



## ARAŞTIRMA MAKALESİ

### Engelli Yaşlı Bireylerin Sosyal İzolasyon ve Yalnızlık Durumlarının Değerlendirilmesi

Dr. Öğr. Üyesi Harika ŞEN, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Sağlık Meslek Yüksek Okulu, Ankara, e-posta: [harika.sen@sbu.edu.tr](mailto:harika.sen@sbu.edu.tr)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3893-5587>

Vildan ÜSTÜN, Doktora Öğrencisi, Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Ankara, e-posta: [vildan.ustun@hbv.edu.tr](mailto:vildan.ustun@hbv.edu.tr)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8505-4400>

#### Öz

Yaşlılık, insanoğlunun doğumdan itibaren bebeklik, çocukluk, ergenlik ve yetişkinlik evresinden sonra yaş olarak erişebileceği son evre olarak tanımlanmaktadır. Yaşlılık evresindeki bireyler sahip oldukları yaşantısal deneyimin yanı sıra yılların getirdiği fiziksel yorgunluk ile birtakım sağlık sorunlarına sahip olabilmektedir. Yaşlılık evresinin yaşlı bireye getirdiği sağlık sorunlarının yanı sıra yaşlılık sürecinde bırakılan roller ile birlikte yaşlı bireyin ekonomik, sosyal ve bakım sorunları ile karşılaşma olasılığı artmaktadır. Toplumsal yaşam içinde yaşlı bireyler yaşadıkları fiziksel, ekonomik, psikolojik ve sosyal sorunlar nedeniyle dezavantajlı gruplar içinde yer almaktadır. Yaşlı bireylerin yaş aldıkça karşılaşabileceği bir diğer dezavantajlı durum ise engele sahip olma durumlarıdır. Engelli yaşlı bireylerin sağlık gereksesi ile bakıma muhtaç olup sosyalizasyon alanlarının kısıtlı olması ise onları sosyal izolasyon ve yalnızlık sorunlarını en derinden yaşayan dezavantajlı grup haline getirmektedir. Bu çalışmada da iki dezavantajlı durumu birlikte yaşayan engele sahip yaşlı bireylerin yaşadığı sosyal izolasyon ve yalnızlık durumlarını betimlemek, yorumlamak ve elde edilen sonuçlar ile sosyal izolasyon ve yalnızlık sosyal sorununu yaşayan engelli yaşlı bireylerin sorunlarının çözümüne yönelik oluşturulabilecek sosyal politikalara katkı sağlamak amaçlanmaktadır. Bu amaç doğrultusunda nitel araştırma yönteminin kullanıldığı bu çalışma da Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Sağlık Kuruluna başvurusu bulunan ve engelli sağlık kurulu raporuna sahip olan 65 yaş üstü 5'i kadın 5'i erkek olmak üzere toplamda 10 engelli yaşlı birey "amaca yönelik örneklem" yöntemi ile araştırma kapsamına dahil edilmiş ve bu kapsamda engele sahip yaşlı bireyler ile "yarı yapılandırılmış görüşme formu" kullanılarak derinlemesine görüşmeler yapılmıştır. Görüşmeler aracılığı ile elde edilen veriler kategorilere ayrılmış, oluşturulan kategoriler altında veriler içerik analizi ve betimsel analiz yöntemiyle ve görüşmelerden elde edilen doğrudan alıntılara da yer verilerek alan yazın bilgisine dayalı biçimde analiz edilmiştir. Çalışmanın sonucunda engele sahip yaşlı bireyler yaşlılığa ilişkin süreci değerlendirdiklerinde; özellikle engele sahip olduktan sonra yaşantılarının daha zor geçtiğini belirtmiş ve engelli yaşlı birey olarak güçsüzlük, hastalık, muhtaçlık, çaresizlik ve yalnızlık durumlarını yoğun bir biçimde yaşadıklarını belirtmişlerdir. Çalışma kapsamına dahil edilen engelli yaşlı bireylerin bakım verene bağımlı bir biçimde yaşam sürdürürken; sosyal etkileşim alanlarının, toplumsal yaşama katılımlarının sınırlı olduğu, sosyal izolasyon ve yalnızlık sorunlarını daha yoğun yaşadıkları gözlemlenmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Yaşlılık, Engellilik, Sosyal İzolasyon, Yalnızlık.

**Makale Gönderme Tarihi:** 21.04.2024

**Makale Kabul Tarihi:** 05.07.2024

#### Önerilen Atf:

Şen, H. ve Üstün, V. (2024). Engelli Yaşlı Bireylerin Sosyal İzolasyon ve Yalnızlık Durumlarının Değerlendirilmesi, *Sosyal, Beşerî ve İdari Bilimler Dergisi*, 7(7): 529-544.



## Journal of Social, Humanities and Administrative Sciences

2024, 7(7): 529-544. DOI: [10.26677/TR1010.2024.1426](https://doi.org/10.26677/TR1010.2024.1426)

ISSN: 2667-422X Dergi web sayfası: [www.sobibder.org](http://www.sobibder.org)



### RESEARCH PAPER

## Evaluation of Social Isolation and Loneliness of Disabled Elderly Individuals

Assistant Prof. Dr. Harika ŞEN, University of Health Sciences, Gülhane Vocational School of Health, Ankara, e-mail: [harika.sen@sbu.edu.tr](mailto:harika.sen@sbu.edu.tr)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3893-5587>

Vildan ÜSTÜN, Ph. D Student, Ankara Hacı Bayram Veli University, Institute of Graduate Programs, Ankara, e-mail: [vildan.ustun@hbv.edu.tr](mailto:vildan.ustun@hbv.edu.tr)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8505-4400>

### Abstract

Old age is defined as the last stage that human beings can reach through ageing after infancy, childhood, adolescence and adulthood. People in the old age stage may experience some health problems due to the physical fatigue caused by years and the life experience they have. In addition to the health problems brought by the old age stage to the elderly individual, the possibility of the elderly individual to face economic problems, problems related to care and social problems increases with the roles left in the old age process. In social life, elderly individuals are among disadvantaged groups due to the physical, economic, psychological and social problems they experience. Another disadvantageous situation that elderly individuals may encounter as they get older is the fact that they may have a disability. The fact that disabled elderly individuals are in need of care for health reasons and their socialisation areas are limited makes them the disadvantaged group that experiences social isolation and loneliness problems most deeply. In this study, it is aimed to describe and interpret the social isolation and loneliness experienced by elderly individuals with disabilities who experience two disadvantaged situations together, and to contribute to the social policies that can be created to solve the problems of elderly individuals with disabilities who experience the social problem of social isolation and loneliness with the results obtained. In this study, in which qualitative research method was used in line with this purpose, a total of 10 disabled elderly individuals over the age of 65, 5 women and 5 men, who applied to Ankara Bilkent City Hospital Health Board and had a disability health board report, were included in the scope of the research with the 'purposeful sampling' method, and in this context, in-depth interviews were conducted with elderly individuals with disabilities using a 'semi-structured interview form'. The data obtained through the interviews were divided into categories, and the data under the categories created were analysed by content analysis and descriptive analysis method and based on the knowledge of the literature by including direct quotations obtained from the interviews. As a result of the study, when the elderly individuals with disabilities evaluated the process related to old age; they stated that their lives were more difficult especially after having a disability and that they deeply experienced weakness, illness, neediness, desperation and loneliness as disabled elderly individuals. Within the scope of the study, it has been observed that while disabled elderly individuals live a life dependent on the caregiver, their social interaction areas, their participation in social life are limited, and they experience social isolation and loneliness problems effectively.

**Keywords:** Old Age, Disability, Social Isolation, Loneliness.

**Received:** 21.04.2024

**Accepted:** 05.07.2024

### Suggested Citation:

Şen, H. and Üstün, V. (2024). Evaluation of Social Isolation and Loneliness of Disabled Elderly Individuals, *Journal of Social, Humanities and Administrative Sciences*, 7(7): 529-544.

## GİRİŞ

Yaşlılık, insan yaşam evrelerinin son aşamasını oluştururken; yaşlılığa ilişkin tanımlamalar ise kronolojik, biyolojik, fizyolojik, psikolojik ve sosyolojik boyutlar göz önüne alınarak kavramsallaştırılmaktadır (Arpacı, 2005). Dünya Sağlık Örgütü yaşlılığı “yaşamsal fonksiyonların sürekli azalması, tüm organizmanın verimliliğinin azalması ve çevresel faktörlere uyum sağlayabilme yeteneğinin azalması” şeklinde tanımlarken yaşlılığın biyolojik ve fizyolojik boyutunu ele aldığı görülmektedir (Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, 2012: 2). Yaşlılığa ilişkin kronolojik tanımlama da ise yaşlılık üç şekilde sınıflandırılmakta; genç-yaşlı(yaşlı) yaş aralığı 65-74 yaş, yaşlı-yaşlı (ileri yaşlı) yaş aralığı 75-84 yaş, en yaşlı (çok ileri yaş/kırılgan yaşlı) yaş aralığı ise 85 yaş ve üstü olarak sınıflandırılmaktadır (Canatan, 2018: 18-19). Yaşlılığın sosyolojik tanımlamasında ise, toplumsal yaşamda yaşlı bireyin yaşlılık sürecinin getirdiği farklılaşma ile rol ve statüsünün değişimine bağlı olarak (Ceylan, 2016: 172) toplumun yaşlılara yüklediği anlamların farklılaşması ele alınmaktadır.

