

YAŞLILARDA YALNIZLIK ALGISININ SOSYAL HİZMET PERSPEKTİFİ İLE İNCELENMESİ

Sami KALAYCI¹

Beyza ERKOÇ²

Öz

Yalnızlık, yaşlı bireylerin yaşadıkları psikososyal sorunlardan biri olmakla birlikte yaşlı bireyin tüm hayatına etki eden olumsuz bir gerçekliktir. Bu çalışma ile yaşlı bireylerin hissettikleri yalnızlık algısını etkileyen faktörlerin incelenmesi ve elde edilen sonuçların sosyal hizmet perspektifi ile ele alınarak önerilerin geliştirilmesi amaçlanmıştır. Araştırma 01.07.2021-31.12.2022 tarihleri arasında, Şırnak ili ve ilçelerinde yaşayan, 60 yaş ve üzeri yaşlı bireylerle anket yöntemiyle gerçekleştirilmiştir. Araştırma kapsamında 271 adet anket formu değerlendirilmiştir. Verilerin toplanmasında Katılımcı Bilgi Formu ile Yaşlılar İçin Yalnızlık Ölçeği kullanılmış, analizler SPSS 22 paket programıyla yapılmıştır. Analizler sonucunda; cinsiyete göre sosyal yalnızlık puanlarında anlamlı fark yokken, duygusal yalnızlık ve toplam puanda anlamlı fark tespit edilmiştir. Yaş durumuna göre sosyal yalnızlık, duygusal yalnızlık ve toplam puanda anlamlı fark olduğu; eğitim durumuna göre ise sosyal yalnızlık puanlarında anlamlı fark bulunmazken, duygusal yalnızlık ve toplam puanda anlamlı fark olduğu görülmüştür. Ayrıca medeni duruma göre sosyal yalnızlık, duygusal yalnızlık ve toplam puanda anlamlı bir fark bulunurken aylık gelire göre sosyal yalnızlık puanlarında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Buna karşın duygusal yalnızlık ve toplam puanda medeni duruma göre anlamlı fark gözlenmiştir. Diğer bir kriter olan kronik hastalık bulunma durumuna göre ise sosyal yalnızlık, duygusal yalnızlık ve toplam puanda anlamlı fark tespit edilmiştir. Yaşlı bireylerin yaşamış oldukları yalnızlık duygusu ile baş edebilmeleri için güçlendirilmeleri adına sosyal hizmet meslek ve disiplininin mikro, mezo ve makro düzeylerde çalışmalar yapması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Yaşlı, yalnızlık algısı, sosyal hizmet

¹ Doç. Dr. Dr., Aksaray Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, E-posta: samiklyc@gmail.com, ORCID: 0000-0002-0981-9595

² Doç. Dr., Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, E-posta: beyzahatipoglu@windowslive.com, ORCID: 0000-0002-0035-6782

KALAYCI, S. , ERKOÇ, B. (2023) Yaşlılarda Yalnızlık Algısının Sosyal Hizmet Perspektifi İle İncelenmesi. Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi, 23(61), 787-806. DOI:10.21560/spcd.vi.1239556

THE STUDY OF THE PERCEPTION OF LONELINESS IN ELDERS AS A SOCIAL WORK ASPECT

Abstract

Apart from being one of the psychological problems of elders, loneliness has adverse effects on lives of elders. This study aims to investigate the factors that affect the loneliness perception of elders and to develop corresponding suggestions by evaluating the results in the aspect of social work. The study data was obtained from 01/07/2021 to 31/12/2022 in the form of a questionnaire including elders over 60 years of age and living in the city of Şırnak and in its vicinity in Türkiye. In the study, a total of 271 questionnaires was evaluated. To collect the data of the participants, we used information request forms and loneliness scale for elders and all analyses were performed in SPSS 22 software. From the analyses, it was found that depending on gender, though no significant social loneliness score exists, a significant difference in emotional loneliness and total score is observed. Depending on age, a significant difference is present in social loneliness, emotional loneliness and total score. Depending on education level, no significant difference exists in social loneliness score, however, the scores for emotional loneliness and total scores are significantly different. Moreover, depending on marital status, the scores for social loneliness, emotional loneliness and total score are significantly different, however, no significant difference is observed in the scores depending on monthly earnings, yet, emotional loneliness and total scores are significantly different depending on monthly earnings. Several micro, mezzo and macro studies might be carried out by social work and discipline to strengthen elders to cope with loneliness.

Keywords: *Elderly, perception of loneliness, social work.*

GİRİŞ

Her canlıda olduğu gibi yaşlanma, insan hayatının kaçınılmaz bir dönemidir. Günümüzde tıp ve teknoloji sahasında yaşanan olumlu gelişmeler, sağlık hizmetlerine ulaşım kolaylığı, farmakolojik yenilikler, birinci basamak sağlık hizmeti çalışmaları, aşılama, su sanitasyonu, doğru beslenme, fiziksel aktivite vb. gibi pozitif sağlık davranışlarının sonucunda bireylerin beklenen yaşam süreleri her geçen gün uzamaktadır. Doğum oranlarında yaşanan azalışlarla da birlikte yaşlı nüfus oranı ve yaşlı birey sayısı ülkelerin nüfusu içerisinde hızla artmaktadır. Türkiye İstatistik Kurumu (2021, [TÜİK]) verilerine göre 65 yaş ve üzeri yaşlı nüfus son 5 yılda %24 artmıştır. 2016 yılında 6 milyon 651 bin 503 kişi olan yaşlı birey sayısı 2021 yılında 8 milyon 245 bin 124 kişiye ulaşmıştır. Toplam nüfus içerisinde yaşlı bireylerin oranı da son beş yılda %8,3'ten %9,7'ye yükselmiştir. Toplam nüfus içerisinde yaşlı bireylerin oranının 2025 yılında %11, 2030 yılında %12,9, 2040 yılında %16,3, 2060 yılında %22,6 ve 2080 yılında %25,6'e yükseleceği nüfus projeksiyonlarına göre öngörülmektedir.

Yaşlılık dönemi yaşlı birey için fiziksel, psikolojik ve sosyal, teknolojik ve yaşlı bireyin bakımına ilişkin bir takım sorunları beraberinde getirir. Fiziksel sağlık bozulmaları ile ilgili olarak sistem hastalıkları (kalp damar, solunum sistemi, endokrin sistemi, kas ve iskelet sistemi, sindirim sistemi, sinir sistemi vb.), enfeksiyonlar, duyu organı hastalıkları, kanserler, geriatrik sendromları yaşlı bireylerde görülebilmektedir. Psikolojik sağlık bozulmaları ile ilgili olarak duygu durum bozuklukları (depresyon, uyum bozuklukları, yas, bipolar bozukluklar), anksiyete bozuklukları, deliryum, demans (alzheimer vb.) yine yaşlı bireylerde görülebilmektedir. Sosyal sağlık bozulmaları ile ilgili olarak ise ekonomik sorunlar, barınma sorunları, beslenme sorunları, uyum sorunları, rol kayıpları, sosyal dışlanmalar, sosyal izolasyonlar, sosyalizasyon sorunları, yaşlı ihmal ve istismarları ve yalnızlık karşımıza çıkabilmektedir. Teknolojik gelişmelere ayak uyduramama ve kendi ihtiyaçlarını gideremediği ya da gidermekte güçlük çektiği için başka bireylerin desteğine bakımına ihtiyaç duyma sorunları da yaşlılık döneminde sıklıkla karşılaşılan problemler arasındadır (Danış, 2009; Prieto-Flores vd., 2011; Başak, Çölgeçen ve Güneş, 2015; Danış ve Günay, 2019; Say Şahin, 2019; Temiz ve Öztürk, 2019; Erkoç ve Danış; 2021).

