

EVDE YALNIZ YAŞAYAN YAŞLI BİREYLERİN DENEYİMLERİ SOSYAL HİZMET BAĞLAMINDA BİR DEĞERLENDİRME

Merve Nur OKTAR¹

Öz

Dünya genelinde ve Türkiye’de yaşlı nüfusun hızlı artışı, evde yalnız yaşayan yaşlı bireylerin sayısının da hızla yükselmesine neden olarak çeşitli sosyal hizmet uygulamalarına duyulan ihtiyacı artırmaktadır. Bu araştırma, evde yalnız yaşayan yaşlı bireylerin yaşam deneyimlerini keşfetmeyi ve sosyal hizmet perspektifinden değerlendirmeyi amaçlamaktadır. Nitel yöntem ile tasarlanan çalışmada fenomenolojik desen tercih edilmiştir. Çalışmada Burdur’da yaşayan 65 yaş ve üzeri toplam 15 katılımcı (12 kadın ve 3 erkek) ile derinlemesine görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Elde edilen veriler MAXQDA programı yardımı ile analiz edilmiş ve “Yalnız Yaşamayı Tercih Etme Nedenleri”, “Yalnız Yaşamın Psikososyal Etkileri”, “Yalnızlıkla Mücadele Yöntemleri” ve “Sosyal Hizmetler ile İlgili İhtiyaçlar” olmak üzere dört temaya ulaşılmıştır. Bu temalar çerçevesinde, evde yalnız yaşayan yaşlı bireylerin yaşam deneyimlerinin keşfedilmesine, yalnızlığı nasıl anlamlandırdıklarının anlaşılmasına ve karşılaştıkları sorunların sosyal hizmet perspektifinden incelenmesine çalışılmıştır. Bu yaklaşım, olgunun derinlemesine anlaşılmasına ve evde yalnız yaşayan yaşlı bireylerin sorunlarının çözümüne yönelik sosyal hizmet uygulamalarına rehberlik edebilecek önemli bir adım olarak değerlendirilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Yaşlı, sosyal hizmet, yalnız yaşayan yaşlı bireyler, yalnızlıkla mücadele

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, E-posta: mnoktar@mehmetakif.edu.tr, ORCID: 0000-0001-8149-2809
OKTAR, M. N. (2025). Evde Yalnız Yaşayan Yaşlı Bireylerin Deneyimleri Sosyal Hizmet Bağlamında Bir Değerlendirme. Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi, 25(67), 310-344. DOI:10.21560/spcd.vi.1563712

EXPERIENCES OF ELDERLY INDIVIDUALS LIVING ALONE AT HOME: AN ASSESSMENT IN THE CONTEXT OF SOCIAL WORK

Abstract

The rapid increase in the elderly population worldwide, including Türkiye, has led to a significant rise in the number of elderly individuals living alone at home, thereby heightening the demand for various social work practices. This research aims to explore the life experiences of elderly individuals living alone and evaluate them from a social work perspective. Employing a qualitative method, the study utilized a phenomenological design. In-depth interviews were conducted with a total of 15 participants (12 women and 3 men) aged 65 and over residing in Burdur. The collected data were analyzed using the MAXQDA program, resulting in four themes: “Reasons for Preferring to Live Alone”, “Psychosocial Effects of Living Alone”, “Methods to Combat Loneliness”, and “Needs Related to Social Services”. Within this framework, the study sought to explore the life experiences of elderly individuals living alone, understand how they make sense of their loneliness, and examine the challenges they face from a social work perspective. This approach is viewed as a significant step that can inform social work practices aimed at gaining a deeper understanding of the phenomenon and addressing the issues faced by elderly individuals living alone at home.

Key Words: *Elderly, social work, older people living alone, combating loneliness*

GİRİŞ

Yaşlı nüfusun giderek artması, yaşlı nüfusa yönelik çalışmaları daha önemli hale getirmektedir; çünkü artan yaşlı nüfus, beraberinde birçok sosyal sorunu da getirebilmektedir. Bu sorunlardan biri, bireylerin yaşlandıkça yalnız yaşamaya başlamasıdır. Elbette, yalnız yaşama olgusunun tamamen sosyal sorunlardan oluştuğunu söylemek doğru değildir; ancak yaşlı bireylerin yalnız yaşamalarının bazı sorunları gündeme getireceği de göz ardı edilemez. Günümüz modern teknolojisi, gelişen tıp ve sağlık hizmetleri, yaşlı bireylerin bazı sorunlarına çözüm üretebilmektedir. Hatta toplumlar geliştikçe ve modernleştikçe, sağlık hizmetlerine erişimin artması ve yaşam standartlarının yükselmesi söz konusudur. Ancak modernleşmeyle yaşlı bireylerin toplumdaki statüleri azalmakta ve sosyal sistem içindeki güvenlikleri zayıflama eğilimindedir (Cowgill 1972, s.13). Modern toplumların sunduğu gelişmiş sağlık hizmetleri ve teknolojiye erişim gibi olanaklar, yaşlı bireylerin daha uzun süre bağımsız bir yaşam sürdürebilmelerini sağlasa da bu durum aynı zamanda yalnız yaşama olgusunu da beraberinde getirebilmektedir. Türkiye gibi hızla yaşlanan bir toplumda, yaşlı bireylerin bakış açısıyla yalnız yaşamın incelenmesine ihtiyaç olduğu düşünülmektedir.

Türkiye'deki yaşlılık oranlarının yalnızca yakın dönemdeki değişimi incelendiğinde, giderek hızlı bir şekilde yaşlandığımızı tespit etmek zor değildir. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK, 2024a) verilerine göre yaşlı birey sayısı, “2018 yılında 7 milyon 186 bin 204 kişi iken, son beş yılda %21,4 artarak 2023 yılında 8 milyon 722 bin 806 kişi oldu. Yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki oranı ise 2018 yılında %8,8 iken, 2023 yılında %10,2'ye yükselmiştir”. Türkiye’de beklenen yaşam süresinin 70’li yaşlardan 80’li yaşların üzerine çıkması ve yükselmeye devam etmesi (Karakuş, 2018, s. 22), yaşlı birey sayısının da gün geçtikçe artacağını bir işareti olarak değerlendirilebilir. Geçmişe göre doğum oranlarının düşmesi, evlilik yaşının ilerlemesi, beslenme ve yaşam standartlarının artması, geniş ailelerin yerini çekirdek ailelerin alması ve bireysel hayatın daha çok tercih edilmesi gibi nedenler de bu artışla ilişkilendirilebilir. Farklı faktörlerden kaynaklansa da sonuç olarak ülkemizin yaş ortalaması giderek artmakta ve farklı toplumsal özellikler ortaya çıkmaktadır. Bu durumun birtakım etkilerinin olacağını tahmin etmek zor

değildir; örneğin, yaşlı bireylerin bulunduğu hanelerin küçülmesi ve yalnızlık gibi durumlar, bu etkilerden bazılarıdır (Gül, 2022, s. 939).

Yaşlı nüfusun giderek artması ve toplumsal yapıda meydana gelen değişimlerle birlikte Türkiye’de dikkat çeken sosyal olgulardan biri yalnız yaşayan yaşlı bireyler olarak değerlendirilmektedir. TÜİK, tarafından hazırlanan “İstatistiklerle Yaşlılar” bültenine göre, tek kişilik yaşlı hanehalkı oranının en yüksek olduğu il 2021 yılında %35,2 (TÜİK, 2022) ve 2022 yılında %35,5 (TÜİK, 2023a) ile Burdur’dur. 2023 yılında ise %34,3 (TÜİK, 2024a) oranı ile Burdur yalnız yaşayan yaşlı oranının en yüksek olduğu ikinci il olmuştur. Türkiye’de yaşlanma sürecinin başladığı (Mandıracıoğlu, 2010, s. 43) göz önüne alındığında, yalnız yaşayan yaşlı oranlarının giderek artacağı Türkiye geneli için de geçerli bir değerlendirme olarak kabul edilebilir. Yalnız yaşayan yaşlı bireylerin ise hem ekonomik hem de sosyal açıdan kırılgan bir grup olduğu düşünülebilir. Dolayısıyla yaşlı nüfusun yoğun olduğu kentlerde yaşlılara yönelik geliştirilecek politikaların öneminin daha fazla olacağı söylenebilir. Burdur ili de yaşlı nüfusun yoğun olduğu bir bölge olarak dikkat çekmektedir (TÜİK, 2024b) ve ilin nüfusunun büyük bir bölümünün kentlerde yaşadığı görülmektedir (TÜİK, 2023b). Yaşlı nüfusun yoğun olduğu Burdur ilinde, istihdamda olan nüfus içinde işçi ve memur sınıfının yoğun olduğu bir kent yapısı gözlemlenmekte; gelecekte ise, yaşlı nüfusun daha fazla yoğunlaşacağı bir kent yapısının oluşması beklenmektedir (Çetin, 2007, 142-351).

Yaşlı nüfusun yoğunlaşması, kaçınılmaz olarak çözülmesi gereken yeni sorunları gündeme getirmektedir. Sorunlara toplumların verdiği tepkiler kültürel normlar ve değerlere göre şekillenmektedir (Erel ve Uygur, 2010, s. 36). Toplumların yaşlanma sürecine ve yaşlı bireylere yönelik yaklaşımları, kültürel arka planlarına bağlı olarak farklılık gösterebilmektedir. Dolayısıyla, Türkiye’nin değişen toplumsal yapısı çerçevesinde yalnız yaşayan yaşlı bireylerin bu olguyu nasıl deneyimlediklerini ve anlamlandırdıklarını, yalnız yaşamının nedenlerini ve sonuçlarını keşfetmek, ortaya çıkabilecek sorunların çözümünü sosyal hizmet perspektifinden değerlendirmek önem arz etmektedir.

Yalnız yaşayan yaşlıların sayısındaki artış ve beraberinde getirdiği ihtiyaçlar, sosyal hizmet alanının doğrudan ilgilendiği konular arasındadır. Bu ihtiyaçlar, fizyolojik, psikolojik ve sosyal destek alanlarında yoğunlaşmaktadır. Fizyolojik ihtiyaçlar, temel sağlık hizmetlerine erişim, beslenme ve günlük yaşam aktivitelerinde yardım gereksinimlerini içerirken; psikolojik ihtiyaçlar, duygusal destek, yalnızlıkla başa çıkma ve zihinsel sağlığın korunması gibi unsurları kapsamaktadır. Sosyal destek ihtiyaçları ise sosyal etkileşimlerin sürdürülmesi, toplumsal katılım ve toplumla bağların korunması gibi unsurları içermektedir. Bu ihtiyaçlarının karşılanma sürecinde yaşlı, yalnız ve izole olmak, sadece hastalık veya kriz anlarında savunmasız kalmakla sonuçlanmaz, aynı zamanda günlük yaşam kalitesini de önemli ölçüde düşürmektedir (Klinenberg, 2012, s.156). Örneğin yalnızlık ve sosyal çevresiyle güçlü ve uyumlu bağlar kuramayan, yani bu ağlarla yeterince entegre olamayan bireylerin, depresif ruh haline daha fazla maruz kaldığı tespit edilmiştir (Golden vd., 2009). Giderek daha fazla sayıda yaşlı bireyin tek başına yalnız yaşaması ile birlikte karşılaşılan bu sorunlar bireysel sorunlar olmaktan çıkıp toplumsal sorunlara dönüşebilmektedir (Yumurtacı, 2013). Fizyolojik, psikolojik ve sosyal ihtiyaçların karşılanması, yalnız yaşayan yaşlıların bireysel refahını artırmakla kalmayıp, toplumsal sorunların önüne geçilmesine de katkı sağlayabilir. Dolayısıyla, yaşlılara yönelik sosyal hizmet kapsamında geliştirilen sosyal politikaların, bu ihtiyaçların karşılanmasında önemli bir rol oynayacağı düşünülmektedir.

Bu araştırmada, Türkiye'nin hızlı bir şekilde yaşlanması ve yalnız yaşayan yaşlı birey sayısındaki artış gerçeğinden hareketle, yalnız yaşayan yaşlı birey oranının en yüksek olduğu illerden biri olan Burdur'da, evde yalnız yaşayan yaşlı bireylerin yaşam deneyimleri ve deneyimlere yükledikleri anlam keşfedilmeye çalışılmıştır. Ayrıca yalnız yaşayan yaşlı bireylerin karşılaştıkları fizyolojik, psikolojik, sosyal sorunlar incelenmiş ve mevcut destek mekanizmalarının etkinliği değerlendirilerek sosyal hizmet alanının bu sorunları nasıl ele alabileceği ve yaşlı bireylerin yaşam kalitesini artırmak için ne tür uygulamalar geliştirebileceği tartışılmıştır.