Günümüz dünyasında toplumsal değişim süreçlerinin etkisiyle sağlık sisteminin iyileşmesi, kentleşme hızındaki artış, aile yapılarındaki farklılaşma ve küçülmeye ilişkin gelişmeler sonucunda; nüfus artış hızının azalmasıyla birlikte bireylerin ortalama yaşam süresinin de arttığı gözlenmektedir. Dünya Sağlık Örgütünün raporuna göre gelecek 50 yıl içerisinde gelişmekte olan ülkelerin yaşlı nüfusunun dokuz kat artması, gelişmiş ülkelerde ise yaşlı nüfusunun en yüksek orana ulaşacağı belirtilmiştir (Jabbari, 2020: 13). Ortalama nüfus içinde yaşlı nüfusun sayısının artması ile yaşlılığın getirdiği kronik hastalıklar ile yaşlıların bakım ve destek ihtiyaçları, engellilik durumları, ekonomik sorunları yaşlı nüfusun artmasının sorun olarak ele alınmasına neden olmuştur (Göçer, 2021: 17). Yaşlı nüfus oranının artışı ile ortaya çıkan sosyal, ekonomik, fizyolojik sorunlara çözümüne yönelik sosyal güvenlik sistemlerinde düzenlemeler(emeklilik), sağlık hizmetleri, sosyal bakım ve yardım hizmetlerine ilişkin gelişme ve düzenlemeler yer almaktadır (Korkut, 2019: 147).

Engellilik durumu Türk Dil Kurumu Sözlüğünde “*Doğuştan veya sonradan herhangi bir nedenle bedensel, zihinsel, ruhsal, duyuşsal veya sosyal yeteneklerini çeşitli derecelerde kaybetmiş, toplumsal yaşama uyum sağlama ve günlük gereksinimlerini karşılamada güçlük çeken kimse*” (TDK, 2024) olarak tanımlanmaktadır. Canatan (2008: 99)’ın da belirttiği üzere engellilik, bireyin yaşamlarını normal akışında yaşamalarına engel olan ve süreklilik gösteren bu nedenle destek ihtiyacı aranan bir durumdur. Yaşlılık döneminde bireyin yaş alması ile birlikte bedensel, ruhsal ve sosyal alanlar da işlevselliğinin azalması yaşlı bireylerin kardiyovasküler hastalıklar, inme, diyabet, kanser, kas iskelet sorunları, psikolojik sağlık sorunları, görme ve işitmeye bağlı süregen ve engelli olarak da tanımlanan sağlık sorunları yaşamlarına neden olmaktadır (Akdeniz, Yaman, Tufan ve Yaman, 2009: 7). Türkiye İstatistik Kurumunun 22 Mart 2024 tarihinde yayımladığı Türkiye Yaşlı Profili Araştırmasının (2023) sonuçlarına göre hipertansiyon, diyabet, kalp hastalığı, kanser, böbrek yetmezliği, inme-felç, hepatit, astım vb. kronik (süregen) hastalığı olan 65 ve daha yukarı yaştaki kişilerin oranı %78,7 olarak tespit edilmiştir. İşlevsel zorluk çeken (çok zorlanan ya da hiç yapamayan) 65 ve daha yukarı yaştaki kişiler incelendiğinde ise, görmede zorluk çeken kişilerin oranının %10,1, duymada zorluk çekenlerin oranının %10,6, konuşmada zorluk çekenlerin oranının ise %2,2 olduğu görülmüştür. Yürüme, merdiven çıkma veya inmede zorluk çekenlerin oranı %27,1, bir şeyler taşıma veya tutmada zorluk çekenlerin oranı %29,7, yaşlılarına göre öğrenme, basit dört işlem yapma, hatırlama veya dikkatini toplamada zorluk çekenlerin oranı ise %13,8 olarak tespit edilmiştir (TÜİK, 2024).

Yaşlılık sürecinde belli oranda kronik hastalıklara ve yaşlanma ile birlikte fizyolojik ve ruhsal alanlarda geri kazanılmayacak işlevsizliğe sahip olan yaşlı bireyler, ilgili hastanelerin sağlık kurulu birimlerine başvurarak ‘engelli sağlık kurulu raporuna’ sahip olabilmektedir. Engelli

sağlık kurulu raporu ile engelli yaşlı bireye bakım verecek kişiye maaş bağlanmakta, gerekli durumda engelli yaşlı bireye de engelli maaşı bağlanarak bu sosyal yardım ile engelli yaşlı bireyin bakım sorunu ve ekonomik sorunları giderilmeye çalışılmaktadır. Türkiye Yaşlı Profili Araştırmasının (2023) sonuçlarına göre engelli sağlık kurulu raporu olan 65 ve daha yukarı yaştaki erkeklerin ve kadınların oranının %8,7 ile aynı olduğu tespit edilmiştir. Engelli sağlık kurulu raporu olan 65 ve daha yukarı yaştaki kişilerin %77,6'sının kronik hastalık, %48,7'sinin ortopedik, %23,0'ının görme, %15,2'sinin işitme, %11,7'sinin zihinsel, %10,0'ının dil ve konuşma, %7,6'sının ruhsal ve duygusal ve %1,4'ünün diğer nedenler ile engelli sağlık kurulu raporuna sahip olduğu tespit edilmiştir. 27 Mart 2024 tarihinde yayımlanan İstatistiklerle Yaşlılar (2023) adlı araştırmada ise yaşlı bireylerin bağımlılık oranlarının 2018 yılında %12,9 iken 2023 yılında %15,0'a yükseldiği tespit edilmiştir. Nüfus projeksiyonlarına göre, yaşlı bağımlılık oranının 2030 yılında %19,6, 2040 yılında %25,3, 2060 yılında %37,5 ve 2080 yılında %43,6 olacağı öngörülmüştür (TÜİK, 2024). Özellikle engele sahip olan yaşlı bireylerin bağımlılık sorunu bireyin temel ihtiyaçlarını gidermeye yönelik bakım hizmeti ve maddi yardımlar ile sosyal devlet anlayışı çerçevesinde sağlık, bakım, ekonomik ihtiyaçlar giderilmeye çalışılsa da engelli yaşlı bireylerin sosyal sorunları ve bu alana ilişkin ihtiyaçlarına yönelik kapsamlı iyileştirme programlarının olmayışı bu çalışmada engelli yaşlı bireylerin sosyal izolasyon ve yalnızlık sorunlarını ele almayı gerekli kılmıştır. Özellikle Türkiye'de yaşlılık ve engellilik alanında yapılan çalışmalar incelendiğinde; iki dezavantajlılığın bir arada olmasına ilişkin alan yazın incelemesi yapıldığında 'engellilik ve yaşlılık' başlıklı bir derleme çalışması ve engelli yaşlı başlığı içeren üç tez çalışması olduğu gözlenmiştir. Engelli yaşlı bireylerin bakım ve ekonomik sorunları dışında sosyal izolasyon ve yalnızlık durumlarını ele alan bir çalışmanın olmayışı ise bu alanda araştırma yapmanın önemini de ortaya koymaktadır.

## ENGELLİ YAŞLI BİREYLERİN SOSYAL İZOLASYON ve YALNIZLIK DURUMLARI

Sosyal izolasyon ve yalnızlık kavramları kimi zaman birbirini yerine kullanılıyor olsa da birbirinden farklı tanımlamaları mevcuttur. Görgün Baran (2016: 83)'nın yalnızlık kavramına ilişkin tanımlamasında Peplau ve Perlman'ın (1982) bu alana ilişkin tanımlamasından yararlanarak "yalnızlığı sosyal ilişki ağlarının zayıflığından kaynaklı sosyal psikoloji açıdan bireyi rahatsız edici bir durum" olarak tanımlanmaktadır. Sosyal izolasyon ise kişinin başka biri ile yaşamını bireysel olarak tek başına sürdürmesi anlamına gelmektedir (Kahraman, Zincir, Kaya ve Esen, 2011: 14). Sosyal izolasyon bireyin başka bir kimse ilişki kurmaması ya da kuramaması anlamını taşımaktadır (Görgün Baran, 2016: 80) ve bu anlamı ile sosyal izolasyon sosyal yalnızlığın sonuçlarından biri de olabilmektedir. Başka bir ifadeyle sosyal anlamda ilişki kuramamak bireyin sosyal izolasyonuna neden olabilirken, diğer taraftan sosyal anlamda izole olan bireyler derin yalnızlık duygusu da yaşayabilmektedirler.