Yaşlı nüfus oranı ve birey sayısında yaşanan artışlar yaşlı, yaşlılık ve bu döneme bağlı farklı kavramları, problemleri ayrıntılı inceleme zorunluluğu doğurmuştur. Günümüz dünyasında birçok farklı disiplin yaşlı, yaşlılık ve bu döneme ilişkin yaşananlara dair çalışmalar yürütmektedir. Sosyal hizmet meslek ve disiplini de bu alanlardan bir tanesidir. Bu çalışma ile yaşlı bireylerin hissettikleri yalnızlık algısını etkileyen faktörlerin incelenmesi ve elde edilen sonuçların sosyal hizmet perspektifi ile ele alınarak önerilerin geliştirilmesi amaçlanmıştır.

1. Literatür İncelemesi

Konuyla ilgili literatür incelemesi bu başlık altında ele alınmıştır.

1.1. Yaşlılığa İlişkin Temel Kavramlar

Bu bölümde yaş, yaşlı, yaşlanma, yaşlılık, geriatri, gerontoloji gibi yaşlılığa ilişkin temel kavramlar açıklanacaktır. Aynı zamanda yaşlanma türleri de kısaca açıklanacaktır.

Yaş, Türk Dil Kurumu (TDK) tarafından “doğuştan beri geçen ve yıl birimi ile ölçülen zaman” şeklinde tanımlanmıştır. Yaş biyolojik ve kronolojik yaş olmak üzere ikiye ayrılır. Biyolojik yaş bireyin içerisinde bulunduğu yaş basamağının zaman birimini, kronolojik yaş ise bireyin doğumundan yaşadığı ana kadar tüm dönemleri kapsayan süreci tanımlar (Hablemitoğlu, Özmete, 2010, s. 16). TDK yaşlıyı “yaşı ilerlemiş, kocamış, ihtiyar, uzun yılları geride bırakmış” şeklinde tanımlasa da yaşlı toplumumuzda görmüş geçirmiş, tecrübe sahibi, akil kişi olarak kabul edilir.

Yaşlanma, tüm canlılarda görülen, işlevlerde azalmaya neden olan evrensel bir süreci tanımlar, yani hücreler, dokular, organlar, sistemlerde zaman içerisinde ortaya çıkan geri dönüşümsüz fonksiyonel ve yapısal değişimlerin tümüdür. Yaşlanmanın farklı türlerinden bahsedilebilir. Kronolojik yaşlanma, bireyin doğumuyla başlayarak yaşadığı zamana kadar geçen yıllara bağlı yaşlanma sürecidir. Biyolojik yaşlanma, genetik etmenlere bağlı olarak ortaya çıkan, zamana bağlı kişilerin anatomik ve fizyolojik değişimlerini tanımlar. Biyolojik yaşlanma için önemli olan biyo-belirteçlerdir. Psikolojik yaşlanma, yaşa bağlı olarak ortaya çıkan kişilerin zihinsel işlev ve yeteneklerinde yaşanan azalmayı, uyum yeteneğinde yaşanan değişimleri açıklar. Toplumsal yaşlanma, yaşlılığın

toplumsal yönüne vurgu yapan bu kavram doğumda beklenen yaşam süreci, toplumun ortalama yaşı, yaşlı nüfus oranı gibi ölçütlerle açıklanır. Ekonomik yaşlanma, yaşlı bireylerin emeklilik, çalışamaz duruma gelmesi gibi nedenlerle statü, rol ve ekonomik kayıplarını, azalan gelir düzeyi ve bunun etkisini açıklar. Sosyal ve kültürel yaşlanma toplumun yaşlılığa bakışını, yaşlı bireyin kayıplarla, emeklilik süreciyle, ölümle vb. durumlarla nasıl başa çıktığını inceler (Özgün Başbüyük ve Başbüyük, 2019, s. 160; Hablemitoğlu, Özmete, 2010, 16-21; Akçay, 2011, s. 13-14).

Alan yazında yaşlılığa ilişkin birçok tanımın olduğu görülür. Yaşlılık hem kişiden kişiye değişen hem de toplumsal bakış açısına göre farklılaşabilen bir kavramdır. Tarihsel süreç içerisinde toplumların sosyal, ekonomik, kültürel, psikolojik yapısı ile yaşam tarzları yaşlıya ve yaşlılığa olan bakışa yön vermiştir (Çağlar, 2017, s. 21). Yaşlılık ile yaşlanma birbirinden farklı kavramlardır. Yaşlanma hayattaki bir organizmanın eskimesini ve ölüme doğru gidişini yani yaşlılığa ilişkin tüm olgularını tanımlarken yaşlılık yaşamın son dönemini yani birey yaşamının belirli bir dönemini açıklayan kavramdır. Bu iki kavramın ayrıldıkları en önemli nokta başlangıç noktalarıdır. Yaşlanma yaşlılık döneminden önce başlar (Akçay, 2011, s. 10-11).

Yaşlılığa dair sıklıkla karşımıza çıkan iki önemli kavram Gerontoloji ve geriatridir. Gerontoloji, zaman ilerlemesine bağlı şekilde meydana gelen, yetişkinlikten sonraki yaş dönemlerinin kendine has özelliklerini ve değişimlerini inceleyen bilim dalıdır. Gerontoloji kısaca yaşlılık bilimidir (Akçay, 2011, s. 9; Önder, 2016, s. 4). Geriatri ise yaşlılık için geliştirilen tıp bilimidir. Yaşlılık ve etkilerini geciktirmek için gerekli önlemleri, yöntemleri ve araçları inceler. Bahsi geçen araçlar medikal, sosyal ve psikolojik şekilde sınıflandırılabilir (Akçay, 2011, s. 10-11).

1.2. Yaşlı Yalnızlığı

Yalnızlık, bireylerin sosyal ilişkiler ağının arzu edilenden büyük ölçüde eksikliği ve az doyumlu olması nedeniyle yaşanan, istenmeyen, hoş olmayan bir deneyim şeklinde tanımlanabilir. Yalnızlık sosyal izolasyonla eş anlamlı olmayan ve kişilerin sosyal ilişkilerinde algılanan eksikliklerinden kaynaklanan üzücü istenmeyen bir deneyimdir (West, Kellner ve Moore-West, 1986, s. 351-352; Çam, Atay ve Işıklı, 2018, s. 57).

Yalnızlık birincil ve ikincil yalnızlık olarak negatif bir his şeklinde yaşanır. Birincil yalnızlık bireylerin varoluşunun kaçınılmaz bir boyutudur, ikincil yalnızlık ise sosyal nesne kayıpları sonucu yaşanır. Her iki tür de birçok disiplin tarafından ele alınmaktadır. Yalnızlık ile tek başınalık birbirleri ile ilişkili olan, fakat birbirinin yerine kullanılabilen olsada birbirlerinden farklı iki kavramdır. Tek başınalık nesnel bir durumu ifade ederken yalnızlık öznel bir durumu açıklar (Kapıkıran ve Acun Kapıkıran, 2016).

