnızlık duygusu yaşamasına neden olmaktadır (Boylu ve ark., 2018; Erol ve ark., 2016; Somes, 2021). Bu durumlara ek olarak emeklilik, kronik hastalıklar, eş kaybı, statü kaybı, çocuğa sahip olmama ya da çocukların uzakta olması, gün boyu aile üyelerinin çalışıyor olması, bilişsel ve motor fonksiyonlarda azalmaya bağlı araba kullanamama gibi durumlar yaşlı bireylerde yalnızlık duygusunu daha da artırmaktadır (Shovestul ve ark., 2020; Solmi ve ark., 2020; Somes, 2021). Yalnızlık insana özgü psikolojik bir durum, bireye acı veren ve hoş olmayan bir ruh halidir. Yalnızlık toplumlarda her bireyin yaşamı boyunca karşılaşılabileceği ortak bir duygu olup bireyin yaşamını olumsuz etkileyebilmektedir (Hipson ve ark., 2021; Solmi ve ark., 2020). Yalnızlık, önemli ölçüde zararlı zihinsel ve fiziksel sağlık koşullarına ve sağlık sonuçlarına yol açabilir. Yalnız insanların daha yüksek oranda depresyon ve anksiyete, bilişsel süreçlerde bozukluk gibi sağlık sorunlarının yanı sıra motor işlev bozuklukları, hipertansiyon, kardiyovasküler ve serebrovasküler hastalıklar, obezite ve uyku sorunları gibi daha kötü fiziksel sağlık sorunları gösterme olasılığı yüksektir (Tabue Teguo ve ark., 2016; Sutin ve ark., 2018; Somes, 2021).

Yalnızlık duygusu bireyin yaşamının amaçsız, gereksiz olduğunu düşünmesine, kimsesizlik ve terk edilmişlik duygusu yaşamasına yol açabilmektedir (Erol ve ark., 2016). Yaşlılarda sosyal ilişkiler, duygusal bağlılık ve sosyal bağların olmaması ya da zayıf olması yalnızlık duygusu artırır. Yaşlı birey eğer emeklilik sonrası kendisi için bir uğraş geliştirmemiş ve ailesi ile ilişkileri zayıf ise zamanla kendi içine kapanarak daha da yalnızlaşabilir (Snedeker, 2017). Yaşlıların algıladıkları yalnızlık duygusu, yaşamdan aldıkları doyumunu olumsuz etkilemektedir. Bireylerin yaşamdan aldıkları doyumunu pozitif kişilik özelliği, iyilik hali, sosyal ilişkiler, ekonomik durum, güven duygusu, hedeflerine ulaşma, yaşama yüklenen anlam ve yaşamdan memnun olma gibi durumlar etkilemektedir (Erol ve ark., 2017; Courtin ve Knapp., 2017).

Kişinin anlamlı ve değerli bir hayat yaşadığı duygusu, öznel esenliğin ve insan gelişiminin temel bir bileşeni olup bireylerin sosyal, ekonomik ve

sağlık durumları ile ilişkilidir (Hill ve Weston., 2019; Püllüm ve Akyıl., 2017). Yaşamın anlamı varolmanın amacını, yaşamın önemli ve yaşamaya değer olduğu duygusunu içerir. Yani yaşamın anlamı bir kişinin hayatına değer ve önem verme durumu olarak tanımlanır (Tel ve ark., 2020). Yaşamın anlamını pozitif kişilik özelliği, fiziksel iyilik hali, duygusal iyilik hali, sosyal ilişkiler, ekonomik güç, güvende olma, yaşama yüklediği anlam gibi faktörler etkileyebilmektedir. Yaşamdaki anlam duygusu, aile, arkadaşlar, iş, sağlık, din veya maneviyat, kişisel gelişim, boş zaman etkinlikleri, yaratıcılık, maddi varlıklar vb. gibi farklı anlam kaynaklarından elde edilebilir (Hill ve Weston., 2019). Yaşamın anlamının azalması kişinin kendisini değersiz ve güçsüz hissetmesine neden olur (Püllüm ve Akyıl., 2017). Yaşlılarda oluşan yalnızlık hissi, yaşlı bireylerde fiziksel ve ruhsal sağlık sorunlarının oluşmasında önemli rol oynayabilir. Yalnızlık hissi yaşlı bireyin mutluluğunu, iyilik halini ve uyum yeteneğini etkileyebilir. Yaşlı bireyin yaşamdan doyum almaması yaşantısı dayanılmaz hale getirebilir (Erol ve ark., 2016; Püllüm ve Akyıl., 2017).

Yaşlı sağlığının geliştirilmesi için yalnızlık, yaşam doyumunu ve yaşamdan anlam bulma durumlarının değerlendirilmesi önemlidir (Erol ve ark., 2016; Püllüm ve Akyıl., 2017; Tel ve ark., 2020). Erol ve arkadaşları (2016) kırsal alanda yaşayan bireylerin yaşam doyumunu puanlarının kentte yaşayanlardan daha yüksek olduğunu, ancak kentte yaşayan bireylerin yalnızlık algısının kırsal yaşayanlara göre daha yüksek olduğunu belirtmişlerdir. Tel ve arkadaşları (2020) çalışmalarında yakın akraba ile yaşayanlarda yalnızlık ve yaşam doyumunu puanlarının daha yüksek olduğunu belirtmişlerdir. Başka bir çalışmada (n=536) yaşlı bireylerin fiziksel sağlık durumu ile yaşam doyumunu arasında anlamlı ters yönde bir ilişki olduğu saptanmıştır (Boylu ve ark., 2018). Yaşlıların yeterli duygusal desteklerinin olmaması, sınırlı arkadaşlık ilişkilerinin olması yalnızlıklarını arttırmaktadır (Nyqvist ve ark., 2013). Bu nedenle yalnızlığın önlenmesinde yaşlılara yeni deneyimler kazandırmak, fiziksel bir alan sağlamak, fiziksel ve sosyal aktivite olanaklarını arttırmak, katılmaları için cesaretlendirmek, yaşlılara katılım isteği yaratan aktivitelerin düzenlenmek (müze gezileri, çizim, resim, heykel vb.) önemli destekleyici girişimlerdir (Teguo ve ark., 2016; Todd ve ark., 2017).