Engelli yaşlı bireyin sosyal izolasyon ve yalnızlık durumu ele alındığında, yaşlı bireylerin sosyal anlamda rol ve statü kaybı yani yeni dünya düzeninde yaşlı bireylerin bilgi ve karar otoritesini yitirmesi, eşin vefatı, çocukların evden ayrılışı ve yeni dünya düzeninde bireyselliğin biriciliği yaşlı bireyin yalnızlık duygusunu yaşamasına neden olmaktadır. Yaşlılığa eşlik eden engellilik durumu ise engelli yaşlı bireyin bakım verene bağımlı olmasının yanı sıra sahip olunan hastalıklar yaşlı kişinin toplumsal yaşama katılmasını engellemekte bu durum engelli yaşlı bireyin eve kapanmasına, toplumdaki izole olarak yalnızlaşmasına yol açmaktadır (Demirbaş, 2018: 130). Türkiye Yaşlı Profili Araştırmasının (2023) sonuçlarına göre 65 yaş üstü yalnız yaşayan yaşlı bireylerin oranı %20,4 iken eşiyile yaşayan kişilerin oranı %35,8, oğlu/gelini, kızı/damadı ve torunlarıyla yaşayan kişilerin oranı %17,0, eşi ve çocuklarıyla yaşayan kişilerin oranı ise %13,1

olarak tespit edilmiştir (TÜİK, 2024). Yapılan araştırmanın sonuçlarına göre Türkiye’de yaşlı nüfusun eşiyle birlikte yaşama %35.4 oranından sonra ikinci yüksek oran %20.4 yaşlı bireyin yalnız yani tek başına yaşıyor olmasına ilişkin veri yaşlı nüfusun yalnızlık ve sosyal izolasyon yaşayabilme durumunu göstermektedir.

Türkiye de yaşlı bireye yönelik bakış açısı ve tutum batı toplumlarından farklılaşmaktadır. Batı toplumu kültürel olarak aşırı bireyci bakış açısı ile işlevselliğini yitiren yaşlılara yönelik sunulan hizmet ve yardımları ‘ekonomik yük’ olarak ele alırken; Türk toplumundaki toplumsallık, yardımlaşma ve kültürel olarak ‘ataya saygı’ görüşü yaşlılara yönelik olumlu tutum ve davranışların gelişimini sağlamaktadır. Türk toplumunun yaşlı bireye ilişkin tarihsel arka planını ele alacak olursak; Eski Türklerdeki kaynaklarda elde edilen bilgilere göre “söz büyüğün, su küçüğün” atasözü Türk boylarından Oğuzlara dayanmaktadır (Ceylan, 2016: 15) ve bu akış açısı büyüğe, ataya olan saygının ve bağlılığın göstergesi olarak değerlendirilmektedir. Türk toplumunda İslamiyet’in kabulü ile de yaşlı bireye yönelik benzer öğretilerde de ‘yaşlıya saygı’ öncelenmiştir. Türk toplumunun geleneksel geniş aile modelinde ailenin yaşlı erkek bireyi ailenin otoritesi ve karar vericisi olarak kabul edilirken; yaşlı erkeğin ölümü ile ailenin en yaşlısı olan kadın otorite figürü haline gelmektedir.

Cumhuriyet döneminden itibaren modernleşme çabaları, sanayileşmenin getirdiği kentleşme, göç, ekonomik ve toplumsal değişimler en çok aile yapılarında değişimi meydana getirmiş ve geleneksel geniş aile yapıları anne, baba ve çocuktan oluşan çekirdek aile yapılarına dönüşmüştür. Kadının toplumsal hayata, çalışma yaşamına katılması ile yaşlı bakımı kurumsal anlamda çözülmesi gereken bir sorun olarak ele alınmaya başlamıştır. 1982 Anayasasının 61. Maddesinde bakıma ve korunmaya muhtaç yaşlı, çocuk ve engellilere yönelik hizmet verecek olan 2828 sayılı Sosyal Hizmet ve Çocuk Esirgeme Kurumu kanun maddesi ile kurulmuştur (Karaduman, 2022: 19).

Günümüzde ise değişen aile yapılarının yanı sıra postmodern dönemde bilginin rasyonelleşmesi ve uzmanlaşması yaşlıların deneyime ve aktarıma dayalı bilgisinin sorgulanmasına neden olmuştur. Bu doğrultu da yaşlı birey aile içindeki rollerini ve statülerini bırakarak yalnızlaşmaya başlamıştır. Özellikle bakıma muhtaç engelli yaşlıların bakımına yönelik aile üyesinden ya da dışarıdan bakım veren kişiye devlet tarafından engelli sağlık kurulu raporu ile verilen ‘evde bakım yardımı’ engelli yaşlıya yönelik bakım sorununu gidermiş olsa da engelli yaşlı bireyin sosyal sorunu olan sosyal olarak izole olma ve yalnız olma sorununu gidermede yetersiz kalmaktadır. Engelli yaşlı bireyin sosyal sorunlarının çözümüne yönelik bireysel sorumluluklara, kurumlara, kuruluşlara ve yerel yönetimlere bağlı sosyal politikaların üretilmesi gerekmektedir. Bu sorun alanından yola çıkarak bu çalışma ile engelli yaşlı bireylerin sosyal izolasyon ve yalnızlık durumlarını betimlemek, yorumlamak ve elde edilen sonuçlar ile sosyal izolasyon ve yalnızlık sosyal sorununu yaşayan engelli yaşlı bireylerin sorunlarına yönelik oluşturulabilecek sosyal politikalara katkı sağlamak amaçlanmaktadır.

## YÖNTEM

Bu çalışmada engelli yaşlı bireylerin sosyal izolasyon ve yalnızlığa ilişkin durumlarını betimleyip değerlendirmek ve bu alana ilişkin bütüncül ve derin bir kavrayışa ulaşabilmek için nitel araştırma yöntemi kullanılmıştır. Nitel araştırma da ele alınan konu yorumlayıcı paradigma çerçevesinde insanların bu araştırma problemine ilişkin olarak sosyal dünyalarını nasıl oluşturup geliştirdiklerine yönelik bir kavrayışa ulaşılmaya çalışılmaktadır (Neuman, 2010: 130). Bu çalışmada nitel araştırma desenlerinden Olgubilim (fenomoloji) deseni kullanılarak engelli yaşlı bireylerin bu ikili dezavantajlık içinde olarak ve dezavantajlılıkların neden olduğu sosyal izolasyon ve yalnızlık sorunlarını bizzat yaşayan ve deneyimleyen engelli yaşlı bireyler ile sorun

alanına ilişkin görüşmeler yapılmıştır. Olgubilim deseninin kullanılma nedeni, bu desenin kullanıldığı araştırmalarda elde edilen veriler araştırmacının odaklandığı olguyu yaşayan ve bu olguya ilişkin duygu ve düşüncelerini yansıtabilecek bireyler ya da gruplardan oluşuyor olmasıdır. Olgu bilim araştırmalarında başlıca veri toplama aracının 'görüşme' olması ise bu çalışma olgusunu deneyimleyen bireylerin bu duruma ilişkin yaşantıları ve anlamları ortaya çıkarmaktır (Yıldırım ve Şimşek, 2021: 67-68).

Olgu bilim deseni çerçevesinde nitel araştırma yönteminin kullanıldığı bu çalışmaya ait çalışma grubu; Ankara Şehir Hastanesi Sağlık Kurulu Birimine 06.05.2024-20.05.2024 tarihleri arasında başvurusu bulunan ve engelli sağlık kurulu raporunu almaya hak kazanmış 'olasılıklı olmayan amaçlı örneklem' yöntemi ile seçilen 65 yaş üstü 5'i kadın 5'i erkek olmak üzere toplamda 10 engelli yaşlı bireyden oluşmaktadır. Bu çalışma kapsamında yaşlı ve engele sahip bireylerin engelli sağlık kurulu raporuna sahip olmaya ilişkin gerekçeleri; sahip oldukları engel oranına göre engelli aylığı alabilmek, evde bakım yardımı almak, bakım hizmetlerinden yararlanmak, vergi indirimleri, vergi muafiyetleri ve çeşitli alanlardaki indirimlerden yararlanabilmek olarak belirlenmiş; engellilik oranı gözetilmeden engelli raporuna sahip olan yaşlı engelli bireyler çalışma kapsamına dahil edilmiştir. Engelli raporunda zihinsel engelli, ruhsal engelli ve ağır işitsel engelli olarak tanımlanan engelli yaşlı bireyler, görüşme sorularını yanıtlamakta güçlükle yaşayacağı gerekçesiyle çalışma kapsamı dışında bırakılmıştır.

Nitel araştırmalarda veri toplama araçlarından biri görüşme tekniğidir. Görüşme tekniğinin kullanılmasının nedeni; görüşülen kişilerin deneyimlerini, duygu ve düşüncelerini ortaya çıkarmada oldukça güçlü ve iletişimde en yaygın biçim olan konuşmanın temel alınmasıdır (Yıldırım ve Şimşek, 2021: 134). Bu çalışmada ise engele sahip yaşlı bireyler ile "yarı yapılandırılmış görüşme formu" kullanılarak incelenen olguya ilişkin derinlemesine görüşmeler yapılmıştır. Araştırmada yapılandırılmış soru yerine yarı yapılandırılmış soruların tercih edilme nedeni ise görüşmeler esnasında görüşmenin seyrine göre katılımcının yaşam deneyimlerinden daha etkin faydalanabilmek adına yeni soruların eklenmesine ilişkin fayda sağlıyor olmasıdır (Yıldırım ve Şimşek, 2021: 169). Görüşme süresince araştırmacı yarı yapılandırılmış görüşme formunun sınırları içerisinde sorulara yönelik derinlemesine yanıtlar alabilmek için görüşme seyrine göre kimi soruların yerlerini değiştirmiş kimi soruların daha iyi anlaşılabilmesi için alternatif sorular ekleyerek derinlemesine görüşmeler gerçekleştirmiştir.

