

Orijinal makale

Bir Huzurevinde Kalan Yaşlıların Yalnızlık Düzeylerinin İncelenmesi

Feyza DERELİ¹, Bennur KOCA², Sacide DEMİRCAN¹, Neslihan TOR¹

¹ Muğla Sağlık Yüksekokulu, MUĞLA

² İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, MALATYA

ÖZET

Çalışma bir huzurevinde kalan yaşlı bireylerin yalnızlık durumlarını incelemek amacıyla yapıldı. Huzurevinde kalan ve araştırmayı kabul eden 48 yaşlıya anket yapıldı. Çalışmada, yaşlıların sosyo-demografik özelliklerini belirleyen 19 soruluk ön görüşme formu ve 20 maddelik UCLA yalnızlık ölçeği kullanıldı.

Yaşlıların; %58,3'ü erkek, %47,9'unun 80 ve üzeri yaş grubunda, %33,3'ünün okur-yazar olmadığı, %81,3'ünün dul, %39,6'sının sosyal güvencesinin olmadığı, %58,3'ünün bakıma ihtiyacı olduğu için huzur evine geldiği, %27,1'inin 5 yıl ve üzeri süredir huzurevinde kaldığı saptandı. Ziyaretçi gelme, ziyaret dışında haberleşme, grup etkinliklerine katılma, kendilerini yalnız hissetme durumları ve grup ilişki profilleri ile yalnızlık düzeyi arasında anlamlı bir ilişki olduğu tespit edildi ($p<0,05$). Huzurevinde kalan yaşlıların yalnızlık hissetmedikleri ($43,56\pm 9,94$) belirlendi.

Anahtar Kelimeler: Yaşlılık, yalnızlık, huzurevi

ABSTRACT

The investigation of loneliness level of elderly individuals residing in rest home

The study was planned to investigate the loneliness level of elderly individuals residing in rest home. Survey was made to 48 elderly people who accepted survey and live in rest house. In the study, front interview form which determine of socio-demographical characteristics of old peoples with 19 questions and UCLA loneliness scale which include 20 questions were used.

It was determined that 58.3% of old people were males, 47.9% were in ages group of 80 and up, 33.3% were not educated, 81.3% were widow, 39.6% not owned health insurance, 58.3% came rest home to need care and 27.1% has been staying in rest home for 5 years and too. There was signification relation in loneliness level with visitor, to communication except visit, to join to group activities, to feel alone, group relation profiles ($p<0.05$).

It was determined that old peoples who live in rest home didn't feel alone (43.56 ± 9.94).

Key Words: Elderly, loneliness, rest home

GİRİŞ

Yaşlılık yaşam sürecinin doğal ve zorunlu bir çağı olmasıyla beraber, yaşamın tüm dönemleri içinde belki de en yalnız kalınan, her birey için farklı anlam taşıyan bir olgudur^{1,2}. Yalnızlık ise içinde yaşadığımız toplumun temel sosyo-kültürel sorunlarından birisidir. Sağlık alanındaki gelişmelere de bağlı olarak artış gösteren yaşlı nüfusun; fizyolojik, biyolojik sorunlarının yanında psikososyal sorunları da artmaktadır^{3,4}. Bu sorunların başında gelen yalnızlığın en önemli nedenlerinden biri, yaşlının eşini kaybetmesidir. Ülkemizdeki yaşlılar arasında; her altı erkekten biri her iki kadından biri eşini kaybetmiştir⁵. Ayrıca yaşlının sağlık sorunları, görme, işitme yeteneğindeki azalma yaşlı kişinin bulunduğu ortamdaki olayları izlemesini güçleştirir ve yaşlının topluluk içinde dahi olsa gruptan ayrılmasına, yalnız kalmasına yol açar. Değişen aile yapısı ve dolayısıyla huzurevinde yaşamlarını sürdürenlerin sayısında görülen artış bu kurumlara daha fazla önem verilmesi gerekliliğini ortaya koymaktadır. Birçok yaşlı huzurevlerini yaşamlarının son durağı veya geri dönüşü olmayan bir kışla olarak nitelemekte, kendilerini ailelerinden dışlanmış olarak algılamakta ve yalnız hissetmektedirler^{1,6}.