YÖNTEM

Bu çalışmanın temel amacı bir olguyu keşfetmek olduğundan nitel yöntem tercih edilmiştir. Çalışmada evde yalnız yaşayan yaşlı bireylerin deneyimleri ve deneyimi nasıl anlamlandırdıkları açıklanmaya çalışıldığı için betimsel fenomenoloji deseni kullanılmıştır. Öncüsü E. Husserl olan betimsel fenomenoloji deseninde araştırmacı fenomeni katılımcıların açıklamaları ve deneyimleriyle ele almakta ve kendi şahsi görüşlerini, önyargısını bir kenara bırakmaktadır (Kıral, 2021, s. 94). Betimsel fenomenoloji, verilerin belirli bir çerçeve içinde yorumlarla açıklandığı, araştırmacının verilere yakın olduğu ve verilerin temalar halinde yapılandırıldığı bir analiz yaklaşımıdır (Creswell ve Creswell, 2023). Çalışmada şeffaflığı (Tong, Sainsbury ve Craig, 2007, s. 356), geçerliği ve güvenilirliği sağlamak için nitel araştırmalar da kullanılan Konsolide Kriterler Kılavuzu (COREQ) takip edilmiştir. Ayrıca araştırmada ulaşılan bulgulara ilişkin katılımcıların ifadelerinden doğrudan alıntılar sunulmuş, katılımcıların deneyimleri detaylıca açıklanmıştır. Araştırmada çalışma grubunun özellikleri, verilerin toplanması ve çözümlenmesi, araştırmanın sınırlılığı ve araştırmacının rolü süreçleri açıkça sunulmuştur. Kodlama, kategori ve temaların oluşturulma adımları açıklanmış ve sosyal hizmet alanında uzman ikinci bir araştırmacı, temaları, kategorileri ve kodları bağımsız bir şekilde incelemiştir. Aynı zamanda evde yalnız yaşayan yaşlı bireylerin algı ve deneyimlerine yönelik literatür de derinlemesine incelenerek ulaşılan bulgularla kıyaslanmıştır.

Bu çalışmada, Burdur ilinde evde yalnız yaşayan yaşlı bireylerin yaşam deneyimleri ve bu deneyimlerin nasıl anlamlandırıldığına keşfedilmesi amaçlanmaktadır. Araştırmanın temel problemi ile bağlantılı olarak cevap aranan alt problemler şu şekilde ifade edilebilir: “Yalnız yaşamamanın temel sebepleri nelerdir? Yalnız yaşamak nasıl deneyimleniyor, sosyal, bireysel ve fizyolojik etkileri nelerdir? Yalnız yaşayan yaşlı bireylerin karşılaştıkları sorunlar nelerdir ve bu sorunlarla nasıl mücadele ediliyor? Yalnız yaşamamanın sosyal hizmet alanıyla ilişkili olarak ortaya çıkardığı ihtiyaçlar nelerdir? Sosyal hizmetler yalnız yaşayan yaşlı bireylerin yaşam kalitesini artırmak için ne tür uygulamalar geliştirebilir?”.

Çalışma Grubu

TÜİK tarafından 2022, 2023 ve 2024 yıllarında yayınlanan “İstatistiklerle Yaşlılar” verilerine göre, son üç yılda Burdur, yaşlı bireyler arasında tek kişilik hanehalkı oranı en yüksek iller arasında ilk iki sırada yer almaktadır. Dolayısıyla, Burdur’da daha kaliteli veri elde edilebileceği düşünülerek, araştırmanın çalışma grubu, Burdur ilinde tek başına yaşayan 65 yaş ve üstü bireylerden amaçlı örneklem türlerinden ölçüt örneklemeyle belirlenmiştir. Araştırmada kullanılan ölçütler, katılımcıların 65 yaş ve üzeri olmaları ve en az 1 yıldır Burdur ilinde evde tek başına yaşamaları şeklinde ifade edilebilir. Katılımcılara kişisel bağlantılar aracılığıyla ulaşılarak çalışmanın amacı doğrultusunda en uygun veriyi sağlayabilecek olanlar çalışmaya dahil edilmiştir. Çalışmada, 12 kadın 3 erkek olmak üzere 15 katılımcı yer almaktadır. Çalışmada kadın sayısının erkek sayısından fazla olması, Türkiye’de yalnız yaşayan yaşlı bireylerin cinsiyet bazında dağılımına uygun bir durumu yansıtmaktadır. TÜİK (2024a) verilerine göre en az bir yaşlı birey bulunan 6 milyon 458 bin 465 haneden 1 milyon 669 bin 270’i tek başına yaşayan yaşlı bireyler olup, bu hanelerin %74,4’ü yaşlı kadınlar, %25,6’sı ise yaşlı erkeklerden oluşmaktadır.

Veri Toplama Aracı

Araştırma verileri, yarı yapılandırılmış derinlemesine görüşmelerle toplanmıştır. Görüşmeler bireysel olarak yüz yüze gerçekleştirilmiştir. Araştırmada, araştırmacı tarafından hazırlanan toplam 10 adet tanımlayıcı ve 8 adet açık uçlu soru bulunmaktadır. Görüşmelerin akışına göre ek sorular da yöneltilmiştir. Görüşmelere başlamadan önce katılımcılara onam formu sunulmuş ve katılım gönüllülük esasına göre gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların izniyle görüşmelerde ses kaydı alınmıştır. Görüşmelere veri doygunluğuna ulaşılan kadar devam edilmiştir. Katılımcıların kimliklerini gizli tutmak amacıyla, her bir katılımcıya “K1”, “K2”, “K3” gibi kodlar verilmiştir.

Verilerin Analizi

Veriler içerik analizi tekniği ile çözümlenmiştir. İçerik analizinde esas olarak, benzer özellikler taşıyan veriler ortak kavramlar ve temalar etrafında birleştirilmekte; elde edilen veriler anlamlı bir düzen içinde sunularak okuyucunun kolayca anlayabileceği şekilde yorumlanmaktadır (Yıldırım ve Şimşek, 2013, s.59). Veri analizi sürecinde öncelikle ses kayıtları araştırmacı tarafından deşifre edilmiştir. Deşifre edilen metinler, üç kez baştan sona dikkatlice okunmuştur. Analiz sürecinde MAXQDA programından yararlanılmıştır. Tümevarımsal yaklaşım çerçevesinde açık kodlama yapılmıştır. Birbiriyle ilişkili olan kodlar bir araya getirilerek kategoriler; ilişkili olan kategoriler de bir araya getirilerek temalar oluşturulmuştur. Katılımcıların ifadeleri, ifadelerden üretilen kodlar, kategoriler ve temalar bulgular kısmında ayrıntılı olarak sunulmuştur.

Araştırmanın Sınırlılığı

Araştırmanın nitel yöntemle tasarlanması ve verilerin derinlemesine görüşmelerle elde edilmesi nedeniyle, araştırma verileri katılımcıya ve bağlama özgü niteliktedir. Araştırma 2024 yılı Nisan ve Mayıs aylarında Burdur il merkezinde evde yalnız yaşayan 65 yaş ve üzerindeki 15 katılımcının fikirlerini ve deneyimlerini içermektedir.

Araştırmacının Rolü

Bu çalışmada hem veri toplama hem de analiz sürecinde araştırmacı etkin bir rol üstlenmiştir. Araştırmanın gerçekleştirildiği şehirde yaşayan araştırmacı, araştırma sahasına ve katılımcıların yaşadığı sosyal bağlama yakın bir konumdadır. Araştırmacının katılımcılarla aynı şehirde yaşıyor olması, katılımcılarla daha kolay iletişim kurulmasına ve saha erişiminin hızlı bir şekilde sağlanmasına imkân sağlamıştır. Ayrıca katılımcılarla araştırmacının benzer sosyal ve kültürel ortamı paylaşması, veri toplama sürecinde karşılıklı bir güven ortamı oluşmasına yardımcı olmuştur. Bununla birlikte refleksivite yaklaşımının bir gereği olarak araştırmacının kendi konumunun çalışmaya olası etkisini minimize etmek adına özellikle içerik analizi sürecinde, önyargıların etkisini azaltmak için verilerin titizlikle kodlanmasına ve yorumlama aşamasında sürekli olarak veriyle uyumun kontrol edilmesine özen gösterilmiştir.

BULGULAR

Verilerin analizi sonucunda keşfedilen temalar, kategoriler ve kodlar Tablo 1’de verilmiştir.

Tablo 1. Yaşlı Bireylerin Evde Yalnız Yaşama Deneyimine İlişkin Temalar, Kategoriler, Kodlar

Temalar	Kategoriler	Kodlar
Yalnız Yaşamayı Tercih Etme Nedenleri	Yaşanılan Şehrin Olanakları Çocuklarına Yük Olmak İstememe Kişisel Konfor/Özel Alan İsteği	
Yalnız Yaşamın Psikososyal Etkileri	Yalnızlık ve Sosyal İzolasyon Toplumsal Algılar Sebebiyle Yaşanan Sorunlar	
Yalnızlıkla Mücadele Yöntemleri	Sosyal Destek Aktif Kalma	Çocuk Desteği Komşu Desteği Akraba Desteği
Sosyal Hizmetlerle İlgili İhtiyaçlar	Bireyselleştirilmiş Müdahaleler ve Bakım Planlaması Yaşlılara Yönelik Sosyal Hizmet Uygulamalarına İhtiyaç	Otonomi Kaybından Doğan İhtiyaç Bakım Konusunda Kaygılar ve Belirsizlikten Kaynaklanan İhtiyaçlar Psikolojik Destek İhtiyacı Acil Durumlarda Destek İhtiyacı Günlük İşlerde Destek İhtiyacı

Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri ve Evde Yalnız Yaşama Deneyimleri

Verilerin MAXQDA programı yardımı ile çözümlenmesi neticesinde, katılımcı yaşlı bireylerin ifadelerinden yola çıkılarak evde yalnız yaşama deneyimine ilişkin temalar, kategoriler ve kodlar oluşturulmuştur. Araştırmada, 65 yaş ve üstü evde yalnız yaşayan bireylerin ifadeleri, yalnız yaşama deneyimlerinin sonucunda sosyal hizmetlerle ilgili ihtiyaçlarını ortaya koymaktadır. Görüşmelerden elde edilen bulgular neticesinde temalar “Yalnız Yaşamayı Tercih Etme Nedenleri”, “Yalnız Yaşamın Psikososyal Etkileri”, “Yalnızlıkla Mücadele Yöntemleri” ve Sosyal Hizmetlerle İlgili İhtiyaçlar” olarak oluşmuştur. Görüşmelerden elde edilen temalar, kategoriler ve kodlar katılımcıların ifadeleri ile devam eden başlıklarda detaylıca sunulmuştur. Çalışma grubuna ilişkin sosyo-demografik özelliklere Tablo 2’de yer verilmiştir.

Tablo 2. Çalışma Grubuna İlişkin Sosyo-Demografik Özellikler

Katılımcı	Cinsiyet	Yaş	Eğitim	Medeni Hâl	Yalnız Yaşama Süresi (Yıl)	Çocuk sayısı	Gelir Durumu	Sosyal Yardım	Ev Durumu
K 1	Kadın	74	Okur-yazar	Eşi vefat	20	3	Emekli Maaşı	Hayır	Kendisinin
K 2	Kadın	70	İlkokul	Boşanmış	10	3	Ölüm Aylığı	Hayır	Kendisinin
K 3	Kadın	85	İlkokul	Eşi vefat	9	3	Emekli Maaşı	Hayır	Kendisinin
K 4	Kadın	68	Okur-yazar	Eşi vefat	3	2	Emekli Maaşı	Hayır	Kendisinin
K 5	Erkek	80	Ön Lisans	Eşi vefat	10	3	Emekli Maaşı	Hayır	Kendisinin
K 6	Kadın	68	İlkokul	Eşi vefat	1	2	Emekli Maaşı	Hayır	Kendisinin
K 7	Erkek	92	Lise	Eşi vefat	13	3	Emekli Maaşı	Hayır	Kızının
K 8	Kadın	72	İlkokul	Eşi vefat	25	3	Emekli Maaşı	Hayır	Kendisinin
K 9	Erkek	80	Ortaokul	Eşi vefat	11	3	Emekli Maaşı	Hayır	Kendisinin
K 10	Kadın	84	İlkokul	Eşi vefat	15	4	Yaşlı Aylığı	Evet	Akrabasının
K 11	Kadın	75	Okur-yazar	Eşi vefat	26	2	Emekli Maaşı	Hayır	Kendisinin
K 12	Kadın	73	Üniversite	Boşanmış	24	2	Emekli Maaşı	Hayır	Kira
K 13	Kadın	70	Üniversite	Eşi vefat	8	3	Emekli Maaşı	Hayır	Kira
K 14	Kadın	70	Ön Lisans	Eşi vefat	5	2	Emekli Maaşı	Hayır	Kendisinin
K 15	Kadın	67	Okur-yazar	Eşi vefat	6	Yok	Emekli Maaşı	Hayır	Kendisinin

Yalnız Yaşamayı Tercih Etme Nedenleri

Araştırmada “yalnız yaşamayı tercih etme nedenleri” ne ilişkin olarak katılımcıların yanıtları doğrultusunda “yaşanılan şehrin olanakları”, “çocuklarına yük olmak istememe” ve “kişisel konfor/özel alan isteği” olmak üzere üç kategoriye ulaşılmıştır.