Katılımcılara araştırma da isimlerinin kullanılmayacağı belirtilmiş ve cinsiyet farkı gözetilmeden katılımcılara ait bilgi ve analizler K1,K2...K10 şeklinde kısaltılarak verilmiştir. Görüşme tekniği kullanılarak elde edilen veriler ise içerik analizi ve betimsel analiz yöntemi kullanılarak analiz edilmiştir. İçerik analizi metnin içeriğini inceleme, toplama ve analiz etme tekniği olarak kullanılmaktadır (Neuman, 2010: 466). Bu çalışma konusunun verileri, görüşme formunda yer alan soruların yanıtlarının not alma, metine dönüştürülmesi şeklinde elde edildiğinden dolayı içerik analizi ile ele alınan veriler son tahlilde metin olarak değerlendirilmektedir. Bu çalışmada elde edilen veriler konu ile ilişkili temalara/kategorilere ayrılmış, tematik olarak işlenmiştir. Verilerin analizinde içerik analiz yöntemi ile temalara ayrılan, tanımlanan ve yorumlanan veriler aynı zaman da yorumlanırken analiz edilen konunun daha iyi anlaşılması ve çalışmanın geçerliliğini arttırmak amaçlı olarak 'doğrudan alıntılara' da sık sık yer verilip betimsel analiz yöntemi ile de analiz edilmiştir (Yıldırım ve Şimşek, 2021: 237). Araştırmacının geçerliliğini ve güvenilirliğini sağlayan unsurlar ise; uzman danışmanlığı alınarak hazırlanmış olan soruların araştırma kapsamını yansıtır olması, görüşme süresinde her bir katılımcıdan alınan yanıtların kendi içinde tutarlı olması, görüşme sonunda araştırmacı katılımcılara görüşmenin özetleyerek onay alması ve yapılan çalışmaya ilişkin etik kurul raporuna sahip olunmasıdır. Nitel araştırma yönteminin kullanıldığı bu çalışma da az sayıda kişilerle derinlemesine görüşmeler yapıldığı için,

daha fazla örneklem grubuna ulaşılmaması ve araştırma sonuçlarının genellenemez oluşu ise araştırmanın sınırlılığını oluşturmaktadır.

## BULGULAR

Araştırmada engelli yaşlı bireyleri tanımlayıcı bulguların yanı sıra görüşme formu ile engelli yaşlı bireylerden elde edilen veriler niteliksel içerik analizi ile ele alınıp belirli tema ve kategoriler çerçevesinde değerlendirilmiştir. Ayrıca oluşturulan kategoriler altında ele alınan konu ile ilgili alanların doğrudan alıntısına da yer verilerek betimsel analiz yönteminden de faydalanılmıştır. Engele sahip yaşlı bireyler ile yapılan görüşmeler sonucunda veriler; yaşlı ve engelli olmaya ilişkin algı, sosyal destek ağlarına ilişkin görüşler, sosyal izolasyon ve yalnızlık durumları, sosyal yalnızlığa yönelik bireysel ve kurumsal düzeyde beklentiler olmak üzere dört temel kategori altında analiz edilmiştir.

### Tanımlayıcı Bulgular

Araştırma kapsamına dahil edilen 10 engelli yaşlı bireyin cinsiyeti, yaşı, engellilik durumu, medeni hali, eğitim düzeyi, gelir durumu ve yaşam aranjmanları katılımcıların sosyo-demografik tanıtıcı bulguları başlığı altında tablo haline getirilerek katılımcılar hakkındaki genel bilgiler özetlenmiş bir görsel olarak yansıtılmaya çalışılmıştır.

**Tablo 1. Katılımcıların Sosyo-demografik Bulguları**

Katılımcı	Cinsiyet	Yaş	Engellilik Tanısı	Medeni durum	Eğitim Düzeyi	Gelir Durumu	Yaşam Aranjmanı
K1	Erkek	69	Kronik hastalıklar (KOAİ, Kalp ve tansiyon hastası, diyabet)	Eşi vefat etmiş (Bekar)	Üniversite	Memur emeklisi maaşı	Tek başına yaşıyor
K2	Erkek	65	Kronik hastalıklar (KOAİ-Oksijen Tüpüne bağlı)	Boşanmış (Bekar)	İlkokul	İşçi emeklisi maaşı	Engelli kardeşiyle yaşıyor
K3	Erkek	66	Kronik hastalıklar (KOAİ, Kalp hastası ve diyabet)	Boşanmış (Bekar)	İlkokul	İşçi emeklisi maaşı	Annesiyle yaşıyor
K4	Erkek	79	Ortopedik Engelli (ALS/Kas Hastası)	Eşi vefat etmiş (Bekar)	Okuryazar	İşçi emeklisi maaşı	Kızının ailesiyle yaşıyor
K5	Erkek	73	Kronik Hastalıklar (KOAİ, diyabet)	Evli	Üniversite	Memur emeklisi	Eşiyle yaşıyor
K6	Kadın	68	Kronik Hastalıklar (Diyaliz Hastası)	Evli	Okuryazar	Eşinin maaşı	Engelli eşiyle yaşıyor
K7	Kadın	77	Ortopedik Engelli (İnme/Felç)	Eşi vefat etmiş (Bekar)	İlkokul	Eşinin emekli maaşı	Bakıcıyla yaşıyor
K8	Kadın	75	Kronik hastalıklar (KOAİ-Oksijen Tüpüne bağlı)	Eşi vefat etmiş (Bekar)	İlkokul	Eşinin emekli maaşı	Kızının ailesiyle yaşıyor
K9	Kadın	76	Ortopedik Engelli (Nöropati)	Eşi vefat etmiş (Bekar)	İlkokul	Eşinin emekli maaşı	Oğlunun ailesiyle yaşıyor
K10	Kadın	72	Kronik Hastalıklar (Organ yetmezliği, Diyabet)	Eşi vefat etmiş (Bekar)	Okuryazar	Eşinin emekli maaşı	Tek başına yaşıyor

Çalışma kapsamındaki 10 engelli yaşlı bireyin 5'i kadın, 5'i erkektir. Kadın katılımcılar 68-79 yaş aralığında ve kadın katılımcı yaş ortalaması 73'dür; erkek katılımcılar ise 65-79 yaş aralığında ve erkek katılımcıların yaş ortalaması ise 70'dir. Bu çalışma kapsamında engelli raporu olan kadın engelli yaşlı bireylerin erkek engelli yaşlı bireylerden daha ileri yaşta olduğu görülmektedir. Katılımcıları engellilik durumu incelendiğinde, erkek katılımcıların 4'ü kronik hastalıklara, 1'i ortopedik engele ilişkin engelli raporuna sahipken; kadın katılımcıların ise 3'ünün kronik hastalık, 2'sinin ise ortopedik engel nedeniyle engelli raporuna sahip olduğu görülmektedir. Katılımcıların medeni durumu incelendiğinde her iki cinsiyette de 4 katılımcının bekar 1 katılımcının ise evli olduğu görülmektedir. Çalışma kapsamında değerlendirilen engelli yaşlı bireylerde kadın katılımcının eğitim düzeyinin erkek katılımcılara göre daha düşük olduğu gözlenmektedir. Gelir durumu olarak katılımcıların hepsi emekli maaşı ile geçindiklerini belirtmiştir; erkek katılımcılar kendi emekli maaşı ile geçinirken, kadın katılımcıların ise eşlerinin (vefat etmiş/sağ) sahip olduğu emeklilik hakkından yararlandıkları görülmektedir. Katılımcıların yaşam aranjmanları ele alındığında; görüşmelerden de elde edilen bilgiler doğrultusunda genelde tek başına yaşayan yaşlı bireylerin engellilik durumları ilerleyince aile üyelerinin yanına taşındıkları belirtilmiştir. Bu bilgi doğrultusunda engelli yaşlı erkek katılımcıların 3'ü aile üyelerinin yanında 1'i eşiyle beraber 1'i ise tek başına yaşamakta; engelli yaşlı kadın katılımcıların ise 2'si aile üleriyle, 1'i bakıcı ile, 1'i eşi ile beraber ve 1'i ise tek başına yaşamaktadır.

### Yaşlı ve Engelli Olmaya İlişkin Algı

Araştırmanın ilk kategorisi olan 'yaşlı ve engelli olmaya ilişkin algı' başlığı altındaki bulgular, görüşmelerde katılımcılara yaşlılığı nasıl algıladıklarına ilişkin sorular ve yaşlılığın yanı sıra gelişen engellilik durumlarının yaşam süreçlerine etkisine ilişkin soruların yöneltilmesi sonucu elde edilen yanıtlar ile kavramsallaştırılmıştır. Katılımcıların geneli yaşlılığı güçsüzlük, istediklerini yapamamak, yalnızlık kavramlarıyla betimlemiştir. Katılımcılar özellikle yaşlılığın getirdiği engellilik durumunun ise yaşlılıktan daha zor olduğunu muhtaçlık ve çaresizlik duygularıyla bağımlı olmayı zorunlu kıldığını belirtmişlerdir.

