

Yaşlı Bireylerin Yalnızlık Düzeyleri ve Sosyal Destek Algıları

Arasındaki İlişki

The Relationship Between Loneliness Levels and Social Support

Perceptions of Elderly Individuals

Safiye ÖZVURMAZ¹

¹Adnan Menderes Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

ÖZ

Amaç: Bu çalışma yaşlıların yalnızlık düzeyleri ve sosyal destek algılarını belirlemek amacıyla gerçekleştirildi.

Yöntem: Çalışma, Ocak-Mayıs 2018 tarihleri arasında, Aydın'da bulunan ayaktan teşhis ve tedavi hizmeti veren bir Fizik tedavi dal merkezinde yapıldı. Veriler yüz yüze görüşme tekniği ile toplandı. Veri toplamada tanıtıcı bilgi formu, UCLA Yalnızlık ölçeği ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek ölçeği kullanıldı. Verilerin değerlendirilmesinde SPSS 20.0 programı, analizlerinde tanımlayıcı istatistikler (yüzde, ortalama, standart sapma), Mann-Whitney U test, One-Way ANOVA varyans analizi ve Pearson korelasyon istatistik analiz yöntemleri kullanıldı.

Bulgular: Yaşlıların %54.3'ünün erkek, yaş ortalamasının 71.98±7.10, %21.7'sinin ilköğretim mezunu, %62.8'inin evli ve %71.7'sinin sosyal güvencesinin olduğu, %86.1'inin sürekli ilaç kullandıkları ve %90.8'inin kronik hastalığı olduğu bulundu. Yaşlı bireylerin %73.6'sı yardımcı araç kullandığını, %5.5'i yaşam memnuniyetinin iyi olduğunu, %31.9'u ise kendilerini yalnız hissettiklerini bildirdi. Kadınların erkeklere göre sosyal destek puanlarının daha yüksek olduğu, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, sosyal güvence varlığı engel durum varlığı, yaşanılan yer, kendini yalnız hissetme durumlarının yalnızlık ve algılanan sosyal destek düzeyi üzerinde etkili olduğu, özel kişi desteği ile yalnızlık arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki bulundu.

Sonuç: Yaşlıların sosyal destek düzeylerinin artırılması, yalnızlık düzeylerinin azaltılması için etkinlik programlarının geliştirilmesi uygun olabilir.

Anahtar Kelimeler: Yaşlı, Yalnızlık, Sosyal Destek

ABSTRACT

Objective: This study was conducted to determine the level of loneliness and social support perceptions of the elderly.

Methods: The study was conducted between January 2018 and May 2018 at a physiotherapy branch, which provides remote diagnosis and treatment services in Aydın. The data were collected by face-to-face interview technique. Data were collected using descriptive information form, UCLA Loneliness Scale, and Multidimensional Perceived Social Support Scale. Descriptive statistics (percent, mean, standard deviation), Mann-Whitney U test, One-Way ANOVA variance analysis and Pearson correlation statistical analysis methods were used in the SPSS 20.0 program.

Results: Out of elderly 54.3% of were male, their mean age was 71.98 ± 7.10, 21.7% were primary school graduates, 62.8% were married and 71.7% had social security, 86.1% he reported that he had a chronic illness. Of the elderly individuals, 73.6% said that they used assistive devices, 5.5% said that life satisfaction was good and 31.9% felt they were lonely. It was found that women had higher social support scores than men and that they were influenced by gender, marital status, educational status, social security presence, presence of disability, place of loneliness, loneliness and perceived social support level. negative relationship found.

Conclusion: It may be appropriate to develop activity programs to increase the level of social support for the elderly and to decrease the level of loneliness.