Yaşanılan Şehrin Olanakları

Katılımcıların ifadeleri sonrası yapılan çözümlemelerde, büyük şehirlerde yaşamın zihinsel ve fiziksel yorgunluğu artırdığı, ulaşım ve günlük işlerde daha fazla stres yaşandığı; küçük şehirlerde ise daha az stresle karşılaşıldığı ve bu şehirlerin daha tanıdık ve güvenli olduğu deneyimlerine ulaşılmıştır. Dolayısıyla, küçük şehirlerin yalnız yaşama sürecinin daha yönetilebilir ve sürdürülebilir yerler olarak görüldüğü söylenebilir. K7 (92, erkek, lise) ve K14

(70, kadın, ön lisans) kodlu katılımcılar emekli maaşı almaktadır. K7 kızına ait, K14 ise kendine ait evde yalnız yaşamaktadır.

“İstanbul’a İzmir’e gidiyorum. Oraları kalabalık. Yoldan geçerken trafik var. Araba süren insanlar yol vermiyor. Yaya geçidinin oraya geliyor sun on araçtan birisi duruyor. İnsan hakları yaya hakları diye bir şey yok. Benim arabam vardı ben dururdum. Genelde bayanlara, çocuklu kadınlara, bastonlu yürüyenlere duruluyor ama yine de pek çoğu durmuyor. Burdur daha güvenli.” (K7)

“Ben burada doğup büyüdüm, burayı biliyorum, seviyorum küçük yer. İstanbul’da zihnim yoruluyor. Şimdi bir yerden bir yere giderken arabayı kızım kullanıyor ama orada dur kalk dur kalk o trafikte stres oluyorum. Burdur küçük daha sakin. Belli bir yaştan sonra daha kolay. Çünkü orada bir yerden bir yere arabayla gitmek zorundasın. Bankalar kalabalık. Burası kalabalık olsa da o kadar değil yani en azından benim bildiğim bir yer.” (K14)

Çocuklarına Yük Olmak İstememe

Katılımcıların yalnız yaşama sebepleriyle ilgili sorulara verdikleri yanıtlar sonucunda, yaşlı bireylerin en çok kaygılandıkları durumun çocuklarına yük olma düşüncesi olduğu belirlenmiş ve ulaşılan önemli kategorilerden biri haline gelmiştir. Aynı zamanda, yük olma düşüncesi nedeniyle yalnızken ihtiyaç duydukları şeyler için yardım talep etmek yerine, olabildiğince kendi başlarına çözmeye çalıştıkları görülmüştür. K5 (80, erkek, ön lisans), K11 (75, kadın, okur-yazar), K9(80, erkek, ortaokul), K8(72, kadın, ilkokul) kodlu katılımcılar emekli maaşı almaktadırlar ve kendilerine ait evlerinde yalnız yaşamaktadırlar.

“Çocuklarımın kendine göre bir düzeni var, hayatı var. Şu anda bakıma muhtaçlığım yok, böyle bir ağır hastalığım yok.” (K5)

“Hani şimdiden daha çoluğuma çocuğuma yük olmayı istemiyorum. Belki ileride bakım durumum olur hani şimdiden biktırmayayım.” (K11).

“Çoluk çocuğa yük olmayalım diye evde yaşıyorum... Yük olmak istemem. Yani benim başımdan geçti de benim babama baktık. Hatta o sebepten çoluk çocuğuma eziyet etmem.” (K9)

“Çocuklara çok yük olmak istemiyorum. Onların da çocukları var. Torunlar var. Yapabildiğim kadar kendimi yapmaya çalışıyorum. Yük olmayayım kimseye diye”. (K8)

Kişisel Konfor/Özel Alan İsteği

Yaşlı bireylerin yalnız yaşamayı tercih etmelerinin arkasındaki nedenlerden biri de kendi alanlarında özgür ve rahat hissetme arzusu olarak ortaya çıkmaktadır. Kendi evlerinde bağımsız bir yaşam sürmek, bu bireylerin hem fiziksel hem de duygusal konforlarını koruma açısından yaşlı bireylerin yalnız yaşamayı tercih etmelerinde belirleyici bir etken olarak görülmektedir. K4 (68, kadın, okur-yazar) ve K11 (75, kadın, okur-yazar) kodlu katılımcı emekli maaşı, K2 (70, kadın, ilkokul) kodlu katılımcı ölüm aylığı almaktadır. K4, K2 ve K11 kendilerine ait evde yalnız yaşamaktadırlar. Bu katılımcılar, tek başına yaşama konusunda zorlansa da yaşlarının orta yaşlılık dönemine denk gelmesi nedeniyle diğer katılımcılara göre kendi başlarına daha fazla iş yapabildiklerinden bahsetmişler ve konfor alanlarında kalabildiklerini ve yalnız yaşamaya alıştıklarını ifade etmişlerdir.

“...ben kendi başıma durmayı seviyorum. Çocuklarımın yanına gidebilirim. Köye illa gel diyorlar, telefon ediyorlar, kardeşlerim var. Ben gidecek olduğum zaman stres oluyorum, gitmek istemiyorum. Evimde durmayı seviyorum.” (K4)

“Rahat edemiyorum başka yerde yavrum rahat edemiyor insan canım.” (K2)

“...ben memnunum. Bilmiyorum neden tek yaşıyorum. Herhalde alıştım artık yani eskiden kalamazdım. Şimdi yalnızlığa alıştım. Çok gürültü bağırsı çağırış oldu mu kaldıramıyorum.” (K11)

Yalnız Yaşamın Psikososyal Etkileri

Yalnız yaşamının nasıl deneyimlendiği ve psikososyal etkisinin neler olduğunu keşfetmeye yönelik olarak sorulan soruya verilen yanıtlar sonucunda, “yalnızlık ve sosyal izolasyon” ve “toplumsal algılar sebebiyle yaşanan sorunlar” olmak üzere iki kategoriye ulaşılmıştır.

Yalnızlık ve Sosyal İzolasyon

Katılımcılar, yalnız yaşamalarının bir sonucu olarak sosyal bağlarının zayıfladığını, pandemi ve çevresel değişiklikler gibi faktörlerin bu süreci

hızlandırdığını ve yalnızlıkla başa çıkmada zorluk çektiklerini ifade etmektedir. Yaşlı bireyler yalnızlığı eş ya da yakın kaybı, komşularının/arkadaşlarının olmaması olarak tanımlarken; sosyal izolasyonu paylaşım yapamama ve çevresi ile iletişim halinde olamama olarak deneyimlemektedir. Sosyal destek eksikliği nedeniyle, yalnızlık ve izolasyonun getirdiği olumsuz duygularla baş etmelerinin zorlaştığı ve sosyal izolasyonun, yaşlı bireylerin içe kapanmasına ve sosyal ilişkilere olan isteksizliğine yol açtığı söylenebilir. K11 (75, kadın, okur-yazar), K15 (67, kadın okur-yazar), K14 (70, kadın, ön lisans), K5 (80, erkek, lise) kodlu katılımcıların hepsi emekli maaşı almaktadırlar ve kendilerine ait evde oturmaktadırlar. Bu katılımcıların eşleri uzun süre önce vefat etmiş ve yalnız yaşamaktadırlar.

“Biraz tembelleştim. Önceden hiç durmazdım. Şimdi de hiç yerimden kalkmasam diyorum. Kovid salgınından sonra tembelleştim. Eve kapandık üç yıl, ondan sonra dışarıyı hiç istememeye başladım. ...Komşularım pek yok. Ben biraz çekingenim. Onlar bize gelmiyorsun diyorlar. İki komşumun ikisinin de eşi var. Diğer komşularım, gençler sizin gibi çalışıyorlar zaten onları rahatsız edemem. ...Hiçbir yere gidesim gelmiyor.” (K11)

“Kızım komşum da yok. Beni bütün mahalle biliyor. ...Buradaki gecekondular daire oldu. O insanları hep ben tanıyordum biliyordum ama şimdi daire olduğu için değişik insanlar çok fazla var. Çoğu tanıdığım da öldüler. Kalmadı, yani kimseyi bilmiyorum, oturmaya da gitmiyorum.” (K15)

“Ya paylaşmayı çok seviyorum. Ama yalnız olduğum için bu paylaşma durumu olmuyor. Yani bir şey mesela bir söz paylaşma, acıyı, sevinci, yemeği, bir lokma ekmek paylaşma bu günümüzde olmuyor. Ben mümkün olduğu kadar arkadaşlarımla paylaşmaya çalışıyorum da şu pandemi iyice bitirdi. Yani komşuluğu, arkadaşlığı, dostu bitirdi. (K14)

“Yaşlılıkta en büyük birinci sorun...yakınları kaybetmek, ikincisi...yaşlı olunca bütün çevreni kaybediyorsun çünkü yeni yetişen nesil sana; sen de onlara hitap edemiyorsun. Karşılıklı zevk alamıyorsun konuşmalardan. Onlar, sen maziye dönerken günlük güncel hayatının içerisinde. Kendine göre bir zaman kavramı içerisinde kalıyorsun. Böyle bir durumumuz var bizim tabii biz o zaman kavramının içinde büyümüş, yaşlanmışız. ...Herkes kendi yaş çevresi içerisinde kendi kendine eğlenebiliyorlar. ...Bu bakımdan gözlerimiz hep yaşlıları arıyor

işte. Yani 3-5 yaşlı arkadaş bulursak ben gibi, onlar gibi yalnız olunca yani ne olursa olsun paylaşmak, geçmişini paylaşmak, günceli paylaşmak, kendi zekâ çevremiz içerisinde kendi görüşümüz içerisinde ama tabii bu da çok zor. ... her zaman için hitap edebilecek, paylaşabilecek bir ortam bulamıyor. ...bizim bu çevrede yaşlılarla ilgili herhalde böyle bir kurum olsa veyahut dernek olsa diyelim ki neyse ne olursa bilmiyorum olduğu zaman haliyle oraya gelen insan topluluğunun içerisinde insan gelenlerin içerisinde kendilerine göre insanlar olur daha mutlu olur. ...Gerçekten en büyük sıkıntı o, yılda bir defa yaşlılar haftasında kendimizi televizyondan izliyoruz. Ha bugün yaşlılar haftasıymış deyip başka bir şey bilmiyoruz yani böyle. Burdur gibi bir yerde bir eğlence yerimiz yok.... Herhangi bir yaşlılarla ilgili bir kurum da yok. Her yönüyle gerek bedensel gerekse zihinsel yönden yönlendiren bir kurum böyle bir şey de yok.” (K5)

Toplumsal Algılar Sebebiyle Yaşanan Sorunlar

Yaşlı bireylerin yalnız yaşamalarında toplumsal normlar ve önyargıların önemli bir engel teşkil ettiği ve bu normların yardıma ihtiyaç duyan bireylerin bağımsızlıklarını ve yaşam kalitelerini olumsuz etkilediği söylenebilir. Ayrıca, toplumun cinsiyet ve aile ile ilgili beklentilerinin, yaşlı bireylerin yalnızlık ve yardım arama süreçlerinde ek zorluklar yarattığı ifade edilmektedir. K7 (92, erkek, lise) kızının evinde, K5 (80, erkek, ön lisans) kendi evinde yaşamaktadır. Bu kod erkek katılımcıların ifadelerinden yola çıkarak oluşturulmuştur. Erkek katılımcıların toplumsal algılar sebebiyle yaşanan sorunlarla daha çok karşılaştıkları görülmüştür.