*"Yaşlılıktan ziyade yaşlı hasta olmak çok zor bir süreç geçen seneye kadar tek başıma yaşamımı idare edebiliyordum. Komşularla bir araya gelip tarhanamızı, salçamızı yapardık... Hele 4 aydır kızım torunum olmadan dışarı çıkamıyorum... Oksijen tüpü olmadan dışarı adım atamıyorum. Birine muhtaç olmak çok kötü..." (K8, Kadın, 75 yaş).*

*"Yaşlılık hastalık demek... Gözüne her şey zor gelir, güçsüz olursun anca hapları sayar içersin..." (K2, Erkek, 65 yaş)*

*"Yaşlılık hiç iyi değil saatin saatine uymuyor bir bakıyorsun iyi bir bakıyorsun kötüyüm...iki üç seneye kadar iyiydim ama hasta olunca böbrek hastasıyım yarım oldum, canım yaşamayı bile istemiyor, çok halsizim, düşkün oldum. İş yapamıyorum mutfakta sandalyeye oturup yemek yapıyorum...temizliği kızım geliyor yapıyor." (K6, Kadın, 68 yaş).*

*"Yaşlılık bir yanın ağırlı bir yanın ölü bir şey... Bir gün iyi isem iki gün kötüyüm, yürümekte uyumakta bile zorlanıyorum, tek başımayım kimsem yok... Gençken yokluktan yiyemiyorduk şimdi paran olsa hastalıktan yiyemiyorsun." (K10, Kadın,72 yaş).*

*"Önceden tek başıma yaşardım işimi temizliği yapardım bir yıldır kalkamıyorum kızımın damadımın yanında yaşıyorum. En çok kendime bakamamak zoruma gidiyor... Gaye yaşamak değil, yaşanması yaşamak... Kurudu dalım döküldü gülüm... Artık insanlık değerim, kıymetim kalmadı... Düştüüm yere... Kuşun kanadı kopunca uçar mı? Benim kanadım koptu artık... Bazen şeytan diyor ki kendini çek vur." (K4, Erkek, 79 yaş).*



Katılımcıların ifadelerinden anlaşılacağı üzere yaşlılıktan ziyade yaşlılığın getirdiği güçsüzlük, düşkünlük, muhtaçlık duygusu, yalnızlık ve sahip olunan engellilik durumu yaşantılarını dezavantajlı hale getirmektedir. Yaşlılık sürecinin getirdiği engellilik süreciyle beraber temel ihtiyaçlarını gidermekte zorlanmak ve birine bağımlı olmanın getirdiği psikolojik yük ile intihar düşüncesi olduğunu dile getiren katılımcı (K4, Erkek, 79yaş) birlikte yaşadığı kızı, damadı ve çocuklarının hepsinin kendine göre işi ve kendine ilişkin hayatı olduğunu onlara bağımlı, muhtaç olmanın ve yaşadığı yalnızlık duygusunun intiharı aklına getirdiğini belirtmiştir. Canatan (2008: 98)'nin belirttiği üzere yaşlılıkta yaşanan hastalıklar ile beraber gerçekleşen ameliyatlara, uzun kayıpları, ölüm korkusu, bastırılmış travmalar vd. intihara neden olabilmekte; bu durumda çevresel etkenlerle birlikte bireyin sosyal destek mekanizmalarının ve sosyal ilişki ağlarının sürdürülebilir eğilimde geliştirilmesine dikkat çekmektedir.

### Sosyal Destek Ağlarına İlişkin Görüşler

Araştırmanın ikinci kategorisini oluşturan 'sosyal destek ağlarına ilişkin görüşler' başlığı altında; katılımcılara yaşanıp engele sahip oldukları bu süreçte sosyal desteği sağlayanlarının olup olmama durumlarına ilişkin sorular yöneltilerek alınan cevaplar doğrultusunda elde edilen bulgular değerlendirilmiştir. Yaşlılık döneminde sosyalleşme süreçlerinin önemini dile getiren Demirbaş'a (2018: 122) göre sosyal ilişki ağının genişliği ve bu ilişki ağının içinde aile, arkadaş, akraba ve komşular ile olan ilişkinin yaşlıların yaşam doyumu ve kalitesi üzerinde olumlu etkisi olduğunu belirtmiştir. Katılımcılara sosyal desteği kim ya da kimlerden sağladıklarına ilişkin sorunun cevabı genellikle çocuklarından destek gördükleri yönünde görüş bildirmişlerdir.

*"Kızım gelir temizliğe yardım eder, hafta da bir de oğlum gelir ziyaret eder. Günlük kızımla oğlumla telefonda konuşurum" (K1, Erkek, 69yaş).*

*"Çocuklarım manevi olarak destek olurlar. Arada torunlarda gelir ziyaret ederler. Gelinim arada gelir evimi temizler" (K10, Kadın, 72yaş).*

*"Çocuklar gelir giderler. Kızlarım gelir oğlanlar pek gelmezler" (K6, Kadın, 68yaş).*

*"Hiç kimsem yok bir kardeşim bir ben...Eş yok, çocuk yok, ana yok, baba yok, dost yok, arkadaş yok." (K2, Erkek, 65yaş)*

*"Çocuklar, torunlar gelir gider destek olur" (K7, Kadın, 77yaş).*

Tek başına, bakıcı ve eşiyile yaşayan yaşlı engelli bireyler çocukları ayrı evde yaşasa da onlardan sosyal destek gördüklerini belirtmişlerdir. Bu durum Türk aile yapısında geniş aile yapısından çekirdek aile yapısına doğru bir değişim yaşanmış olmasına rağmen geleneksel aile fonksiyonlarının devam ettiğini göstermektedir. Taşçı (2018: 78) 'nın 'mesafeli mahremiyet' kavramında belirttiği üzere çocuklar büyüyüp ayrı evde ikamet etseler bile aileleri ile ilişkilerini devam ettirerek karşılıklı duygusal alışverişi sürdürmektedirler, özellikle çocuklar yaşlı ebeveynlerine günlük işleri gidermede yardımcı olmaktadır.

### Sosyal İzolasyon ve Yalnızlık Durumları

Araştırmanın konusunu oluşturan engele sahip yaşlı bireylerin sosyal izolasyon ve yalnızlık durumuna ilişkin görüşme soruları ise 'sosyal izolasyon ve yalnızlık durumları' kategorisinde ele alınmıştır. Bu kategoriye ait verilerin daha anlaşılır olması için kategori 'sosyal yaşamda

farklılıklar', "tercih edilen sosyal izolasyon ve yaşanan yalnızlık' olmak üzere iki alt tema altında ele alınmıştır

### Sosyal Yaşamda Farklılıklar

Yaşlı ve engele sahip bireylerin sosyal izolasyon ve yalnızlık durumlarını etkileyen süreçlerden biri ise sağlıklı yaşlarında sahip oldukları işlevsel ve aktif yaşamı geride bırakıyor olmalarıdır. Araştırma kapsamında görüşülen engelli yaşlı bireyler özellikle engele sahip olduktan sonra sosyal yaşamında farklılıklar yaşadıklarının ve görüştükları kişilerin sayısının azaldığını belirtmişlerdir.

*"Hastalandıktan sonra çevremdeki kişiler azaldı. Hatta artık çevremde kimse kalmadı. Önceden çarşı Pazar gezer, kahveye gider, mahallede dolaşırdım ama şimdi makineye bağlı olmadan en fazla iki saat durabiliyorum... Kimsede kapımı çalmıyor sanki bir şey isteyeceğim... Yalnızlığıma isyan ediyorum"* (K2, Erkek, 65yaş).

*"Hastalanmadan önce her yere giderdim, gezerdim. Memlekete giderdim, kardeşlerime giderdim, komşulara, davetlere hep giderdim şimdi kapının önüne bile çıkamıyorum, yarım oldum"* (K6, Kadın, 68yaş).

*"Önceden millet gelir giderdi...Kaynımın çocuklarına kadar hepsini büyüttüm şimdi kimse kapımı çalmıyor...Herkes öldü annem babam, teyzem halam hiçbiri yok hepsi öldü. Köye gitsem ne olacak artık kimsem kalmadı"* (K10, Kadın, 72yaş).

*"Eşim ölmeden önce her yere giderdik sığardım o öldükten sonra zaten kimseye gitmedim kimsede gelmezdi. Şimdi istesem de gidemem yerimden kalkamıyorum"* (K4, Erkek, 79yaş).

*"Eskiden de çok gezmezdim ama yazdan yaza yazlığa giderdik şimdi de kimse yok çevremde"* (K1, Erkek, 69yaş).

*"Komşulara, akraba ziyaretlerine, mevlilere, alışverişe, kuran kursuna giderdim şimdi yürüyemiyorum çıkamıyorum"* (K9, Kadın, 76yaş).

*"Önceden de çok kimseye gitmezdim şimdi ise insanların yaptıklarını hiç unutmadığımdan çok kimse ile görüşmem"* (K3, Erkek, 66yaş).

Katılımcılardan erkek katılımcıların kadın katılımcılara göre engellilik öncesinde ve sonrasında da daha pasif ve içe dönük olduğu gözlenmiştir. Ayrıca cinsiyet fark etmeksizin sosyal sermayesine yatırım yapan ve sosyal işlevselliğini sürdüren katılımcıların ise sosyalleşme süreçlerinin de daha etkin olduğu gözlenmektedir. Görgün Baran'ın (2008:89) belirttiği üzere sosyal sermayede toplumsal ilişkiler egemendir ve birey sosyal ilişki ağı içinde toplumsal konumunu kullanır. Şentürk'ün (2022:199) belirttiği üzere kişilik özelliğine bağlı olarak kendini geliştirebilen ve alternatifler oluşturabilen yaşlılar sosyal izolasyon ve yalnızlık sorununu daha az yaşayabilmektedirler. Sosyal ilişki ağı dinç ve geniş yaşlıların eğitim ve gelir düzeyi yüksek, kendini geliştirmeye açık bir düşünceye sahip özgüveni yüksek bireylerdir. Araştırmada sosyal sermayeye yatırım yapmış olan yaşlı ve engelli bireylerin ise sosyal yaşamda daha aktif olduğu da gözlenmektedir.