Huzurevlerinde kalan yaşlıların, yalnızlık sorunları ile baş etmesinde yaşlıya bakan kişilerin ve sağlık personelinin önemli rolü vardır⁷. Yaşlının hayatında rol oynayan kişilerin, yaşlı bireyin yalnızlığının farkında olmasının ve yaşlıyı desteklemesinin çıkabilecek sorunları önleyeceği düşünülmektedir.

Çalışma huzurevinde yaşayan yaşlı bireylerin yalnızlık düzeylerini incelemek amacıyla planlanmıştır.

MATERYAL VE METOT

Muğla'da huzurevinde yaşayan yaşlıların yalnızlık durumlarının belirlenmesine yönelik çalışma, huzurevinde kalan 60 yaşlıdan rehabilitasyon bölümünde bulunan anket uygulanamayacak 10 ve görüşmeyi kabul etmeyen 2 yaşlı dışında, katılmayı kabul eden 48 kişi üzerinde yapıldı. Çalışmanın yapıldığı huzurevinin ildeki tek huzur evi olması ve yaşlı barınma kapasitesinin az olması nedeniyle denek sayımız araştırmanın sınırlılığını oluşturmaktadır. Anket uygulaması araştırmacılar Dereli ve Tor tarafından yüz yüze görüşme yöntemiyle yapıldı. Formların doldurulması ortalama 25-30 dakikada tamamlandı. Araştırma etik kurallar çerçevesinde yürütüldü, kurumlardan yazılı izin, yaşlı

bireylere çalışmanın amacı açıklanarak sözel izinleri alındı. Araştırma sonuçları, huzurevi çalışanlarına bildirildi. Çalışmada, yaşlıların sosyodemografik özelliklerini ve yalnızlık durumlarını belirleyen 19 sorudan oluşan ön görüşme formu ve 20 maddelik UCLA yalnızlık ölçeği kullanıldı. UCLA Yalnızlık Ölçeği Russell, Peplau ve Ferguson tarafından geliştirilmiş, Türk toplumu için geçerlilik ve güvenilirliği Demir tarafından yapılmıştır^{8,9}.

Bireyin yalnızlık duygusunu ölçen 20 soruluk likert tipi bir ölçektir. 10 ifade sosyal ilişkilerden doyum gösteren "pozitif" ifadeleri, 10 ifade sosyal ilişkilerden memnuniyetsizliği gösteren "negatif" ifadeleri içerir. Ölçekte, bireyler cümlenin kendine uyduğuna ne sıklıkla inandıklarına göre her bir maddeyi değerlendirirler. UCLA yalnızlık ölçeğindeki maddeler "Hiç", "Nadiren", "Bazen", "Sık sık" bu durumları yaşamam ifadelerine eşlik eden 1-4 değerleri arasında derecelendirilmiştir. Ölçekten alınacak en düşük puan 20, en yüksek puan 80'dir. Bireylerin yalnızlık dereceleri kesme puanı verilerek değerlendirildi. Kesme puanı hesaplaması örneklemin ortalaması (X) ile standart sapması (SD) toplamlarından bir puan yukarısı bulunarak belirlendi. Araştırmada bireylerin UCLA-LS ortalama puanı 43,56, standart

sapması 9.94 olup, kesme puanı 54,50'dir. Yalnızlık düzeyi belirlenen kesme puanına göre 20-54 puan "yalnızlık hissetmiyor", 55-80 puan "yalnızlık hissediyor" şeklinde değerlendirildi. Verilerin analizinde; frekans hesaplamaları, Kruskal-Wallis (KW), Mann Whitney-U (MWU) testleri kullanıldı.