Yaşlı bireyler yetişkinlere nazaran yalnızlık duygusunu yaşamaya daha yatkınlardır. Yaşlılarda yalnızlık duygusunun sebepleri; eş veya arkadaş kaybı yaşanması, emeklilik durumu, yoksulluk, evinden uzakta hayatını sürdürmeye mecbur kalma, kronik hastalığa sahip olma, duygusal kayıplar, fiziksel kayıplar, başka bireylere bağımlı olma zorunluluğu, kentsel veya kırsal alanda yaşam, yetersiz sosyal destek sistemleri, sosyal, kültürel ve ekonomik koşulların yetersizliği, rollerde yaşanan değişimler, göç olgusu vb. gibi bireysel ve çevresel faktörler şeklinde sıralanabilir (Danış, 2007, s. 9; Ong vd., 2016, s. 443-444; Akbaş, Yiğitoğlu ve Çunkuş, 2020, s. 4545).

Yalnızlık yaşlı bireylere zarar verir. Yaşlı bireylerin ömrünü kısaltır, ruh sağlığı, beden sağlığı ve yaşam kalitelerini bozar. Yalıtılmaya bağlı olarak yaşlı birey yabancılaşma yaşar. Yaşlı birey çevresinden soyutlanır, sevgi gösterilse dahi algılayamaz hale gelir. Ancak yaşlı yalnızlığı bilişsel müdahaleler gibi yüz yüze veya dijital müdahaleler yoluyla davranış terapisi, sosyal beceri eğitimi ve arkadaş edinme yöntemleriyle, altyapıların yaşlılara yönelik şekilde iyileştirilmesiyle (örneğin ulaşım, dijital içerme, yerleşik çevre), yaşlı dostu toplulukların sayısının arttırılmasıyla, yaşlı ayrımcılığı, eşitsizlik ve dijital uçurumu ele alan yasalar ve politikaların güçlendirilmesi aracılığıyla azaltılabilir (Kapıkıran ve Acun Kapıkıran, 2016, s. 82; World Health Organization, 2021, s. 1).

1.3. Sosyal Hizmet

Uluslararası Sosyal Hizmet Uzmanları Federasyonu'nun (IFSW) sosyal hizmet tanımlaması "Sosyal hizmet, sosyal değişimi ve gelişimi, sosyal bütünleşmeyi, insanların güçlendirilmesini ve özgürleşmelerini destekleyen uygulama temelli bir meslek ve akademik disiplindir. Sosyal hizmet, sosyal adalet, insan hakları, ortak sorumluluk ve farklılıklara saygı ilkelerini merkeze alır. Sosyal hizmet teorileri, beşeri bilimler, sosyal bilimler ve yerel bilgi ile desteklenen

sosyal hizmet, yaşam zorluklarıyla mücadele etmek ve iyilik halini geliştirmek için insanlarla ve yapılarla çalışır. Sosyal hizmetin bu tanımını ulusal ve/veya bölgesel düzeylerde geliştirebilir” şeklindedir (IFSW, 2014). Tanımda da görüldüğü üzere sosyal hizmet meslek ve disiplininin temel amaçları arasında bireylerin güçlendirilmesi vardır.

Sosyal hizmet meslek ve disiplininin hedef kitlesi tüm bireyler olmakla birlikte diğer tüm meslek ve disiplinlerde olduğu gibi öncelikli hedef kitleleri vardır. Çocuklar, gençler, kadınlar, engeller, yoksullar, bağımlılar, afetzedeler, göçmenler, mülteciler, sığınmacılar, evsizler, azınlıklar vb. gibi gruplar bu kitlelere örnek olarak verilebilir. Yaşlı bireyler de sosyal hizmet meslek ve disiplininin birincil öncelik verdiği kitleler arasındadır (Malkoç, 2020; Serdar, 2020; Doğan, 2020; Doğan, 2022).

2. Yöntem

Bu bölümde araştırmanın yöntemi ayrıntılı olarak verilmiştir.

2.1. Araştırmanın Amacı: Bu çalışma ile yaşlı bireylerin hissettikleri yalnızlık algısını etkileyen faktörlerin incelenmesi ve elde edilen sonuçların sosyal hizmet perspektifi ile elen alınarak önerilerin geliştirilmesi amaçlanmıştır.

2.2. Araştırmanın Evreni: Araştırmanın evrenini Şırnak ili ve bağlı ilçelerinde yaşayan, 65 yaş ve üzeri yaşlı bireyler oluşturmuştur. Araştırmanın örnekleminde ise belirli bir grup, topluluk veya belirli özellikler tespit edilmeden, bölgede yaşayan tüm kesimlere ulaşılması amaçlanmıştır. Çalışmaya katılmayı kabul eden 60 yaş ve üzeri yaşlı bireylerden veriler anketör desteği ile yüz yüze toplanmıştır. Katılımcılara sorular sorulmadan öncesinde çalışma hakkında ayrıntılı bilgilendirme yapılmış, ortalama 10-12 dakika zaman ayırmaları istenmiş ve bu çalışma öncesi belirtilmiştir. Çalışmaya katılmayı kabul eden katılımcılar onam formu imzaladıktan sonra sorulara yanıt vermiştir. İlgili tarihler arasında çalışmaya dâhil edilme kriterlerine uyan 271 gönüllüye ulaşılabilmektedir.

Örneklem büyüklüğünün hesaplanmasında güç analizi G*Power 3.1.9.4 programı kullanılmıştır. Güç analizinde benzer bir çalışmanın (Kalınkara ve Sarı, 2019) yaşlılarda yalnızlık ölçek puanı kullanılarak etki büyüklüğü hesaplanmıştır. %5 alfa hata payı ($\alpha=0,05$), %20 beta hata payı ($\beta=0,20$) ve 0,31 etki

büyüklüğü ile 177 kişiye ulaşılması hedeflenmiştir. Ancak bu sayının üzerine çıkılarak 271 kişiye ulaşılmıştır.

2.3. Araştırmada Veri Toplama Araçları: Verilerin toplanmasında Katılımcı Bilgi Formu ile Yaşlılar İçin Yalnızlık Ölçeği kullanılmıştır. Çalışmada toplam 18 adet soru bulunmaktadır.

