

UCLA Yalnızlık Ölçeği-6 Maddeli Kısa Formu'nun Türkçe'ye Uyarlanması



Hüseyin ELBİ¹, Aynur ÇETİNKAYA², Seval CAMBAZ ULAŞ³, Ekin ATAY⁴,
Ömer AYDEMİR⁵

ÖZET

Amaç: UCLA Yalnızlık Ölçeği-6 Maddeli Kısa Formu yalnızlık düzeyini orijinal 20 maddelik versiyon ile eşdeğer psikometrik özellikleri koruyarak, tek boyutlu şekilde belirlemeye yönelik geliştirilmiş olan daha kısa bir değerlendirme ölçeğidir. Bu çalışmada UCLA Yalnızlık Ölçeği-6 Maddeli Kısa Formu'nun Türkçe'ye uyarlamak, geçerlik ve güvenilirlik analizlerini yapmak amaçlanmıştır.

Yöntem: Klinik ve klinik dışı 411 kişinin dahil edildiği bu metodolojik çalışmada, kolayda örnekleme yöntemi tercih edilmiştir. Klinik örneklem grubunda psikiyatri polikliniğine ayaktan başvuru yapan 41 majör depresif bozukluk tanılı hasta bulunmaktadır. Araştırmanın verileri Tanıtıcı Bilgi Formu, UCLA Yalnızlık Ölçeği-6 Maddeli Kısa Form ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği, Beck Depresyon Envanteri ve Sürekli Kaygı (A-Trait) Ölçeği ile toplanmıştır.

Bulgular: UCLA Yalnızlık Ölçeği-6 Maddeli Kısa Formu Cronbach alfa değeri 0,884 hesaplandı ve ölçeğin iç tutarlık düzeyinin oldukça yüksek olduğu bulunmuştur. UCLA Yalnızlık Ölçeği-6 Maddeli Kısa Formu için açıklayıcı faktör analizinden üretilen tek boyutlu yapıyı oluşturan maddelerin değişkenliği açıklayıcılık düzeyi %63,411 olup tanıtıcı özellikler ve klinik tanıya sahip hastaları ayırt edebilir niteliktedir ($p<0,05$). UCLA Yalnızlık Ölçeği-6 Maddeli Kısa Formu'nun puanları ile yalnızlığı değerlendiren diğer ölçekler anlamlı düzeyde korelasyon göstermiştir ($r=-0,476 - 0,618$).

Sonuç: UCLA Yalnızlık Ölçeği-6 Maddeli Kısa Formu, yalnızlığı değerlendiren çalışmalarda kullanılabilir, basit, kolay uygulanabilir, güvenilir ve geçerli bir ölçektir.

Anahtar Sözcükler: Yalnızlık, Geçerlik Ve Güvenilirlik.

ABSTRACT

Adaptation of the Short-form 6-item UCLA Loneliness Scale (ULS-6) into Turkish

Objective: The short-form 6-item UCLA Loneliness Scale is a brief assessment scale developed to determine the level of loneliness from a one-dimensional perspective while preserving psychometric properties equivalent to the original 20-item version. This study aimed to adapt the short-form 6-item UCLA Loneliness Scale into Turkish and to analyze its validity and reliability.

Method: The convenience sampling method was preferred for this methodological study, in which 411 clinical and non-clinical individuals were included. The clinical group included 41 patients with major depressive disorders attending the psychiatric outpatient ward. The study's data were collected with the Descriptive Information Form, short-form 6-item UCLA Loneliness Scale, Multidimensional Scale of Perceived Social Support, Beck Depression Inventory, and Trait Anxiety (A-Trait) Scale.

Results: The Cronbach's alpha value of the UCLA Loneliness Scale-6 Item Short Form was calculated as 0.884, and the scale's internal consistency level was quite high. For the UCLA Loneliness Scale-6 Item Short Form, the variability level of the items constituting the one-dimensional structure produced from the explanatory factor analysis was 63.411%, and it could distinguish patients with descriptive features and clinical diagnosis ($p<0.05$). The scores of the UCLA Loneliness Scale-6 Item Short Form and other scales assessing loneliness showed a significant correlation ($r=-0.476 - 0.618$).

Conclusion: The short-form 6-item UCLA Loneliness Scale is a simple, easy-to-apply, reliable, and valid scale that can be used in studies assessing loneliness.

Keywords: Loneliness, Validity, And Reliability

How to cite: Elbi H, Çetinkaya A, Cambaz Ulaş S ve ark. (2025) UCLA Yalnızlık Ölçeği-6 Maddeli Kısa Formu'nun Türkçe'ye Uyarlanması. *Türk Psikiyatri Derg* 36:2; <https://doi.org/10.5080/u27219>

Geliş Tarihi: 09.08.2022, **Kabul Tarihi:** 22.11.2022, **Çevrimiçi Yayın Tarihi:** 12.10.2023

¹Doç., Manisa Celal Bayar Üniv. Tıp Fak., Aile Hekimliği AD.; ²Doç., Manisa Celal Bayar Üniv. Sağlık Bilimleri Fak., Halk Sağlığı Hemşireliği AD.; ³Dr. Öğr. Üyesi, Manisa Celal Bayar Üniv. Sağlık Bilimleri Fak., Ebelik AD.; ⁴Asist., ⁵Prof., Manisa Celal Bayar Üniv. Tıp Fak., Psikiyatri AD., Manisa.

Dr. Hüseyin Elbi, e-posta: hsynelbi@hotmail.com

GİRİŞ

İnsanlar, sürekli olarak başkalarıyla yakın bir ilişki içinde olma arzusuna sahiptirler. Bu ilişki kabul, destek, sevgi ve tatmin sağlar. Ancak ilişkilerdeki herhangi bir değişiklik veya kayıp, bu etkileşimi sürdürmeyi engelleyebilir ve sonunda yalnızlık duygusuna yol açabilir (Jung ve Lee 2018).

Yalnızlık, karmaşık ve tüm yaş gruplarını etkileyen çok boyutlu küresel bir fenomen olup kişilerarası sevgi ve yakınlık açısından sahip olmak istedikleri ile sahip oldukları arasındaki çelişki olarak tanımlanabilir (Jung ve Lee 2018, Qualter ve ark. 2015). Bu çelişki ne kadar büyükse yalnızlık da o kadar büyük olur (Qualter ve ark. 2015). İnsanlar zengin bir sosyal hayat yaşadıkları halde kendilerini yalnız hissedebilirler ya da tam tersine görece yalnız bir hayat yaşayıp kendilerini yalnız hissetmeyebilirler. Bu nedenle yalnızlık nesnel sosyal izolasyon değil, algılanan sosyal izolasyon ile eş anlamlı olarak değerlendirilebilir (Hawkey ve Cacioppo 2010).