BULGULAR

Huzurevinde kalan yaşlıların; %58,3 'ünün erkek, 41,7'sinin kadın, %10,5'i 65-69 yaş, %20,8'si 70-74 yaş, %20,8'sinin 75-79 yaş, %47,9'unun 80 ve üzeri yaş grubunda olduğu, bireylerin %33,3'ünün okur-yazar olmadığı, %22,9'unun okur-yazar, %22,9'unun ilköğretim, %16,7'sinin lise, %4,2'sinin yükseköğretim mezunu olduğu saptandı (Tablo 1). Yaşlıların, %81,3'ünün dul, %10,4'ünün evli, %8,3'ünün bekar olduğu, %39,6'sının sosyal güvencesinin olmadığı, %27,1'inin emekli sandığı, %22,9'unun BAĞ-KUR, %10,4'ünün SSK'lı olduğu, %58,3'ünün bakıma ihtiyacı olduğu, %20,8'inin yalnız yaşamak zor olduğu, %18,8'inin ailevi anlaşmazlıklar olduğu, %2,1'sinin emekli maaşı düşük olduğu için huzurevine geldiği, %45,8 'inin 2-4 yıl, %27,1'inin 5 yıl ve üstü, %27,1'inin 1 yıl veya daha az süredir huzurevinde kaldığı tespit edildi (Tablo 1).

Tablo 1. Yaşlıların Sosyo-demografik Durumlarına Göre Yalnızlık Puan Dağılımları (N=48)

Cinsiyet	N	%	Yalnızlık Puanı ($\bar{X} \pm SS$)	İstatistik
Kadın	20	41,7	42,60±10,94	MWU=231,5 p=0,310
Erkek	28	58,3	44,25±9,30	
Yaş				
65-69	5	10,5	50,40±11,37	KW=2,185 p=0,535
70-74	10	20,8	41,70±7,87	
75-79	10	20,8	43,10±8,37	
80 ve ↑	23	47,9	43,08±11,00	
Eğitim				
Okur-yazar değil	16	33,3	47,31±10,63	KW=4,192 p=0,381
Okur-yazar	11	22,9	42,63±11,18	
İlköğretim	11	22,9	40,36±7,31	
Ortaöğretim	8	16,7	40,37±9,59	
Yükseköğretim	2	4,2	49,00±5,65	
Medeni Durum				
Evli	5	10,4	48,20±8,81	KW=2,934 p=0,231
Bekar	4	8,3	50,75±12,97	
Dul	39	81,3	42,23±9,52	
Sosyal Güvence				
Yok	19	39,6	46,05±9,84	KW=2,689 p=0,442
SSK	5	10,4	41,00±5,33	
Emekli Sandığı	13	27,1	44,07±1,05	
Bağ-kur	11	22,9	39,81±11,25	
Gelme nedeni				
Yalnız yaşamak zor olduğu için	10	20,8	40,40±8,89	KW=1,621 p=0,655
Ailevi anlaşmazlıklar	9	18,8	43,11±5,84	
Emekli maaşı düşük olduğu için	1	2,1	50,00±0,00	
Bakıma ihtiyacı olduğu için	28	58,3	44,60±11,36	
Huzurevinde Kalma Süreleri				
1 yıl veya daha az	13	27,1	45,92±10,17	KW=1,370 p=0,504
2-4 yıl	22	45,8	44,36±8,70	
5 yıl ve üstü	13	27,1	39,84±11,34	
TOPLAM	48	100,0	43,56±9,94	

Tablo 2. Yaşlıların Huzurevindeki Durumlarına Göre Yalnızlık Puan Dağılımları (N=48)