“...devamlı sabah kalkıyorsun, kahvaltı edeceksin, çay koyacaksın şimdilik kendim yapıyorum onları. Çünkü yoksa devamlı bir kadın gelmesi lazım. O da biliyorsun bizim toplumda öyle pek hoş karşılanmıyor. Büyük şehirlerde yabancılar yatıya da kalıyor mesela hastanın durumuna göre, eğer hasta kendi işini göremiyorsa yardım ediyor ama burada bizim toplumda kadınlar nedense, işte o erkek bayan olsa giderdim felsefesi var.” (K7)

“... toplum anlayışı çok değişik kızım. Esasında ben hani İstanbul gibi bir yerde olsam çevre küçük olunca toplum anlayışı çok değişiyor. Falancanın oğlu, kızı işte huzurevine göndermiş gibilerden konuşuluyor. Halbuki huzurevi ayrı bakım evi ayrı, huzurevi insanların huzur bulmak için gittiği bir yer.” (K5)

Yalnızlıkla Mücadele Yöntemleri

Yalnız yaşayan yaşlı bireylerin karşılaştıkları sorunları çözme yöntemlerini anlamaya yönelik analiz sonucunda, “sosyal destek” ve “aktif kalma” olmak üzere iki temel kategori belirlenmiştir. Bu iki kategori, yaşlı bireylerin yalnızlıkla mücadele süreçlerini daha yönetilebilir hale getirmekte ve onların yaşam kalitesini artırmada önemli birer yöntem olarak değerlendirilmektedir.

Sosyal Destek

Sosyal destek, yalnız yaşayan yaşlı bireylerin yaşam kalitesini ve yalnızlıkla başa çıkma becerilerini olumlu yönde etkileyen kritik bir unsur olarak ortaya çıkmıştır. Katılımcıların ifadeleri çocuklar, komşular ve akrabalar gibi sosyal çevrelerinden aldıkları desteğin, yalnızlık duygusunu hafifletmede ve günlük yaşamlarını sürdürmelerinde önemli bir rol oynadığını göstermektedir. Sosyal destek kategorisi “çocuk desteği”, “komşu desteği”, “akraba desteği” olmak üzere üç kod etrafında şekillenmiştir.

Çocuk desteği

Yaşlı bireylerin yalnızlık hissini azaltmada çocuklarının sağladığı desteğin oldukça önemli olduğu ifade edilmektedir. Özellikle sağlık ve günlük yaşamda karşılaşılan sorunlarla ilgili çocukların düzenli ziyaretleri, yalnız yaşamayı daha yönetilebilir kılmakta ve sosyal bağların güçlenmesine katkı sağlamaktadır. Dolayısıyla, bu destekler yaşlı bireylerin yaşam kalitelerini artırarak yalnızlıkla mücadelede önemli bir unsur olarak kabul edilebilir. K4 (68, kadın, okur-yazar) ve K5 (80, erkek, ön lisans) kendilerine ait evlerde; K12 (73, kadın, üniversite) ise kirada tek başına yaşamaktadır. Hepsi emekli maaşı almaktadır. Bu kişilerin çocukları bulunmaktadır.

“Kızım mesela, ne alacak olursam mesaj atıyorum mesela buraya gelirken almadım da her şeyden ilk önce ona sorarım. Her şeyi o yapar. Yani en ufak bir şunu alacağım desem kızım alır.” (K4)

“Her gün yanıma çocuklarım geliyor. Buraya saat 3 ila 5 arasında gelirler. İhtiyaçlarımı rahatsızlıklarımı onlarla paylaşıyorum.” (K5)

“Hastalandığımda çocuklardan destek alırım. Oğlumun biri Ankara’da. Gelinim geldi. Hastalık olduğu zaman geldi yemeğimi ilacımı her şeyimi verdi.” (K12)

Komşu desteği

Yaşlı bireylerin yalnızlıkla başa çıkma yöntemleri arasında komşularından aldıkları destek ve bu desteğin sosyal etkileşim ve güven duygusu üzerindeki olumlu etkileri yer almaktadır. Komşularla olan etkileşim, yalnız yaşayan yaşlı bireyin yalnızlık hissini minimize etmekte ve onun için sosyal bir destek ağı oluşturmaktadır. K13 (70, kadın, üniversite) kirada, K14 (70, kadın, üniversite), K8 (72, kadın, ilkokul), K1(74, kadın, okur-yazar) kendilerine ait evde yaşamakta ve hepsi emekli maaşı almaktadır. Kadın katılımcıların ifadelerinde komşu desteğinden daha çok bahsedildiği tespit edilmiştir. Aşağıda katılımcıların ifadelerinden doğrudan alıntılara yer verilmiştir.

“Ben hiç öyle yalnızım gibi düşünmem kendimi. Her seferinde komşularımdan birini çağırırım, biri gelir biri gider insanlarla konuşurum.” (K13)

“Doktordan geliyorum, ilacımı alıyorum ya arkadaşşı çağırıyorum ya da ona gidiyorum. Böyle samimi konuştuğum bir dost, bir arkadaşşıma gidiyorum onda yatıyorum. ...şurada yatayım diyorum ilacımı alıp iyileşince geliyorum evime; çünkü evde yalnız yatmaktansa arkadaşşımda oluyorum. Yalnız olunca kapını açıp soran olmuyor. Öyle konuştuğumuz dost bildiğim samimiyetimin olduğu arkadaşşılarım var.” (K14)

“Komşular pazara giderken soruyorlar. Yan komşum soruyor, üçüncü kattaki komşum soruyor. Bir ihtiyacım olursa söylüyorum.” (K8)

“Arkadaşşılarım la buluşunca çok mutlu olurum. Böyle eskiyi yeniye konuşuruz işte filan zamanda bu vardı şöyle oldu gibi. Komşularımızı anarız. Onları konuşuruz, deşarj oluruz. Orada daha çok mutlu oluyorum. Çünkü herhalde yalnız olduğum için konuşma ihtiyacı duyuyorum.” (K1)

Akraba desteği

Akrabaların desteği, yaşlı bireylerin kendilerini güvende hissetmelerine yardımcı olmakta ve bu sayede yalnızlık duygusunun hafifletilmesine katkıda bulunmaktadır. Ayrıca, *“ne olursa olsun bana bir şey olduğunda hemen bana yardımcı olabilecek”* ifadesi, bu ilişkilerin sağladığı güven ve bağlılığın önemini vurgulamaktadır. K13 (70, kadın, üniversite) kirada oturmakta ve emekli maaşı almaktadır.

“Markette yani hem enişterimden birisi emekli ve ben onları, o işleri hallederim diyor. ...Kız kardeşlerimin yanına gideyim dedim evimide onların oraya yakın bir yere taşıyayım dedim. Çünkü ne olursa olsun bana bir şey olduğunda hemen bana yardımcı olabilecek iki kız kardeşim buradalar.” (K13)

Aktif Kalma

Katılımcıların ifadeleri, yaşlı bireylerin yalnız yaşamalarına rağmen aktif kalma çabalarını ve sosyal bağlarını sürdürme isteklerini ortaya koymaktadır. Günlük rutinlerinde kitap okuma, spor yapma, bulmaca çözmeye, yürüyüşe çıkma ve sosyal gruplarla buluşma gibi fiziksel ve zihinsel faaliyetlere katılmaları ayrıca parkta arkadaşlarla buluşma ve altın günleri gibi sosyal etkileşimler, yaşlıların yalnızlıkla başa çıkma, yaşam kalitelerini koruma ve toplumsal bağlarını güçlendirmede aktif kalma stratejileri olarak değerlendirilmektedir. K7 (80, erkek, lise), K9 (92, erkek, lise,) ve K14 (70, kadın, ön lisans) emekli maaşı; K2 (70, kadın, ilkököl) ölüm aylığı almaktadır. K7 kızının evinde; diğerleri ise kendi evlerinde tek başına yaşamaktadırlar. Hem kadın katılımcıların hem de erkek katılımcıların ifadelerinden hareketle aktif kalma kodu oluşturulmuştur.

“Yalnız olduğunuz için herhangi birisiyle görüşme şeyiniz çok yok. İşte kitap okurum her gün gazeteyi alır mutlaka okurum. Akşam çay saatinden sonra bulmaca çözerim. Sabahları gider gazete alırım. Öğlen yemeğinden sonra işte üç buçuk çıkar, bir buçuk iki km dolaşır gelir yürürüm.” (K7)

“Parkta oturuyoruz. Benim gibi emsal arkadaşlarla oturuyoruz. Ortamda tanıştığımız arkadaşlar, parkta tanıştığımız arkadaşlar.”(K9)

“Ben sabaha aerobik sporla başlıyorum. Yani o saatte alışkınım önceden çalışan biri olduğun için. Sonra ev işlerimi bitiriyorum. Yemeğimi, hazırlığımı yapıyorum. Düzenli sporumu yapıyorum. Öğlen gibi eve geliyorum bunu yapıyorum, kitap okuyorum. Sökük dikiş işlerini seviyorum, onlarla uğraşıyorum. Yerine göre bazen örgü yapıyorum.” (K14)

“Mesela iki tane günümüz (altın günü) var. Bir köylülerimizle bir de böyle cami arkadaşlarımızla birbirimize gidiyoruz geliyoruz.” (K2)

Sosyal Hizmetlerle İlgili İhtiyaçlar

Yalnız yaşayanın sosyal hizmet alanıyla ilişkili olarak ortaya çıkardığı ihtiyaçlar, “Bireyselleştirilmiş Müdahaleler ve Bakım Planlaması” ile “Yaşlılara Yönelik Sosyal Hizmet Uygulamalarına İhtiyaç” olmak üzere iki kategoriye ayrılmıştır. Katılımcıların ifadeleri incelendiğinde, yalnız yaşayan yaşlı bireylerin en sık karşılaştıkları sorunların sosyal izolasyon, duygusal destek eksikliği, günlük yaşam aktivitelerinde yardım ihtiyacı ve sağlık hizmetlerine erişimde zorluk olduğu görülmektedir. Örneğin, birçok katılımcı yalnız yaşayanın getirdiği yalnızlık ve sosyal çevre eksikliği nedeniyle kendilerini izole ve unutulmuş hissettiklerini dile getirmiştir. Bunun yanı sıra, evde bakım hizmetlerine erişim eksikliği de belirgin ihtiyaçlar arasında yer almaktadır.

Bireyselleştirilmiş Müdahaleler ve Bakım Planlaması

Katılımcıların ifadeleri, yaşlı bireylerin bakım konusunda genellikle geleceğe yönelik plan yapmaktan kaçındıklarını ve bu belirsizliğin otonomilerini zedelediğini göstermektedir. Bu durum, yaşlı bireylerin artan bağımlılık ve bakım ihtiyaçları karşısında hazırlıksız kalmalarına, aile üyelerine bağımlı kalma düşüncesiyle kaygı duymalarına ve aynı zamanda profesyonel bakım hizmetlerine yönelik güven eksikliği yaşamalarına neden olmaktadır.

Otonomi kaybından doğan ihtiyaç

Kod çerçevesinde, yaşlı bireylerin otonomi kaybıyla birlikte ortaya çıkan ihtiyaçları ve bu ihtiyaçların nasıl karşılandığı incelenmektedir. Katılımcılar, kendi yaşam alanında bağımsız olma arzularını dile getirirken, aile üyelerinin beklentilerine ve ihtiyaçlarına uyum sağlama gerekliliğini vurgulamaktadır. Bu durum, yaşlı bireylerin kendi isteklerinin arka planda kalmasına yol açmakta ve otonomi kaybını pekiştirmektedir. Ayrıca, yaşlı bireylerin bağımsızlık arayışları ile karşılaştıkları zorluklar ve ailelerinin beklentilerinin süreçteki etkilerinin önemini göstermektedir. K4 (68, kadın, okur- yazar), K9 (80, erkek, ortaokul), K5 (80, Erkek, ön lisans) kendi evlerinde; K7 (92, erkek, lise) kızına ait evde tek başına yaşamaktadırlar. Hepsi emekli maaşı almaktadır. Otonomi kaybından kadın katılımcılardan ziyade erkek katılımcılar bahsetmişlerdir. Yaşlı bireylerin ihtiyaçlarının karşılanmasında bireyselleştirilmiş müdahalelerin ve bakım planlamalarının önemi, katılımcıların ifadeleriyle belirgin hale gelmektedir.