Tüm bireyler yaşamlarının farklı dönemlerinde geçici kısa süreli yalnızlık duyguları yaşayabilir (Hawkey ve Cacioppo 2010). 18 yaşın altındakilerin %80'inin ve 65 yaşın üzerindeki yetişkinlerin ise %40'ının en azından bir kez yalnızlık yaşadığı, orta ila geç yetişkinlik döneminde yalnızlığın giderek azalsa da bu dönemde bireylerde en az %10 oranında yalnızlık duygusunun yaşandığı gösterilmiştir (Hawkey ve Cacioppo 2010, Beutel ve ark. 2017). Aynı zamanda bazı bireylerin kronik ve uzun süreli yalnızlık duyguları yaşadığı ve bu bireylerin oranının da yaklaşık %15-30 olduğu belirtilmektedir (Hawkey ve Cacioppo 2010). Gelecekte yalnızlık prevalansının daha da artacağı ve oranlarının "salgın" seviyelerine çıkacağı, her kültürden insanı etkileyerek dünya çapında önemli bir halk sağlığı sorunu olacağı düşünülmektedir (Gerst-Emerson ve Jayawardhana 2015).

Yalnızlık hissi, stresli bir yaşama, bağımsızlık sisteminin zayıflamasına ve fiziksel aktivitede azalmaya neden olur. Yalnızlık aynı zamanda kardiyovasküler, inflamatuvar ya da endokrin hastalıklar gibi koşullarla da ilişkili olabilir. Yalnızlığın bireylerin psikolojik iyi oluşları üzerine önemli etkileri bulunmaktadır. Yalnızlık duygusunun artmasının depresyon psikoz ve demans ile ilişkili olduğu, ayrıca intihar riskini artırdığı bilinmektedir (Jung ve Lee 2018). Bu nedenle hem klinik hem de akademik çalışma açısından tanımlanmış bir ölçme aracı ile yalnızlığı tanımlamak, bu patolojik durumları ortadan kaldıracak bir yöntem getirdiği için önemlidir. UCLA Yalnızlık Ölçeği orijinali 20 maddeden oluşan ve yalnızlığı değerlendirmek için en sık kullanılan ölçeklerden birisidir (Russell ve ark. 1980). Zaman içinde birçok dile kültürel olarak uyarlanmış ve kısaltılmış versiyonları geliştirilmiştir (Wilson ve ark. 1992, Russell ve ark. 1996) UCLA Yalnızlık Ölçeği kısaltılmış versiyonları, 11 maddelik, 8 maddelik ve en son 6 maddelik şeklindedir. Wongpakaran ve ark. (2020) orijinal 20 maddelik versiyon ile eşdeğer psikometrik özellikleri koruyan,

tek boyutlu olarak yalnızlık düzeyini belirleyebilen ve hem faktör analizi hem de Rasch analizi kullanılarak oluşturulan UCLA Yalnızlık Ölçeğinin kısaltılmış bir versiyonu olan UCLA Yalnızlık Ölçeği-6 Maddeli Kısa Formu'nu (RULS-6) geliştirmişlerdir.

Özgün 20 maddelik UCLA Yalnızlık Ölçeği ve 6 maddelik kısa formunun psikometrik özellikleri gözden geçirildiğinde, iki ölçek arasında performans farkı olmadığı ve kısa ölçeğin kullanım pratikliği sunduğu değerlendirilmiştir. Bu araştırmanın amacı Wongpakaran ve arkadaşları tarafından geliştirilen "UCLA Yalnızlık Ölçeği-6 Maddeli Kısa Formu"nu Türkçe'ye uyarlamak, ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik analizlerini yapmaktır.

YÖNTEM

Araştırmanın Tipi ve Örneklem

Araştırma metodolojik tipte tasarlanmıştır. Bu araştırmanın araştırma grubu 18 yaş ve üzeri erişkin bireylerden oluşacak biçimde planlandı. Araştırma 6 maddelik ölçek için, örneklem hacmi 10 katı büyüklüğünde olacak şekilde planlanmıştır (minimum 200 katılımcı). Araştırmanın örneklemini, Manisa il merkezinde yaşayan araştırmaya katılmaya gönüllü olup, bilgilendirilmiş onamı alınan kolayda örnekleme yöntemi ile belirlenmiş saha ve klinik gruptan oluşmuştur. Araştırmanın klinik evren bölümü psikiyatri polikliniğinde izlenen hastalardan oluşurken, klinik dışı kontrol grubu evreni herhangi bir psikiyatrik şikâyet ile psikiyatrik tanı almamış, 18-64 yaş arası ve Türkçe bilen kişilerden oluşmuştur. Klinik örneklem grubu Manisa Celal Bayar Üniversitesi Hafsa Sultan Hastanesi Psikiyatri Polikliniğine başvuran ve DSM-5 ölçütlerine göre majör depresif dönem tanısı konmuş hastalardan oluşturulmuştur. Tanı DSM-5 için Yapılandırılmış Klinik Görüşme (SCID-5) ile konulmuştur ve araştırmada majör depresif bozukluk ya da bipolar bozukluk şimdiki dönemi majör depresif tanılarını karşılayan hastalar kapsamıştır. Araştırmaya 46 hasta davet edilmiş ve araştırma katılmak için onamları istenmiştir, ancak 5 hasta araştırmaya katılmayı kabul etmediği için 41 hasta ile araştırma tamamlanmıştır. Klinik dışı (saha) örnekleme (18-64 yaş arasında olan) 370 kişi oluşturmuştur. Google form gönderilen 400 kişiden eksik ve hatalı olan 30 form dışlanmıştır. Toplam örneklem büyüklüğü n=411'dir.

Veri Toplama Araçları

Tanıttıcı Bilgi Formu

Bireylerin sosyodemografik özelliklerini belirlemeye yönelik 10 sorudan oluşmakta ve araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanmıştır.