*"Herkesle konuşurum. Emekli akademisyenim halen öğrencilerimle konuşurum makalelerini bana gönderirler bende inceler gönderirim...Meslek Odasından arkadaşlarla konuşurum... Dernek üyeliklerim var. En son seçimde müşahitlik yaptım. Ama yürümekte zorlandığım için her etkinliği"*

*katılamam ama boşta durmam kitap okurum, bilgisayardan araştırma yaparım ya da film izlerim” (K5, Erkek, 73yaş).*

*“Sosyal yaşamım iyi bakıcımla yazlığa giderim yazlıkta çok dostum, arkadaşım var. Bakıcıma pasta börek yaptırır onları çağırırım, altın günü yaparız, yazlıkta düz zemin olduğu için tekerlekli sandalye ile kolay ulaşım sağlayabiliyoruz birbirimize gidip geliriz” (K7, Kadın, 77yaş).*

Sosyal sermaye kavramının yaşlılıkta sosyal izolasyon ve yalnızlık konusunun incelenmesinde önemli bir yeri vardır. Sosyal sermayeye sahip yaşlı bireyler sosyal ilişki ve bağlantıları daha etkindir ve sosyal ilişki ağının etkin olması ise yaşlı bireylerin ruhsal ve fiziksel sağlığına olumlu katkıları bulunmaktadır (Görgün Baran, 2016: 89).

### **Tercih Edilen Sosyal İzolasyon ve Yaşanılan Yalnızlık**

Araştırmada bu tema altında engelli yaşlı bireylerin gerçekleşen izolasyon süreçlerinin iş kaybı, emeklilik süreçleri, eş kaybı ve yaşanan sağlık sorunları nedenleriyle çevreye yük olmaktan kaçınma, yeni insan tanımaya ilişkin hissedilen korku ve bunun sonucunda tercih edilen izolasyon süreçleri sonrası da yaşanan sosyal yalnızlık durumlarına ilişkin görüşme verileri ve değerlendirmeleri ele alınmaktadır. Bu tema altında katılımcıların yalnızlığa ilişkin görüşleri ve bir şeye üzüldüğünde kimlerle paylaştıklarına ilişkin sorulara verilen cevaplar analiz edilmiş ve değerlendirilmiştir.

*“Derdimi kimseyle paylaşmam aynalara anlatırım. Onlar bana yoldaş olur. Hiç kimseye güvenmiyorum insanların bana yaptıklarını unutamıyorum... Bir annemle konuşurum.” (K3, Erkek, 66yaş).*

*“Üzüldüğümde paylaşmam biri başkasına der laf olur. Yeni insan tanımaktan da korkuyorum kimseye güvenmem... Ölürsem yalnız öleceğim... Nasıl öleceğim? Düşecek miyim? Beni ne zaman bulacaklar? diye korkuyorum bazen.” (K10, Kadın, 72yaş).*

*“Hep içime ağlarım içine ağlarsan kan ağlarsın dışına ağlayan su ağlar... kimseye üzüntümü diyemem içim kan ağlar... Önceden görüştüğüm eşim dostum ben bu hale düşünce selam vermemeye başladı. Allah kimseyi bu hale düşürmesin çevrende kimse kalmıyor... Ev içinde herkesin kendine göre derdi var hiç kimseyle konuşmadığım günler çok olur... Televizyonun sesini dinlerim, türkü dinlerim... kimseye görüşemiyorum” (K4, Erkek, 79).*

*“Konuşacak sohbet edecek kimsem yok... Hele akşam olunca hiç vakit geçmiyor tek dostum sigara o da benim ölümüne sebep olacak neredeyse tüm damarlarım tıkalı... Tek yaşamayı ben tercih ediyorum herkesin kendine göre düzeni var kimseye yük olmak istemiyorum. Sigara içmem sorun oluyor ondan sebep çocuklarıma da gitmek istemem... TRT de sanat müziği dinlerim... Kimseye güvenmiyorum ortalık kötü, haberlerde neler duyuyoruz... Yüz yüze konuştuğum sohbet ettiğim kimse yok” (K1, Erkek, 69yaş).*

*“Telefonla bile aramaz kimse... tek başıyım hiç kimsem yok bir kardeşim bir ben... Eş yok, çocuk yok, ana yok, baba yok, dost yok, arkadaş yok... Bazen kimseyle konuşmuyorum, içerliyorum kendime ceza veriyorum hayata küsüyorum... Yalnızlığa mahkumum. Yalnızlığımı isyan ediyorum” (K2, Erkek, 65yaş).*

Katılımcılar arasında erkek yaşlı ve engelli bireylerden bir kişi hariç hemen hepsi sosyal yaşamda yalnızlık yaşadıklarını, dertlerini kimseyle paylaşmadıklarını, birine güvenmekte zorluk yaşadıklarını, çocuklarına yük olmaktan çekindiklerini ve mümkün oldukça tek yaşamayı arzu ettiklerini belirtmiş olup yaşlılık ve engellilik süreciyle yaşanan işlevsizlik ve yük olma durumunun engelli yaşlı bireyleri tercihen sosyal izolasyona yönelttiği görülmektedir. Şentürk'ün (2022:197) belirttiği üzere erkek yaşlı bireylerin izolasyonları özellikle erkeğin çalışma

hayatından ayrılması, eşinin vefat etmesi süreciyle başlar ve yaşlı birey eskisi kadar dışarı çıkmak istemez, dışarı hayatını talep etmez, ilişkileri seyrekleşir ve yalnızlaşır.

Araştırma kapsamında değerlendirilen yaşlı ve engelli kadın katılımcılar ise tek başına yaşayan kadın katılımcı hariç olmak üzere yaşadıkları engel durumundan kaynaklı olarak sosyalleşme süreçlerinde katılım sağlamakta zorlandıklarını ve yalnızlaştıklarını belirtmiş olsalar da kendilerini toplumdan izole etmeyi tercih etmemektedirler. Görüşmelerden elde edilen bilgiler doğrultusunda engelli yaşlı kadın katılımcılar sosyal ilişki ve iletişimde daha istekli ve talep edici görünmektedirler.

*“Derdimi paylaştığım güvendiğim birkaç kişi vardır, onlarla konuşurum... Telefonda Almanya da yaşayan arkadaşlarımla konuşurum” (K8, Kadın, 75yaş).*

*“Kızlarımla dertlerimi paylaşıyorum...Onlar geldikçe yüz yüze de konuşurum...Ama yürüyemediğim içim akraba, komşu gidemem...O yüzden kendimi her saat yalnız hissederim” (K9, Kadın, 76yaş).*

*“Üzüldüğümde derdimi oğlumla, gelinimle paylaşıyorum...Eveden dışarı çıkamıyorum bazen yalnızlıktan bunalıyorum, havale geçirecek gibi oluyorum. Evde tek başına gibiyim adam(eşi) ağız açık gözlerini tavana dikmiş yatıyor...Kimseyle sohbet edemiyorum kapı önüne bile çıkamıyorum. Bazen komşular geliyor kendi yapıyor kendi yiyorlar. Ben kapı çaldığında bile kapıyı açana kadar bir saat geçiyor neredeyse yürüyemiyorum” (K6, Kadın, 68).*

*“Derdimi önceden paylaşamazdım şimdi kızlarımla konuşup paylaşıyorum... Önceden arkadaşlarımla eşim varken daha çok gezerdik...Felç geçirinca çok gezemiyorum...ama telefonla kardeşlerimle, yeğenlerimle sık sık konuşurum” (K7, Kadın, 77yaş).*

Katılımcıların geneli cinsiyet fark etmeksizin yaşlılığın getirdiği engellilik süreciyle birlikte sosyal ilişki ağlarının azaldığı ve yalnızlaştıklarını belirtmişlerdir. Sosyal anlamda izolasyonu tercih etmenin ise erkek katılımcılarda kadın katılımcılara göre daha çok görüldüğü gözlenmektedir. Kadın katılımcılar ise sosyal ilişki ve iletişime erkek katılımcılara göre daha istekli ve açık oldukları görülmektedir. Yapılan araştırmalar da ilerleyen yaş, dul olmak, fiziksel ve ruhsal sağlık durumunun kötüye gidişi, bağımlılık düzeyinin artışı ve düşük sosyo-ekonomik düzeye sahip olmanın sosyal izolasyon ve yalnızlık süreçlerini yaşamakta risk faktörleri olarak belirlendiği gözlenmiştir (Danış ve Gülay, 2019: 57).