“Beni kızım götürür. Tabi o bakar. Onlar nasıl uygun görürse bir şey diyemem.”
(K4)

“Tabi ben kendi evimde olsam iyi olur da ama yine ben çoluk çocuk nasıl isterse öyle yaparım. ...Orda onların evinde mecburi sen onlara uyacaksın.” (K9)

“Ben isterim ki hani oralarda (Huzurevinde) olmak isterim. Ama çevre çok küçük. Bu bir nevi yankı yapıyor. Bu yankı benim üzerimde değil, çocuklarım üzerinde oluşan bir yankı oluyor. Şimdilik benim öyle bir durumum yok”. (K5)

“Şimdi bir yerde yaşlıları kimse evine götürmek istemiyor; çünkü öyle bir şey ki hayat ileriye doğru geriye doğru değil. O da kendi çocuklarıyla kendi torunlarıyla daha mutlu oluyor. Yaşlılar için sadece yemek yaparım, temizlik yaparım tamam deniyor. Bir yerde affedersin ama besiyeye çekilmiş hayvan gibidir. ... Mecburuz yani bir yerde yaşlıların kaderi bu.” (K7)

Bakım konusunda kaygılar ve belirsizlikten kaynaklanan ihtiyaçlar

Bu kod, yaşlı bireylerin bakım konusundaki kaygılarını, tercihlerini ve mevcut sistemle ilgili endişelerinden kaynaklanan ihtiyaçlarını ortaya koymaktadır. Katılımcıların ifadeleri, huzurevlerine ve bakıcılara duyulan güvensizlik, mahremiyet kaybı endişesi ve sosyal dışlanma korkusuna dikkat çekmektedir. Ayrıca, bakım ihtiyacının ortaya çıkması durumunda bu ihtiyacın aile üyeleri tarafından karşılanmasının tercih edildiği ifade edilmektedir. Mevcut bakım sisteminin iyileştirilmesine yönelik talepler de belirtilmektedir. K3 (85, kadın, ilkokul), K6 (68, kadın, ilkokul), K15 (67, kadın, okur-yazar), K7 (92, erkek, lise), K12 (73, kadın, üniversite), K1 (74, kadın, okur-yazar), K13 (70, kadın, üniversite), K14 (70, kadın, ön lisans) hepsi emekli maaşı almaktadır. K13 kirada; K7 ise kızına ait evde yaşamaktadır. Diğerleri kendilerine ait evde yaşamaktadırlar.

“Bakıcı filan istemem çocuklar baksın isterim. Kendi evimden bakmalarını isterim. Şimdi duyuyoruz bakıcıların durumunu. Evde ne varsa toplayıp gidiyormuş falan. Mesela evden pirinç götürüyormuş yağ götürüyormuş ev sahibi haberi olmadan.” (K3)

“Çocukların yanına gitmem. Evimde bakılmak isterim de ona da aylığın yetmeyecek bundan sonra. Şimdiden sonra öyle bakım evlerine gidilir mi?” (K6)

“O düşünce benim hep sorunum. Huzurevini istemiyorum.” (K15)

“Çocuklarımın bakmasını daha çok isterim. Ya çocuklarıyla her şeyi konuşursun her şeyi. Bir yerde yatalak şu buysan artık doktor hesabı ayıp çabuk kalkar değil mi? Mahremiyetim azalır. Yatalak oldun mu bez bağlayacaklar, lavaboya gidince götürecekler işte.” (K7)

“Evlatlarıyla beraber olmak çok güzel bir şey tabi yani başkasına bırakılmak, bakıcının bakması filan bize kötü geliyor.” (K12)

“Damatların yüzüne bakacaksın Allah korusun. Oraya baktın, kızın kendine mi, damat eline mi? Gelinin yanına varsan. Şimdi iyiyiz ama yük olduğun zaman gelin de boş, kızın da boş. Birbirlerini yiyor herkes. Kavg ediyor.” (K1)

“Ama öyle öyle yaşanan yerler(huzurevleri) var. Onlar çoğaltılmalı ve ucuzlaştırılmalı bana göre o zaman. Ya da kişinin durumuna göre bir sınıflandırma yapılmalı. Yani çok zengin olan verebilecek olandan biraz daha fazlasını alsınlar ama. Veremeyecek olanlardan ama aynı kaliteyi hepsine sunsunlar. Ben öyle isterim.” (K13)

“Bakıcıya ne derece güvenilir yani.” (K14)

Yaşlılara Yönelik Sosyal Hizmet Uygulamalarına İhtiyaç

Sosyal hizmetlerin yalnız yaşayan yaşlı bireylerin yaşam kalitesini artırmak için geliştirebileceği uygulamalara dair katılımcılara yöneltilen sorulara verilen yanıtlar sosyal hizmetlerin yaşlı bireylerin yaşam kalitesini artırmak amacıyla geliştirmesi gereken uygulamalara yönelik önemli ipuçları sunmaktadır. Yapılan analiz sonucunda, katılımcıların ifadeleri üç ana kategori altında toplanmıştır. Bunlar “psikolojik destek ihtiyacı”, “acil durumlarda destek ihtiyacı” ve “günlük işlerde destek ihtiyacı” olarak kavramsallaştırılmıştır.

Psikolojik destek ihtiyacı

Yalnız yaşamının belirsizlikleri ve potansiyel tehlikeleri düşünmek, katılımcıların ifadelerinde içsel huzuru olumsuz etkileyerek kaygı seviyesinin artmasına neden olmaktadır. Bu mevcut kaygı zamanla alışkanlık haline gelerek bireyin ruh sağlığını tehdit eden bir unsura dönüşebilmektedir. K10 (84, kadın, ilkokul) yaşlı aylığı almakta ve akrabasının evinde kalmaktadır. K5 (80, erkek, ön lisans), K15 (67, kadın, okur-yazar), K14 (70, kadın, ön lisans), K11 (75, kadın, okur-yazar), K8 (72, kadın, ilkokul) kendi evlerinde tek

başına yaşamaktadırlar. Daha çok kadın katılımcılar psikolojik destek ihtiyacı duyduğunu ifadelerinde belirtmişlerdir.

“Etkileniyorum, korkuyorum. Yalnız yaşamaktan mı nedense? İşte biri bir şey mi der, bir kötülük mü gelir bana. Korkuyorum işte. Aslında hiç böyle bir şey olmadı ama içimden vesvese oluyor...Hemen öleceğimi düşünüyorum. Bu sene geçti ya belki ölürüm. Ölürsen belediye kaldırır diyorum.” (K10)

“Şimdi her geçen gün tabii etkileniyorum. Yalnız yatacaksın ... bir su ihtiyacın oluyor. Bir ilacın almak istiyorsun yani yanında birisinin olmasını istiyorsun böyle yani yoldaşlık istiyorsun”. (K12)

“Bir şey yapacak oluyorsun ama yapamadığın zaman...geçmişte şöyle olmuştu hanımla ya da çocuklarımla böyle yapmıştık gibi maziye dönüyorsun. ...bu durumlarda yalnızlık sebebiyle hüzünlleniyorum.” (K5)

“Her şeyden etkileniyorum. Yalnız yaşadığım için psikolojim çok etkileniyor, hep ağlıyorum. Neden böyle olmuşum diye. Kendi kendime konuşuyorum. Her şeyi düşünüyorum. ...eşim de çoluğum çocuğum da yok...onun (eşinin) her şeyleri evin içinde duruyor, atmadım. Üstündekiler ile gitti. Evde ne varsa onun böyle duruyor.” (K15)

“Ara ara oluyor tabi bir karamsarlık gibi oluyor. Çocukların ikisi de uzakta oğlum Amerika’da ha deyince gelemeyecek. Artık yaş iyice ilerledi hastalanıyorum. Tabii ki istiyorsun yanında olsun. Yani bir doktora gidecektim...endoskopi olmam gerekiyordu. Tabi bu tek başına olmuyor.” (K14)

“Eşim kaybettikten sonra psikolojik hastalıklar başladı. O zaman insanlardan kaçardım bir köşeye siner ağlardım. Kimseye de göstermek istemezdim yani üzülmelerin diye.” (K11)

“Gelip soran giden bir devlet tarafından hatırlanmak iyi olur. E tabii memnun oluruz tabii bizi arayıp soruyorlar bize değer veriyorlar diye seviniriz. Tabii mutlu oluruz. Arayıp sorulmayınca yani kimsesiz gibi oluyor zaten sen fazlalık gibi görüyorsun kendini. Üzülüyorsun”. (K8)

Acil durumlarda destek ihtiyacı

Bu kod yaşlı bireylerin acil durumlarla ihtiyaç duydukları destekleri ortaya çıkarmaktadır. Katılımcıların ifadeleri, yalnız yaşamının ve sosyal destek

eksikliğinin acil durumlar karşısında yarattığı zorlukları göstermektedir. K15 (67, kadın, okur-yazar), K1 (74, kadın, okur-yazar), K14 (70, kadın, ön lisans), kendisine ait evde; K12 (73, kadın, üniversite) kirada tek başına yaşamakta ve emekli maaşı almaktadırlar. K2 (70, kadın, ilkokul) kendine ait evde yaşamakta ve ölüm aylığı almaktadır. Kadın katılımcılar ifadelerinde acil durumlarda destek ihtiyacı duyduklarını belirtmişlerdir.

“Bir gün gözüme bir şey battı, yandı dış kapıya çıktım. Yoldan geçene diyorum. Gözüm arıyor birilerini beni doktora götürseler diye. Hani bir doktora götüren olmadı. On gün sonra gittim doktor bana niye geç geldin dedi, niye gelmedin dedi. Ambulansla gitmek istemiyorum korkuyorum. Ailemden biri olsa korkmam. Hani evdesin kimse yok, oradan gideceğim evde kimse o işte o benim belimi büküyor...Hastalandım. Başım ağrıdı yatamadım uyuyamadım... Evde tek yaşayan bilir kızım.” (K15)

“Hasta olduğum zaman şuradan bir bardak su, çay alamamak biraz zor tabi.” (K1)

“Kısa süreliğine hastalandığımızda bakıcı olsa alışverişte yardımcı olsa...” (K14)

“Mahallemizin muhtarı yalnız yaşayanları bir çağırrsa kendimi öyle düşündüm (Pandemi sürecindeki durumundan bahsediyor). Nasılsın teyze? bir şeyin var mı? İyi misin? dese daha iyi olur. Tabi ben bir öyle düşündüm. ...Ne kadar olsun hani biri kapıyı çalsa dedim, komşularla iyiyim ama öyle bir soran olsa daha iyi olacak gibiydi. Şimdi onu bekledim Allah var, devletten.” (K2)

“Son zamanlarda böyle psikolojik olarak etkileniyorum. Hastalandım, hasta olduğumdan beri sanki unutkan gibi oldum. Doktora gittiğimde damar tıkanıklığı varmış. Ankara’ya ambulans ile götürdüler. Yalnız değilsin ama bu sefer de evinde değilsin. Çocuklar yolda yanıma geliyorken, hastalandım daha beter. İşte çok zor, yani yalnız olmak her şeyden zor teyzem” (K12)

Günlük işlerde destek ihtiyacı

Katılımcıların ifadeleri yaşlı bireylerin günlük yaşamlarındaki zorlukları ve destek ihtiyaçlarını vurgulamaktadır. Basit görünse de gündelik işlerin yaşlılar için ne kadar zorlayıcı hale geldiğini gözler önüne sermektedir. K8 (72, kadın,

ilkokul), K1 (74, kadın, okur-yazar), K15 (67, kadın, okur-yazar), K9 (80, erkek, ortaokul) kendi evlerinde yaşamakta ve emekli maaşı almaktadırlar.

“Evime temizliğe gelen biri olursa o çok iyi olur işte. En azından bir 15 günde bir gelse temizlik yapsa gitse gene o bile yeter. Çünkü yapamıyorum, eğilemiyorum, kalkamıyorum. Yani bir temizlik olsa olur. Mesela belediyeyle bir görevliyi gönderse onbeş günde bir yapsa güzel olur tabi.” (K8)

“Mesela süpürge tuttum eve, üç gün halsiz kaldım. ... hani bazı zamanlar gücüm yetmiyor. Tabii pazar alışverişlerimi, hiç değilse bir pazar günleri olsun ihtiyacımı alıp gelecek. Ondan sonra bir de evin tabi düzenli temizliği olsa, haftada bir sefer gelse ya da iki ayda bir gelse birisi.” (K1)

“Soba yakıyorum. Kova taşıyorum. Kül getiriyorum. Çok zor oluyor. Kova götürmesi zor, sobanın içinden çıkarması zor. Isınma zor. Bir de evin çatısı yok. Bu sene kar yağdı önceleri kar döküyordum. ... pencereler, kapılar bozuk. Eve tamirat lazım. Gelen giden yok.” (K15)

“Yemek yapmak zor oluyor. Yemeği yine bazen yapabiliyorum. Anjiyo oldum ondan sonra kendime geledim yavrum.” (K9)

TARTIŞMA VE SONUÇ

Sosyal hizmet, günümüzde dezavantajlı grupların savunuculuğunda önemli bir rol oynamakta ve bu gruplardan biri haline gelen yaşlı bireylerin ihtiyaçlarının karşılanması ile yaşam kalitelerinin artırılması açısından kritik bir öneme sahiptir. Yalnız yaşayan yaşlılar genellikle savunmasız bir grup olarak kabul edilmektedir (Shanas, 1980, s. 12). Dolayısıyla, yalnız yaşayan yaşlı bireylerin sayısındaki artış, önemli sorunların varlığını da işaret etmektedir (Şeker ve Kurt, 2018, s. 11; Kurtkapan, 2019, s. 34). Sorunların çözümünde güncel sosyal hizmet uygulamalarına duyulan ihtiyaç da artmaktadır. Türkiye’de yaşlanma ve yaşlılıkla ilgili sosyal uygulamalar ve destekler, genellikle ailelere yönelik olarak yapılmakta; tıbbi ve sosyal bakımı aile bireylerinin üstlenmesi için çeşitli yardımlar sağlanmaktadır (Arun, 2014, s. 10). Bununla birlikte Türkiye’deki nüfus yapısının ve toplumsal hayatın değişimi göz önüne alındığında yalnız yaşayan yaşlı birey sayısının gelecekte artacağını tahmin etmek mümkün görünmektedir. Dolayısıyla yaşlı bireylerin karşılaştıkları sorunların çözümünde sosyal hizmetin savunuculuk perspektifi

ile sosyal politikaların değerlendirilmesi ve ortaya çıkan yeni olguya uygun adımlar atılması büyük bir önem taşımaktadır. Bu çalışmada yaşlı bireylerin yalnız yaşama deneyimleri keşfedilmeye çalışılmış, bu deneyimler sonucu ortaya çıkan problemler incelenmiş ve sosyal hizmet uygulamaları kapsamında neler yapılabileceği tartışılmıştır.