Ziyaretçi Gelme Durumları	N	%	Yalnızlık Puanı $\bar{X} \pm SS$	İstatistik
Gelmeyen	11	22,9	52,27±7,91	KW=20,121 p=0,001
Haftada bir	9	18,8	40,55±10,23	
15 günde bir	11	22,9	35,36±4,22	
Ayda bir	6	12,5	39,83±8,51	
Özel günlerde (doğum günü...)	11	22,9	47,54±8,52	
Huzurevinde Ziyaret Dışında Haberleşme Şekli Kullanma Durumu				
Kullanmıyor	15	31,3	49,06±9,32	MWU=141,5 p=0,018
Kullanıyor	33	68,8	41,06±9,30	
Huzurevinde Grup Etkinliklerine Katılma Durumu				
Katılmayan	10	20,8	54,10±6,74	MWU=44,0 p=0,001
Katılan	38	79,2	40,78±8,75	
Huzurevinde Bireysel Etkinliklere Katılma				
Katılmayan	18	37,5	46,50±9,75	MWU=211,0 p=0,208
Katılan	30	62,5	41,80±9,78	
Huzurevinde Yalnızlık Hissetme Durumu				
Hissetmiyor	11	22,9	35,54±9,19	KW=16,236 p=0,001
Bazen	31	64,6	44,09±8,49	
Her zaman	6	12,5	55,50±3,61	
Huzurevinde Grup İlişki Profili				
Grubun merkezinde	7	14,6	38,42±7,59	KW=18,157 p=0,001
Grubun aranan insanı	12	25,0	36,50±9,05	
Grubun dışında bir kişi ile	8	16,7	41,87±4,88	
Grubun dışında tek	9	18,8	50,88±7,72	
Grupla ilişkisiz	12	25,0	49,25±9,90	
TOPLAM	48	100,0	43,56±9,94	

Çalışmaya katılan yaşlıların; %22,9'unun ziyaretçisinin gelmediği, %22,9'unun 15 günde bir, %22,9'unun özel günlerde, %18,8'inin haftada bir, %12,5'inin ayda bir ziyaretçisinin geldiği, %68,8'inin ziyaret dışında da bir haberleşme şekli (telefon, mektup, tanıdık) kullandığı, %31,3'ünün kullanmadığı ve ziyaretçilerini beklediği belirlendi.

Bireylerin, %79,2'sinin grup etkinliklere katıldığı, %20,8'inin katılmadığı, %62,5'inin bireysel etkinliklere katıldığı, %37,5'inin katılmadığı, yaşlıların %64,6'sinin huzurevinde kendisini bazen yalnız hissettiği, %22,9'unun yalnız hissetmediği, %12,5'inin ise kendisini her zaman yalnız hissettiği, %25,0'inin huzurevindeki gruplarla ilişkisiz olduğu, %25,0'inin grubun aranan insanı, %18,8'inin grubun dışında tek başına olduğu, %16,7'sinin grubun dışında bir kişi ile ilişki kurduğu, %14,6'sının grubun merkezinde olarak kendisini hissettiği saptandı (Tablo 2). Yaşlıların yalnızlık puanı ortalaması 43,56±9,94 olup yalnızlık hissetmedikleri tespit edildi.

TARTIŞMA

Çalışmamıza katılan yaşlıların yalnızlık yaşamamaları olumlu bir sonuçtur. Akgün, Ünal ve Bilge, Khorshid ve ark. ve Erdoğan'nın araştırmalarında huzurevinde yaşayan yaşlıların kendilerini yalnız hissettikleri belirtilmektedir^{8,10-12}.

Bulgularımız ile diğer araştırma sonuçları benzerlik göstermemektedir. Araştırmada huzurevinde kalan erkeklerin (44,25±9,30), kadınlara (42,60±10,94)

göre daha yalnızlık puanlarının yüksek olduğu, cinsiyetin yalnızlık düzeyi üzerinde anlamlı fark yaratmadığı belirlendi (p>0,05) (Tablo 1). Akgün, Khorshid ve ark. çalışmalarında, cinsiyetin yalnızlık durumlarını etkilediği, erkeklerin kadınlara göre daha yalnız oldukları saptanmıştır^{8,10}. Yalnızlık durumu bireylere göre değişiklik gösterse de kadınların; iletişim kurma, sosyalleşme rollerini erkeklere göre daha kısa sürede ortaya koymalarının kadınların yalnızlık puanını etkilediği düşünülebilir.