Key words: Elderly, Loneliness, Social Support

Sorumlu Yazar: Safiye Özvurmaz

Adnan Menderes Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Aydın, TÜRKİYE
sozvurmaz@hotmail.com

Geliş Tarihi: 02.08.2018 – Kabul Tarihi: 05.10.2018

1. GİRİŞ

Dünyada olduğu gibi, Türkiye'de de yaşlı nüfus oranı diğer yaş gruplarına göre hızla artmaktadır. Dünya nüfusunun 2017 yılında %8.9'unu yaşlı nüfus oluştururken, yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki oranı ise 2013 yılında %7.7 iken, 2017 yılında %8.5'e yükselmiştir (1). Önümüzdeki 2050 yılı için bir milyar kişinin 60 yaş ve üzeri (beş kişiden birinin yaşlı olacağı) tahmin edilmektedir (2). Günümüzde yalnızlık pek çok kesim tarafından bireylerin yaşamları boyunca karşılaştığı ve değişik derecelerde tecrübe ettiği, hayatın bir gerçeği olarak belirtilmektedir (3). Hansson ve Carpenter'a göre, "yaşlılık döneminde yalnızlık sorunu; sosyal ilişkilere girmeme, utangaçlık ve sağlık problemleri gibi bireysel, sosyal, kültürel ve ekonomik koşullar gibi çevresel nedenlerle de ortaya çıkmaktadır" (4). Sağlıklı bir yaşlılık döneminde sosyal ilişkilerin önemi daha da büyüktür; çünkü yaşlanma ile birlikte azalan sosyal çevre yaşlının içine kapanmasına neden olup yaşlı bireyi yalnızlığa itebilmektedir (5). Dünyada ve ülkemizde yaşlı nüfus artmasına karşın aile destek sistemlerinin azalması sonucunda yaşlılarda "sosyal destek" giderek önem kazanmaktadır. Sosyal destek eksikliğinde yaşlılarda somatik sağlık sorunları görüldüğü ve mortalite riskinin arttığı bildirilmektedir (6).

Bu çalışma, yaşlıların yalnızlık düzeyleri ve Sosyal Destek Algıları ile ilgili faktörleri incelemek amacıyla yapıldı.

2. GEREÇ VE YÖNTEMLER

Çalışma grubunu Aydın il merkezinde yaşayan, fizik tedavi merkezine başvuran 65 yaş üstü bireyler oluşturdu. Tanımlayıcı ve kesitsel tipdeki bu çalışmada örneklem seçimi yapılmadı. Çalışma evrenini, sözlü iletişim sorunu olmayan, Alzheimer gibi bilişsel işlev bozukluğu olmayan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 65 yaş ve üzeri 361 yaşlı oluşturdu.

Veriler araştırmacılar tarafından hazırlanan, katılımcıların sosyodemografik özellikleri, Kısa UCLA yalnızlık ölçeği ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ile toplandı. Veriler Ocak-Mayıs 2018 tarihleri arasında araştırmacılar tarafından yüz yüze görüşme tekniği ile toplandı.

Araştırmada, UCLA Yalnızlık Ölçeği (Universty of California Los Angeles Loneliness Scale) ile Kişisel Bilgi Formu kullanılmıştır. UCLA Yalnızlık Ölçeği Russel ve arkadaşları (1980) tarafından geliştirilmiştir (7) Türkçeye uyarlama ve geçerlilik, güvenilirlik çalışmaları ise Demir (8) tarafından gerçekleştirilmiştir. Yalnızlık duyguları UCLA yalnızlık ölçeğinin dört maddelik kısa formu ile ölçülmüştür.

UCLA yalnızlık ölçeğinin kısa formu ikisi olumlu, ikisi olumsuz ifade içeren dört madde içermektedir. Bu dört madde 1- Çevremdeki insanlarla uyum içinde olduğumu hissediyorum, 2- Beni gerçekten hiç kimse tanımıyor, 3- İstedğim zaman arkadaş bulabilirim, 4- İnsanlar benim çevremde fakat benimle değil. Yaşlılar "hiçbir zaman (1)", "nadiren (2)", "bazen (3)" ve "sık sık (4)" olmak üzere dördü bir ölçek üzerinden dört maddeyi cevapladılar. Ölçek puanının yüksek olması yalnızlığın yoğun yaşadıklarının göstergesi olarak kabul edilmektedir. Ölçekten alınacak puan en düşük dört, en yüksek 16 'dır (7).