Ülkemizde yaşlı nüfus giderek artmasına rağmen, yaşlılar üzerinde yalnızlık ve yaşam doyumuna ilişkin yapılan çalışmalar oldukça sınırlı sayıdadır (Ata ve Ekinci., 2020; Erol ve ark., 2016; Kapıkıran, 2016). Yaşlılık döneminde bireyin yaşlılığın neden olduğu sorunlar ile etkin baş edebilmesi, sağlığının korunması ve sürdürülmesi, yaşam kalitesi ve yaşam doyumunun artırıcı bu önemli durumların değerlendirilmesi oldukça önemlidir. Yaşlılığın iyilik ve esenlik durumu artıkça yalnızlık ve yaşam doyumu dolaylı olarak artmaktadır. Aksi durumda yaşlılığın yaşamdan doyum almasının azalması yaşantısının dayanılmaz hale gelmesine yalnız kalmasına bir etken olabilir. Bu çerçevede doğrultusunda bu araştırma bir üniversite hastanesinin Geriatri Polikliniğine başvuran 65 yaş ve üzeri yaşlıların yalnızlık ve yaşamın anlamına ilişkin görüşlerini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

#### Araştırma Soruları

Araştırmada aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır:

1. Örneklem alınan yaşlı hastaların yalnızlık düzeyi nedir?
2. Yaşlı hastaların yalnızlık düzeyini etkileyen durumlar nedir?
3. Yaşlı hastalarda yaşamın anlamı ve etkileyen durumlar nelerdir?
4. Yaşlı hastaların yalnızlık düzeyi ile yaşamın anlamı arasında ilişki nasıldır?

#### Yöntem

##### Araştırmanın Türü

Bu araştırma bir vakıf üniversite hastanesinin Geriatri Polikliniğine başvuran 65 yaş ve üzeri yaşlıların yalnızlık ve yaşamın anlamına ilişkin görüşlerini belirlemek amacıyla yapılan tanımlayıcı ve kesitsel tipte bir araştırmadır.

##### Evren ve Örneklem

Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiş olup bir vakıf üniversitesi hastanesinin Geriatri Polikliniği'ne 1 Ağustos 2019–1 Kasım 2019 tarihleri arasında ayaktan başvuru yapan 65 yaş ve üzeri olan ve çalışmanın kabul kriterlerine uyan 105 hasta dahil edilmiştir. Çalışmanın kabul kriterleri; sözel iletişime girebilen, bilişsel bozukluğu olmayan (Demans, Alzheimer, Parkinson vb), Mini Mental Test Puanı (SMMT) 20 puan ve üzeri olan, çalışmaya katılmayı kabul eden yaşlı hastalardır. Ancak çalışmada verilerin toplanması sırasında yaşlı hastalardan 5'inin yanıtızsız bıraktıkları sorular olduğu için örneklem dışı kabul edilmişlerdir ve çalışma 100 hasta ile tamamlanmıştır.

#### Araştırma Verilerinin Toplanması

Veriler, etik kurul onayı alındıktan sonra Ağustos 2019–Kasım 2019 tarihleri arasında toplanmıştır. Araştırmaya katılmaya gönüllü olan 65 yaş üzeri hastalarda poliklinik ortamında toplantı odasında yüz yüze görüşülerek veriler toplandı. Verileri hastalar kendileri doldurdular. Hastaların verileri doldurması 20-30 dakika arasında sürmüştür.

#### Veri Toplama Araçları

Verilerin toplanmasında, kişisel bilgi formu, mini mental durum değerlendirme testi, Yalnızlık Ölçeği ve Yaşamın Anlamı Ölçeği kullanılmıştır.

##### Kişisel Bilgi Formu

Kişisel bilgi formu yaşlı hastaların yaş, cinsiyet, medeni durum, ekonomik durum gibi tanımlayıcı özellikleri belirlemeye yönelik 15 soruyu içermektedir.

##### Mini Mental Durum Değerlendirme Testi

Folstein ve arkadaşları (1975) tarafından geliştirilen kısa tarama testidir. Ölçeğin Türkçe geçerliliği Güngen ve arkadaşları (2002) tarafından yapılmıştır. Ölçek yönelim, kayıt hafızası, dikkat, hesaplama, hatırlama ve lisan olmak üzere beş ana başlık olup, 11 maddeden oluşmaktadır. Ölçek 30 puan üzerinden değerlendirilmekte olup 25-30 puan arası normal, 24-19 puan arası hafif yıkım ve 19 puan altında puan olası demans olarak tanımlanır.

##### Yaşlılarda Yalnızlık Ölçeği

Yalnızlık duygusunu ölçmek amacıyla geliştirilen ölçek Gierveld ve Tilburg (1999) tarafından revize edilmiştir. Akgül ve Yeşilyaprak (2015) tarafından ölçeğin Türkçe geçerliliği yapılmıştır. Ölçek 11 madde ve iki alt boyuttan oluşmaktadır: ölçeğin altı maddesi (2, 3, 5, 6, 9, 10) *duygusal yalnızlığı* ölçen olumsuz maddeler; beş maddesi ise (1, 4, 7, 8, 11) *sosyal yalnızlığı* ölçen, olumlu maddelerdir. Bu iki boyutun toplamı genel yalnızlık puanını oluşturmaktadır. Ölçek maddelerinin 6'sı düz, 5'i ters yönde kodlanmıştır. Olumlu yöndeki ifadeleri içeren maddeler (1, 4, 7, 8, 11) 0=evet, 1=olabilir, 2=hayır; olumsuz yöndeki ifadeleri içeren maddeler (2, 3, 5, 6, 9, 10) bunun tersi olarak 2=evet, 1=olabilir, 0=hayır şeklinde puanlanmaktadır. Ölçekten alınacak en düşük puan 0, en yüksek puan 22'dir. Ölçekten alınan puan artıkça yalnızlık düzeyi de artmaktadır. Ölçeğin iç tutarlık katsayıları; duygusal yalnızlık için .79, sosyal yalnızlık için .81 ve toplamda .85 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada ölçeğin iç tutarlılık katsayısı duygusal yalnızlık için .86 sosyal yalnızlık .84 ve toplamda 0.86 olarak bulunmuştur.