UCLA Yalnızlık Ölçeği-6 Maddeli Kısa Form (6-item Revised UCLA Loneliness Scale / RULS-6)

UCLA Yalnızlık Ölçeğinin 20 maddelik özgün formu yalnızlık seviyelerini ölçmek için kullanılan yaygın bir araçtır. Ancak ölçeğin uzunluğu nedeniyle, R-ULS'nin uygulanması her zaman pratik değildir. Kısa versiyonlar maddelere göre farklılık gösterir ve klasik test teorisi (örn. Faktör analizi) ile geliştirilmiştir. Bunun yerine ölçüm teorisine dayalı olarak daha fazla doğruluk sağlayan Rasch analizi kullanılarak; özgün ölçek araştırması yapılmıştır. Rasch analizi yaklaşımı kullanılarak 6 maddelik bir yalnızlık ölçeği (RULS-6) oluşturulmuştur. RULS-6, Rasch ölçüm modeli kriterlerini karşılayan öğrenci ve klinik örnekleme test edilmiştir. RULS-6, hem klinik olmayan (birinci-altıncı sınıf tıp öğrencilerinden 324 kayıtlı öğrenci) hem de klinik örnekleme (190 psikiyatri poliklinik hastası) kullanılacak umut verici psikometri göstermiştir. RULS-6'nın Cronbach alfa değeri iyi (0,83) düzeyde bulunmuştur. Bu araştırma için ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0,88 hesaplanmıştır (Wongpakaran ve ark. 2020).

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Gözden Geçirilmiş Formu

Ölçek 1988 yılında kişilerin algıladıkları sosyal destek unsurlarını saptamaya yönelik geliştirilmiştir (Zimet ve ark. 1988). Türkçe özgün ölçek formu geçerlik ve güvenilirlik çalışması Eker ve Arkar (1995) tarafından ve daha sonra gözden geçirilmiş formu Eker ve ark. (2001) tarafından yapılmıştır. Ölçek dörder maddeden oluşan üç alt ölçeğe sahiptir. Bunlar; aile, arkadaş, özel insan desteğidir. Toplam 12 maddeden oluşan ölçekten en düşük 12 puan, en yüksek ise 84 puan alınabilmektedir. Ölçekten alınan puanın yüksek olması, algılanan sosyal desteğin yüksek olduğunu gösterir. Bu araştırma için ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0,92 hesaplanmıştır.

Beck Depresyon Envanteri (BDE)

Dünyada yaygın olarak kullanılan bir depresyon ölçüm aracı olup, öz-bildirime dayalıdır. Hisli tarafından Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmış ve yeterli düzeyde güvenilirlik ve geçerliğe sahip olduğu bulunmuştur (Hisli 1988). Envanter 21 maddeden oluşmakta ve toplam puanlar 0 ile 63 arasında değişmektedir. Yüksek puan depresyon şiddetinin yüksekliğini göstermektedir. Bu araştırma için envanterin Cronbach alfa katsayısı 0,90 hesaplanmıştır.

Sürekli Kaygı (A- Trait) Ölçeği

20 maddeli olup, kişinin içinde bulunduğu durumları genellikle stres olarak yorumlama eğilimini ölçer. Kaygı yaşantısına yatkınlığı 20 ile 80 puan arasında değerlendirir. Kişinin içinde bulunduğu durum ve koşullardan bağımsız olarak, kendini nasıl hissettiğini belirler. Puan 80'e yaklaştıkça kaygı seviyesinin yüksekliğini, küçüldükçe ise kaygı seviyesini düşüklüğünü belirtir (Spielberger ve ark. 1983, Öner ve Le Compte

1985). Bu çalışmada ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0,88 hesaplanmıştır.

İşlem

UCLA Yalnızlık Ölçeği-6 Maddeli Kısa Formu Dil Uyarlaması ve Kapsam Geçerliği

Araştırmanın ilk aşamasını dil geçerliğini test etmek oluşturmuştur. Çeviri yöntemi, ölçeğin dilinin uyarlanmasında ifade ve kavram farklılıklarını en aza indirmek için kullanılmıştır. UCLA Yalnızlık Ölçeği-6 Maddeli Kısa Formu'nu Türkçe'ye uyarlamasında, aşamalı olarak önerilen yöntemler ışığında ilk aşamada, ölçek anadili Türkçe olan beş uzman tarafından İngilizce'den Türkçe'ye çevirisi yapılmıştır. Çeviri sonrası Türkçe metinler için, araştırmacılar bir araya gelerek en uygun Türkçe çevirisi açısından ölçeğin her maddesini değerlendirmiştir. Türkçe çeviri sürümü taslak şeklinde oluşturulmuş ve daha sonra ölçeğin özgün maddeleri ile ileri çevirideki karşılıklarının uyumu değerlendirilmiştir. Ölçeğin maddeleri üzerinde yapılan değerlendirmeler ile Türkçe çevirisi son kez gözden geçirilmiş ve ölçeğin Türkçe sürümü son hali tamamlanmıştır.

Dil uyarlamasından sonra, ölçeğin son sürümü için kapsam geçerliği çalışmaları yapılmıştır. Kapsam geçerliği için, Aile Hekimliği, Halk Sağlığı, Psikiyatri, Hemşirelik, Ebelik alanı uzmanlığı olan 9 kişiden görüş alınmıştır. Uzmanlardan, ölçeğin Türkçe sürümünü dil/ifade uygunluğu ve içerik uygunluğu açısından 1-4 arasında puanlama yöntemi ile değerlendirmeleri istenmiştir. Davis tekniği kullanılarak ölçeğin kapsam geçerliği hesaplanmıştır (Eker ve Arkar 1995). Bu teknikte, ölçek maddeleri hakkında uzmanlar "(1) uygun", "(2) oldukça uygun-madde hafifçe gözden geçirilmeli", "(3) biraz uygun-madde ciddi olarak gözden geçirilmeli" ve "(4) uygun değil" şeklinde görüşlerini dördü derece ile değerlendirmektedir. Dokuz uzmanın görüşleri doğrultusunda Kapsam Geçerlik Oranı (KGO) ölçek maddeleri için 0,78-1,00 arasında bulunmuş ve Kapsam Geçerlik İndeksi 0,98 hesaplanmıştır (Yeşilyurt ve Çapraz 2018).

Dil uyarlaması ve kapsam geçerliği yapılmış ölçeğin Türkçe son sürümünün bilişsel sorgulaması hedef grubu temsil eden 10 kişi ile yapılmıştır. Ölçek maddelerinin anlaşılabilirliği ve dili ile ilgili olumlu geri dönüşler olmuş ve bu katılımcıların verileri, analizlere dâhil edilmemiştir.