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği, bireylerin algıladıkları sosyal destek unsurlarını belirler. ÇBASDÖ'nin, Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları Eker, Arkar ve Yıldız tarafından geliştirilmiştir (9). Aile, arkadaş ve özel bir kişi (aile ve arkadaşların dışında

kalan bir kişi) desteğini belirlemek üzere dört maddeden oluşan üç alt ölçeği vardır ve 12 maddeden oluşan yedi dereceli (1-7 puan) Likert tipi bir ölçektir. Her madde yedi aralıklı bir ölçek kullanılarak derecelendirilmektedir. Her alt ölçekteki dört maddenin puanlarının toplanması ile alt ölçek puanı elde edilmekte ve bütün alt ölçek puanlarının toplanması ile de ölçeğin toplam puanı elde edilmektedir. Elde edilen puanın yüksek olması algılanan sosyal desteğin yüksek olduğunu ifade eder. Ölçeğin tamamından elde edilen en düşük puan 12, en yüksek 84'dür. Ölçek puanının yüksek olması sosyal desteğin yüksek olduğunu belirtmektedir (9).

UCLA Yalnızlık ölçeği, ÇBASDÖ puan ortalamaları araştırmanın bağımlı değişkenleri, yaşlıların sosyodemografik özellikleri (cinsiyet, eğitim, yaşanılan yer, gelir durumu v.b.) ise çalışmanın bağımsız değişkenleridir.

Veriler SPSS 20.0 (Statistical Package for the Social Science) paket programında değerlendirildi. Verilerin analizinde Mann-Whitney U testi, One-Way ANOVA varyans analizi, Kruskal-Wallis varyans analizi ve Pearson Korelasyon analizi kullanıldı. Çalışmanın yapıldığı kurumdan yasal izin alındı. Katılımcılara, çalışmanın amacı ve kapsamı anlatıldıktan sonra yaşlı bireylerden katılım konusunda sözlü onam alındı.

3. BULGULAR

Araştırmaya katılan bireylerin %45.7'si kadın, %54.3'ü erkek olup yaş ortalamaları 71.98'dir. Katılımcıların %60.9'u kent dışında yaşamakta, %21.7'si ilköğretim mezunu, %62.9'u evli ve %71.7'sinin sosyal güvencesi vardı. Araştırmaya katılan bireylerin %43.7'sinin toplam hane gelirlerinin iyi, %92.7'sinin ek gelirinin olduğu saptandı. Araştırmaya katılan bireylerin %44.7'si kendi sağlığının iyi olduğunu, %26.8'si kronik hipertansiyon hastası olduğunu ve %86.1'i devamlı ilaç kullandığını bildirdi. Yaşlı bireylerin %70.3'ü yardımcı araç kullanmakta ve %30.8'i yardımcı araç olarak gözlük kullanmakta, %53.5'u yaşam memnuniyetini iyi olarak belirtmekte ve %68.1'i kendisini yalnız hissetmediğini belirtmektedir (Tablo 1).

Tablo 1. Yaşlı bireylerin Sosyo-Demografik Özellikleri

Değişkenler	Sayı (n)	Yüzde (%)
	AO±SS	
Yaş	71,98±7,10	
Cinsiyet	Kadın	165 45,7
	Erkek	196 54,3
Yaşanılan Yer	Kırsal	220 60,9
	Kent	141 39,1
Eğitim Durumu	Okur yazar değil	68 18,8
	Okur yazar	72 19,9
	İlkokul	78 21,6
	Ortaokul	50 13,8
	Lise ve üzeri	92 25,4
Medeni Durum	Evli	227 62,8
	Bekar	134 37,1
Sosyal Güvence	Var	259 71,7
	Yok	102 28,3
Gelir durumu	İyi	157 43,4
	Orta	165 45,7
	Kötü	39 10,8
Ek Gelir	Evet	316 92,7

Tablo 1. Yaşlı bireylerin Sosyo-Demografik Özellikleri (Devamı)

		Hayır	25	7,3
Kendi Tanımlama	Sağlığını	İyi	154	42,6
		Orta	148	40,9
		Kötü	59	16,3
Kronik Hastalık		Var	328	90,8
		Yok	33	9,2
Devamlı Kullanılan İlaç		Evet	311	86,1
		Hayır	50	13,9
Yardımcı Kullanımı	Araç	Evet	257	73,6
		Hayır	92	26,4
Yaşam Memnuniyeti		İyi	193	53,5
		Orta	131	36,5
		Kötü	37	10,0
Kendini Hissetme	Yalnız	Evet	115	31,9
		Hayır	246	68,1