**Yaşamın Anlamı Ölçeği**

Ölçek mevcut anlam (1., 4., 5, 6, ve 9) ve aranan anlam (2., 3., 7, 8, ve 10) şeklinde iki alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçek 7'li Likert (1 kesinlikle geçerli değil-7 kesinlikle geçerli) türü bir ölçme aracıdır ve 10 maddeden oluşmaktadır. Ölçekten alınan puanlar 10 ile 70 arasında değişmektedir. Ölçeğin alt boyutlarından alınan yüksek puanlar bireyin o alt boyuta ait özelliğe sahip olma düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçeğin 9. maddesi ters puanlanmaktadır (Steger ve ark., 2006). Ölçeğin Türkçe geçerliği Akın ve Taş (2015) tarafından yapılmıştır. Yaşamın iç tutarlılık güvenirlik katsayıları mevcut anlam alt ölçeği için .81, aranan anlam alt ölçeği için .85 bulunmuştur. Bu çalışmada ölçeğin iç tutarlılık katsayısı mevcut anlam .95, aranan anlam .86 , ölçek toplam .93 olarak bulunmuştur.

**Verilerin analizi**

Araştırma sonucunda elde edilen ölçüm değerlerinin istatistiksel analizinde SPSS 25 paket programı kullanılmıştır. Araştırmada verilerin ölçüm değerlerinin normal dağılıma uygunluğu Shapiro-Wilk testi ile incelenmiştir. Araştırmada verilerin tanımlanmasında sayı, yüzde, ortalama (standart sapma) değer, Pearson Korelasyon testleri kullanılmıştır. İstatistiksel analizde parametrelerin normal dağılıma uygunluk durumuna göre bağımsız gruplarda t testi, ANOVA testi, normal dağılım göstermeyen verilerde ise Mann Whitney U testi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık için  $p < 0.05$  değeri kabul edilmiştir.

**Bulgular**

Araştırmadaki 65 yaş üzeri hastaların yaş ortalaması  $80.16 \pm 6.25$  olup hastaların %58'i 75-85 yaş grubu arasındadır. Hastaların %71'i kadın, %46'sı evli, %37'si ilköğretim mezunu, %90'ını ilde yaşamaktadır. Yaşlıların %53'ünün geliri giderinden fazladır. Yaşlıların %41'i yalnız, %26'sı eşi ile birlikte %11'i eşi ve çocukları ile %22'si çocukları ile yaşamaktadır. Yaşlıların %90'nın kronik hastalığı vardır. Bu hastalıklar %46.2 hipertansiyon, %16.7 diyabet, %15.3 kalp hastalığı, %6.5'i kanser ve % 15.3 diğer adı altında yer alan hipotroidi, astım, kronik obstrüktif akciğer hastalığıdır. Yaşlıların %97'si ilaç kullanmaktadır. Yaşlıların %39'u gözlük ve kulaklık gibi yardımcı araç kullanmaktadır (Tablo 1). Yaşlıların %61'i arkadaşları ile hiç görüşmediklerini belirtmiştir.

**Tablo 1.** Yaşlıların tanıtıcı özelliklerinin dağılımı

Tanımlayıcı özellikler	n	%
Yaş ortalaması (Ort.±SS) 80.16±6.25 (min:65-mak:95)		
<b>Yaş grupları</b>		
65-75 yaş	24	24
76-85 yaş	58	58
86 yaş ve üzeri	18	18
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	71	71
Erkek	29	29
<b>Medeni durum</b>		
Evlü	46	46
Bekar	54	54
<b>Eğitim durumu</b>		
Okuryazar değilim	8	8
İlköğretim	37	37
Lise	25	25
Üniversite	30	30
<b>Yaşadığı yer</b>		
İl	90	90
İlçe	10	10
<b>Aylık gelir durumu</b>		
Gelir giderime eşit	47	47
Gelir giderimden fazla	53	53
<b>Evde yaşadığı kişiler</b>		
Yalnız	41	41
Eşim	26	26
Eşim ve çocuklarım	11	11
Çocuklarım	22	22
<b>Kronik hastalığı olma durumu</b>		
Kronik hastalığı var	90	90
Kronik hastalığı yok	10	10
<b>Var olan kronik hastalıklar*(n=156)</b>		
Hipertansiyon	46.2	72
Diyabet hastalığı	16.7	26
Kalp hastalığı	15.3	24
Kanser	6.5	10
Diğer hastalıklar (hipotroidi, astım, KOAH)	15.3	24
<b>Yaşlıların ilaç kullanma durumları</b>		
Evet, kullanıyorum	97	97
Hayır, kullanmıyorum	3	3
<b>İlaçlarınız alınırken yardıma ihtiyaç duyma durumu (n=97)</b>		
Evet	83.5	81
Hayır	16.5	16
<b>Yardımcı cihaz kullanma durumu</b>		
Evet, kullanıyorum (gözlük, kulaklık)	31	31
Hayır, kullanmıyorum	69	69

\*Birden fazla yanıt verilmiştir.

Yaşlıların yalnızlık ölçeği ve yaşamın anlamı ölçek puan ortalamaları Tablo 2'de gösterilmiştir. Yaşlıların yalnızlık ölçek puan ortalaması  $8.89 \pm 5.48$ ; ölçek alt boyutundan sosyal yalnızlık alt boyut puan ortalaması;  $1.23 \pm 1.82$  ve duygusal yalnızlık alt boyut puan ortalaması  $7.66 \pm 4.27$  olarak bulunmuştur. Yaşlıların yaşamın anlamı ölçek puan ortalaması  $44.5 \pm 14.8$ ; yaşamın anlamı ölçeği alt boyutundan mevcut anlam ölçek puan ortalaması  $23.4 \pm 9.27$  ve aranan anlam ölçek puan ortalaması  $21.2 \pm 7.01$ 'dir (Tablo 2).