Verilerin Toplanması

Araştırmaya katılan klinik dışı (saha) katılımcılar ile veriler çevrim içi toplanmıştır. Çevrimiçi yapılan ölçekler ve anketler, özellikle pandemi döneminde sıklıkla tercih edilmekte ve veri toplamadaki olumlu etkisi yanında veri analizinde de kolaylıklar sağlamaktadır. Özellikle uzak mesafede bulunan kişilerin katılacağı araştırmalar için internet aracılığıyla yapılan anket ve ölçekleri kullanmak faydalı olmaktadır. Dolayısıyla

içinde bulunulan COVID-19 sürecinden dolayı çevirim içi anket uygulaması kullanılmıştır. Bu amaçla hazırlanan, anket ve ölçekler “Google Forms” aracılığıyla çevrimiçi ölçeğe dönüştürülmüş ve ankete başlamadan önceki ilk madde; gönüllü katılım onayı olup olmamasını içerecek şekilde hazırlanmıştır. Katılımcı onamı olduğunda ankete erişim olabilmektedir. Aynı zamanda katılımcının gizliliği de sağlanabilmektedir. Oluşturulan anket linki mobil telefon mesajı ya da e-posta bildirimini ile katılımcılara ulaştırılmıştır.

Klinik örneklem grubunun verileri ise araştırmacılar tarafından yüz yüze görüşme tekniği ile toplanmıştır. Araştırmaya dâhil olma kriterleri; gönüllü olmak, Türkçe okuma yazma biliyor olmak, 18 yaş ve üzeri olmak şeklinde belirlenmiştir. Araştırmadan dışlama ölçütleri mental retardasyon, psikotik bozukluğu, deliryum veya demans gibi bilişsel yetersizliğe neden olan ve ölçek doldurmayı etkileyecek psikopatolojinin bulunması, alkol-madde kullanım bozukluğu bulunması olarak kabul edilmiştir. Tüm psikiyatrik görüşmeler ve değerlendirmeler psikiyatristlerden oluşan araştırmacılar tarafından yapılmıştır.

İstatistiksel Analiz

UCLA Yalnızlık Ölçeği-6 Maddeli Kısa Formu hedef grup üzerinde uygulandıktan sonra analizler SPSS 20.0 istatistik paket programı kullanılarak yapılmıştır. Ölçek madde puanlarının tanımlayıcı istatistikleri için; madde ve toplam puan ortalamaları ve standart sapma, minimum ve maksimum değerleri hesaplanmıştır. Ölçekten elde edilen dağılımlar için maddelerin basıklık ve çarpıklık değerleri bulunmuştur. -2 ile +2 arasındaki çarpıklık ve basıklık değerleri normal tek değişkenli dağılımı kanıtlamak için kabul edilebilir olarak değerlendirilmiştir (Browne ve Cudeck 1992).

Güvenilirlik analizinde; ölçeğin iç tutarlılığı için Cronbach alfa değerleri hesaplanmıştır. Cronbach alfa değerlerinde 0,70’in üzerinde değerler yeterli kabul edilmiştir (Rouquette ve Falissard 2011). Ayrıca güvenilirlik analizinde, ölçme aracını oluşturan maddelerin ölçme aracının bütünüyle ne derecede ilişkili olduklarını belirlemek için korelasyon katsayısı da hesaplanmıştır. Madde toplam puan analizi, güvenilirlik analizinde olduğu gibi geçerlik (iç tutarlık) göstergesi olarak da kabul edilmekte ve ölçeğin yapı geçerliğini de yansıtmaktadır (Tezbaşaran 2004). Bilindiği gibi kültürlerarası ölçek uyarlama araştırmalarında doğrulayıcı faktör analizi önerilmektedir. Ancak özgün ölçeğin geliştirildiği araştırmada ve diğer araştırmalarda ölçeğin tek-boyutlu yapısı gösterilmiştir (Wongpakaran ve ark. 2020, Xu ve ark. 2018). Buna göre, ölçeğin tek-boyutlu yapısının sınanması amacıyla açıklayıcı faktör analizi yapılması planlanmıştır. Tek-boyutlu yapısı araştırıldığı için herhangi bir rotasyon uygulanmamıştır. Sonuç olarak, tek-boyutlu yapı gösterildiği için, doğrulayıcı faktör analizine gereksinim olmamıştır (Baydur ve Eser 2006).

Geçerlik analizi için açıklayıcı faktör analizi yapılmış ve ölçeğin faktör oluşturma durumu incelenmiştir. Araştırmada örneklem büyüklüğü yeterliliğini sınamada Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) değeri hesaplanmıştır. Ölçek maddelerinin analize uygunluğunu belirlemek için de Barlett’s küresellik testi (Bartlett’s Test of Sphericity) yapılmıştır. KMO değeri 0,5’in üzerinde ve Barlett’s küresellik testi sonucu $p < 0,05$ ’in altında anlamlı kabul edilmiştir (Tabachnick ve Fidell 2007).

Ayırt edici geçerlik için UCLA Yalnızlık Ölçeği-6 Maddeli Kısa Formu’nun klinik ve klinik olmayan örneklem grubu karşılaştırmaları yapılmış, hastalarla sağlıklı kontrol denekleri arasındaki ortalama farklılığına bakılmıştır. Ayırt edici geçerlilik ile burada kastedilen ölçüt geçerliliğine dayanak olması amacıyla ölçütün bulunduğu ve bulunmadığı gruplarda ölçeğin performans farklılığını ortaya koymaktır. Eşzamanlı geçerlik (concurrent validity) için benzer boyutları bulunan Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği, Beck Depresyon Envanteri ve Sürekli Kaygı (A- Trait) Ölçekleri ile RULS-6 arasındaki korelasyon katsayıları incelenmiştir. Ölçekler arası karşılaştırmada korelasyon katsayıları değerleri şöyle değerlendirilmiştir: “düşük: 0,1-0,3 arası”, “orta 0,31-0,50 arası” ve “yüksek 0,50 üzeri”. Dolayısıyla benzer konuları ölçen ölçeklerin, puanları arasında orta ya da yüksek korelasyon katsayısı oluşturması söz konusudur.

Bilinen gruplar geçerliği için sosyodemografik verilerin ölçeğin performansını nasıl etkilediğini görmek ve göstermek için yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, aile tipi, gelir algısı, çalışma durumu ve UCLA Yalnızlık Ölçeği-6 Maddeli Kısa Formu puanı farklılıkları tek değişkenli analizler (Student’s t-testi ve tek yönlü varyans analizi) ile karşılaştırılmıştır. Ölçeğin yaygın kullanılabilmesi için idealde cinsiyet, yaş, eğitim, kültürel arka plandan etkilenmemesi beklenir.

Araştırmanın Etik Yönü

Türkçe UCLA Yalnızlık Ölçeği-6 Maddeli Kısa Formu’nun metodolojik araştırması için Nahathai Wongpakaran’dan elektronik posta yoluyla izin alınmıştır. Veri toplama işlemine başlamadan önce Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Yerel Etik Kurul’undan (30/12/2020 tarihli 20.478.486 sayılı) onay alınmıştır. Veri toplama sürecinde de araştırmaya katılan bireylerden bilgilendirilmiş onamları alınmıştır.