Araştırmada öncelikle yalnız yaşamının temel sebepleri incelenmiş ve yaşlı bireylerin yalnız yaşamayı tercih etme sebepleri arasında yaşanan şehrin sunduğu olanakların önemli bir etken olduğu keşfedilmiştir. Çengelci Özekes (2014, s.413) tarafından yapılan çalışmada da küçük şehirlerdeki toplumsal yapının yanı sıra, ulaşım imkânlarının da günlük yaşama katılımı kolaylaştırdığı ifade edilmiştir. Araştırmanın gerçekleştirildiği Burdur, küçük bir kent yapısına sahiptir. Katılımcılara Burdur'un yalnız yaşam tercihlerine etkisi sorulmuş, farklı büyük şehirlerde bulunmuş veya yaşamış bazı katılımcılar Burdur'u diğer şehirlerle karşılaştırarak görüşlerini paylaşmıştır. Yaşlı katılımcıların birçoğu, Burdur'un ulaşılabilirlik açısından sunduğu olumlu yönlere dikkat çekmiş, bir katılımcı ise Burdur'da trafik kurallarına uyulmasının kendisini daha rahat hareket edebilir hale getirdiğini ifade etmiştir. Bir çalışmada araçların trafik kurallarını ihlal etmesi ve kaldırım işgalleri, yaşlılarda korku ve güvensizlik yarattığından bahsedilmiştir (Tekten Aksürmeli, 2017, s.709). Ayrıca, Erdem'in (2016) yaptığı çalışmada, Burdur'da kentlilik bilincinin varlığına ve yüksek olduğuna vurgu yapılmıştır. Trafik kurallarına uyma, toplu taşımada yaşlılara, engellilere ve hamilelere öncelik tanıma (Candan ve Kazak, 2018) gibi davranışlar ile fiziksel mekân düzenlemeleri, toplumsal dayanışmayı güçlendiren ve sosyal duyarlılığı artırarak kentlilik bilincinin oluşmasını sağlayan önemli unsurlar olarak değerlendirilmektedir (Ercoskun, Akunal, Yenigül ve Alkan, 2016). Bu nedenle, yalnız yaşayan yaşlı bireylerin yaşamlarını en az sorunla sürdürebilmeleri açısından şehir planlaması ve fiziksel çevrenin önemli bir etken olduğu söylenebilir. Yalnız yaşamının ön plana çıkan bir diğer sebebi, yaşlı bireylerin çocuklarına maddi ve manevi olarak yük olmak istememesi olarak tespit edilmiştir. İçli'nin (2010, s. 10-11) çalışmasının bulguları da yaşlı bireylerin çocuklarının veya akrabalarının yanında kalmayı, kendilerini rahatsız edecekleri ve yük olacakları düşüncesi nedeniyle kabul etmediklerini göstermektedir. Araştırmalar, yaşlıların çocuklarının yanında kalmaktansa huzurevinde yaşamayı tercih etmelerinin

genellikle aileden yeterli destek görmeme ve kimseye yük olmama gibi nedenlere dayandığını ortaya koymaktadır (Kılıç ve Şelimen, 2017, s. 80; Özmete, 2017, s. 16; Artan ve Irmak, 2018, s. 60). Yeşil ve Karakaş'ın (2023, s. 31) yaşlı kadınlarla gerçekleştirdiği araştırmada, katılımcıların çocuklarına maddi anlamda yük olmak istemedikleri gözlemlenmiştir. Du vd. (2022), yaşlı yetişkinlerin çocuklarına bakım sorumluluğu yüklemekten kaçındıklarını ve yalnız yaşamının getirdiği zorlukları tercih ettiklerini ortaya koymuştur. Aronson 'un (1992) çalışmasında, yaşlı kadınların ailelerine, özellikle de kızlarına yük olma korkusu nedeniyle yardım istemekten kaçındıkları vurgulanmaktadır. Çelenk'in (2020, s. 2107) araştırmasında ise, çocuklarına yük olmak istemeyen yaşlıların, kente göç etmeyip kırsal kesimde mevcut imkânlarla yalnız yaşamaya çalıştıkları belirtilmektedir. Bu çalışmada da katılımcılar çocukları ile birlikte yaşamayı tercih etmeseler de birçoğu çocuklarından destek alabildiğini ifade etmiştir. Zubaroğlu Yanardağ ve Say Şahin'in (2019) yaşlı bireylerle ilgili Burdur'da gerçekleştirdiği araştırmada da Burdur ilinin küçük bir şehir olması, insanlar arasında dayanışma ve paylaşımın daha güçlü olabileceği izlenimini yarattığından bahsedilmiştir. Dolayısı ile destek mekanizmalarının var olması evde tek başlarına yaşam sürdürmelerine etki edebileceği söylenebilir.

Son olarak, kişisel konfor ve özel alan isteği, bu araştırmada tespit edilen yalnız yaşamayı tercih etme sebeplerinden biridir. Güler vd. (2015, s. 699) tarafından yapılan çalışmada yaşlıların çocuklarının yanında kendilerini rahat hissetmediklerini ve çocuklarının evlerinin kendi evleri gibi olmadığını belirtmişlerdir. Özetle, yaşlı bireylerin kendi evlerinde tek başlarına yaşamayı arzuladıkları ve bu durumun onlara özgürlük ve rahatlık sunduğu ortaya çıkmaktadır. Burdur'da yalnız yaşayan yaşlı sayısının fazla olması göz önüne alındığında, Burdur'da hayata geçirilebilecek sosyal hizmet uygulamalarında "yerinde yaşlanma" politikalarının desteklenmesi büyük önem taşımaktadır.

Araştırmada, yalnız yaşayan yaşlı bireylerin yalnızlık ve sosyal izolasyon deneyimledikleri tespit edilmiştir. Dünya Sağlık Örgütü (WHO, 2023) dört yaşlı bireyden birinin sosyal izolasyon yaşadığını ve bu oranın tüm bölgelerde genel olarak benzerlik gösterdiğini vurgulayarak, sosyal bağlantıların teşvik edilmesi amacıyla bir komisyon kurmuştur. Sosyal izolasyon, bireylerin yalnız

geçirdikleri zaman ile tanımlanmakta ve bir sosyal ağı katılım ile entegrasyon eksikliğinin bir sonucu olarak görülmektedir (Pinquart ve Sorensen, 2001, s. 247). Bergland vd. (2016) tarafından yapılan çalışmada da bu çalışmanın sonuçlarına benzer şekilde, yalnız yaşamının özlemle ilişkili olduğu ve yalnızlık deneyiminin bireyler arasında farklılık gösterdiği ortaya konmuştur. Aynı zamanda yalnızlık ve sosyal izolasyonun, depresyona yatkınlık belirtisi gösteren ifadeler kullanılmasına etkisi olduğu ifade edilmiştir. Yalnız yaşayan yaşlı bireylerde depresyon riskini artıran başlıca psikososyal faktörler arasında eş kaybı, sosyal izolasyon, sosyal destek eksikliği ve işlevsel kayıplar bulunmaktadır; bu durumlar yaşam kalitesinde belirgin düşüşlere yol açabilmektedir (Serin vd., 2019, s. 152). Sosyal izolasyon, fiziksel ve zihinsel sağlık üzerinde önemli olumsuz etkilere yol açabilmektedir. Sosyal izolasyon anksiyete ve depresyon ile ilişkilendirilmekte ve kardiyovasküler hastalık riskini %30 oranında artırabilmektedir (WHO, 2023).

Araştırmada toplumsal algılar nedeniyle (damgalanma) yalnız yaşayan erkek yaşlı bireylerin bazı sorunlarla karşılaştığı görülmüştür. Toplumsal normlar ve cinsiyet rolleri, yaşlı bireylerin yalnız yaşamalarını ve ihtiyaç duyduklarında bakım aramalarını zorlaştıran önemli engeller oluşturmaktadır; bu durum, bireylerin bağımsızlıklarını ve yaşam kalitelerini olumsuz etkilemektedir. Bazı erkek katılımcılar Burdur gibi küçük yerleşim yerlerinde toplumsal önyargıların daha belirgin olmasından dolayı huzurevine gitmek ve kadın bakıcı gibi hizmetlerden yararlanmayı sınırlandırıdığını ifade etmişlerdir. Araştırmada bir yaşlı katılımcı huzurevine gitmek istemelerine rağmen çevresinden çocuklarının kendisine bakmadığı algısının oluşmasından endişe duyduğunu ve bu nedenle huzurevine gitmediğini ifade etmiştir.

Çalışmada sosyal destek kategorisi, yalnızlıkla mücadelede ön plana çıkmakta; özellikle çocukların düzenli ziyaretleri ve hasta olduklarında çocuklarından aldıkları destek, yaşlı bireyler için önemli bir duygusal güç sağlamaktadır. Yapılan ziyaretler, yalnızlığın getirdiği sosyal izolasyonu kırarak, yaşlı bireylerin sosyal etkileşimlerini artırmakta ve yaşam kalitelerini olumlu yönde etkilemektedir. Benzer şekilde Zunzunegui (2001) tarafından yapılan çalışmada yaşlı bireylerin çocuklarından aldıkları desteklerin (duygusal, maddi, bakım) yalnızlık hissini azaltmada ve yaşamdan memnuniyeti

artırmada, sağlık hizmetlerine erişimlerini ve daha iyi yaşam koşullarına sahip olmalarını sağlamada, depresyon, anksiyete gibi ruhsal sorunlarla başa çıkmada oldukça etkili olduğunu göstermektedir. Diğer bir önemli destek kaynağı ise komşular ve akrabalar olarak tespit edilmiştir. Nocon ve Pearson'ın (2000) çalışmasında da benzer şekilde komşuların yaşlı bireylere sağladığı desteğin, resmi hizmetlerden daha etkili olabileceği ve yaşlıların kendilerini değerli hissetmelerine yardımcı olduğu belirtilmiştir. Ayrıca, yaşlıların yardım alabilecek başka alternatifleri olmadığında, arkadaşlık ilişkilerinin daha da önemli hale geldiği ifade edilmektedir (Kılavuz, 2005, s. 33). Yaşlı kadınlarla yapılan bir başka çalışmada, kadınların komşularla görüşme sıklığının yüksek olduğu ve komşulardan destek alındığı görülmüştür (Buz ve Beydili, 2015, s. 565-567). Yalnızlık hissedildiği zamanlarda tanıdık ve güvenilir kişilerle bir araya gelmek, kurulan samimi ilişkiler, duygusal destek sağlamanın yanı sıra sağlık sorunlarıyla başa çıkma konusunda da yardımcı olmaktadır. Öz (2002, s.22) ise araştırmasında yaşlı bireylerin hasta oldukları süreçlerde akrabalarına yakın oturmayı tercih ettiklerini ifade etmiştir. Dolayısıyla, yalnızlıkla mücadele yöntemleri arasında akraba desteği ve aile ilişkileri oldukça kritik bir rol üstlenmektedir. Cattan vd. (2003) tarafından yapılan çalışmada ise yaşlı bireylerin sosyal izolasyon ve yalnızlıkla ilgili mevcut hizmetlerde bireyselleştirilmiş destek sağlanması gerektiği vurgulanmıştır.