**Tablo 2.** Yaşlıların yalnızlık ölçeği ve yaşamın anlamı ölçeği puan ortalamaları

Ölçekler ve alt boyutları	Ort.±SS	Min-Maks	Alınması gereken min-mak	Cronbach alfa
<b>Yalnızlık ölçeği ve alt boyutları</b>				
Duygusal yalnızlık	7.66±4.27	0-12	0-12	0.86
Sosyal yalnızlık	1.23±1.82	0-5	0-10	0.78
Ölçek toplam puan	8.89±5.48	0-17	0-22	0.87
<b>Yaşamın anlamı ölçeği ve alt boyutları</b>				
Mevcut anlam	23.4 ±9.27	5-35	5-35	0.95
Aranan anlam	21.2±7.01	5-35	5-35	0.86
Ölçek toplam puan	44.5±14.8	10-70	10-70	0.93

Yaşlıların tanıtıcı özelliklerinden yaş, cinsiyet, medeni durum, yaşadığı yer, çocuk sayısı, aylık gelir durumu, evde kiminle yaşadığı, kronik hastalık varlığı, ilaç kullanma durumuna göre yalnızlık puan ortalamalarında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ( $p>0.05$ ). Yaşlıların yakın arkadaşlar ile görüşme durumları ile yalnızlık puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır ( $p<0.05$ ). Arkadaşları ile ayda bir kez görüşen ( $10.62±1.32$ ) ve arkadaşları ile hiç görüşmeyenlerin ( $10.11±2.25$ ) yalnızlık puan ortalamaları, haftada bir kez ( $6.16±1.47$ ), haftada 2-3 kez ( $5.25±1.42$ ) ve her gün görüşenlere ( $5.00±1.61$ ) göre daha yüksek bulunmuştur. İleri analize göre bu farklılık hiç görüşmeyenler ile ayda bir kez görüşenler arasından kaynaklanmaktadır. Çalışmada yalnızlık ölçeğinin duygusal alt boyutunda arkadaşları ile ayda bir kez görüşen ( $9.00±1.25$ ) ve hiç görüşmeyenlerin ( $8.26±4.00$ ) puan ortalamaları haftada bir kez

( $5.16±1.42$ ), haftada 2-3 kez ( $4.50±2.87$ ) ve her gün görüşenlerin ( $4.00±1.78$ ) puan ortalamalarından anlamlı olarak yüksek bulunmuştur ( $p<0.05$ ; Tablo 3).

Çalışmaya katılan yaşlıların ilaçlarını alırken yardıma ihtiyaç duyma durumu ile yalnızlık ölçeği puan ortalamalarının dağılımına bakıldığında; yardıma ihtiyaç duyanların ( $3.02±0.85$ ) sosyal yalnızlık ölçek puanları, yardıma ihtiyaçları duymayanlara ( $1.10±0.50$ ) göre anlamlı olarak yüksek bulunmuştur ( $p<0.05$ ; Tablo 3).

Yaşlıların yardımcı cihaz kullanırken yardıma ihtiyaç duyma durumu ile yalnızlık ölçek puan ortalamalarının dağılımına bakıldığında; yardımcı cihaz kullanan yaşlıların yalnızlık, duygusal yalnızlık ve sosyal yalnızlık puan ortalamaları yardımcı cihaz kullanırken yardıma ihtiyaç duymayanlara göre anlamlı olarak yüksek bulunmuştur ( $p<0.05$ ; Tablo 3).

**Tablo 3.** Yaşlıların tanımlayıcı özellikleri ile yalnızlık ölçeğinin karşılaştırılması

Özellikler	n	Yalnızlık ölçeği					
		Duygusal yalnızlık		Sosyal yalnızlık		Ölçek toplam puanı	
		Ort.±SS	p	Ort.±SS	p	Ort.±SS	p
<b>Arkadaş veya akraba ile görüşme sıklığı</b>							
Hiç görüşmüyorum	61	8.26±4.00		1.36±2.06		10.62±1.32	
Ayda bir kez görüşüyorum	18	9.00±1.25		1.00±2.23		10.11±2.25	
Hafta da bir kez	12	5.16±1.42	0.009*	2.60±1.77	0.923	6.16±1.47	0.044*
Hafta da 2-3 kez	4	4.50±2.87		2.91±2.96		5.25±1.42	
Her gün	5	4.30±1.78		2.20±2.73		5.00±1.61	
<b>İlaçlarını alırken yardıma ihtiyaç duyma durumu</b>							
Evet, ihtiyaç duyuyorum	81	7.38±0.47		3.02±0.85		8.40±0.58	
Hayır, ihtiyaç duymuyorum	19	8.84±0.98	0.067	1.10±0.50	0.019*	10.94±1.37	0.059
<b>Yardımcı cihaz kullanırken yardıma ihtiyaç duyma durumu</b>							
Evet, ihtiyaç duyuyorum	31	9.03±0.68		1.77±0.34		10.80±5.18	
Hayır, ihtiyaç duymuyorum	69	7.04±0.52	0.024*	0.98±0.20	0.045*	8.02±5.43	0.018*

\* $p<0.05$

Tablo olarak belirtilmemekle birlikte yaşlıların tanıtıcı özelliklerine göre yaşamın anlamı ölçeği puan ortalamaları incelendiğinde; yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, yaşadığı yer, çocuk sayısı, aylık gelir durumu, evde kiminle yaşadığı, akraba/arkadaşlarını görme sıklığı puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p>0.05$ ).

Yaşlıların ilaçlarını alırken yardıma ihtiyaç duyma durumları ile yaşamın anlamı ölçeği puan ortalamalarının dağılımına bakıldığında; yardıma ihtiyaç duyan yaşlıların mevcut anlam puan

ortalamaları ile ilaçlarını alırken yardıma ihtiyaç duymayan yaşlıların mevcut anlam puan ortalamalarına göre anlamlı olarak düşük bulunmuştur (Tablo 4).