- **Katılımcı Bilgi Formu:** Verilerin toplanmasında kullanılan katılımcı bilgi formu, literatür bilgileri ışığında araştırmacılar tarafından geliştirilmiştir. Formda katılımcıların cinsiyetine, yaşına, eğitim durumuna, medeni durumuna, aylık gelir düzeyine ve kronik hastalığının olup olmadığına yönelik sorular vardır. Katılımcı Bilgi Formu form 6 sorudan oluşmaktadır.
- **Yaşlılar İçin Yalnızlık Ölçeği:** Yalnızlık duygusunu ölçmek için 1985 yılında de Jong Gierveld ve Kamphuis tarafından geliştirilen ve 1999 yılında van Tilburg ve Jong Gierveld tarafından revize edilmiş olan ölçek bilişsel davranışçı yaklaşımı temel alarak geliştirilen bir ölçme aracıdır. Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenirlik çalışması 2015 yılında Akgül ve Yeşilyaprak tarafından yapılmıştır. Ölçek 11 maddeden ve iki faktörden oluşur. Ölçekteki her bir ifadenin içerdiği durumun ne derece kişi tarafından yaşanıldığı, 3'lü likert tipi bir dereceleme ile tespit edilir. Dereceleme 0= evet, 1= olabilir, 2= hayır şeklindedir. Ölçek maddelerinin beşi düz, altısı ters yönde kodlanmıştır. Olumlu ifadeleri içeren **sosyal yalnızlık** alt boyutuna ait maddeler (1,4,7,8,11) 0=evet, 1=olabilir, 2=hayır; olumsuz yöndeki ifadeleri içeren, **duygusal yalnızlık** alt boyutuna ait maddeler (2,3,5,6,9,10) bunun tersi olarak 2=evet, 1= olabilir, 0= hayır şeklinde puanlanmaktadır. Ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı 0,85tir.

2.4. Verilerin Değerlendirilmesi

Tablo 1. Tanımlayıcı istatistikler

| | n | Ortalama | SS | Çarpıklık | Basıklık |
|--------------------|-----|----------|------|-----------|----------|
| Sosyal Yalnızlık | 271 | 4,10 | 3,43 | 0,33 | -1,20 |
| Duygusal Yalnızlık | 271 | 6,30 | 3,48 | -0,17 | -1,00 |
| Toplam | 271 | 10,40 | 6,27 | 0,08 | -1,06 |

Analizlerden önce değişkenlere ait tanımlayıcı istatistikler ele alınmıştır (Tablo 1). Bu bağlamda değişkenlerin normal dağılım gösterip göstermediğini belirlemek için basıklık ve çarpıklık değerleri incelenmiştir. Basıklık katsayıları -1,20 ile -1,00 arasında; çarpıklık değerleri ise -0,17 ile 0,33 arasındadır. Bu değerler -1,5 ile +1,5 arasında olduğu için değişkenler normal dağılım göstermektedir. Bu nedenle analizlerde parametrik istatistikler kullanılmıştır. Cinsiyet, kronik hastalık bulunma ve kurum desteği alma durumuna göre yalnızlık karşılaştırılırken bağımsız örneklemelerde t testi kullanılmıştır. Medeni duruma göre karşılaştırılırken bekar olan 6 kişi olduğu için analizlerden çıkarılmış, evliler ve dulların yalnızlık düzeyi yine bağımsız örneklemelerde t testi ile karşılaştırılmıştır. Bununla birlikte yaş, eğitim ve aylık gelire göre yalnızlık karşılaştırılırken tek yönlü varyans analizi (ANOVA) yapılmıştır. Analiz sonucunda anlamlı fark görülen değişkenler farklılığın kaynağını belirlemek için post-hoc testlerden olan Scheffe testi yapılmıştır. Tüm analizler SPSS 22 paket programı üzerinde gerçekleştirilmiştir.

2.5. Araştırmanın Etik İlkeleri: Bu araştırmanın yapılabilmesi için Şırnak Üniversitesi Etik Kurulu Başkanlığı'ndan 30.06.2021 tarih ve 59 Sayı Numarası ile Etik Kurul izni alınmıştır.

3. Bulgular

Çalışmanın bu bölümünde katılımcılardan toplanan verilerin analizleri sonucunda elde edilen bulgulara yer verilmiştir.

Tablo 2. Katılımcıların Özellikleri

| | | f | % |
|----------------------|---------------------------|-----|------|
| Cinsiyet | Erkek | 145 | 53,5 |
| | Kadın | 126 | 46,5 |
| Yaş | 60-65 yaş | 116 | 42,8 |
| | 66-70 yaş | 69 | 25,5 |
| | 71-75 yaş | 46 | 17,0 |
| | 76 yaş ve üzeri | 40 | 14,8 |
| Eğitim | Okur yazar değil | 160 | 59,0 |
| | Okur yazar | 32 | 11,8 |
| | İlkokul | 57 | 21,0 |
| | Ortaöğretim ve Üniversite | 22 | 8,1 |
| Medeni Durum | Evli | 181 | 66,8 |
| | Bekar | 6 | 2,2 |
| | Dul | 84 | 31,0 |
| Aylık Gelir Durumu | 0-500 TL | 68 | 25,1 |
| | 501-1000 TL | 42 | 15,5 |
| | 1001 - 1500 TL | 39 | 14,4 |
| | 1501 - 2000 TL | 45 | 16,6 |
| | 2001 TL ve üzeri | 77 | 28,4 |
| Kronik Hastalık | Evet | 152 | 56,1 |
| | Hayır | 119 | 43,9 |
| Kurum Bakımı Desteği | Evet | 55 | 20,3 |
| | Hayır | 216 | 79,7 |

Tablo 2’de katılımcıların tanımlayıcı özelliklerine yer verilmiştir. Katılımcıların 145’i (%53,5) erkek, 116’sı (%42,8) 60-65 yaş aralığında, 160’ı (%59) okur yazar olmayan, 181’i (%66,8) evli, 77’si (%28,4) 2001 TL ve üzeri geliri olan, 152’si (%56,1) kronik hastalığı olan, 216’sı (%79,7) kurum bakımı ve desteği alan bireylerden oluşur.

Tablo 3. Cinsiyetlere göre yalnızlık düzeylerinin karşılaştırılması

| | | n | Ortalama | SS | t | p |
|--------------------|-------|-----|----------|------|--------|-------|
| Sosyal Yalnızlık | Erkek | 145 | 3,74 | 3,41 | -1,888 | 0,060 |
| | Kadın | 126 | 4,52 | 3,42 | | |
| Duygusal Yalnızlık | Erkek | 145 | 5,77 | 3,52 | -2,685 | 0,008 |
| | Kadın | 126 | 6,90 | 3,35 | | |
| Toplam | Erkek | 145 | 9,51 | 6,27 | -2,526 | 0,012 |
| | Kadın | 126 | 11,42 | 6,14 | | |

Tablo 3'te cinsiyetlere göre yalnızlık düzeylerinin karşılaştırılması amacıyla yapılan bağımsız örneklemelerde t testi sonuçları yer almaktadır. Analiz sonucunda cinsiyete göre sosyal yalnızlık puanlarında anlamlı fark yokken ($t=-1,888$, $p>0,05$), duygusal yalnızlık ($t=-2,685$, $p<0,01$) ve toplam puanda ($t=-2,526$, $p<0,05$) anlamlı fark vardır. Anlamlı fark görülen duygusal yalnızlık ve toplam yalnızlık puanında kadınların ortalaması erkeklerden daha yüksek bulunmuştur.