Araştırmaya katılan yaşlı bireylerin ÇBASDÖ puan ortalaması 62.39±19.21'dur. Ölçeğin alt boyutlarından alınan puan ortalamaları Aile alt boyutu puan ortalaması 21.33±6.39, Arkadaş alt boyutu puan ortalaması 20.96±6,49 ve Özel bir insan alt boyutundan alınan puan ortalaması 20.12±7.00 'dir. Ölçekten alınan puan ortalaması ne kadar yüksek ise bireylerin ÇBASDÖ puanı o kadar yüksektir. Araştırmaya katılan bireylerin Algılanan Yalnızlık Ölçeği Toplam Puan 10.11±1.25 'dir (Tablo2).

Tablo 2. Yalnızlık ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeklerinden elde edilen puanların ortalamaları(Ort±ss) ve Minimum- Maximum (Min-max) değerleri (n=361)

	Range (Min-Max)	AO±Ss
Aile	4-28	21,33±6,39
Arkadaş	4-28	20,96±6,49
Özel Bir İnsan	4-28	20,12±7,00
ÇBASDÖ Toplam Puan	12-84	62,39±19,21
Algılanan Yalnızlık Ölçeği Toplam Puan	4-16	10,11±1,25

Tablo3'de yaşlı bireylerin UCLA yalnızlık ölçeği, ÇBASDÖ'nden (Aile desteği, Arkadaş desteği ve özel kişi desteği)aldıkları puan ortalamaları incelenmiştir. Araştırmada UCLA yalnızlık ve ÇBASDÖ puanlarının bağımsız değişkenlerle ilişkisi incelendiğinde; yapılan tek değişkenli analizlerde yalnızlık toplam puanı ile engel durumu, kendini yalnız hissetme, eğitim, medeni durum arasında anlamlı ilişki saptanmıştır (p<0.05). Cinsiyet ile UCLA yalnızlık ölçek puanları arasında istatistiksel bir farklılık saptanmamıştır(p>0.05), (Tablo3).

Tablo3. Yaşlı bireylerin bazı özelliklerine göre UCLA, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği puan ortalamaları

Özellikler	n	Aile desteği	Arkadaş desteği	Özel kişi desteği	ÇBASDÖ toplam puanları	UCLA
		AO±Ss	AO±Ss	AO±Ss	AO±Ss	AO±Ss
Cinsiyet						
Kadın	164	22,00±6,40	21,83±6,36	20,99±6,95	64,75±19,11	10,00±1,34
Erkek	196	20,76±6,34	20,23±6,52	19,38±6,97	60,40±19,11	10,09±1,17
P*		0,069	0,020	0,029	0,034	0,790
Yaş						

Tablo3. Yaşlı bireylerin bazı özelliklerine göre UCLA, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği puan ortalamaları (Devamı)