Yalnızlık ölçeği ve Yaşamın Anlamı ölçeği ve alt boyutlarının korelasyonu Tablo 5'te gösterilmiştir. Yalnızlık ölçeği ve yaşamın anlamı ölçeği karşılaştırıldığında negatif yönde güçlü bir ilişki olduğu belirlenmiştir ( $p<0.001$ ). Bu tabloda; yalnızlık ölçek puanı arttıkça yaşamın anlamının önemli oranda azaldığı görülmektedir.

**Tablo 4.** Yaşlıların tanıtıcı özellikleri ile yaşamın anlamı ölçeği ve ölçek alt boyutlarının dağılımı

	n	Yaşamın anlamı ölçeği					
		Aranan Anlam		Mevcut Anlam		Ölçek toplam puanı	
		Ort.±SS	p	Ort.±SS	p	Ort.±SS	p
<b>İlaçlarını alırken yardıma ihtiyaç duyma durumu</b>							
Evet, ihtiyaç duyuyorum	81	18.8±8.9	0.118	18.7±9.47	0.024*	37.52±17.1	0.052
Hayır, ihtiyaç duymuyorum	19	21.8±6.43		24.5±8.90		46.2±13.8	

\* $p<0.05$

**Tablo 5.** Yalnızlık ölçeği ile yaşamın anlamı ölçeği ve alt boyutlarının korelasyonu

	Yalnızlık Ölçeği	Sosyal Yalnızlık	Duygusal Yalnızlık	Yaşamın Anlamı Ölçeği	Mevcut anlam	Aranan Anlam
Yalnızlık ölçeği	-	0.756**	0.960**	-0.740**	-0.796**	-0.516**
Sosyal yalnızlık	-	-	0.544**	-0.656**	-0.681**	-0.489**
Duygusal yalnızlık	-	-	-	-0.670**	-0.731**	-0.453**

\*\* $p<0.001$

### Tartışma

Bu araştırma 65 yaş ve üzeri olan yaşlı hastaların yalnızlık ve yaşamın anlamına yönelik görüşlerini belirlemek amacıyla yapılmıştır. Yaşamın anlamını olumsuz etkileyen temel etkenlerden biri yalnızlıktır. Yaşlılarda yalnızlık arttıkça yaşamdan doyum almak ya da yaşamın anlamı azalmaktadır (Akın ve Taş., 2015; Kapıkıran., 2016; Steptoe and Fancourt., 2019). Çalışmada yaşlı bireylerin yalnızlık düzeyleri ile yaşamın anlamı arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür. Çalışmamıza benzer olarak literatürde de yalnızlık duygusunun yaşlı bireylerin yaşam doyumunu azalttığı belirtilmektedir (Erol ve ark., 2016; Chen ve Feeley., 2014; Kapıkıran., 2016; Steptoe and Fancourt., 2019)

Yalnızlığın sosyal ve duygusal yalnızlık olmak üzere iki boyutu vardır. Sosyal yalnızlık yaşlı bireyin sosyal anlamda kendisini yetersiz olarak algılaması, duygusal yalnızlık ise başkaları ile yakın

ilişki kurmada zayıflık olarak ifade edilir. Sosyal yalnızlık sosyal ağların ve arkadaşların eksikliği, sosyal bir bağlamın parçası olmama ve ayrıca toplumun bir parçası olmama duygusu anlamına gelir. Duygusal yalnızlık, güven duyacak birinin yokluğunu ifade eder. Bu çalışmada yaşlıların yalnızlık ölçek puanları çok yüksek bulunmamıştır. Bu sonuca göre yaşlıların orta düzeyde yalnızlık yaşadıklarını söyleyebiliriz. Çalışmamıza benzer olarak Doğan ve Başer (2019) yaşlı birey (n=225) ile ilgili yaptıkları çalışmada yaşlıların orta düzeyde yalnızlık hissettiklerini belirtmiştir. Ayrıca çalışmamızda yalnızlık ölçek puanları arasında yaşlıların duygusal yalnızlık hissini daha fazla olduğu görülmektedir (Chen ve Feeley., 2014; Fernandes ve ark., 2014). Benzer olarak Polat ve Karasu (2020) çalışmalarında yaşlı bireylerin sosyal yalnızlıklarının duygusal yalnızlığa göre daha fazla yaşadıklarını belirtmiştir. Ancak bu çalışmanın aksine Kalıncara ve Sarı'nın (2019) çalışmasında

yaşlıların sosyal yalnızlık puanının duygusal yalnızlığa göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Bu sonuçlar yalnızlık yaşayan yaşlı bireylerin sosyal veya duygusal olarak yalnız olabileceğinin bir göstergesidir. Bu nedenle yaşlı bireylerin yalnızlık riski taşıyan öncelikli bir grup olarak değerlendirilmesi gerekliliği düşünülmelidir.

Çalışmada yaşlı hastaların yaş ve cinsiyetleri ile yalnızlık ölçeğinin ve yaşam doyumu ölçek puanları arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır. Literatürde bu konuda farklı çalışma sonuçları yer almaktadır. Çalışma sonucuna benzer olarak, Tel ve ark. (2020) yaşlıların yaş ve cinsiyetleri ile yalnızlık ve yaşam doyumları arasında fark olmadığını bildirmiştir. Ata ve Ekinci (2020) yaşlıların yaş ve cinsiyetin yaşamın anlamına etkisi olmadığını belirtmiştir. Bu çalışmalardan farklı olarak yaşlıların yaşı ilerledikçe yalnızlık durumlarının arttığını gösteren çalışmalarda mevcuttur (Kalınkara ve Sarı., 2019; Neville ve ark., 2018). Literatürde 85 yaş ve üzeri grubun daha fazla sosyal yalnızlık yaşadıkları belirtilmektedir (Neville ve ark., 2018; Doğan ve Başer., 2019). Bu sonuçların bir eşin ve diğer önemli kişilerin ölümü, ya da yaşa bağlı fiziksel faktörlerin sosyalleşme fırsatlarını azaltmasının bir sonucu olduğu söylenebilir.