Tablo 4. Yaşa göre yalnızlık düzeylerinin karşılaştırılması

| | | n | Ortalama | SS | F | p | post-hoc |
|--------------------|---------------------|-----|----------|------|-------|-------|----------|
| Sosyal Yalnızlık | 60-65 yaş (1) | 116 | 3,55 | 3,21 | 3,226 | 0,023 | 1-4 |
| | 66-70 yaş (2) | 69 | 4,00 | 3,45 | | | |
| | 71-75 yaş (3) | 46 | 4,52 | 3,63 | | | |
| | 76 yaş ve üzeri (4) | 40 | 5,40 | 3,54 | | | |
| Duygusal Yalnızlık | 60-65 yaş (1) | 116 | 5,41 | 3,20 | 6,259 | 0,000 | 1-4 |
| | 66-70 yaş (2) | 69 | 6,30 | 3,68 | | | |
| | 71-75 yaş (3) | 46 | 7,43 | 3,36 | | | |
| | 76 yaş ve üzeri (4) | 40 | 7,55 | 3,38 | | | |
| Toplam | 60-65 yaş (1) | 116 | 8,96 | 5,53 | 5,461 | 0,001 | 1-4 |
| | 66-70 yaş (2) | 69 | 10,30 | 6,49 | | | |
| | 71-75 yaş (3) | 46 | 11,96 | 6,69 | | | |
| | 76 yaş ve üzeri (4) | 40 | 12,95 | 6,43 | | | |

Tablo 4'te yaşa göre yalnızlık düzeylerinin karşılaştırılması amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi sonuçları yer almaktadır. Analiz sonucunda yaşa göre sosyal yalnızlık ($F=3,226$, $p<0,05$); duygusal yalnızlık ($F=6,259$, $p<0,001$) ve toplam puanda ($F=5,461$, $p<0,01$) anlamlı fark vardır. Anlamlı fark görülen

bu puanlarda farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek için post-hoc testlerden olan Scheffe testi yapılmıştır. Yapılan analiz sonucunda Sosyal yalnızlık, Duygusal yalnızlık ve toplam yalnızlık puanlarında 76 yaş ve üzerinde olanların; 60-65 yaşında olanlara göre anlamlı olarak daha yüksek ortalamaya sahip olduğu bulunmuştur.

Tablo 5. Eğitime göre yalnızlık düzeylerinin karşılaştırılması

| | | n | Ortalama | SS | F | p | post-hoc |
|--------------------|-------------------------------|-----|----------|------|-------|-------|----------|
| Sosyal Yalnızlık | Okuryazar değil (1) | 160 | 4,48 | 3,46 | 2,288 | 0,079 | - |
| | Okuryazar (2) | 32 | 4,28 | 3,95 | | | |
| | İlkokul (3) | 57 | 3,32 | 2,90 | | | |
| | Ortaöğretim ve Üniversite (4) | 22 | 3,14 | 3,40 | | | |
| Duygusal Yalnızlık | Okuryazar değil (1) | 160 | 6,84 | 3,45 | 8,059 | 0,000 | 1-4 |
| | Okuryazar (2) | 32 | 6,78 | 3,49 | | | 2-4 |
| | İlkokul (3) | 57 | 5,61 | 2,88 | | | |
| | Ortaöğretim ve Üniversite (4) | 22 | 3,36 | 3,57 | | | |
| Toplam | Okuryazar değil (1) | 160 | 11,33 | 6,35 | 5,414 | 0,001 | 1-4 |
| | Okuryazar (2) | 32 | 11,06 | 6,92 | | | 2-4 |
| | İlkokul (3) | 57 | 8,93 | 5,27 | | | |
| | Ortaöğretim ve Üniversite (4) | 22 | 6,50 | 5,16 | | | |

Tablo 5'te eğitim durumuna göre yalnızlık düzeylerinin karşılaştırılması amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi sonuçları yer almaktadır. Analiz sonucunda eğitim durumuna göre sosyal yalnızlık puanlarında anlamlı fark yokken ($F=2,288$, $p>0,05$), duygusal yalnızlık ($F=8,059$, $p<0,001$) ve toplam puanda ($F=5,414$, $p<0,01$) anlamlı fark vardır. Anlamlı fark görülen bu puanlarda farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek için post-hoc testlerden olan Scheffe testi yapılmıştır. Yapılan analiz sonucunda Duygusal yalnızlık ve toplam yalnızlık puanlarında ortaöğretim ve üniversite mezunlarının, okuryazar olan ve okuryazar olmayanlara göre anlamlı olarak daha düşük ortalamaya sahip olduğu bulunmuştur.

Tablo 6. Medeni duruma göre yalnızlık düzeylerinin karşılaştırılması

| | | n | Ortalama | SS | t | p |
|--------------------|------|-----|----------|------|--------|-------|
| Sosyal Yalnızlık | Evli | 181 | 3,57 | 3,36 | -3,453 | 0,001 |
| | Dul | 84 | 5,11 | 3,41 | | |
| Duygusal Yalnızlık | Evli | 181 | 5,60 | 3,51 | -4,458 | 0,000 |
| | Dul | 84 | 7,58 | 3,03 | | |
| Toplam | Evli | 181 | 9,17 | 6,13 | -4,392 | 0,000 |
| | Dul | 84 | 12,69 | 5,93 | | |

Tablo 6'da medeni duruma göre yalnızlık düzeylerinin karşılaştırılması amacıyla yapılan bağımsız örneklemelerde t testi sonuçları yer almaktadır. Analiz sonucunda medeni duruma göre sosyal yalnızlık ($t=-3,453$, $p<0,01$), duygusal yalnızlık ($t=-4,458$, $p<0,001$) ve toplam puanda ($t=-4,392$, $p<0,001$) anlamlı fark vardır. Anlamlı fark görülen sosyal yalnızlık, duygusal yalnızlık ve toplam yalnızlık puanında evlilerin ortalaması dulların ortalamasından daha düşük bulunmuştur.

Tablo 7. Aylık gelire göre yalnızlık düzeylerinin karşılaştırılması

| | | n | Ortalama | SS | F | p | post-hoc |
|--------------------|----------------------|----|----------|------|-------|-------|----------|
| Sosyal Yalnızlık | 0-500 TL (1) | 68 | 4,28 | 3,76 | 1,911 | 0,109 | - |
| | 501-1000 TL (2) | 42 | 4,26 | 3,49 | | | |
| | 1001 - 1500 TL (3) | 39 | 4,31 | 3,55 | | | |
| | 1501 - 2000 TL (4) | 45 | 4,93 | 3,24 | | | |
| | 2001 TL ve üzeri (5) | 77 | 3,27 | 3,05 | | | |
| Duygusal Yalnızlık | 0-500 TL (1) | 68 | 6,22 | 3,89 | 5,664 | 0,000 | 2-5 |
| | 501-1000 TL (2) | 42 | 7,17 | 2,47 | | | 3-5 |
| | 1001 - 1500 TL (3) | 39 | 7,54 | 3,19 | | | 4-5 |
| | 1501 - 2000 TL (4) | 45 | 6,89 | 3,30 | | | |
| | 2001 TL ve üzeri (5) | 77 | 4,91 | 3,41 | | | |
| Toplam | 0-500 TL (1) | 68 | 10,50 | 6,96 | 3,959 | 0,004 | 2-5 |
| | 501-1000 TL (2) | 42 | 11,43 | 5,59 | | | 3-5 |
| | 1001 - 1500 TL (3) | 39 | 11,85 | 6,39 | | | 4-5 |
| | 1501 - 2000 TL (4) | 45 | 11,82 | 6,08 | | | |
| | 2001 TL ve üzeri (5) | 77 | 8,18 | 5,52 | | | |

Tablo 7'de aylık gelire göre yalnızlık düzeylerinin karşılaştırılması amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi sonuçları yer almaktadır. Analiz sonucunda aylık gelire göre sosyal yalnızlık puanlarında anlamlı fark yokken ($F=1,911$, $p>0,05$); duygusal yalnızlık ($F=5,664$, $p<0,001$) ve toplam puanda ($F=3,959$, $p<0,01$) anlamlı fark vardır. Anlamlı fark görülen bu puanlarda farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek için post-hoc testlerden olan Scheffe testi yapılmıştır. Yapılan analiz sonucunda Duygusal yalnızlık ve toplam yalnızlık puanlarında 2001TL ve daha fazla gelire sahip olanların; 501-1000 TL, 1001-1500 TL ve 1501-2000 TL aralığında gelire sahip olanlara göre anlamlı olarak daha düşük ortalamaya sahip olduğu bulunmuştur.