Bir diğer yalnızlıkla mücadele yöntemi olarak aktif kalma isteği keşfedilmiştir. Benzer şekilde Bergland vd. (2016) çalışmalarında yaşlı bireylerin günlerini yapılandırarak ve çeşitli etkinliklere katılarak aktif kalmaya çalıştıklarını belirtmiştir. Yaşlı bireylerin yalnızlıkla başa çıkmak için gösterdikleri aktif kalma çabalarının hem fiziksel hem de psikolojik sağlıklarını koruma açısından önemli olduğunu söylemek mümkündür. Spor yapma, kitap okuma ve bulmaca çözme gibi bireysel aktivitelerin yanı sıra sosyal etkileşimler, yalnızlığın olumsuz etkilerini hafifletmektedir. Bu faaliyetler, yaşlı bireylerin bağımsızlıklarını sürdürmelerine ve yaşam kalitelerini artırmalarına katkı sağlamaktadır. Yerel politikalar açısından sosyal alanların oluşturulması büyük bir önem taşımaktadır. Özellikle, yaşlı bireylerin aktif katılımını destekleyecek ve sosyalleşebilecekleri parklar, sosyal merkezler ve topluluk alanları gibi mekanların varlığı kritik öneme sahiptir.

Çalışmada, yalnız yaşayan yaşlı bireylerin sosyal hizmetlerle ilgili ihtiyaçları, bireyselleştirilmiş müdahaleler ve bakım planlaması bağlamında belirlenmiştir. Yalnız yaşayan bireylerin ihtiyaçları, yaş, cinsiyet, sağlık durumu gibi sosyoekonomik faktörlere bağlı olarak farklılık gösterebilmektedir. Örneğin, sağlık sorunları nispeten daha az olan bazı katılımcıların ifadelerine göre, yalnızlık hissi sosyal etkinliklere katılım veya sosyal destek ile azaltılabilirken; başka bir yaşlı birey için sağlık sorunları öncelikli bir konu haline gelebilmektedir. Bir diğer örnek ise erkek katılımcıların, toplumsal baskılar ve ön yargılar nedeniyle, kadın bakıcıdan/yardımcıdan hizmet almaya ulaşmakta zorlanmalarıdır. Tespit edilen bu durumlar yalnız yaşayan yaşlı bireyler için tek tip bir sosyal hizmet uygulamasının her zaman etkili olmayabileceğini göstermektedir. Sosyal hizmet uzmanları, yaşlı bireylere yönelik bireyselleştirilmiş hizmetlerin planlanması, sunulması ve izlenmesine odaklanarak, bu süreçte yaşlıların bakımını üstlenen aile üyeleriyle de iş birliği yapabilirler (Cantekin ve Pekasıl, 2020, s. 2244). Bu bağlamda, bireylerin psikolojik, fiziksel ve sosyal ihtiyaçlarını tespit ederken, sosyal hizmet müdahalelerinin bireysel özel durumlara göre tasarlanması önemlidir. Bu süreç, yalnız yaşayan yaşlı bireylerin gereksinimlerini belirleyerek sağlık ve sosyal destek hizmetlerinin etkin bir şekilde organize edilmesine katkı sağlayabilir. Dolayısıyla, bakım hizmetleri bireysel ihtiyaçlara göre planlanmalı; yaşlı bireylerin sağlık durumu, yaşam tarzı ve kişisel tercihleri dikkate alınarak hazırlanan birey odaklı bakım planları, sağlık gereksinimlerine ve yaşam hedeflerine uygun şekilde düzenlenmelidir (Irmak, 2024, s. 90). Farklı istekler ve beklentiler, yalnız yaşayan yaşlı bireylerin daha bağımsız ve tatmin edici bir yaşam sürmelerine, bireyselleştirilmiş sosyal hizmet uygulamaları ile ulaşabileceğini göstermektedir.

Yaşlı bireylerin otonomi (özerklik) kaybı araştırmada ulaşılan önemli bulgulardandır. Otonomi kaybı, yalnızca fiziksel bağımsızlıkla sınırlı kalmayıp, aynı zamanda yaşlı bireylerin öz değerlerini, kimliklerini ve yaşam tarzlarını da etkilemektedir. Daha çok erkek katılımcıların ifadeleri, bireylerin kendi yaşam alanlarında bağımsız olma arzularının, aile üyelerinin beklentileri ve ihtiyaçları tarafından nasıl baskı altına alındığını ortaya koymaktadır. Tüm şartlara rağmen, yaşlı bireyler, kırılگانlıklarının ve bağımlılıklarının farkında olsalar da kendilerine bakma ve kendi kaderlerini tayin etme

haklarını sürdürebilmek istemektedirler (Breitholtz vd., 2013, s. 6; Fjordside ve Morville, 2016, s. 11). Sosyal hizmet uzmanları, bireylerin kendi kaderini tayin etme hakkını güçlendirmek amacıyla, evde yalnız yaşayan yaşlı bireylere yönelik bireyselleştirilmiş müdahale stratejileri geliştirmektedir. Bu çerçevede, bireylerin ihtiyaçları ve hedefleri dikkate alınarak sosyal destek ağlarını güçlendirmek, bağımsızlıklarını artırmak ve yaşam kalitelerini yükseltmek hedeflenmektedir. Bu sayede, bireylerin yaşamları üzerinde daha fazla kontrol sahibi olmaları sağlanırken, yeteneklerini ve kaynaklarını keşfetmeleri teşvik edilmekte, öz yeterlilik duyguları pekiştirilmekte ve toplumsal katılımları artırılmaktadır.

Çalışmada ortaya çıkarılan önemli bulgulardan biri bakım ihtiyacının gündeme gelmesi halinde bakımın kim tarafından ve nasıl yapılacağına ilişkin endişelerdir. Türkiye’de genellikle bakım ihtiyacı aileler tarafından sağlanmaktadır. Kuşkusuz, toplumsal yaşlanma sürecinde aile, en önemli sosyal destek unsuru olarak kabul edilse de, değişen toplum yapısı içinde yaşlıların aile içindeki konumuyla ilgili sorunlar ortaya çıkmaktadır (Şeker ve Kurt, 2018, s.20-21). Türkiye’de bakım ihtiyacının karşılanmasında ailelerin teşvik edildiği göz önüne alındığında varolan durumun sürdürülebilir olması için bakım sağlayan aile üyelerine emeklilik, sosyal yardımlar, esnek çalışma saatleri, ücretli bakım izni gibi destekler sunulabilir. Aynı zamanda yalnız yaşayan yaşlı bireylerin bakım sürecini kendi evlerinde geçirebilmeleri için aile desteğini alabildiği akıllı teknolojilerin var olduğu ortamların oluşturulması önemlidir.

Yalnız yaşayan yaşlı bireylerin sayısının artmasıyla, gelecekte evde bakım hizmetlerinin genişletilmesi söz konusu olabilir. Bu hizmetlerin (evde sağlık bakımı ve sosyal bakım) erişilebilir hale gelmesi, yaşlı bireylerin “yerinde yaşlanma” ilkesi doğrultusunda yaşamlarını sürdürebilmelerine olanak tanıyarak, geleceğe yönelik bakım endişelerini hafifletecektir. Yaşlı bireylerin kendi evlerinde bağımsız yaşamlarını sürdürebilmeleri için fiziksel ve sosyal çevrenin düzenlenmesi, gerekli hizmetlere erişimin artırılması ve “yerinde yaşlanma” politikalarının çeşitlendirilmesi önemlidir (Korkut ve Dikmen, 2019, s.114-115). Bununla birlikte bakım hizmetlerinin ve bakım verenlerin yaşlı bireylerin istek ve ihtiyaçlarını dikkate alması oldukça önemlidir.

(Fjordside ve Morville, 2016). Evde bakım hizmetlerinin organizasyonu için, sorumlulukların ve müdahalelerin sınırlarının net bir şekilde belirlendiği bir yapı oluşturulması gerekmektedir (Aydın, 2024, s. 1420).

Katılımcılar tarafından ifade edilen bir diğer önemli bulgu ise bakım konusundaki belirsizlikler ve kaygılardır. Yaşlı bireyler, bakım konusunda geleceğe dair beklentilerini düşünmemekte, huzurevleri ve bakıcılara karşı güvensizlik, mahremiyet kaybı endişesi ve sosyal dışlanma korkusu yaşamaktadırlar. Yaşlı bireylerin ciddi kapasite kaybı yaşamalarına rağmen, yaşamları üzerinde maksimum kontrolü koruyabilmeleri için ileri bakım planlaması ve destekli karar verme mekanizmalarının sağlanması önerilmektedir (WHO, 2015). Yalnız yaşayan yaşlı bireylere sunulacak danışmanlık hizmetleri, kaygıların giderilmesine katkı sağlayabilir. Ayrıca, bakım ile ilgili belirsizlik durumunda tercihlerini belirlemelerine yardımcı olmak amacıyla, yaşlı bireylerin kendi hazırlayacağı yazılı belgeler teşvik edilmelidir.

Yaşlı bireyler çoğunlukla eş kayıpları sonrası yalnız yaşamak zorunda kalmakta; bu durum onların psikolojik sağlığını olumsuz etkileyebilmektedir (Gelen, 2024, s. 50). Çocukların evlenip evden ayrılması, eşlerin ve arkadaşlarının vefatı, emeklilik gibi nedenlerle yaşlıların yalnız kalması karşılaştıkları önemli sorunlardandır (Yerli, 2017, s. 1284). Yalnız yaşayan yaşlı bireylerin ruh sağlığını iyileştirmek ve yalnızlık hissini azaltmak amacıyla, sosyal hizmet müdahalelerinin yalnızlık duygusunu hafifletmeye, psikolojik destek sağlamaya ve sosyal bağları güçlendirmeye yönelik etkili stratejiler geliştirmesi büyük önem taşımaktadır.

Hastalık dönemlerinde (örneğin, pandemi gibi olağanüstü durumlarda) yalnız yaşayan yaşlı bireyler, acil durumlar karşısında sosyal destek alamadıklarında çeşitli zorluklar yaşadığı tespit edilmiştir. Katılımcılar, genel olarak sağlıklarının iyi olduğunu belirtirken, hastalandıklarında ise sağlık ve sosyal desteğe ihtiyaç duyduklarını ifade etmişlerdir. İskandinav ülkelerinde, sosyal bakım odaklı toplum temelli sosyal hizmetlerden faydalanılmakta; gündüzlü merkezler aracılığıyla yaşlıların durumu izlenmekte ve acil durumlarda güvenlikleri sağlanmaktadır (Savaş, 2010, s.134). Benzer şekilde, evde yalnız yaşayan yaşlı bireyler, günlük işlerde (alışveriş, temizlik, ısınma,

yemek hazırlama, acil müdahale, ev tamiri, ulaşım vb.) karşılaştıkları zorlukları ve bu süreçte ihtiyaç duydukları desteği açık bir şekilde dile getirmişlerdir. Sosyal hizmet uzmanları, evde bakım hizmetleri kapsamında sağlık ve sosyal bakım (alışveriş desteği, ev içi yardım, danışmanlık hizmetleri, acil durum desteği, bakım koordinasyonu, kişisel bakım ve ulaşım desteği) gibi çeşitli hizmetlerin organizasyonunda yer alabilir.

İngiltere, Avustralya, Almanya ve Hollanda gibi ülkelerde yaygın olarak uygulanan sosyal bakım hizmetleri, bireylerin başkalarına bağımlı olmadan yaşamlarını sürdürmelerini, yaşam kalitesini artırmayı ve toplumun daha huzurlu bir yaşam sürmesine katkı sağlamayı hedeflemektedir (Oğlak, 2016, s.33). Evde bakım hizmetlerinin organizasyonu, bazı ülkelerde evde sağlık bakımı olarak değerlendirilirken, farklı ülkelerde evde sağlık ve sosyal bakım olarak sınıflandırılıp bu çerçevede sunulmaktadır (Aydın, 2024, s.1419-1420). Türkiye’de ise yerel yönetimler tarafından sınırlı bir şekilde sosyal bakım odaklı hizmetlerin daha erişilebilir hale getirilmesi ve hizmetlerin çeşitlendirilmesi gerekmektedir. Evde yalnız yaşayan yaşlı bireylere yönelik tıbbi ve sosyal bakım hizmetlerinin birlikte sunulması ve sosyal hizmet uzmanlarının bu süreçte aracılık rolünü üstlenmesi önemli bir adım olarak değerlendirilebilir.

Gelecekte, toplumsal değişimin göz ardı edilmediği, yalnız yaşayan yaşlı bireylerin sorunlarına yönelik kapsayıcı politikaların geliştirilmesinde sosyal hizmet araştırmalarının önemi büyüktür.