r **p		-0,044; 0,411	-0,010; 0,845	-0,081; 0,124	-0,047; 0,376	-0,007; 0,889
Medeni durum						
Evli	225	23,00±4,30	22,83±5,36	19,99±6,95	63,75±17,11	10,05±1,90
Bekar	126	21,76±5,34	21,23±5,52	20,38±6,97	61,40±20,01	10,03±1,07
*p		- 12,185;0,00 0	-13,026;0,000	-12,785;0,001	-13,348;0,000	-2,098;0,037
Eğitim Durumu						
Okur yazar değil	68	15,70±7,46	13,21±6,84	12,32±7,87	40,51±20,97	9,41±1,15
okuyazar ve ilkökul	150	23,02±5,86	20,65±6,05	21,83,±6,52	58,50±20,07	10,25±1,25
ortaokul	51	21,76±6,34	21,23±6,52	20,38±6,97	61,50±19,11	10,03±1,27
Lise ve üzeri	92	24,69±4,79	21,50±5,83	23,79±6,34	72,03±12,35	10,30±1,16
***p		0,000	0,000	0,000	0,000	0,041
Sosyal Güvence Varlığı						
Var	259	22,18±6,11	21,67±6,28	20,92±6,66	64,76±18,36	10,15±1,13
Yok	101	19,18±6,59	19,20±6,69	18,10,±7,45	56,50±20,07	10,01±1,52
*p		0,000	0,001	0,001	0,000	0,368
Yaşanılan yer						
Kırsal	220	22,33±6,81	22,51±6,72	21,15±7,72	66,01±20,78	10,11±0,82
Kentsel	140	19,74±5,29	18,43±5,18	18,48±5,29	56,48±14,57	10,11±1,73
*p		0,000	0,000	0,000	0,000	0,991
Engel Durum Varlığı						
Evet	35	14,70±7,46	14,21±6,84	13,32±7,87	41,51±20,97	9,71±1,15
Hayır	325	22,02±5,86	21,65±6,05	20,83,±6,52	56,50±20,07	10,15±1,25
*p		0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
Kendini Yalnız Hissetme						
Evet	114	16,26±6,46	15,59±6,28	14,37±6,66	46,23±18,01	9,91±1,21
Hayır	246	23,69±4,79	23,50±4,83	22,79±5,34	70,03±14,35	10,20±1,26
*p		- 12,185;0,00 0	-13,026;0,000	-12,785;0,001	-13,348;0,000	-2,098;0,037

*Man-Whitney U test, **Pearson Correlation, ***One-way ANOVA

ÇBASDÖ toplam puan ortalaması ile engel durumu, kendini yalnız hissetme, eğitim, medeni durum arasında istatistiksel bir farklılık saptanmıştır ($p<0.05$), (Tablo3).

ÇBASDÖ alt ölçeklerinden Aile desteği, Arkadaş desteği ve özel kişi desteği toplam puanı ile yaşanılan yer, sosyal güvence, engel durumu, kendini yalnız hissetme, eğitim ve medeni durum arasında anlamlı ilişki saptanmıştır ($p<0.05$), (Tablo3). Yaşlı bireylerin bazı değişkenlere göre bakıldığında, kadın yaşlı bireylerin, kırsal bölgede yaşayanların engel durumu olmayanların kendini yalnız hissetmeyenlerin, ilkökul mezunu olanların, ÇBASDÖ toplam puanları ve UCLA yalnızlık puan ortalamaları yüksektir (Tablo3).

Çalışmamızda, ÇBASDÖ toplam puanı ile özel kişi desteği alt ölçeği puanları ile yalnızlık ölçeği puanları arasında ($r = -0.215$) negatif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Tablo 4).

Tablo4. Yaşlı bireylerin çok boyutlu algılanan sosyal destek ve yalnızlık arasındaki ilişki

	UCLA			
	Aile desteği	Arkadaş desteği	Özel kişi desteği	ÇBASDÖ toplam puanları
Pearson correlation	-0,032	0,051	-0,358**	-0,215**
Sig.(2-tailed)	0,513	0,642	0,000	0,001
N	361	361	361	361

** Correlation is significant at the 0.01 level.

4. TARTIŞMA

Bu çalışma, tanımlayıcı kesitsel bir çalışma olup, yaşlıların yalnızlık düzeyleri ve sosyal destek algıları arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla gerçekleştirildi. Çalışmamıza katılan yaşlı bireylerin %54.3'ü erkek olup; yaş ortalamaları 71.98'dir. Katılımcıların %60.9'u kırsal bölgede yaşamakta, %62.9'u evli ve %71.7'sinin sosyal güvencesi vardı. Araştırmaya katılan bireylerin %44.7'si kendi sağlığının iyi olduğunu belirtirken %53.5'u yaşam memnuniyetinin iyi ve %68.1'i kendisini yalnız hissetmediğini bildirdi. Bu çalışmada, yaşlı bireylerin Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ) toplam puan ortalamaları 62.39 ± 19.21 ; UCLA yalnızlık puan ortalamaları 10.11 ± 1.25 olarak bulundu.