BULGULAR

Örnekleme Tanıtıcı Bulgular

Araştırma örnekleminin yaş ortalaması $30,65 \pm 11,06$ olup; çoğunluğu (%64,2) kadındır. Tablo 1’de klinik dışı (n=370) ve klinik örneklemin (n=41) sosyodemografik, klinik özellikleri ve ölçeklerden elde edilen tanımlayıcı veriler sunulmuştur.

Tablo 1. Örneklemin Sosyodemografik, Klinik Özellikleri ve Ölçeklerin Puan Dağılımları

Nümerik Değişkenler	Klinik Dışı Örneklem	Klinik Örneklem
	Ortalama ± Ss	Ortalama ± Ss
Yaş (Ortalama ± Ss)	30,13±10,73	35,36±12,87
UCLA Yalnızlık Ölçeği-6 Maddeli Kısa Form	14,33±4,55	16,31±4,90
Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği	59,68±18,14	54,04±19,02
Aile Alt Ölçeği	21,60±6,41	20,09±7,26
Arkadaş Alt Ölçeği	16,94±9,23	16,24±8,32
Özel İnsan Alt Ölçeği	21,14±6,33	17,70±7,28
Beck Depresyon Envanteri	12,50±9,19	20,09±12,79
Sürekli Kaygı (A- Trait) Ölçeği	44,70±9,01	52,75±10,35
Değişkenler	Klinik Dışı Örneklem	Klinik Örneklem
	s (%)	s (%)
Cinsiyet (%kadın oranı)	(237) 64,10	(27) 65,90
Eğitim düzeyi (% lise ve üzeri mezuniyet oranı)	(367) 98,70	(30) 73,20
Medeni durum (% evli olmayan oranı)	(218) 59,90	(29) 29,30
Gelir getiren işte çalışma durumu (% çalışan oranı)	(166) 44,90	(14) 34,10
Klinik tanıları ^a		
Depresif Bozukluk	-	34 (83,00)
Bipolar Bozukluk	-	7 (17,00)
Beck Depresyon Envanteri Puan Kategorileri ^b		
Minimal düzeyde (0-9 puan)	(162) 43,80	(8) 19,50
Hafif düzeyde (10-16 puan)	(100) 27,00	(12) 29,30
Orta düzeyde (17-29 puan)	(88) 23,80	(12) 29,30
Şiddetli düzeyde (30-63 puan)	(20) 5,40	(9) 22,00
TOPLAM	370 (100,00)	41 (100,00)

Not: Tüm ölçekler için puan artışı olumsuz durumu göstermektedir.

^aKlinik örneklemin almış olduğu tanıların dağılımı, klinik örneklem grubu için sunulmuştur (n=41).

^bBeck Depresyon Envanteri için yüksek puan depresyon şiddetinin yüksekliğini göstermektedir. Ancak envanterin puanlarının kesme noktalarına göre dört düzeyde kategorize edilmiş dağılımı iki örneklem grubunda sunulmuştur.

Ölçeğin Dağılım Özellikleri ve Güvenilirlik Analizi

UCLA Yalnızlık Ölçeği-6 Maddeli Kısa Forma ait madde ve toplam puan ortalamaları ve standart sapmaları, minimum ve maksimum, çarpıklık ve basıklık değerleri Tablo 2'de gösterilmiştir. UCLA Yalnızlık Ölçeği-6 Maddeli Kısa Formu beşli likert tipinde olup, Cronbach's alfa değeri 0,884 hesaplandı. UCLA Yalnızlık Ölçeği-6 Maddeli Kısa Formu toplam ortalama puanı 14,53 (SS: 4,62), minimum ve maksimum 6-24, çarpıklık ve basıklık sırasıyla 0,18 (0,12) ve -0,71 (0,24) idi. UCLA Yalnızlık Ölçeği-6 Maddeli Kısa Formu madde-toplam puan korelasyon katsayıları oldukça yüksek (0,742-0,840 arasında) bulunmuştur (Tablo 2).

Geçerlik Analizi

Açıklayıcı Faktör Analizi

Açıklayıcı faktör analizinde UCLA Yalnızlık Ölçeği-6 Maddeli Kısa Formu'nun tüm maddeleri bir arada değerlendirilmiştir. Faktör analizi uygulayabilmek için ölçeğin KMO değeri 0,863 ve Bartlett's küresellik testi $p < 0,001$ düzeyi yeterli

olup, uyumlu yapı elde edilmiştir (Bartlett's Test of Sphericity 1290,034, SD:15, $p=0,000$). Yapıya ilişkin açıklayıcı faktör analizi yapılabileceği göstergesi olan bu sonuç istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Öz değer 1 olarak analize alındığında toplamda tek faktör üretilmiştir. Açıklayıcı faktör analizinden üretilen tek boyutlu yapıyı oluşturan maddelerin değişkenliği açıklama düzeyi %63,411'dir. Maddelerin dağılımı özgün faktör yapısına uyumlu, ölçek tek boyutlu yapıya sahiptir (Tablo 3).

Birlikte Geçerlik Analizi

UCLA Yalnızlık Ölçeği-6 Maddeli Kısa Formu'nun puanları ile yalnızlığı değerlendiren diğer ölçekler Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği, Beck Depresyon Envanteri ve Sürekli Kaygı (A- Trait) Ölçeği puanları arasındaki korelasyon katsayıları -0,476 ile 0,618 arasındadır. UCLA Yalnızlık Ölçeği-6 Maddeli Kısa Formu'nun diğer ölçekler içinde en yüksek korelasyon değeri Sürekli Kaygı (A- Trait) Ölçeği puanları arasındadır ($r=0,618$). Karşılaştırma yapılan ölçeklerde korelasyon değerlerinin anlamlı düzeyde olduğu belirlenmiştir ($p < 0,01$, Tablo 4). Beck Depresyon Envanterinin 9.