## **Sosyal Yalnızlığa Yönelik Bireysel ve Kurumsal Düzeyde Beklentiler**

Görüşmenin sonunda katılımcılara engelli ve yaşlı bir birey olarak sosyal alanda yaşadıkları sorunlar ve sosyal yalnızlık durumuna yönelik bireysel (yakın çevreden) ve kurumsal düzeyde (devlet kuruluşlarından, sivil toplum örgütlerinden) beklentileri sorularak elde edilen veriler bu kategori altında değerlendirilmiştir. Katılımcıların çoğunluğu kurumsal düzeyde yaşlı ve engelli bireylerin sosyal, sağlık ve bakım alanlarının iyileştirilmesine yönelik beklentilerinin bulunduğunu belirtmişlerdir. Katılımcılar bireysel düzeyde ise yakın çevresinden manevi olarak destek görmek istediklerini belirtmişlerdir.

*“Benim yavrularım şen olsun hatırlı hürmetli yaşasın başka bir şey istemem... Eş, dost hatır sorsun isterim” (K4, Erkek, 79).*

*“Çocuklarımdan beklentim saygı, hürmet ve hizmet etsin isterim” (K9, Kadın, 76yaş).*

*“Kızım ve torunlarım bana bakıyor sağ olsunlar. Onların sağlıklı olmasını isterim.... El işini çok severim, devlet el iş kursları açsa bizi oralara götürse iyi olur, mutlu olurum” (K8, Kadın, 75yaş).*

*“Çevremden maddi değil manevi destek beklerim. Beni arasınlar, sorsunlar gelsinler gönlümü alsınlar muhabbet edelim isterim. Oksijen tüpü ile yaşıyorum en fazla iki saat oksijen tüpü olmadan durabiliyorum sosyal anlamda devletin yapacağı çalışmalar katılmak ve hizmetlerden yararlanmak isterim” (K2, Erkek, 65yaş).*

*“Çocuklarımdan beklentim beni ziyaret etsinler, arayıp sorsunlar yeter. Devlet sanat merkezleri açsa katılmak isterim...tamir işlerini ve ağaç dikmeyi hobi olarak severim uğraş merkezleri olsa gitmek isterim” (K1, Erkek, 69yaş).*

*“Çocuklarımdan manevi destek görüyorum. Devlet bize yemek, temizlik yardımı yapsın psikolojik olarak evde destek versin isterim” (K6, Kadın, 68yaş).*

*“Beni arasınlar isterim, yalnızlıktan bazen ağlarım bina sesimden iner kalkar ama kimse aramaz sormaz... Devlette yardım etsin isterim” (K10, Kadın, 72yaş).*

Katılımcıların çoğunluğunun bireysel anlamda yakın çevresinden manevi destek görmeye ilişkin beklentilerinin olduklarını belirtirken; kurumsal düzeyde ise sosyal faaliyetlerin yanı sıra bakım hizmeti, sağlık hizmeti, ulaşım hizmetine ilişkin alanlarda da destek görmek istediklerini belirtmişlerdir.

## SONUÇ, TARTIŞMA ve ÖNERİLER

Türk toplum yapısında yaşlı bireyler batı toplumundan farklı olarak kültürel bir değer olarak görülmektedir. Yaşlı bireylerin Türk aile yapısındaki konumları ve işlevleri ile aile kurumu sürdürülebilirliği açısından etkin bir rol taşımaktadırlar. Günümüzde yaşanan toplumsal değişim süreçleri ile birçok alanda meydana gelen değişim aile kurumunda ve yapısında birtakım değişiklikler yaşanmasına neden olmuştur. Türk aile yapısı geleneksel geniş aile yapısından çekirdek aile yapısına doğru bir değişim göstermek ile birlikte; çekirdek aile içinde geleneksel aile yapılarına ilişkin yaşlı bireyin fonksiyonları değişmiş olsa da yaşlı bireye bakış ‘değer ve saygınlık’ ölçüsünde sürdürülmektedir. Günümüzde yaşam ömrünün uzaması ve yaşlı bireylerin aile yapısındaki fonksiyonlarının azalması ise yaşlı bireylerin sosyal alanlarda sosyal izolasyon ve yalnızlık sorunu başta olmak üzere birtakım sorunlar yaşamasına neden olmaktadır. Bu çalışmanın kapsamı içerisinde ulaşılan genel sonuç ile ilişkili olarak özellikle ileri yaşlılık sürecinde yaş almışlıkla birlikte gelişen sağlık sorunları ve sahip olunan engellilik durumları ile yaşlı bireyin içinde bulunduğu iki dezavantajlılık sürecinde sosyal izolasyon ve yalnızlık sorunlarını etkin bir biçimde yaşadıkları görülmektedir. Yaşlı ve engelli bireylerin yaşadıkları sorunlara yönelik sosyal politikaların geliştirilerek bu alanda iyileşmenin sağlanması ise toplum olarak topyekûn iyi oluş haline ulaşmayı sağlayacaktır.

Çalışmanın bu bölümünde elde edilen bulgular alan yazın bilgisi doğrultusunda ele alınıp tartışılacaktır. Çalışmanın kapsamı içinde görüülen engele sahip yaşlı bireylerin yaşlılık sürecine ilişkin görüşleri değerlendirildiğinde; özellikle engele sahip olduktan sonra yaşantılarının daha zor geçtiğini belirtmişler ve engelli yaşlı birey olarak güçsüzlük, hastalık, muhtaçlık, çaresizlik ve yalnızlık durumlarını derinden yaşadıkları sonucuna ulaşmışlardır. Katılımcılar arasında yaşlılığın getirdiği engellilik durumunun neden olduğu bağımlı olma ve muhtaçlık duygularının çaresizlik, yalnızlık ve içe kapanmayı beraberinde getirdiği duygular ile zaman zaman intiharı düşündüğünü dile getiren K4 ise engelli yaşlı bireylerin içinde bulunduğu psiko-sosyal sorunlara yönelik iyileştirmelerin sağlanmasının zorunlu olduğunu göstermektedir. Yaşlılık döneminde sık görülen intihar ve depresyon olgularının en önemli risk faktörü ise yaşlı bireyin içinde bulunduğu yalnızlık ve sosyal izolasyon süreçleri olduğu belirtilmektedir (Bucak, 2018:7). Çalışma kapsamı içinde yer alan engelli yaşlı bireylerin çoğunluğu ise yaşadıkları bu ikili dezavantajlılık sürecinde çocuklarından ve yakın aile üyelerinden destek gördüklerini

belirtmişlerdir. Bu durum Türk aile yapısında ki 'ataya saygı ve değer' fonksiyonunun sürdürüldüğünü göstermektedir.

Çalışmanın konusu ve amacı ile ilişkili olarak ulaşılan bir diğer sonuç, cinsiyet fark etmeksizin 'sosyal sermayesine' yatırım yapan ve sosyal işlevselliğini sürdüren katılımcıların sosyalleşme süreçlerinin de daha etkin olduğu gözlenmektedir. Katılımcılar arasında eğitim durumu diğer katılımcılara kıyasla daha yüksek seviyede olan 73 yaşında kronik hastalığa bağlı engeli olan K5 emekli akademisyen olarak öğrencileri ve meslektaşları, mesleki alanı ile ilgili derneklere üyelikle ile sosyalizasyon süreçlerini devam ettirdiğini buna yönelik daha az yalnızlık yaşadığını belirtmiştir. Bu ulaşılan bilgi doğrultusunda engele sahip yaşlı bireylerin ilgi ve meslek alanlarına ilişkin sosyalleşecekleri alanlara yönlendirilmesinin ya da bazı meslek alanlarına emekli olmuş yaşlı bireylere yönelik yapılandırılmış meslek kuruluşlarının oluşturulması ve sosyalleşme ağının genişletilmesi yaşlı bireylerin sosyal olarak izole olmasının önüne geçerek yalnızlık durumu yaşamaları önlenmiş olacaktır.

Çalışmadan elde edilen bir diğer sonuç ise engele sahip yaşlı erkek katılımcıların, kadın katılımcılara kıyasla iş kaybı, emeklilik süreçleri, eş kaybı ve yaşanan sağlık sorunları nedenleriyle çevreye çocuklarına yük olmaktan kaçınma, yeni insan tanımaya ilişkin hissedilen korku ve çekinme duygusu ile birlikte tercih edilen izolasyon süreçlerini daha etkin yaşadıkları gözlenmiştir. Katılımcıların geneli cinsiyet fark etmeksizin yaşlılığın getirdiği engellilik süreciyle birlikte sosyal ilişki ağlarının azaldığı ve yalnızlaştıklarını belirtmiş olsa da kadın katılımcıların sosyalleşme süreçlerine ilişkin çaba ve isteklerinin daha fazla olduğu da görülmektedir.