Tablo 8. Kronik hastalık bulunma duruma göre yalnızlık düzeylerinin karşılaştırılması

| | | n | Ortalama | SS | t | p |
|--------------------|-------|-----|----------|------|-------|-------|
| Sosyal Yalnızlık | Evet | 152 | 4,76 | 3,45 | 3,656 | 0,000 |
| | Hayır | 119 | 3,26 | 3,24 | | |
| Duygusal Yalnızlık | Evet | 152 | 7,16 | 3,29 | 4,839 | 0,000 |
| | Hayır | 119 | 5,18 | 3,41 | | |
| Toplam | Evet | 152 | 11,93 | 6,13 | 4,712 | 0,000 |
| | Hayır | 119 | 8,45 | 5,92 | | |

Tablo 8'de kronik hastalık bulunma durumuna göre yalnızlık düzeylerinin karşılaştırılması amacıyla yapılan bağımsız örneklemelerde t testi sonuçları yer almaktadır. Analiz sonucunda kronik hastalık bulunma durumuna göre sosyal yalnızlık ($t=3,656$, $p<0,001$), duygusal yalnızlık ($t=4,839$, $p<0,001$) ve toplam puanda ($t=4,712$, $p<0,001$) anlamlı fark vardır. Anlamlı fark görülen sosyal yalnızlık, duygusal yalnızlık ve toplam yalnızlık puanında kronik hastalığı olanların ortalaması kronik hastalığı olmayanların ortalamasından daha yüksek bulunmuştur.

4. Tartışma

Bu çalışma ile yaşlı bireylerin hissettikleri yalnızlık algısını etkileyen faktörlerin incelenmesi ve elde edilen sonuçların sosyal hizmet perspektifi ile elen alınarak önerilerin geliştirilmesi amaçlanmıştır. Amaçlar doğrultusunda yapılan analizler sonucunda aşağıdaki sonuçlara ulaşılmıştır.

Arslantaş ve ark. (2015)'nin yapmış oldukları çalışmada yalnızlık ile cinsiyet arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Bu çalışmada ise cinsiyete göre sosyal yalnızlık puanlarında anlamlı fark yokken, duygusal yalnızlık ve toplam puanda istatistiksel açıdan anlamlı fark olduğu tespit edilmiştir. Duygusal yalnızlık ve toplam yalnızlık puanında kadınların ortalaması erkeklerden daha yüksek bulunmuştur. Doğan ve Başer'in (2019, s. 5) yapmış olduğu çalışma bu çalışmanın sonucunu destekler niteliktedir.

Yaşa göre sosyal yalnızlık, duygusal yalnızlık ve toplam puanda istatistiksel açıdan anlamlı fark olduğu tespit edilmiştir. Sosyal yalnızlık, duygusal yalnızlık ve toplam yalnızlık puanlarında 76 yaş ve üzerinde olanların 60-65 yaşında olanlara göre anlamlı olarak daha yüksek ortalamaya sahip olduğu bulunmuştur. Literatürde bu çalışmayı destekler nitelikte çalışmalar mevcuttur. Peplau ve Perlman'ın (1982, s. 8-9) ve Luanaigh ve Lawlor'un (2008, s. 1216-1217) yapmış oldukları çalışmalarında farklı yaş gruplarında bulunanların yalnızlık duygusu hissetmelerinde istatistiksel açıdan anlamlı farkın olduğu ve yaş ilerledikçe bireylerin yaşadığı yalnızlık duygusunun daha yüksek olduğu sonucuna tespit edilmiştir.

Eğitim durumuna göre sosyal yalnızlık puanlarında anlamlı fark yokken, duygusal yalnızlık ve toplam puanda anlamlı fark olduğu tespit edilmiştir. Duygusal yalnızlık ve toplam yalnızlık puanlarında ortaöğretim ve üniversite mezunlarının, okuryazar olan ve okuryazar olmayanlara göre anlamlı olarak daha düşük ortalamaya sahip olduğu bulunmuştur, yani eğitim durumu arttıkça yaşlıların yaşamış oldukları yalnızlık duygusu azalmaktadır. Doğan ve Başer (2019, s. 7) ve Üstündağ (2019, s. 61) çalışmalarında bu çalışmayı destekler nitelikte sonuçlara ulaşımlardır.

Medeni duruma göre sosyal yalnızlık, duygusal yalnızlık ve toplam puanda istatistiksel açıdan anlamlı fark olduğu tespit edilmiştir. Sosyal yalnızlık, duygusal yalnızlık ve toplam yalnızlık puanında evlilerin ortalaması dulların ortalamasından daha düşük bulunmuştur, başka bir deyişle evli olan yaşlı bireyler dullara göre daha az yalnızlık duygusu yaşamaktadır. Alan yazında bu sonucu destekler nitelikte çalışmalar mevcuttur (Ünal ve Bilge, 2005, s. 93; Tel vd., 2006, s. 39; Vakili vd., 2017, s.13; Doğan ve Başer, 2019, s. 8). Arslantaş vd. (2015, s. 45) ile Barron vd. (1994, s. 278) yapmış oldukları çalışmada medeni

durum ile yalnızlık arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir. Bunun farklılığın nedeninin çalışmanın yürütüldüğü bölgelerden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Aylık gelire göre sosyal yalnızlık puanlarında anlamlı fark yokken, duygusal yalnızlık ve toplam puanda anlamlı fark olduğu tespit edilmiştir. Duygusal yalnızlık ve toplam yalnızlık puanlarında 2001TL ve daha fazla gelire sahip olanların; 501-1000 TL, 1001-1500 TL ve 1501-2000 TL aralığında gelire sahip olanlara göre anlamlı olarak daha düşük ortalamaya sahip olduğu bulunmuştur, başka bir ifadeyle ekonomik durumun artması yalnızlık duygusunu azaltmaktadır. Kılınç (2019, s. 139)'ın yaptığı çalışmada emekli ya da başka bir şekilde maddi geliri olan yaşlı bireylerin yalnızlık puanı geliri olmayanlara göre daha düşüktür. Üstündağ'ın (2019, s. 61) çalışması da bu sonucu destekler niteliktedir.