Çalışmada yaşlı hastaların medeni durumları ile yalnızlık ölçeği puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Çalışmamıza benzer olarak, Erol ve arkadaşları (2016) çalışmalarında yaşlıların medeni durumu ile yalnızlık puan ortalamaları arasında anlamlı fark olmadığını belirtmiştir. Bir çalışmada yalnız yaşayan veya çocukları ile yaşayan yaşlılarda yalnızlık düzeyinin, yalnız eşi ile yaşayan yaşlılara göre daha yüksek olduğu belirtilmiştir (Holwerda ve ark., 2014). Tel ve arkadaşlarının (2020) çalışmasında boşanmış ve bekar yaşlıların yalnızlık puan ortalamaları daha yüksektir. Benzer olarak Polat ve Karasu (2020) çalışmasında bekar yaşlıların yalnızlık puanlarının anlamlı olarak daha yüksek olduğu belirtilmiştir. Chen ve Feeley (2014) çalışmalarında yaşlıların çocuklarından ziyade eş veya arkadaşlar ile olan kaliteli iletişimin yalnızlığı azalttığını bildirmiştir. Bizim çalışmamızda medeni durum ve yalnız yaşamak ile yalnızlık arasında bir ilişki bulunmamasının nedeni olarak bekar olan ve yalnız yaşayan yaşlı sayısının fazla olmasına rağmen, yaşlıların %69'unun eş, eşi ve çocukları, çocukları ile yaşıyor olmalarından kaynaklandığını düşünmekteyiz. Ayrıca literatür erkeklerin kadınlara göre yalnız yaşadıklarında daha fazla yalnızlık hissettiklerini belirtmektedir (Doğan ve Başer.,

2019; Erol ve ark., 2016). Çalışmamızın %71'i kadın grubundan oluşmakta olup bu durumdan dolayı medeni durum ve yalnız yaşama ile yalnızlık puan ortalamaları arasındaki ilişkinin etkilendiğini düşünmekteyiz.

Çalışmada yaşlı hastaların eğitim durumuna göre yalnızlık ölçeği puan ortalaması farkının anlamsız bulunmuştur. Çalışmamıza benzer olarak Macià ve arkadaşları (2021) çalışmalarında yaşlı bireylerin eğitim düzeyi ile yalnızlık arasında anlamlı bir ilişki olmadığını belirtmiştir. Ay ve arkadaşları (2019) yaşlıların eğitim düzeyi ile yalnızlık arasında anlamlı bir fark olmadığını belirtmiştir. Bu sonuçlardan farklı olarak Tel ve ark. (2020) eğitim durumuna göre yaşlı bireylerin yalnızlık durumları arasında anlamlı bir ilişki olduğunu lise mezunu olanların yalnızlık puanlarının daha yüksek olduğunu belirtmiştir. Kapıkıran (2016) evde yaşayan yaşlılardan ortaokul ve lise mezunu olanların yalnızlık düzeyinin anlamlı olarak daha yüksek olduğunu bildirmiştir. Bu sonuçlar doğrultusunda eğitim düzeyinin göreceli olarak etkili olduğunu söyleyebiliriz.

Çalışmada yaşlı hastaların eğitim durumları ile yaşamın anlamı ölçeği arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Benzer olarak Ata ve Ekinci (2020) ve Kapıkıran (2016) yaşlıların eğitim durumlarının yaşamın anlamına etkisi olmadığını belirtmiştir. Tel ve ark. (2020) yaşlıların eğitim durumu ile yaşamdan doyum alma arasında anlamlı bir ilişki olmadığını çalışmasında belirtmiştir.

Yalnızlık, çoğunlukla, bir kişinin sosyal ilişkisinin niteliği veya niceliği ile ilgili olumsuz veya üzücü bir deneyim olarak tanımlanır (Chen ve ark., 2018). Farklı kültürlerde yapılan sosyal destek araştırmaları, yaşlılıkta sosyal destek ile yalnızlık arasında güçlü bir ilişki olduğunu göstermiştir (Holwerda ve ark., 2014; Macià ve ark., 2021; Tilvis ve ark., 2012). Arkadaş/akraba ile kaliteli zaman geçirmek yaşlılarda yalnızlık hissini azaltmaktadır (Neville ve ark., 2018; Chen ve Feeley., 2014). Sosyal destek alan yaşlılar daha iyi sağlık ve esenlikten, daha az depresyondan, daha iyi yaşam doyumuna sahiptir (Perissinotto ve ark., 2012; Tel ve ark., 2020). Literatürle paralel olarak çalışmamızda arkadaşları ile hiç görüşmeyen ve ayda bir kez görüşenlerin yalnızlıkları daha fazla olduğu belirlenmiştir. Ayrıca çalışmamızda yaşlıların ilaçlarını alırken yardıma ihtiyaç duyma durumları ile sosyal yalnızlık puan ortalamaları daha yüksek, yardımcı ihtiyaç duymayanların yaşam doyum ölçeğinin aranan anlam ve mevcut anlam puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur. Bu

sonuç; yaşlıların kendi ilacını alma gereksinimlerinin kendilerinin karşılıyor olması üretken ve mutlu olmasına, başkalarına bağımlı olmama duygusuna bağlı olarak yaşam doyumunun artırdığını düşündürmektedir.