Tablo 2. İki Örneklem Grubunun UCLA Yalnızlık Ölçeği-6 Maddeli Kısa Form Madde Puanlarının Dağılım Özellikleri ve Madde-Toplam Puan Korelasyon Katsayıları

Maddeler	Klinik Dışı Örneklem (s=370)				Klinik Örneklem (s=41)				Madde-Toplam puan korelasyon katsayısı (n=411)
	Madde ortalaması ± Ss	Min-Maks.	Skewness	Kurtosis	Madde ortalaması ± Ss	Min-Maks.	Skewness	Kurtosis	
1. Hangi sıklıkla arkadaşınızın ya da yanınızda birisinin olmadığını hissediyorsunuz?	2,45±0,93	1,00-4,00	0,01	-0,85	2,70±1,05	1,00-4,00	-0,17	-1,18	0,813
2. Hangi sıklıkla kendinizi yalnız hissediyorsunuz?	2,52±0,93	1,00-4,00	-0,03	-0,87	3,02±0,87	1,00-4,00	-0,51	-0,51	0,826
3. Hangi sıklıkla artık kimseye yakın olmadığınızı hissediyorsunuz?	2,44±1,01	1,00-4,00	-0,01	-1,10	2,75±1,15	1,00-4,00	-0,30	-1,37	0,840
4. Hangi sıklıkla kendinizi dışlanmış hissediyorsunuz?	2,04±0,92	1,00-4,00	0,43	-0,78	2,26±1,11	1,00-4,00	0,33	-1,23	0,757
5. Hangi sıklıkla çevrenizdeki kişilerin sizi gerçekten iyi tanımadığını hissediyorsunuz?	2,50±0,96	1,00-4,00	0,03	-0,96	2,80±0,98	1,00-4,00	-0,25	-0,97	0,742
6. Hangi sıklıkla çevrenizde olan insanların aslında yanınızda olmadığını hissediyorsunuz?	2,35±0,95	1,00-4,00	0,10	-0,94	2,75±1,11	1,00-4,00	-0,28	-1,28	0,795
UCLA Yalnızlık Ölçeği-6 Maddeli Kısa Form	14,33±4,55	6,00-24,00	0,22	-0,67	16,31±4,90	6,00-24,00	-0,23	-0,66	

Not: UCLA Yalnızlık Ölçeği-6 Maddeli Kısa Formun Cronbach Alfa değeri 0,884 hesaplanmıştır.

Tablo 3. UCLA Yalnızlık Ölçeği-6 Maddeli Kısa Formu'nun Açıklayıcı Faktör Analizi

Maddeler	Faktör 1
1. Hangi sıklıkla arkadaşınızın ya da yanınızda birisinin olmadığını hissediyorsunuz?	0,822
2. Hangi sıklıkla kendinizi yalnız hissediyorsunuz?	0,836
3. Hangi sıklıkla artık kimseye yakın olmadığınızı hissediyorsunuz?	0,842
4. Hangi sıklıkla kendinizi dışlanmış hissediyorsunuz?	0,753
5. Hangi sıklıkla çevrenizdeki kişilerin sizi gerçekten iyi tanımadığını hissediyorsunuz?	0,729
6. Hangi sıklıkla çevrenizde olan insanların aslında yanınızda olmadığını hissediyorsunuz?	0,790
Özdeğer (value)	3,805
Açıklanan varyans (%)	63,411

Not: KMO değeri: 0,863; Bartlett'in Küresellik Testi: p<0,001

Tablo 4. Örneklemde UCLA Yalnızlık Ölçeği-6 Maddeli Kısa Form Puanları ile Diğer Ölçeklerin Puanları Arasındaki İlişki (s=411)

Ölçekler ve Bazı Maddeleri	UCLA Yalnızlık Ölçeği-6 Maddeli Kısa Form	
Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği	r	-0,476 ^a
	p	0,000
Sürekli Kaygı (A- Trait) Ölçeği	r	0,618 ^a
	p	0,000
Beck Depresyon Envanteri	r	0,574 ^a
	p	0,000
Beck Depresyon Envanteri Madde 9. (İntihar)	r	0,348 ^a
	p	0,000
Beck Depresyon Envanteri Madde 12. (Sosyal izolasyon)	r	0,423 ^a
	p	0,000

Not: ^aTabloda sunulan korelasyon değerleri 0,01 düzeyinde anlamlıdır (p<0,01).

Tablo 5. Temel Tanıtıcı Özelliklere göre UCLA Yalnızlık Ölçeği-6 Maddeli Kısa Formu'nun Farklılığı Belirleyebilme Özelliği

Özellikler	s	Ortalama ± Ss	t / p
Yaş			
< 30	253	15,05±4,69	t: 2,90a p <0,001
≥ 30	158	13,70±4,40	
Cinsiyet			
Erkek	147	14,61±4,61	t: -0,25 ^a p:0,790
Kız	264	14,48±4,64	
Eğitim durumu			
Lise ve öncesi	199	15,15±4,68	t: 2,64 ^a p<0,001
Üniversite ve üzeri	212	13,95±4,50	
Medeni Durum			
Evli	164	13,22±4,42	t: -4,79 ^a p<0,001
Evli değil	247	15,40±4,56	
Aile yapısı			
Çekirdek	368	14,24±4,55	t: -3,75 ^a p= 0,001
Geniş/Parçalanmış	43	17,00±4,59	
Çalışma Durumu			
Evet	180	13,38±4,41	t: -4,52 ^a p<0,001
Hayır	231	15,42±4,60	
Gelir algısı			
Gelir giderden az	96	15,22±4,72	F: 1,71 ^b p=0,180
Gelir gidere denk	203	14,46±4,36	
Gelir giderden fazla	112	14,05±4,96	
Klinik tanı alma durumu			
Klinik örneklem	41	16,31±4,90	t:0,44a p<0,001
Klinik dışı (saha) örneklem	370	14,33±4,55	

Not: Tabloda ikili grup ve üçlü grup karşılaştırmaları yapılmıştır.

^aStudent t testi, t değeri

^bTek Yönlü Varyans analizi, F değeri

maddesi intihara yönelik, 12. maddesi ise sosyal izolasyonu belirlemeye yönelik ifadeler içermektedir. UCLA Yalnızlık Ölçeği-6 Maddeli Kısa Formu puanlarının, Beck Depresyon Envanterinin intihara yönelik 9. maddesi ($r=0,348$, $p<0,05$) ve sosyal izolasyonu tanımlayan 12. maddesi ($r=0,423$, $p<0,05$) ile orta derece pozitif yönde anlamlı korelasyon gösterdiği saptanmıştır (Tablo 4).

Ayrırt Edici Geçerlik Analizi

Major depresif dönemde olan hastaların UCLA Yalnızlık Ölçeği-6 Maddeli Kısa Formu'nun puanları klinik dışı örneklemden daha yüksek olup, daha yalnız oldukları bulunmuştur ($t=0,44$, $p=0,000$, Tablo 5).

Bilinen Gruplar Geçerliği

UCLA Yalnızlık Ölçeği-6 Maddeli Kısa Formu'nun puan ortalamaları yaşı 30'un altında, eğitimi lise ve altında, evli olmayan ve geniş/parçalanmış aile yapısına sahip bireylerde

anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ($p<0,05$). Cinsiyet ve gelir algısı arasında benzer bir ilişki görülmemiştir ($p>0,05$, Tablo 5).