Kronik hastalık bulunma durumuna göre sosyal yalnızlık, duygusal yalnızlık ve toplam puanda anlamlı fark olduğu tespit edilmiştir. Sosyal yalnızlık, duygusal yalnızlık ve toplam yalnızlık puanında kronik hastalığı olanların ortalaması kronik hastalığı olmayanların ortalamasından daha yüksek bulunmuştur, yani yaşlı bireylerin kronik hastalıklarının olması yalnızlık duygusunu arttırmaktadır. Alan yazında bu sonuçları destekler nitelikte çalışmalar yürütülmüştür. Ceyhan (2005, s. 29)'ın yaptığı çalışmada kronik hastalığa sahip yaşlı bireylerin yalnızlık puanları kronik hastalığı bulunmayanların yalnızlık puanlarından daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Aynı şekilde Erol vd. (2016, s. 64)'ın çalışmasında kronik hastalığı olanların yalnızlık puanları kronik hastalığı olmayan yaşlılarının yalnızlık puanlarından daha yüksek olduğu ortaya konmuştur.

5. Sonuç ve Öneriler

Çalışma 2021 yılında TÜİK verilerine göre Türkiye'nin yaşlı nüfus oranının %3,5 ile en düşük olduğu il olan Şırnak ilinde gerçekleştirilmiştir (TÜİK, 2021). Bu özellik hem çalışmanın kısıtı olurken hem de çalışmanın özgün olmasına katkı sunmaktadır. Bulgularda görüldüğü üzere yaşlı yalnızlığı istenmeyen bir durum olsa da ilgili bölgede yaşanan bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. Çalışma sonuçları ışığında öncelikle benzer çalışmaların Türkiye'nin farklı bölgelerinde ve ülke genelinde gerçekleştirilerek Türkiye'de yaşlı

nüfusun yaşadığı yalnızlık durumunun tespit edilmesi ve bu duruma karşı gerekli tedbirlerin alınması önerilmektedir. Tedbirler noktasında farklı meslek ve disiplinlerin bilgileri, toplumun tüm kesiminin katılımının sağlandığı uygulamaların geliştirilmesi önemlidir. Kamu ve özel sektör kurum ve kuruluşlarının yanında belediyeler ile sivil toplum kuruluşlarının, üniversitelerin yaşlı bireylerin yalnızlığının yok edilmesi sürecini desteklemesi, bireylerin, grupların ve tüm toplumun farkındalıklarının arttırılması gerekir.

Sosyal hizmet meslek ve disiplini yaşlı yalnızlığına karşı mikro, mezzo ve makro boyutta müdahale planları geliştirmelidir. Mikro müdahaleler yalnızlık yaşayan yaşlı bireyin yaşamış olduğu bu olumsuz durumdan sağaltılması, yaşadığı stresle baş edebilmesi, hayata yeniden uyum sağlayabilmesi ve güçlendirilmesi için gerçekleştirilir. Sosyal hizmet meslek ve disiplininin profesyonel uygulayıcıları olan sosyal hizmet uzmanları yalnızlık yaşayan yaşlı bireylerle bilişsel davranışçı terapi yöntemi ile çalışarak onların temel inançlarında değişim yapmaya ve yaşadıklarının etkisini ortadan kaldırmaya ya da azaltmaya çalışabilir. Uygulanacak yöntemlerden bir tanesi sanat terapisi'dir. Bu yöntemle yalnız bireyin dile getiremediği olumsuz durumları ortaya çıkartabilir. Eğitici rolünü üstlenerek yaşlı bireyin iletişim kurma ve ifade yeteneğini geliştirebilir. Danışman rolü ile yaşlı bireye yol gösterebilir. Yaşlı bireyin yalnız hissetmemesi için arabuluculuk rolü ile kaynaklara erişimini destekleyebilir. Yaşlı bireyin haklarını her mecrada savunuculuk rolü ile savunabilir, böylece yaşlı bireyin yalnızlık yaşamasına sebep olan sorunlarla savaşmasını destekleyebilir. Mezzo müdahaleler küçük gruplarla yapılan çalışmaları içerir. Özellikle yaşlı bireyin yalnızlığının ortadan kalkması adına aile üyeleri ile yapılabilecek çalışmalar bu grupta değerlendirilebilir. Aynı zamanda grup çalışmaları ile kendisini yalnız hisseden diğer yaşlı bireylerle yapılacak çalışmalar da yaşlı bireyin desteklenmesi sürecinde kullanılabilir yöntemlerdendir. Makro müdahalelerde ise, daha geniş kitlelere yönelik yaşlı yalnızlığının ve yaşlıların yaşadığı tüm sorunların çözümü için oluşturulan plan, program, proje vb. çalışmalardan oluşur. Toplumun farkındalığının arttırılması çalışmaları, politikaların desteklenmesi, projeler geliştirilerek uygulanması bu grupta yer alır. Sosyal hizmet uzmanlarının bahsi geçen mikro, mezzo ve makro müdahale çalışmalarını gerçekleştirebilmeleri için desteklenmesi önerilmektedir.

KAYNAKÇA

- Arslantaş, H., Adana, F., Ergin Arabacıgil, F., Kayar, D. and Acar, G. (2015). Loneliness in Elderly People, Associated Factors and Its Correlation with Quality of Life: A Field study from Western Turkey. *Iran Journal of Public Health*, 44(1), 43-50.
- Akbaş, E., Yiğitoğlu, G. T., ve Çunkuş, N. (2020). Yaşlılıkta Sosyal İzolasyon ve Yalnızlık. *OPUS International Journal of Society Researches*, 15(26), 4540-4562.
- Akçay, C. (2011). *Yaşlılık Kavramlar, Kuramlar ve Yaşlılığa Hazırlık* (2 baskı). İstanbul: Kriter Yayınevi.
- Akgül, H., ve Yeşilyaprak, B. (2015). "Yaşlılar İçin Yalnızlık Ölçeği" nin Türk Kültürüne Uyarlaması: Geçerlilik ve Güvenirlik Çalışması. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 8(1), 34-45.
- Barron, C. R., Foxall, M. J., Dollen, K., Jones, P. A., & Shull, K. A. (1994). *Marital Status, Social Support, and Loneliness in Visually Impaired Elderly People*. *Journal of Advanced Nursing*, 19(2), 272-280.
- Başak, M., Çölgeçen, Y ve Güneş, G. (2015). Yaşlılık Dönemi Hastalıkları ve Sosyal Hizmet. Ceylan, H. (Ed.), *Modern Hayat ve Yaşlılık* (ss. 97-130). Ankara: Nobel Yayınevi.
- Ceyhan, S. (2005). Kayseri Nuh Naci Yazgan Sağlık Ocağı Bölgesinde Yaşayan 65 Yaş ve Üstü Bireylerin Yalnızlık Düzeylerinin İncelenmesi. Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Kayseri.
- Çağlar, T. (2017). *Yaşlı Bakımı Modeller ve Uygulamalar* (1. Baskı). Ankara: Nika Yayınevi.
- Çam, C., Atay, E. ve Işıklı, B. (2018). Yaşlılarda Yalnızlık ve Yaşam Kalitesi. *Türk Dünyası Uygulama ve Araştırma Merkezi Halk Sağlığı Dergisi*, 3(2), 50-67.
- Danış, M. Z. (2007). *Yaşlılık, Yoksulluk ve Yalnızlık*, Erişim Tarihi: 3 Nisan 2022, http://www.gebam.hacettepe.edu.tr/sosyal_boyut/yaslilik_yoksuluk_yanlizlik.pdf.
- Danış, M. Z. (2009). Türkiye'de Yaşlı Nüfusun Yalnızlık ve Yoksulluk Durumları ve Sosyal Hizmet Uygulamaları Açısından Bazı Çıkarımlar, *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 20(1), 67-84.
- Danış, M. Z. ve Günay, G. (2019). Yaşlılık Döneminde Karşılaşılan Psikososyal Sorunlar. Yanardağ, U. ve Zubaroglu Yanardağ (Ed.), *Yaşlılık ve Sosyal Hizmet* (ss. 43-66). Ankara: Nika Yayınevi.
- De Jong Gierveld, J. and Kamphuis, F.H. (1985). The Development of a Rasch-Type Loneliness-Scale. *Applied Psychological Measurement*, 9, 289-299.
- Doğan, H. (Ed.) (2020). Sosyal Hizmette Dezavantajlı/ Risk Altındaki Gruplar. Ankara: Nika Yayınevi.
- Doğan, H. (Ed.) (2022). Sosyal Hizmette Dezavantajlı/ Risk Altındaki Gruplar II. Ankara: Nika Yayınevi.