Çalışmamızda kadın yaşlı bireylerin ÇBASDÖ puanları erkeklere göre, kırsal bölgede yaşayanların kentsel bölgede yaşayanlara göre daha yüksekti ve istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı. Cinsiyetin sosyo kültürel ve sosyo demografik faktörlerin yalnızlık ve ÇBASDÖ düzeylerini etkileyebileceğini düşünülebilir. Genç ve ark (10); huzurevi ve evde yaşayan yaşlılarda yaptıkları çalışmada kadın yaşlı bireylerin sosyal destek puanını erkeklerden daha düşük olduğunu bildirdi.

Yalnızlık olgusu tüm yaş gruplarında görülebilen, yaygın bir sorundur (11). Yaşlılarda yalnızlık ile ilgili çalışmalar yaşlılık düzeyi ile ilgili farklı sonuçlar vermektedir. Çalışmamızda yaş ile ÇBASDÖ ve UCLA yalnızlık ölçeği arasında bir ilişki bulunmadı. Ülkemizde de yapılan çalışmalarda benzer sonuçlar bulunmaktadır. Tel ve ark (12), Dereli (13) yaş ve yalnızlık arasında ilişki bulmadıklarını, Khorshid ve ark (14) anlamlı bir ilişki bulduklarını bildirdiler. Bu çalışmada yalnızlık ile eğitim düzeyi, sosyal güvencesi ve yaşanan yer arasında anlamlı bir ilişki bulundu.

Çalışmamızda, engel durumu olan ve kendini yalnız hissedenlerin ÇBASDÖ puanları düşük, UCLA yalnızlık puanları daha yüksekti ve istatistiksel olarak farklılık bulundu. Evli olan yaşlıların bekar olan yaşlılara göre hem ÇBASDÖ puanları hem de UCLA yalnızlık puanları daha yüksekti ve istatistiksel olarak fark saptandı. Polat ve Kahraman (15) 2013 yılında yaptıkları çalışmada evli ve eşi ile birlikte yaşayan yaşlıların sosyal destek puanlarının daha yüksek olduğunu, Karadakovan da evli yaşlıların bekar olanlara göre daha az yalnızlık yaşadıklarını bildirdi (16).

Çalışmamızda eğitim durumuna göre; lise ve üzeri eğitim düzeyine sahip olan yaşlıların ÇBASDÖ puanları ve UCLA yalnızlık puanları daha yüksek iken okuryazar olmayanların ÇBASDÖ puanları ve UCLA yalnızlık puanları oldukça düşük olduğu görüldü. Yaşlı bireylerin

sosyal destek ve yalnızlık algısı eğitim düzeylerinden etkilenmektedir. Yaşlıların eğitim düzeyi arttıkça sosyal destek puanlarının yükseldiği görülmektedir.

Sosyal destek, yaşlıların psikososyal refahının sürdürülmesinde ve iyileştirilmesinde fiziksel ve psikolojik sağlığını olumlu yönde etkileyerek, saygınlık, memnuniyet ve stresle baş etme gibi olumlu duyguların gelişmesinde önemli bir unsurdur. Sosyal yaşamda, psikolojik güçlüklerle karşı tampon görevi görür (17,18).

Yaşlılarda, algılanan sosyal destek sistemlerinin yalnızlık ile güçlü bir ilişki olduğu görülmektedir. Sosyal desteğin var olması, yaşlıların olumlu sağlık çıktıları ve yalnızlık ile başa çıkmalarında önemli bir unsurdur. Bu nedenle, hemşireler, yaşlı bireylerin ailelerini yaşlıların sosyal destek düzeylerinin artırılması ve önemi konusunda bilgilendirmelidirler.

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Sonuç olarak bu çalışmada, kadınların erkeklere göre sosyal destek puanlarının daha yüksek olduğu, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, sosyal güvence varlığı engel durum varlığı, yaşanan yer, kendini yalnız hissetme durumlarının yalnızlık ve algılanan sosyal destek düzeyi üzerinde etkili olduğu bulundu.

Yaşlı bireylerin çevresindeki aile, akraba, komşular, arkadaşların var olması sosyal destek sisteminin varlığı, bireyin sosyal hayatın zorluklarıyla daha kolay baş etmesini sağlayabilir.