TARTIŞMA

Bu araştırma, orijinal 20 maddelik ölçeğe eşdeğer psikometrik özellikleri koruyan UCLA Yalnızlık Ölçeği-6 Maddeli Kısa Formu'nun güvenilirliğini ve geçerliğini test etmeyi amaçlamıştır. UCLA Yalnızlık Ölçeği-6 Maddeli Kısa Formu'nun tek bir yapıyı ölçüp ölçmediği sorusunu yanıtlamak için faktör yapısı araştırılmıştır ve ölçeğin açıklayıcı faktör analiz sonuçlarının hem klinik hasta grubunda hem de normal popülasyonda orijinal çalışma ile tutarlı olan tek faktörlü modeli desteklediği görülmüştür.

Wongpakaran ve ark. (2020) UCLA Yalnızlık Ölçeği-6 Maddeli Kısa Formunu tıp fakültesi öğrencileri ve psikiyatri

ayaktan takip edilen hasta grubunda orijinal 20 maddelik ölçeğin kısaltılmış formu olarak geliştirmiştir. Yaklaşık üçte birlik bir kısaltmaya rağmen ölçeğin güvenilirliğini ve geçerliğini zayıflatabilecek madde içermediğini saptamışlardır. Aynı zamanda bu kısa formun orijinal 20 maddelik yapısında bulunan tek boyutluluk yapısının korunduğunu da göstermişlerdir. Bizim araştırmamızda 6-maddeli ölçeğin oldukça yüksek düzeyde güvenilirlik gösterdiği saptanmıştır. Güvenilirliğini destekler şekilde tek faktöre tüm maddelerin yüklenmesiyle tek boyutlu yapısının geçerli olduğu gösterilmiştir.

Özgün ölçek araştırmasında UCLA Yalnızlık Ölçeği-6 Maddeli Kısa Formu, izlenen tek boyutluluk olan ölçek geçerliğinin önemli bir yönüne destek sağlamıştır. Ayırt edici geçerlik açısından, Türkçe versiyona dair bu çalışmada da klinik tanıya sahip hastaların UCLA Yalnızlık Ölçeği-6 Maddeli Kısa Formu'nun puanları daha yüksek olup; hastalarla sağlıklı kontrol gönüllülerini iyi düzeyde ayırt etmektedir. Ölçeğin depresyon ve sağlıklı kontrol grupları arasında ölçüt geçerliği ni sağladığı görülmektedir.

UCLA Yalnızlık Ölçeği-6 Maddeli Kısa Formu'nun puanları ile yalnızlığı değerlendiren diğer ölçekler Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği, Beck Depresyon Envanteri ve Sürekli Kaygı (A-Trait) Ölçeği puanları arasındaki korelasyon katsayıları -0,332-0,735 arasındadır. Özgün ölçek araştırmasında, RULS-6 ile anksiyete ve depresyon alt ölçeği, arasında pozitif bir ilişkili bulunmuştur. R-ULS6, benlik saygısı ($r=0,58$, $p<0,001$), depresyon ($r=0,59$, $p<0,001$) ve dışadönüklüğün kişilik özellikleriyle ($r=0,57$, $p<0,001$) ve nevrozizm ($r=0,58$, $p<0,001$) ile ilişkili bulunmuştur (Wongpakaran ve ark. 2020). Mevcut araştırma bulguları, ölçeğin Türkçe dilinde de benzer boyutlarla anlamlı korelasyon göstererek ölçüt geçerliğini desteklemektedir.

Yalnızlık ve depresyon ilişkisi üzerine yapılan araştırmalar, her iki durum arasında çift yönlü bir ilişki olduğunu ve yalnızlık deneyimi daha fazla olan bireylerde daha yüksek oranda depresif belirti olduğunu göstermekteydi. Ancak bu durumun covid-19 döneminde değiştiği, özellikle pandemi döneminde yalnızlık ile depresyon arasındaki bu etkileşime anksiyete bozukluğunun da eklendiği ve yalnızlık ile anksiyete bozukluğu arasında da güçlü etkileşimlerin ortaya çıktığı gösterilmiştir (Steen ve ark. 2022, Hubbard ve ark. 2021). Pandemi sürecindeki kısıtlamaların özellikle kadınlarda ve genç erişkinlerde yalnızlık ve anksiyete üzerine etkisinin daha yüksek olduğu belirtilmektedir (Hubbard ve ark. 2021). Aynı zamanda sosyoekonomik açıdan daha düşük seviyedeki bireylerde algılanan tehdit ve kırılabilirlik açısından ruh sağlığını daha fazla etkilediği de bildirilmiştir (Hubbard ve ark. 2021, Pickett ve Wilkinson 2015). Bizim araştırma katılımcılarının ağırlıklı olarak 30 yaş altı bireyler ve kadınlardan oluşması UCLA Yalnızlık Ölçeği-6 Maddeli Kısa Formu ile anksiyete puanları arasındaki ilişkinin depresyon puanlarından daha yüksek korelasyon göstermesini açıklayabileceği düşünülmüştür.

Ayrıca yalnızlık ve sosyal izolasyonun daha kötü ruh sağlığı ve intihar düşüncesinde artışa da neden olduğu savunulmaktadır (Işık ve ark. 2021, Ribeiro dos Santos ve ark. 2021). UCLA Yalnızlık Ölçeği-6 Maddeli Kısa Formu ile Beck Depresyon Ölçeği'nin intihar ve sosyal izolasyon maddeleri ile yapılan korelasyon incelemesinde orta derecede pozitif yönde bir anlamlılık saptanmıştır. Bu nedenle bu ölçeğin intihar eğilimi ve sosyal izolasyon açısından anlamlı korelasyon göstermesi UCLA Yalnızlık Ölçeği-6 Maddeli Kısa Formu'nun depresyon ve yalnızlık ilişkisini değerlendirebileceğini desteklemektedir.

Bu araştırma doğası nedeniyle bazı kısıtlıklar göstermektedir. Öncelikle bu araştırmada katılımcılar sosyal istenirlik ve yanıt yanlılığı potansiyeli nedeniyle daha normatif cevaplar verme eğiliminde olmuş olabilirler. Katılımcılar kendilerine karşı gerçek olumsuz duygularını ifade etmeyi en aza indirmiş olabilirler. Ayrıca Cronbach alfa değerleri büyük ölçüde kabul edilmesine rağmen zamansal ilişkisini sağlamak için test-tekrar test yapılmamıştır. Yine UCLA Yalnızlık Ölçeği-6 Maddeli Kısa Formu'nun olası dezavantajı, tüm maddelerin aynı yöne sahip olması nedeniyle, ters madde olmamasından kaynaklı boyun eğme yanlılığının etkileri olabileceği bildirilmiştir. Kısıtlıklarına rağmen, UCLA Yalnızlık Ölçeği-6 Maddeli Kısa Form ile ilgili olarak bilinen gruplar geçerliği ve birlikte geçerlik analizindeki yüksek tutarlılık ilgili ölçeğin kullanılabilirliği yönünden araştırmanın güçlü yanını desteklemektedir.