Yaşlılık döneminde işitme kaybı, tinnitus, kulakta dolgunluk hissi, baş dönmesi gibi kulak ile ilgili sorunlar yaşanabilmektedir. Bu sorunlar yaşlılarda yaşam kalitesini, bilişsel fonksiyonları, duygusal ve sosyal durumlarını önemli derecede etkilemektedir (Erdoğan, 2016). Çalışmamızda gözlük, kulaklık gibi yardımcı cihaz kullanan yaşlıların yalnızlık ölçek ve ölçek alt grupları puan ortalamaları arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Literatürde Harithasan ve arkadaşları (2019) yaşlılarda görme kaybı, işitme kaybı gibi duyuşal bozuklukların yalnızlığı artırdığını belirtmişlerdir. Yardımcı cihaz kullanan yaşlılar sosyal ortama veya alıştığı bildiği ev ortamından başka bir ortama katılmaktan, tek başlarına ulaşım veya başka kaynakları kullanmaktan çekiniyor olabilirler. Bu nedenle çalışmanın bu sonucunun yardımcı cihaz kullanmaya bağlı fiziksel faktörlerin, sosyalleşme fırsatlarını azaltmasının bir sonucu olduğunu söylenebilir.

### Sonuç ve Öneriler

Çalışmaya katılan 65 yaş ve üstü bireylerin, orta düzeyde yalnızlık hissettikleri ve yaşlılarda yalnızlık düzeyi artıkça yaşamdan doyum almalarının azaldığı görülmüştür. Çalışmamızın sonuçları doğrultusunda yaşlı bireylerin cinsiyet, yaş, medeni durum gelir durumu, çocuk sayısı, kronik hastalık gibi sosyodemografik özelliklerin yalnızlık hissini ve yaşamdan doyum almayı etkilemediği belirlenmiştir. Çalışmada yakın arkadaşlar veya akrabalarla sık görüşenlerin ve ilaç veya yardımcı cihazlarını kullanırken başkalarının yardımına gereksinim duymayanların kendilerini daha az yalnız hissettikleri ve yaşamdan daha fazla doyum aldıkları belirlenmiştir. Bu doğrultuda yaşlıların öz bakım güçlerini ve sosyal destek güçlerinin artırıcı çalışmaların, programların yapılmasını önermekteyiz.

### Teşekkür

Çalışmamıza katılan tüm yaşlı bireylere teşekkür ederiz.

**Araştırmanın Etik Yönu/ Ethics Committee Approval:** Araştırmanın yapılması için Başkent Üniversitesi Klinik Araştırma Etik Kurul'undan etik onay alınmıştır (Tarih:24.07.2019, KA19/244). Veri toplama

formu hastalara verilmeden önce, araştırmanın amacı, veri toplama formu ve formu doldurma süresi hakkında bilgi verilmiş, kişisel hiçbir bilginin yayınlanmayacağı, gizliliklerinin korunacağı söylenmiş ve araştırmaya katılmayı kabul eden yaşlı hastalara gönüllü rıza formu imzalatılmıştır.

**Hakem/Peer-review:** Dış hakem değerlendirmesi.

**Yazar Katkısı/Author Contributions:** Fikir/Konsept: BÇ, ND; Tasarım: BÇ, ND, GK; Nezaret: BÇ, GK, ND, BB Malzemeler: BÇ, HD, ÖG; Veri Toplama ve/veya İşleme; Analiz ve/veya Yorum: BÇ Literatür incelemesi: BÇ; Yazan: BÇ; Eleştirel inceleme: BÇ.

**Çıkar çatışması/Conflict of interest:** Araştırmacılar herhangi bir çıkar çatışması belirtmemişlerdir.

**Finansal Destek/Financial Disclosure:** Bu araştırma için finansal destek alınmamıştır.

### Çalışma Literatüre Ne Kattı?

- Yaşlıların yalnızlık durumları orta düzeydedir ve duygusal yalnızlık durumları daha fazladır.
- Yaşlılarda yalnızlık durumları artıkça yaşamdan doyum almakta azalmaktadır.
- Yaşlıların bireylerin yaş, eğitim düzeyi, cinsiyet, medeni durum, yaşadığı yer, kronik hastalık özellikleri yalnızlık ve yaşamdan doyum alma durumlarını etkilememektedir.
- Gözlük, kulaklık gibi yardımcı cihaz kullanan yaşlıların yalnızlık durumları artmaktadır.
- Yakın arkadaş/akrabalarla ile görüşme sıklığı, ilaçlarını alırken ve yardımcı cihazlarını kullanırken başkalarına yardım duymamanın yalnızlığı azaltmakta ve yaşamdan doyumunu almayı artırmaktadır.

### Kaynaklar

- Akgül H, Yeşilyaprak B. (2015). Yaşlılar için yalnızlık Ölçeği'nin Türk kültürüne uyarlanması: Geçerlilik ve Güvenilirlik çalışması. Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi, 1, 34-45.
- Akın A, Taş İ. (2015). Yaşamın Anlamı Ölçeği: Geçerlik ve Güvenilirlik Çalışması. Turkish Studies-International Periodical for the Languages, Literature and History of Turkish, 10 (3), 27-36.
- Ata Z, Ekinci N. (2020). Yaşlı bireylerde yaşam doyumunu: İzmir'de bir sağlıklı yaş alma merkezi örneği. İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 3(1), 1-16.
- Ay F, Akkaya D, Başbüyük GÖ. (2019). Yaşam kalitesinin yalnızlık üzerindeki etkisi: Antalya 60+ Tazelenme Üniversite Örneği. Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi, 2 (2), 194-209.
- Bandari R, Khankeh HR, Shahboulaghi FM, Ebadi A, Keshtkar AA, Montazeri A. (2019). Defining loneliness in older adults: Protocol for a systematic review. Systematic Reviews, 8, 1-6.