İstatistiksel açıdan medeni durumun yalnızlık düzeyi üzerinde anlamlı fark yaratmadığı, yaşlılardan bekar olanların (50,75±12,97) evli ve dul olanlara göre yalnızlık puanlarının yüksek olduğu tespit edilmiştir (Tablo 1). Barron ve ark. yaptıkları çalışmada; evlilik durumu ile yalnızlık düzeyi arasında anlamlı bir ilişki olduğunu saptamışlardır¹³. Ünal ve Bilge'nin araştırmalarında dul olanların evli yaşlılara göre daha yalnız oldukları ve medeni durumun yalnızlık puanı üzerinde etkili olduğunu belirtilmektedir¹¹. Özen, yalnız yaşayan yaşlıların depresif belirti puan ortalamasının eşiyile birlikte yaşayan yaşlılara göre daha yüksek olduğunu belirlemiştir. Yaşlılarda özellikle eşin ölümü ve bunun sonucu yalnız kalmak, diğer faktörlere göre bireyi psikolojik yönden daha fazla etkilemektedir¹⁴. Çalışmada huzurevinde 65-69 yaş grubundaki (50,40±11,37) yaşlıların diğerlerine göre yalnızlık puanlarının yüksek olduğu, ancak puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel açıdan anlamlı

olmadığı saptanmıştır (Tablo 1). Tel ve ark. yaşın yalnızlık üzerinde anlamlı fark yaratmadığını, Khorshid ve ark. yaşın yalnızlık üzerine etkili olduğunu belirtmişlerdir^{6,15}.

Araştırma bulgularına bakıldığında huzurevinde 1 yıl ve daha az kalanların yalnızlık puanlarının daha yüksek olduğu, kalma süresi arttıkça yalnızlık puanının düştüğü, ancak puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel açıdan anlamlı olmadığı tespit edildi (Tablo 1).

Yaşlıların %45,8'inin 2-4 yıldır huzurevinde kaldıkları belirlenmiştir (Tablo 1). Bahar ve ark. çalışmasında; yaşlıların %19,7'si 1 yıldan az süredir, %40,8'i 1-3 yıldır, %21,1'i 4-6 yıldır, %18,3'ü ise 7 yıl ve daha uzun süredir huzurevinde yaşadıkları, yaşlıların kurumda kalma süreleri ile anksiyete puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır¹⁶.

Altıntaş ve ark., huzurevinde kalma süresi ile depresyon sıklığı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit etmemiştir¹⁷. Kalma süresinin artması sonucu yaşlıların; kuruma alışma, diğer yaşlılarla iletişim kurma, yaşam dönemini kabullenme durumlarının yalnızlık düzeyini düşürdüğü düşünülmektedir.

Yaşlıların, %58,3'ü bakıma ihtiyacı olduğu için huzur evine yerleşmişlerdir. Huzurevine gelme nedeniyle yaşlıların yalnızlık puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı değildir (Tablo 1). Altıntaş ve ark.'nın çalışmasında, yaşlıların %52,4'ünün (43 kişi) huzurevinde kalma nedeni yalnızlıktır¹⁷. Sözeri ve ark.da, yaşlıların huzurevine gelme nedeninin %52,5 ile yalnızlık olduğunu tespit etmişlerdir¹⁸. Çalışmalar sonuçlarımız ile paralellik göstermektedir.