- Doğan, S. ve Başer, M. (2019). Yaşlılarda Yalnızlık: Bir Saha Araştırması. *Journal of Health Sciences and Management*, 1,1-10.
- Erkoç, B. ve Danış, M. Z. (2021). Yaşlılık Döneminde Karşılaşılan Sorunlar. Birinci, E. (Ed.), *Gerontolojik Sosyal Hizmet* (ss. 49-62). Ankara: Nobel Yayınevi.
- 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.
- IFSW. (2014). *Sosyal Hizmetin Küresel Tanımı*. Uluslararası Sosyal Hizmet Uzmanları Federasyonu. <https://www.ifsw.org/what-is-social-work/global-definition-of-social-work/>.
- Kalınkara, V. ve Sarı, İ. (2019). Yaşlılarda Sosyal Ağ Kullanımı ve Yalnızlık İlişkinin Belirlenmesi. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 12(1), 8-19.
- Kapıkıran, Ş. ve Acun Kapıkıran, N. (2016). Yaşlılık ve Yalnızlık. Kalınkara, V. (Ed.), *Yaşlılık Disiplinlerarası Yaklaşım, Sorunlar, Çözümler* (ss. 1-19). Ankara: Nobel Yayınevi.
- Kılınç, A. S. (2019). Burdur'da 65 Yaş ve Üzeri Nüfusun Yaşam Kalitesi ve Yalnızlık Durumu İle İlişkili Etmenler. Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ankara.
- Luanagh, C. Ó. ve Lawlor, B. A. (2008). Loneliness and the Health of Older People. *International Journal of Geriatric Psychiatry: A Journal of the Psychiatry of Late Life and Allied Sciences*, 23(12), 1213-1221.
- Malkoç, S. (Ed.) (2020). *Sosyal Hizmetin Temel Konuları*. Ankara: Grafiker Yayınları.
- Ong, A. D., Uchino, B. N., Wethington, E. (2016). Loneliness and Health in Older Adults: A Mini-Review and Synthesis, *Gerontology*, 62(4), 443-449.
- Önder, Ö. (2016). Gerontokrasi: Yaşlılar Yönetimi. Kalınkara, V. (Ed.), *Yaşlılık Disiplinlerarası Yaklaşım, Sorunlar, Çözümler* (ss. 1-19). Ankara: Nobel Yayınevi.
- Özgün Başıbüyük, G., Başıbüyük, H. H. (2019). Yaş, Yaşlanma ve Antropoloji. Kalınkara, V. (Ed.), *Yaşlılık Yeni Yüzyılın Gerçeği* (ss. 157-186). Ankara: Nobel Yayınevi.
- Peplau, L. A., ve Perlman, D. (1982). Perspectives on Loneliness. In L. A. Peplau and D. Perlman (Ed.), *Loneliness: A Sourcebook of Current Theory, Research and Therapy* (s. 1-18). New York: John Wiley & Sons.
- Prieto-Flores, M. E., Forjaz, M. J., Fernandez-Mayoralas, G., Rojo-Perez, F. and Martinez Martin, P. (2011). Factors Associated with Loneliness of Noninstitutionalized and Institutionalized Older Adults, *Journal of Aging and Health*, 23(1), 177-194.
- Say Şahin, D. (2019). Yaşlılarda Sık Görülen Sağlık Problemleri İle Tedavi ve Bakım Esnasında Ortaya Çıkan Tıp Etiği Sorunları. Yanardağ, U. ve Zubaroğlu Yanardağ (Ed.), *Yaşlılık ve Sosyal Hizmet* (ss. 83-99). Ankara: Nika Yayınevi.
- Serdar, M. (Ed.) (2020). *Dezavantajlı Gruplar ve Sosyal Hizmet*. Ankara: Grafiker Yayınları.

- TDK. (2022). *Güncel Türkçe Sözlük*. <https://sozluk.gov.tr/>.
- Tel, H., Tel, H., ve Sabancıoğulları, S. (2006). Evde ve Kurumda Yaşayan 60 Yaş ve Üzeri Bireylerin Günlük Yaşam Aktivitelerini Sürdürme ve Yalnızlık Yaşama Durumu. *Türk Geriatri Dergisi*, 9(1), 34-40.
- Temiz, S. ve Öztürk, M. (2019). Empatinin Yaşlı Ayrımcılığı Üzerindeki Etkisi: Gençler Üzerine Bir Araştırma. *EKEV Akademi Dergisi*, 23(80), 483-498.
- TÜİK. (2021). *İstatistiklerle Yaşlılar, 2021*. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=İstatistiklerle-Yaslilar-2021-45636>.
- Ünal, G., ve BİLGE, A. (2005). İleri Yaş Grubunda Yalnızlık, Depresyon ve Kognitif Fonksiyonların İncelenmesi. *Türk Geriatri Dergisi*, 8(2), 89-93.
- Üstündağ, Ö.C. (2019). *Yaşlı Bireylerin Sosyal Yaşamı ve Yalnızlık Duyguları İle Hizmet Aldıkları Aile Hekimlerinin Bu Konuya Dair Farkındalığının Karşılaştırması*. Uzmanlık Tezi, Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Manisa.
- Vakili, M., Mirzaei, M., ve Modarresi, M. (2017). Loneliness and Its Related Factors Among Elderly People in Yazd. *Elderly Health Journal*, 3(1), 10-15.
- van Tilburg, T.G. and de Jong Gierveld, J. (1999). Cesuurbepaling van de enzaamheidsschaal (Cutting scores on the De Jong Gierveld Loneliness Scale). *Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie*, 30: 158-163.
- West, D. A., Kellner, R., ve Moore-West, M. (1986). *The Effects of Loneliness: A Review of the Literature*. *Comprehensive Psychiatry*, 27(4), 351-363. doi:10.1016/0010-440x(86)90011-8 s. 351-352
- World Health Organization (2021). *Social Isolation and Loneliness Among Older People: Advocacy Brief*, Erişim Tarihi: 17 Mart 2022, <https://www.who.int/publications/item/9789240030749>.