- Boylu AA, Günay, G. (2018) Yaşlı bireylerde algılanan sosyal desteğin yaşam doyumu üzerine etkisi. İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırma Dergisi, 7, 1351–1363.
- Chen Y, Feeley T. (2014). Social support, social strain, loneliness, and well-being among older adults: An analysis of the health and retirement study. *Journal of Social and Personal Relationships*, 31(2), 141–161.
- Cohen JM, Eisner R. (2020). The meanings of loneliness for older persons. *Aging Mental Health*, 24(4), 564–574.
- Courtin E, Knapp M. (2017) Social isolation, loneliness and health in old age: a scoping review. *Health Soc Care Commun*, 25, 799–812
- Doğan S, Başer M. (2019). Yaşlılarda Yalnızlık: Bir Saha Araştırması. *Journal of Health Sciences and Management*, 1, 1-10.
- Erdoğan A. A. (2016). Yaşlılık Döneminde İşitme Kaybı ve İşitme Kaybına Yaklaşımlar. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 10(1), 25-33.
- Erol Ş, Sezer A, Şişman NF, Öztürk S. (2016). Yaşlılarda yalnızlık algısı ve yaşam doyumu, Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 5(3), 60-69.
- Fernandes C, Dias C, Scorsolini C.F. (2014). The experience of loneliness and the social support to elderly women. *Psicologia em Estudo*, 19(4), 681–691.
- Folstein MF, Folstein JE, McHugh PR. (1975). Mini-Mental State is a practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. *Journal of Psychiatric Research*, 12, 189-98.
- Gierveld J, Tilburg TG. (1999). Living arrangements of older adults in the Netherlands and Italy: Coresidence values and behavior and their consequences for loneliness. *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, 14, 1-24.
- Güngen C, Ertan T, Eker E, Yaşar R, Engin F. (2002). Standardize Mini Mental Test'in Türk toplumunda hafif demans tanısında geçerlilik ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 13, 273-281
- Harithasan D, Mukari SZS, Ishak WS. (2019). The impact of sensory impairment on cognitive performance, quality of life, depression, and loneliness among older adults. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 35, 358-364.
- Hill PL, Weston SJ. (2019). Evaluating eight-year trajectories for sense of purpose in the health and retirement study. *Aging Mental Health*, 23, 233–237.
- Hipson WE, Kiritchenko S, Mohammad SM, Coplan RJ. (2021). Examining the language of solitude versus loneliness in tweets. *Journal of Social and Personal Relationships*, 38(5),1596-1610.
- Holwerda TJ, Deeg DJ, Beekman AT, Van Tilburg TG, Stek ML, Jonker C, Schoevers RA. (2014). Feelings of loneliness, but not social isolation, predict dementia onset: results from the Amsterdam study of the elderly (AMSTEL). *Journal of Neurology, Neurosurgery and Psychiatry*, 85(2), 135–142.
- Kalınkara V, Sarı I. (2019).Determining the relationship between social network use and loneliness in the elderly. *Elderly Issues Research Journal*, 12, 8– 19.
- Kapıkıran Ş. (2016). Yaşlılarda yalnızlık ile yaşam doyumu arasındaki ilişki: Sosyal desteğin aracılık rolünün sınanması. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 9, 13-25.
- Macià D, Cattaneo G, Solana J, Tormos JM, Pascual-Leone A, Bartrés-Faz D. (2021). Meaning in Life: A Major Predictive Factor for Loneliness Comparable to Health Status and Social Connectedness. *Frontiers in Psychology*, 12, 627547.
- Neville S, Adams J, Montayre J, Larmer P, Garrett N, Stephens C, Alpass F. (2018). Loneliness in Men 60 Years and Over: The Association With Purpose in Life. *American Journal of Men's Health* 12(4) 730-739.
- Nyqvist F, Cattan M, Andersson L, Forsman AK, Gustafson Y. (2013). Social capital and loneliness among the very old living at home and in institutional settings a comparative study. *Journal of Aging and Health*, 25(6), 1013-1035.
- Perissinotto CM, Cenzer IS, Covinsky KE. (2012). Loneliness in older persons: a predictor of functional decline and death. *Archives of Internal Medicine*, 172(14), 1078–1084.
- Polat F, Karasu FG. (2020) The relationship between the perceived loneliness level of elderly individuals and depression. *Journal of Vocational School of Health Service*, 8, 72– 82.
- Püllüm E. Akyıl RÇ. (2017). Loneliness and social isolation among elderly people. *Meandros Medical and Dental Journal*, 18(3), 158-163.
- Shovestul B, Han J, Germine L, Dodell-Feder, D. (2020) Risk Factors for Loneliness: The High Relative Importance of Age versus Other Factors. *PLoS ONE* 15, e0229087.
- Snedeker L. (2017). Aging & isolation causes and impacts. *Social Work Today*, 17(1), 24.
- Solmi M, Veronese N, Galvano D, (2020). Factors Associated With Loneliness: An Umbrella Review Of Observational Studies. *Journal of Affective Disorders*, 15 (271), 131–138.
- Somes J. (2021).The Loneliness of Aging. *Journal of Emergency Nursing*, 47(3), 469–475.
- Steger MF, Frazier P, Oishi S, Kaler M. (2006). The meaning in life questionnaire: Assessing the presence of and search for meaning in life. *Journal of Counseling Psychology*, 53(1), 80-93.
- Steptoe A, Fancourt D. (2019). Leading a meaningful life at older ages and its relationship with social engagement, prosperity, health, biology, and time use. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 116, 1207-1212.
- Sutin AR, Stephan Y, Luchetti M, Terracciano, A. (2018). Loneliness and risk of Dementia. *Journal of Gerontology*, 2, 966–967.

- Tabue TM, Simo-Tabue N, Stoykova R, Meillon C, Cogne M, Amiéva H., et al. (2016). Feelings of loneliness and living alone as predictors of mortality in the elderly: the PAQUID Study. *Psychosomatic Medicine*, 78, 904–909.
- Tel H, Koç M, Aydın HT (2020). Evde yaşayan yaşlılarda yalnızlık, yaşam doyumu ve ölüm kaygısının belirlenmesi. *IBAD Journal of Social Sciences*, 1-10.
- Tilvis R, Routasalo P, Karppinen H, Strandberg T, Kautiainen H, Pitkala K. (2012). Social isolation, social activity and loneliness as survival indicators in old age; a nationwide survey with a 7-year follow-up. *European Geriatric Medicine*, 3(1), 18-22.
- Todd C, Camic PM, Lockyer, B, Thomson LJ, Chatterjee, H J. (2017). Museum-based programs for socially isolated older adults: Understanding what works. *Health & Place*, 48, 47-55.