Araştırmamızda ziyaretçisi olmayan yaşlıların kendilerini daha yalnız hissettikleri, ziyaret sayısı arttıkça yaşlıların yalnızlık puanlarının düştüğü, ziyaretçi gelme durumunun yalnızlık düzeyini etkilediği belirlendi (Tablo 1). Holmen ve ark.'nın çalışmasında yaşlılarda düzenli olarak yapılan ziyaretlerin yalnızlık duyguları üzerinde olumlu yönde etkili olduğu ortaya çıkmıştır¹⁹. Bahar ve ark., yaşlıların %45,3'ünün çocuklarıyla görüşmediğini, %47,2'sinin ise seyrek görüştüğünü belirtmiştir¹⁶. Altıntaş, Yaşlılar Köşkü'nde kalanların %63,4'ünün yakınları tarafından ara sıra ziyaret edildiklerini belirtmektedir¹⁷. Harris ve ark. yalnız yaşamaktan çok, yalnız geçirilen süre ve başka insanlarla görüşme sıklığının önemli olduğunu bulmuşlardır²⁰. Aksüllü ile Doğan, huzurevinde yaşayan yaşlıların algıladıkları sosyal desteğin, evde yaşayanlardan düşük olduğunu tespit etmişlerdir²¹. Sosyal desteğin yaşlıların psikososyal iyilik durumunu sürdürme ve geliştirmede ve yalnızlıkla baş etmede önemli bir unsur olduğu unutulmamalıdır.

Yaşlılardan ziyaret dışında yakınlarıyla başka bir haberleşme şeklini kullanmayanların, kullananlara oranla kendilerini daha yalnız hissettikleri, ziyaret dışı haberleşme şekli kullanmanın yalnızlık puanını etkilediği tespit edildi (Tablo 2).

Fessman ve Lester, Hagerty ve Williams, Demet ve ark. nin araştırmalarında; bireylerarası temasın önemli olduğu, yaşamlarındaki bireylerle daha az temasta bulunanların daha fazla yalnızlık hissettikleri vurgulamaktadır²²⁻²⁴. Kılıçoğlu, huzurevinde kalmanın başlı başına depresyon riskini artıran bir durum olduğunu ve sosyal desteğin bu durumu tam olarak dengeleyemeyeceğini, fakat yaşlılık döneminde her aşamada koruyucu olabileceğini belirtmektedir²⁵. Yaşlıların yakınları tarafından ziyaretinin yaşlının aidiyet duygusunu ve sosyal destek ihtiyacını karşılamaında önemli olduğu düşünülmektedir.

Huzurevinde grup etkinliklerine katılmayan (54,10±6,74) yaşlıların, katılanlara (40,78±8,75) göre daha yoğun yalnızlık yaşadıkları, puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel açıdan anlamlı olduğu tespit edildi (Tablo 2). Bireysel etkinliklere katılmayan (46,50±9,75) yaşlıların, katılanlara (41,80±9,78) göre daha yalnız oldukları, puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel açıdan anlamlı olmadığı belirlendi (Tablo 2). Ayrıca yaşlılardan huzurevindeki grupların dışında tek başına olanların diğerlerine oranla daha yalnız oldukları, puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel açıdan ileri derecede anlamlı olduğu tespit edildi (Tablo 2).

Bahar ve ark.nin çalışmasında, kurumda yaşayanların kurum içindeki etkinliklerine bakıldığında, günlük yaşamda edilgen bir yaşam biçimi sürdürdükleri göze çarpmaktadır. Ayrıca kurumda vaktini sohbet ederek geçiren yaşlı oranının düşük olduğunu ve sosyal iletişimde yetersizlik yaşandığını saptamışlardır¹⁶. Fessman ve Lester, Hagerty ve Williams, Demet ve ark.nin yaptıkları çalışmalarda huzurevlerinde sosyal bir ortam oluşturulmasının yalnızlık üzerindeki etkisi üzerinde durulmaktadır²²⁻²⁴. Osborn ve ark. 75 yaşın üstündeki bireylerle yaptıkları çalışmada yalnız yaşamayı depresyonla ilgili bulmazken, sosyal izolasyon depresyonla ilişkili bulmuştur²⁶. Benzer şekilde huzurevinde kalanlarda yapılan diğer çalışmalarda da yalnızlık, sosyal izolasyon ve sosyal destek eksikliği depresyonla ilişkili bulunmuştur^{27,28}.