Yalnızlık, yaşlılarda önemli bir sosyal sorun olarak ortaya çıkmaktadır. Yaşlıların ekonomik ve sosyal açıdan kalkınmasına yönelik sosyal politikalar geliştirilmelidir. Yaşlılar için sürdürülebilir sosyal çevreler ve mekanlar oluşturulmalı, kırsal bölgede yaşayan yaşlıların yalnızlık sorununun çözümüne yönelik hizmetler geliştirilmeli, yaşlılara nitelikli ziyaretler yapılmalı ve psiko-sosyal destek verilmelidir.

KAYNAKLAR

1. http://www.tuik.gov.tr/duyurular/duyuru_3670.pdf
2. Mandıracıoğlu, A. (2010). Demographic characteristics of the elderly population in Turkey and the world. *Ege Journal of Medicine*, 49(3), 39-45.
3. Heinrich, L.M. and Gullone, E. (2006). The clinical significance of loneliness: A literature review. *Clinical psychology review*, 26(6), 695-718.
4. Hansson, O.R. and Carpenter, B.N. (1994). *Relationships in old age*. New York: The Guilford Press.
5. Ünal, G. ve Bilge, A. (2005). The evaluation of the loneliness, depression and cognitive function in older age group. *Turkish Journal of Geriatrics*, 8(2), 89-93.
6. Dhar, H.L. (2001). Gender, aging, health and society. *J Assoc Physicians India*, 49, 1012-20.
7. Russell, D., Peplau, L.A. and Cutrona, C.E. (1980). The revised UCLA Loneliness Scale: Concurrent and discriminant validity evidence. *J Pers Soc Psychol*, 39(3), 472-80.
8. Demir, A. (1989). UCLA yalnızlık ölçeğinin geçerlik ve güvenilirliği. *Psikoloji Dergisi*. 7 (23):14-18

9. 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 Psychology*, 12(1), 17-25.
10. Genç, F., Küçük, E. ve Onur, O. (2015). Huzurevinde ve evde yaşayan yaşlıların sosyal destek algılarının karşılaştırılması. *Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi*, 4(2), 47-53.
11. Kahraman, S., Zincir, H., Kaya, Z. ve Esen, F. (2011). Bir huzurevinde yaşlı kadın ve erkeğin ayrı yaşamasının onların yalnızlık ve yaşam doyumuna etkisi. *Sosyoloji Araştırmaları Dergisi*, 14(2), 1-16.
12. Tel, H., Tel, H. ve Sabancıoğulları, S. (2006). Status of maintenance of activities of daily living and experience of loneliness in elder than 60 years old living at home and in institutions. *Turkish Journal of Geriatrics*, 9(1), 34-40.
13. Dereli, F., Koca, B., Demircan, S. ve Tor, N. (2010). Bir huzurevinde kalan yaşlıların yalnızlık düzeylerinin incelenmesi. *Yeni Tıp Dergisi*, 27, 93-97.
14. Khorshid, L., Eşer, İ., Zaybak, A., Yapucu, Ü., Arslan, G.G. ve Çınar, Ş. (2004). The evaluation of loneliness level of elderly individuals residing in rest homes. *Turkish Journal of Geriatrics*, 7(1), 45-50.
15. Polat, Ü. ve Kahraman Bayrak, B. (2013). Yaşlı bireylerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve algılanan sosyal destek arasındaki ilişki. *Fırat Tıp Dergisi*, 18(4), 213-18.
16. Karadakovan, A. (2014). *Yaşlı sağlığı ve bakım*. Ankara: Akademisyen Tıp Kitabevi.
17. Kara, B., Yıldırım, Y., Genç, A., ve Ekizler, S. (2009). Geriatriklerde ev ortamı ve yaşam memnuniyetinin değerlendirilmesi ve düşme korkusu ile ilişkisinin incelenmesi. *Fizyoterapi Rehabilitasyon*, 20(3), 190-200.
18. Yaluğ, İ. ve Yıldız, M. (2009). Yaşlanmanın psikiyatrik yönü. M.N. Gacar (Ed.), *Adı eylül sağlık bilimlerinde yaşlılık*. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.