Çalışma kapsamında ulaşılan bir diğer sonuç ise; engelli yaşlı bireylerin bireysel düzeyde beklentilerini yakın çevresinin sağlıklı olmasını kendilerine saygı, sevgi göstererek yakın çevresinden manevi anlamda destek görmek istediklerini belirtmeleri yönündedir. Bu çalışmada elde edilen bu sonucun Küçük'ün 2021 yılında gerçekleştirdiği "Yaşlıların İhtiyaçları, Beklentileri, Karşılaştığı Sorunların Çözümünde Sosyal Politik Çevrenin Rolü: Konya İlinin Beyşehir ve Hüyük İlçeleri Örneği" adlı çalışmasının sonuçları ile uyumlu olduğu görülmektedir. Küçük'ün (2021:280) çalışması sonucunda yaşlı bireylerin yakın sosyal çevresinden beklentilerine ilişkin "sağlıklı olmaları, saygı, sevgi ve ilgi göstermeleri" olarak gözlenmiştir. Küçük'ün çalışmasında ulaştığı bir diğer bulgu ise yaşlıların karşılaştığı ve hızla çözülmesini beklediği sorunlar arasında "yalnızlık durumunun" yaşlılar tarafından sorun olarak görülmesidir, bu yönüyle de Küçük'ün çalışmasının bu sonucunun yapılan bu çalışmanın sonucuyla uyumlu olduğu görülmektedir. Katılımcıların çoğunluğu kurumsal düzeyde yaşlı ve engelli bireylerin sosyal, sağlık ve bakım alanlarının iyileştirilmesine yönelik beklentilerinin bulunduğunu belirtmişlerdir. Çalışma kapsamı içerisinde engelli yaşlı bireylerin bakım verene bağımlı bir biçimde yaşam sürdürürken; sosyal etkileşim alanlarının, toplumsal yaşama katılımlarının sınırlı olduğu, sosyal izolasyon ve yalnızlık sorunlarını yoğun bir biçimde yaşadıkları gözlemlenmiştir.

Çalışma da öne çıkan engelli yaşlı bireylerin sosyal izolasyon ve yalnızlık sorunlarının çözümüne yönelik öneriler ise şöyle sıralanabilir:

- Sağlıklı yaşlanmanın bireyin psiko-sosyal yönden iyi oluş hali ile ilişkili olduğundan yola çıkılarak yaşlı ve engele sahip bireylere ulaşılabilirlik hizmeti de sağlanarak, bu bireylerin psiko-sosyal yönden danışmanlık hizmetlerinden yararlandırılmaları gerekmektedir.
- Yaşlı ve engele sahip bireylerin yalnızlık, değersizlik, içine kapanma ve toplumdan izole olma süreçlerinin önüne geçmek amacıyla yaşlı ve engelli bireylerin yeterlilikleri doğrultusunda uğraş merkezleri, sanat atölyeleri, meslek odaları rekreasyonel faaliyetler vd. geliştirilerek ve bu alanlara engelli yaşlı bireylerin ulaşımı sağlanarak açık ve kapalı kamusal alanlar oluşturulmalıdır.

- Yaşlı ve ağır engelle sahip bireylere yönelik sosyal izolasyon ve yalnızlık durumunun önüne geçmek amaçlı sosyal hizmetler çerçevesinde; telefon ile destek hizmetleri ve tele-konferans destek grupları oluşturularak sosyalleşme ihtiyaçları giderilerek toplum katılımı sağlanmalıdır.
- Yaşlı engelli bireylere yönelik ev ziyaretlerinin yapılması ve sosyal hizmeti sağlayan bireylerin ev ziyaretlerini haftalık sürekli belli bir zaman aralığında sohbet etmeye dayalı biçimde gerçekleştirilmesi eve bağımlı ve toplumdan izole olmuş bireyin iyi oluş halini sağlayacaktır.
- İlgili kurum ve kuruluşlar tarafından belli organizasyonlar düzenleyerek yaşlı bireylerin akrabalarıyla bir araya getirileceği etkinlikler düzenlenmesi ayrıca bu alanda gençlerin gönüllü katılımı ve desteği ile yaşlı bireylerle etkileşimde olunabilecek etkinliklerin düzenlenmesi yaşlı engelli bireyler özelinde olmakla beraber toplum genelinde toplumsal yarara ulaşmayı sağlayacaktır.

## KAYNAKÇA

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı (2012). *Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı Uygulama Programı*, Erişim Tarihi: 17.05.2024, <https://www.aile.gov.tr/media/33626/turkiyede-yasli-larin-durumu-ve-yaslanma-ulusal-eylem-plani-uygulama>

Akdeniz, M., Yaman, A., Tufan, İ. ve Yaman, H. (2009). Yaşlılık ve Engellilik. *Yaşlı Sağlığı Dergisi* 5(18): 7-10. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/760369> (Erişim Tarihi: 17.05.2024).

Arpacı, F. (2005). *Farklı Boyutlarda Yaşlılık.*, Ankara: Türkiye İşçi Emekliler Derneği.

Bucak, E. (2018). *Huzurevinde Yaşamakta Olan Bir Grup Yaşlıda Yalnızlık düzeylerini Yordayan Faktörler ve Aleksitimi ile İlişkinin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.

Canatan, A. (2008). *Sosyal Yönleriyle Yaşlılık.*, Ankara: Palme Yayıncılık.

Canatan, A. (2018). *Gerontolojiye Giriş*. (Editör) Canatan, A.: *Temel Gerontoloji* (ss.:14-25), Ankara: Matsa Yayınevi.

Ceylan, H. (2016). Toplumsal Yaşlanma ve Yaşlılık Sosyolojisi. (Editör) Ceylan, H.: *Yaşlılık Sosyolojisi* (ss:169-176), Ankara: Nobel Yayınevi.

Danış, M. Z. ve Günay, G. (2019). Yaşlılık Döneminde Karşılaşılan Psikososyal Sorunlar. (Editör) Yanardağ U., Yanardağ M., Z.: *Yaşlılık ve Sosyal Hizmet* (ss.:43-66), Ankara: Nika Yayınevi.

Demirbaş, H. (2018). Yaşlılıkta Sosyal İlişkiler. (Editör) Canatan, A.: *Temel Gerontoloji* (ss.:118-133), Ankara: Matsa Yayınevi.

Göçer, Ş. (2021). *Değişen Dünya ve Yaşlılık Sorunları*. Ankara: Nobel Yayınevi.

Görgün-Baran, A. (2008). Yaşlılıkta sosyal İzolasyon ve Yaşam Kalitesi. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 2008(2):86-97.

Görgün-Baran, A. (2016). Yaşlılıkta Sosyal İzolasyon ve Yalnızlık. (Editör) Ceylan, H.: *Yaşlılık Sosyolojisi* (ss:77-97), Ankara: Nobel Yayınevi.

Jabbari, A. (2020). *Yaşlılık Sosyolojisi*. Ankara: Astana Yayınları.

Karaduman, M.B. (2022). *Türkiye’de Yaşlılık ve Uygulanan Sosyal Politikalar*, Yüksek Lisans Tezi, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Ankara.

- Kahraman, S., Zincir, H., Kaya, Z. ve Esen, F. (2011). Bir Huzurevinde Yaşlı Kadın ve Erkeğin Aynı Yaşamalarının Onların Yalnızlık ve Yaşam Doyumuna Etkisi. *Sosyoloji Araştırmaları Dergisi* 14(1): 1-16.
- Korkut, G. (2019). Yaşlılık ve Yaşlanmaya Yönelik Sosyal Politikalar. (Editör) Yanardağ U., Yanardağ, M. Z.: *Yaşlılık ve Sosyal Hizmet* (ss.:147-171), Ankara: Nika Yayınevi.
- Küçük, M. (2021). Yaşlıların İhtiyaçları, Beklentileri, Karşılaştığı Sorunların Çözümünde Sosyal Politik Çevrenin Rolü: Konya İlinin Beyşehir ve Hüyük İlçeleri Örneği. *Sosyal Çalışma Dergisi* 5(2):258-284. <https://dergipark.org.tr/trpub/scd>. (Erişim Tarihi: 13.05.2024).
- Neuman, W. L. (2010). *Toplumsal Araştırma Yöntemleri: Nicel ve Nitel Yaklaşımlar I-II*. Cilt. (Çeviren, Özge, S.), İstanbul: Yayın Odası.
- Peplau, L.A. and Perlman, D. (1987). Perspective on Loneliness. In A. Peplau and D. Perlman (Eds) *Loneliness: A Sourcebook of Current Theory, Research and Therapy*. (ss: 1-8). Wiley Interscience, New York.
- Şentürk, Ü. (2022). *Yaşlılık Sosyolojisi: Yaşlılığın Toplumsal Yörüngeleri*. Ankara: Dora Yayıncılık.
- Taşçı, F. (2018). *Sosyal Politikada Dezavantajlı Gruplar: Tarih, Yaklaşım ve Uygulama*. İstanbul: Kaknüs Yayınları.
- Türk Dil Kurumu, (2024). *Engellilik*. <https://tdk.gov.tr/>. (Erişim Tarihi: 16.05.2024).
- Türkiye İstatistik Kurumu, (2023). *İstatistiklerle Yaşlılar*. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Yaslilar-2023-53710>. (Erişim Tarihi: 18.05.2024).
- Türkiye İstatistik Kurumu, (2023). *Türkiye Yaşlı Profili Araştırması*. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Turkiye-Yasli-Profil-Arastirmasi-2023-53809>. (Erişim Tarihi: 18.05.2024).
- Ünal, A. (2021). Yaşlı Bireylerin Yalnızlık, Sosyal Dışlanma ve Yaşam Bağlılığının İncelenmesi: Kahramanmaraş Örneği. *International Journal of Social and Humanities Sciences Research (JSHSR)*, 8(75), 2622–2628. <https://doi.org/10.26450/jshsr.2811>. (Erişim Tarihi: 13.05.2024).
- Yıldırım, A., ve Şimşek, H. (2021). *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*. (12. Baskı), Ankara: Seçkin Yayıncılık.