KAYNAKÇA

- Aronson, J. (1992). "I don't want to be a burden": Needing assistance in a context of disentanglement. *Canadian Woman Studies*, 12(2), 65-67.
- Artan, T., ve Irmak, H. S. (2018). Huzurevindeki yaşlıların huzurevinde yaşlanmaya ilişkin bakış açılarının değerlendirilmesi: İstanbul Bahçelievler, Zeytinburnu ve Sultangazi huzurevi örneği. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 29(2), 51-70.
- Arun, Ö. (2014). 'Que Vadis' Türkiye? 2050'ye doğru yaşlanan Türkiye'yi bekleyen riskler. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* (32), 1-12.
- Aydın, A. (2024). Türkiye ve seçilmiş Avrupa ülkelerinde evde bakım hizmetlerinin organizasyonu, kapsamı ve içeriği. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 13(3), 1408-1421. <https://doi.org/10.37989/gumussagbil.1410883>
- Bergland, A. M. G., Tveit, B., and Gonzalez, M. T. (2016). Experiences of older men living alone: A qualitative study. *Issues In Mental Health Nursing*, 37(2), 113-120. <https://doi.org/10.3109/01612840.2015.1098759>
- Breitholtz, A., Snellman, I., and Fagerberg, I. (2013). Living with uncertainty: Older persons' lived experience of making independent decisions over time. *Nursing Research and Practice*, 2013, 403717. <https://doi.org/10.1155/2013/403717>
- Buz, S., ve Beydili, E. (2015). Ankara örneğinde yalnız yaşayan yaşlı kadınların gereksinimleri. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 8(37), 507-519.
- Candan, H., ve Kazak, G. (2018). Kentlilik bilinci ölçeğinin geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *International Journal of Social and Humanities Sciences Research (JSHSR)*, 5(22), 986-994. <https://doi.org/10.26450/jshsr.439>.
- Cantekin, Ö. F., ve Pekasıl, A. N. (2020). Sosyal hizmet mesleği uygulama standartlarına genel bakış: Amerika Birleşik Devletleri örneği. *OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 15(23), 2231-2255. <https://doi.org/10.26466/opus.650547>
- Cattan, M., Newell, C., Bond, J., and White, M. (2003). Alleviating social isolation and loneliness among older people. *International Journal of Mental Health Promotion*, 5(3), 20-30. <https://doi.org/10.1080/14623730.2003.9721909>
- Cowgill, D. O. (1972). A theory of aging in cross-cultural perspective. D. O. Cowgill and L. D. Holmes (Ed.), *Aging and modernization* içinde (ss. 1-14). New York, NY: Appleton-Century-Crofts.
- Creswell, J. W. W., and Creswell, J. D. (2023). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (6th ed.). SAGE Publications.
- Çelenk, M. (2020). Yoksulluğun kırdaki görünümü: Ordu ilinde yalnız yaşayan yaşlılar. *Journal of Social, Humanities and Administrative Sciences*, 6(34), 2104-2109.
- Çengelci Özkes, N. B. Ç. (2014). Yaşanılan kentin büyüklüğü, yaşanılan mekânın özellikleri, eğitim ve cinsiyet faktörleri açısından yaşlıların yaşam doyumları ve günlük yaşam aktiviteleri. *Ege Eğitim Dergisi*, 15(2), 476-496.

- Çetin, B. (2007). *Burdur Kent Coğrafyası* (Yayımlanmamış Doktora Lisans Tezi). Atatürk Üniversitesi, SBE, Erzurum.
- Du, Q., Gong, N., Hu, Q., Chen, G., Xie, J., Luo, L., Cheng, Y., and Zhang, M. (2022). Why do older adults living alone in cities cease seeking assistance? A qualitative study in China. *BMC Geriatrics*, 22(1), 540. <https://doi.org/10.1186/s12877-022-03217-x>
- Ercoşkun, Ö. Y., Öcalır Akünel, E. V., Yenigül, S. B., ve Alkan, L. (2016). Kentlilik bilincini oluşturan göstergeler ve kentlilik bilincini geliştirme yolları. *Paradoks Ekonomi Sosyoloji ve Politika Dergisi*, 11(Özel Sayı), 4-23.
- Erdem, B. (2016). *Kentlilik Bilinci Bağlamında Çevre Duyarlılığı: Burdur Örneği* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, SBE, Çanakkale.
- Erel, S., ve Uygur, F. (2010). Toplumda ve huzurevinde yaşayan yaşlı bireylerin fiziksel performans ve yaşam kalitelerinin karşılaştırılması. *Fizyoterapi Rehabilitasyon*, 21(1), 35-42.
- Fjordside, S., and Morville, A. (2016). Factors influencing older people's experiences of participation in autonomous decisions concerning their daily care in their own homes: A review of the literature. *International Journal of Older People Nursing*, 11(4), 284-297.
- Gelen, T. (2024). Yaşlı bireylerin yerinde yaşlanma düzeyleri ile yaşam kalitesi düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 24(62), 51-87. <https://doi.org/10.21560/spcd.vi.1461566>
- Golden, J., Conroy, R. M., Bruce, I., Denihan, A., Greene, E., Kirby, M., and Lawlor, B. A. (2009). Loneliness, social support networks, mood and wellbeing in community-dwelling elderly. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 24(7), 694-700. <https://doi.org/10.1002/gps.2181>
- Gül, H. (2022). Modernleşme sürecinde yaşlılık sorunlarına ilişkin sosyolojik bir değerlendirme. *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 11(2), 928-943. <https://doi.org/10.15869/itobiad.957272>
- Güler, Z., Özsel, D., ve Güler, N. (2015). Arafta kalan yaşlılar: Kırdan-kente göç'ün yaşlılara etkisi. *Sosyoloji Konferansları*, (52), 685-713.
- Irmak, H. S. (2024). Yaşlılara yönelik bakım hizmetlerinde kalitenin temel unsurları: Yaşlıların refahı için yüksek standartlar. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*, 12(24), 86-97. <https://doi.org/10.46218/tshd.1513321>
- İçli, G. (2010). Yaşlılar ve yaşlılığın değerlendirilmesi: Denizli ili üzerine niteliksel bir araştırma. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 3(1-2), 1-13.
- Karakuş, B. (2018). *Türkiye'de yaşlılara yönelik hizmetler ile kurumsal yaşlı bakım ve illerin durumu*. Ankara: Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı.
- Kılavuz, M. A. (2005). Batı kültüründe yaşlanma dönemi yalnızlık duygusunu azaltma ve arkadaş ilişkilerini geliştirme açısından dinî etkilerin önemi. *Uludağ Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 14(2), 25-39.

- Kılıç, Ü., ve Şelimen, D. (2017). Yaşlıları huzurevi yaşamını seçmeye zorlayan nedenlerin belirlenmesi. *JAREN Hemşirelik Akademik Araştırmaları Dergisi*, 3(2), 73-82.
- Kıral, B. (2021). Nitel araştırmada fenomenoloji deseni: Türleri ve araştırma süreci. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*, 10(4), 92-103.
- Klinenberg, E. (2012). *Going solo: The extraordinary rise and surprising appeal of living alone*. Penguin.
- Korkut, G., ve Dikmen, T. (2020). Evde yaşayan yaşlı bireylerin yerinde yaşlanmaya ilişkin tutumlarının sosyo-demografik değişkenler bağlamında incelenmesi. *İğdır Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 22, 93-118.
- Kurtkapan, H. (2019). Türkiye’de demografik dönüşümün sosyal yansımaları ve yaşlılık. *Sosyal Güvence*, (15), 27-46. <https://doi.org/10.21441/sosyalguvence.597571>
- Mandıracıoğlu, A. (2010). Dünyada ve Türkiye’de yaşlıların demografik özellikleri. *Ege Tıp Dergisi*, 49(3), 39-45.
- Nocon, A., and Pearson, M. (2000). The roles of friends and neighbours in providing support for older people. *Ageing and Society*, 20(3), 341-367. <https://doi.org/10.1017/S0144686X99007771>
- Oğlak, S. (2016). Evde bakımın ihmal edilen boyutu: Sosyal bakım. *Türkiye Klinikleri Journal Public Health Nursing - Special Topics*, 2(3), 32-37.
- Özmete, E. (2017). Türkiye’de kuşaklararası dayanışmanın değerlendirilmesi. Ankara: Ankara Üniversitesi Basımevi.
- Pinquart, M., and Sorensen, S. (2001). Influences on loneliness in older adults: A meta-analysis. *Basic and Applied Social Psychology*, 23(4), 245-266. https://doi.org/10.1207/S15324834BASP2304_2
- Savaş, S. (2010). Avrupa ve dünyada gündüz bakım evleri. *Akademik Geriatri*, (132-136).
- Serin, K., Görpelioğlu, S., ve Aypak, C. (2019). Yaşlıların yaşadıkları ortamlara göre yaşam kalitesi ve geriatrik depresyon ölçeği sonuçlarının karşılaştırılması. *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi*, 23(4), 150-156.
- Shanas, E. (1980). Older people and their families: The new pioneers. *Journal of Marriage and Family*, 42(1). <https://doi.org/10.2307/351929>
- Şeker, A., ve Kurt, G. (2018). Bir sosyal politika alanı olarak yaşlılık ve sosyal hizmet uygulamaları. *Nüfusbilim Dergisi*, 40, 7-30.
- Yıldırım, A., ve Şimşek, H. (2013). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri* (9. baskı.). Seçkin Yayıncılık.
- Tekten Aksürmeli, Z. S. (2017). Yaşlılık ekseninde Türkiye’de iç göç ve kent. *Akademik Bakış Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler Dergisi*, 64, 703-716.
- Tong, A., Sainsbury, P., and Craig, J. (2007). Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): A 32-item checklist for interviews and focus groups. *International Journal for Quality in Health Care*, 19(6), 349-357. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>

- TÜİK. (18 Mart 2022). *İstatistiklerle yaşlılar 2021*, Erişim Tarihi: 22 Temmuz 2024, <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Yasli-lar-2021-45636>
- TÜİK. (17 Mart 2023a). *İstatistiklerle yaşlılar 2022*, Erişim Tarihi: 22 Temmuz 2024, <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Yasli-lar-2022-49667>
- TÜİK. (11 Mayıs 2023b). *Kent-Kır Nüfus İstatistikleri, 2022*. Erişim Tarihi: 12 Ocak 2025, <https://data.tuik.gov.tr/bulten/index?p=kent-kir-nufus-istatistikleri-2022-49755>.
- TÜİK. (27 Mart 2024a). *İstatistiklerle yaşlılar 2023*, Erişim Tarihi: 22 Temmuz 2024, <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Yasli-lar-2023-53710#:~:text=Ya%C5%9F%C4%B1%20n%C3%BCfus%20olarak%20kabul%20edilen,%20C2%20ye%20y%C3%BCkseldi>.
- TÜİK. (30 Temmuz 2024b). *Nüfus projeksiyonları 2023-2100*. Erişim Tarihi: 12 Ocak 2025, <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Nufus-Projeksiyonlari-2023-2100-53699>.
- WHO. (2015). *Summary: World report on ageing and health*. Geneva: World Health Organization. Erişim Tarihi: 25 Ağustos 2024, https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/186463/9789240694811_eng.pdf?sequence=1
- WHO. (2023). *WHO launches commission to foster social connection*. Erişim Tarihi: 30 Ağustos 2024, <https://www.who.int/news/item/15-11-2023-who-launches-commission-to-foster-social-connection>
- Yerli, G. (2017). Yaşlılık dönemi özellikleri ve yaşlılara yönelik sosyal hizmetler. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 10(52), 1012-1025. <https://doi.org/10.17719/jisr.2017.1979>
- Yeşil, İ., ve Karakaş, M. (2023). Sosyal ilişkilerin taraflarından biri: Kırsaldaki yaşlı dul kadın. *Senectus*, 1(1), 19-50. <https://doi.org/10.26650/senectus.2023.1.1.0001>
- Yumurtacı, A. (2013). Demografik değişim: Psiko-sosyal ve sosyo-ekonomik boyutları ile yaşlılık. *Yalova Sosyal Bilimler Dergisi*, 3(6), 9-32.
- Zubaroğlu Yanardağ, M., ve Say Şahin, D. (2019). Yaşlı bireylerde sürekli kaygı ve sürekli depresyon üzerine bir inceleme. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 30(1), 37-55. <https://doi.org/10.33417/tsh.516681>.
- Zunzunegui, M. V., Beland, F., and Otero, A. (2001). Support from children, living arrangements, self-rated health, and depressive symptoms of older people in Spain. *International Journal of Epidemiology*, 30(5), 1090-1099. <https://doi.org/10.1093/ije/30.5.1090>.