Sonuç olarak, UCLA Yalnızlık Ölçeği-6 Maddeli Kısa Formu benzer boyutlarla ilişki göstermekte ve ölçüt geçerliğini karşılamaktadır. Aynı zamanda yalnızlığı değerlendiren araştırmalarda 20 maddelik özgün formuna göre daha pratik kullanılabilir basit ve güvenilir bir ölçektir. Uzun ve kısa ölçeğin psikometrik özellikleri gözden geçirildiğinde iki ölçek arasında performans farkının olmaması, kısa ölçeğin de aynı ölçümü yapabilmesi, tek boyutlu olması ve hem uygulama hem de madde güvenilirliğinin iyi olarak bulunması nedeniyle kısa ölçek pratik kullanımda yeterli olacağı değerlendirilmiştir. Aynı zamanda ayaktan normal başvurularda ve psikiyatrik hastalarda yalnızlık düzeylerini değerlendirebilmesi, bu ölçeğin klinik pratikte yaygın olarak kullanılabilirliğini desteklemektedir.

KAYNAKLAR

- Baydur H, Eser E (2006) Uygulama: Yaşam kalitesi ölçeklerinin psikometrik çözümlemesi. Sağlıkta Birikim 1: 99-123.
- Beutel ME, Klein EM, Braehler E ve ark. (2017) Loneliness in the general population: prevalence, determinants and relations to mental health. BMC Psychiatry 17: 1-7.
- Browne MW, Cudeck R (1992) Alternative ways of assessing model fit. Sociological Methods and Research 21: 230-58.
- Eker D, Arkar H (1995) Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'nin faktör yapısı, geçerlik ve güvenilirliği. Türk Psikoloji Dergisi 10: 45-55.
- Eker D, Arkar H, Yıldız H (2001) Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'nin Gözden Geçirilmiş Formunun Faktör Yapısı, Geçerlik ve Güvenilirliği. Türk Psikiyatri Dergisi 12: 17-25.

- Gerst-Emerson K, Jayawardhana J (2015) Loneliness as a public health issue: the impact of loneliness on health care utilization among older adults. *Am J Public Health* 105: 1013-9.
- Hawkey LC, Cacioppo JT (2010) Loneliness Matters: A Theoretical and Empirical Review of Consequences and Mechanisms, *Ann Behav Med* 40: 1-14.
- Hisli N (1988) Beck Depresyon Envanterinin Üniversite Öğrencileri için Geçerliliği, Güvenirliği. *Türk Psikoloji Dergisi* 6: 3-13.
- Hubbard G, den Daas C, Johnston M ve ark. (2021) Sociodemographic and psychological risk factors for anxiety and depression: Findings from the Covid-19 health and adherence research in Scotland on mental health (CHARIS-MH) cross-sectional survey. *Int. J Behav Med* 28: 788-800.
- Işık M, Kırılı U, Özdemir PG (2021) Covid-19 Pandemisinde Sağlık Çalışanlarının Ruh Sağlığı. *Türk Psikiyatri Dergisi* 32: 225-34.
- Jung Y, Lee J (2018) A Study on Concept Analysis of Loneliness. *Journal of Korean Clinical Health Science* 6: 1097-105.
- Öner N, Le Compte A (1985) Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri El Kitabı. 20. Basım İstanbul, Boğaziçi Üniversitesi Yayınları, s.3-5.
- Pickett KE, Wilkinson RG (2015) Income inequality and health: a causal review. *Soc Sci Med* 128: 316-26.
- Qualter P, Vanhalst J, Nowland R ve ark. (2015) Loneliness across the life span. *Perspectives on Psychological Science* 10: 250-64.
- Ribeiro dos Santos ER, Silva de Paula JL, Tardieux FM ve ark. (2021) Association between COVID-19 and anxiety during social isolation: A systematic review. *World J Clin Cases* 9: 7433-44.
- Rouquette A, Falissard B (2011) Sample size requirements for the internal validation of psychiatric scales. *Int J Methods Psychiatr Res* 20: 235-49.
- Russell D, Peplau LA, Cutrona CE (1980) The revised UCLA Loneliness Scale: concurrent and discriminant validity evidence. *J Pers Soc Psychol* 39: 472-80.
- Russell DW (1996) UCLA Loneliness Scale (Version 3): reliability, validity, and factor structure. *J Pers Assess* 66: 20-40.
- Spielberger CD, Gorsuch RL, Lushene R ve ark. (1983) Manual for the State-Trait Anxiety Inventory. Palo Alto, Consulting Psychologists Press.
- Steen OD, Ori APS, Wardenaar KJ ve ark. (2022) Loneliness associates strongly with anxiety and depression during the COVID pandemic, especially in men and younger adults. *Scientific Reports* 12:1-9.
- Tabachnick BG, Fidell LS (2007) Using Multivariate Statistics. 5th Edition, New York, Allyn & Bacon/Pearson Education, s. 60-115.
- Tezbaşaran A (2004) Likert tipi ölçeklere madde seçmede geleneksel madde analizi tekniklerinin karşılaştırılması. *Türk Psikoloji Dergisi* 19: 77-8.
- Wilson D, Cutts J, Lees I ve ark. (1992) Psychometric properties of the revised UCLA Loneliness Scale and two short-form measures of loneliness in Zimbabwe. *J Pers Assess* 59: 72-81.
- Wongpakaran N, Wongpakaran T, Pinyopornpanish M ve ark. (2020) Development and validation of a 6-item Revised UCLA Loneliness Scale (RULS-6) using Rasch analysis. *Br J Health Psychol* 25: 233-56.
- Xu S, Qiu D, Hahne J ve ark. (2018) Psychometric properties of the short-form UCLA Loneliness Scale (ULS-8) among Chinese adolescents. *Medicine* 97: 1-6.
- Yeşilyurt S, Çapraz C (2018) Ölçek geliştirme çalışmalarında kullanılan kapsam geçerliği için bir yol haritası. *Erzincan Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi* 20: 251-64.
- Zimet GD, Dahlem NW, Zimet SG ve ark. (1988) The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *J Pers Assess* 52: 30-41.