Çalışmamızda; grup ve bireysel etkinliklere katılmayan yaşlılar, odalarında yalnız zaman geçirdiklerini belirtmişlerdir. Yaşlıların arkadaşlık ilişkileri kurmadıkları, sosyal etkileşimlerde, etkinliklerde bulunamadıkları için kendilerini daha yalnız hissettikleri, etkinliklerin düzenlenmesinde ve devamlılığında yaşlı katılımının, katkısının sağlanmasının yaşlının aidiyet duygusunu hissedebilme, zamanı

değerlendirme, iletişim kurabilmede etkili olacağı, katılımlarının sağlanması konusunda kurumda görev yapan sosyal-hizmet uzmanı, psikolog hekim ve

hemşire desteğinin önemli olduğu düşünülmektedir. Sonuç olarak, huzurevinde kalan yaşlıların yalnızlık hissetmedikleri tespit edildi.

REFERANSLAR

1. Fadiloğlu Ç. Yaşlılıkta Psiko-Sosyal Sorunlar. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 1992;8: 42-7.
2. Walton CG, Shultz CM, Beck, CM, Walls RC. Psychological Correlates Of Loneliness In The Older Adult. Arch Psychiatr Nurs 1991;5: 165-70.
3. Van Tilburg T, Havens B, De Jong Gierveld J. Loneliness Among Older Adults In The Netherlands, Italy, And Canada: A Multifaceted Comparison. Can J Aging 2004;23: 169-80.
4. Holmen K, Ericson K, Winbald B. Social And Emotional Loneliness Among Nondemented And Demented Elderly People. Archives Of Gerontology And Geriatrics 2000;31: 177-92.
5. Kutsal GY. Yaşam Kalitesi Rehberi. Geriatrik Bilimler Araştırma ve Uygulama Merkezi. Ankara 2003; 56-63.
6. Khorshid L, Eşer İ, Zaybak A, Yapucu Ü, Arslan G, Çınar Ş. Huzurevinde Kalan Yaşlıların Yalnızlık Düzeylerinin İncelenmesi, Türk Geriatri Dergisi 2004;7: 45-50.
7. Fries BE, Mehr DR, Schneider D. Mental Dysfunction And Resource Use In Nursing Homes. Med Care 1993;31: 898-920.
8. Demir A. UCLA Yalnızlık Ölçeğinin geçerlilik ve güvenilirliği. Psikoloji Dergisi 1989;7: 14-9.
9. Russell D, Peplau LA, Cutrona CE. The revised UCLA Loneliness Scale: Concurrent and discriminant validity evidence. Journal of Personality and Social Psychology 1980;39: 472-80.
10. Akgün E, Huzurevlerinde Yaşayan Yaşlı Bireylerin Algıladıkları Yalnızlık Duyguları ve Yaşam Kaliteleri Üzerine Etkileri. Yüksek lisans tezi. İzmir 2001; 43-58.
11. Ünal G, Bilge A. İleri Yaş Grubunda Yalnızlık, Depresyon ve Kognitif Fonksiyonların İncelenmesi, Türk Geriatri Dergisi 2005;8: 89-93.
12. Erdoğan F, Yurtsever S. Huzurevinde Yaşayan Yaşlıların Yalnızlık Duygusunun Değerlendirilmesi, III. Ulusal Geriatri Kongresi, Marmaris 2004; 124.
13. Barron CR, Foxall MJ, Dollen KV, Jones PA, Kelly AS. Marital Status, Social Support and Loneliness in Visually Impaired Elderly People. Journal of Advanced Nursing 1994;19: 272-80.
14. Özen Çınar İ, Kartal A, Yaşlılarda Depresif Belirtiler ve Sosyodemografik Özellikler ile İlişkisi, TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni 2008;7: 399-404.
15. Tel H, Sabancıoğulları S. Evde Ve Kurumda Yaşayan 60 Yaş ve Üzeri Bireylerin Günlük Yaşam Aktivitelerini Sürdürme ve Yalnızlık Yaşama Durumu. Turkish Journal of Geriatrics 2006;9: 34-40.
16. Bahar A, Tutkun H, Sertbaş G. Huzurevinde Yaşayan Yaşlıların Anksiyete ve Depresyon Düzeylerinin Belirlenmesi. Anadolu Psikiyatri Dergisi 2005;6: 227-39.
17. Altıntaş H, Attila S, Sevcen F, Akçalar S, Sevim Y, Solak ÖS, et al. Ankara'da Bir Yaşlı Bakımevinde Yaşayan Yaşlılarda Depresyon Belirtilerinin Taranması. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni 2006;5: 332-42.
18. Sözeri Varma G, Kalkan Oğuzhanoğlu N, Amuk T, Ateşçi F. Huzurevindeki Yaşlılarda Depresyon Sıklığı ve İlişkili Risk Etmenleri, Klinik Psikiyatri 2008;11: 25-32.
19. Holmen K, Ericson K, Winbald B, Social and emotional loneliness among nondemented and demented elderly people. Archives of Gerontology and Geriatrics 2000;31:177-92.
20. Harris T, Cook DG, Victor C, Rink E, Mann AH, Shah S, et al. Predictors of depressive symptoms in older people-a survey of two general practice populations. Age Ageing 2003;32: 510-8.
21. Aksüllü N, Doğan S. Huzurevinde ve Evde Yaşayan Yaşlılarda Algılanan Sosyal Destek Etkenleri İle Depresyon Arasındaki İlişki. Anadolu Psikiyatri Dergisi 2004;5: 76-84.
22. Fessman N, Lester D. Loneliness And Depression Among Elderly Nursing Home Patients. Int J Aging Hum Dev 2000;51: 137-141.
23. Hagerty BM, Williams RA. The Effects of Sense of Belonging, Social Support, Conflict, And Loneliness On Depression. Nurs Res 1999;48: 215-9.
24. Demet M, Taşkın O, Deniz F, Karaca N, İçelli İ. Manisa Huzurevlerinde Kalan Yaşlılarda Depresyon Belirtilerinin Yaygınlığı ve İlişkili Risk Etkenleri. Türk Psikiyatri Dergisi 2002;13: 290-9.
25. Kılıçoğlu A. Yaşlılık Çağı Depresyonunun Risk Etkenleri ve Etiyolojisine Yönelik Bir Gözden Geçirme. Anadolu Psikiyatri Dergisi 2006;7: 49-54.
26. Osborn DP, Fletcher AE, Smeeth L, Stirling S, Bulpitt CJ. Factors associated with depression in a representative sample of 14217 people aged 75 and over. Int J Geriatr Psychiatry 2003;18: 623-30.
27. Jongenelis K, Pot AM, Eisses AM, Beekman AT, Kluiters H. Prevalence and risk indicators of depression in elderly nursing home patients: The AGED Study. J Affect Disord 2004;83: 135-42.
28. Eisses AM, Kluiters H, Jongenelis K, Pot AM, Beekman AT. Risk indicators of depression in residential homes. Internat J Geriatric Psychiatry 2004;19: 634-40.

Yazışma adresi:

Feyza DERELİ
Muğla Sağlık Yüksekokulu, Muğla
e-mail: ofeyza@mu.edu.tr
Yazının geldiği tarih : 17.08.2009
Yayına kabul tarihi : 05.03.2010