

Senectus

VAKA İNCELEMESİ / CASE REPORT

Yalnızlık ve Sosyal İzolasyonun Yaşlı Bireyler Üzerindeki Etkileri: Bir Vaka Çalışması

Faruk Yaşar Gürdal¹ 

Öz

Bu çalışmada, yaşlanma süreci ve artan yaşlı nüfusla birlikte ortaya çıkan bakım ihtiyacı konusu gerontolojik bir değerlendirme ile ele alınmıştır. Konunun önemi, uzun yaşam süresinin getirdiği sağlık ve sosyal sorunların giderek artmasıdır. Evde bakım hizmetlerinin, yaşlı bireylerin güvenli ve bağımsız bir şekilde yaşamalarını sağlama potansiyeli büyüktür. Ancak bu süreçte yaşlıların sağlık, yalnızlık ve sosyal izolasyon gibi zorluklarla karşı karşıya olduğu vurgulanmaktadır. Amaç, yaşlı bireylerin evde bakım hizmetlerine erişimini, yalnızlık sorunlarını ve bu hizmetlerin sürdürülebilirliğini incelemektir. Özellikle yalnız yaşayan yaşlıların insani hizmetlere erişimde yaşadığı zorluklar ve bu durumun sağlık üzerindeki olumsuz etkileri çalışmanın merkezinde yer almaktadır. Yöntem olarak, gözlemsel bir yöntem benimsenmiştir. Süleyman Demirel Üniversitesi tarafından yürütülen “Evden Biri” projesinde bir ev ziyareti sırasında 82 yaşındaki M.S. adlı yaşlı bireyin durumu incelenmiş, yaşam koşulları ve sağlık durumu gözlemlenmiştir. Bulgular, M.S.’nin yalnız yaşadığı ve kronik sağlık sorunlarıyla başa çıkmakta zorlandığını göstermiştir. Sosyal izolasyon ve sağlık hizmetlerine erişim eksikliği, yaşlı bireyin yaşam kalitesini olumsuz etkilemiştir. Sonuç olarak, evde bakım hizmetlerinin etkinliği ve yalnız yaşlıların bu hizmetlere ulaşımındaki zorluklar vurgulanmış, bakım sisteminin geliştirilmesi gerektiği belirtilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Yaşlılık • Bakıma muhtaçlık • Evde bakım • Gerontoloji • Yalnızlık

The Effects of Loneliness and Social Isolation on Older Individuals: A Case Study

Abstract

This study carries out a gerontological evaluation to address the issue of the care needs that emerge with the aging process and the growing population of older individuals. The significance of the subject lies in the growing health and social problems that come with longer life expectancy. The study aims to examine older individuals' access to homecare services, their problems with loneliness, and the sustainability of these services. The study focuses particularly on the difficulties older people who live alone face when accessing humanitarian services and the negative health impacts of these challenges. The study has adopted an observational approach as its method. The study examines the condition of an 82-year-old elderly individual named M.S., as well as her living conditions and health status, during a home visit that was conducted under the “One from Home” project by Süleyman Demirel University. The findings reveal that M.S. lives alone and struggles to cope with chronic health issues. Social isolation and lack of access to healthcare services has negatively affected her quality of life. In conclusion, the study emphasizes the effectiveness of homecare services and the challenges elderly individuals face when accessing these services and highlights the need for improvements in the care system.

Keywords: Old age • Need for care • Homecare • Gerontology • Loneliness

¹ Sorumlu yazar: Faruk Yaşar Gürdal (Öğr. Gör.), Süleyman Demirel Üniversitesi, Eğirdir Sağlık Hizmetleri MYO, Sağlık Bakım Hizmetleri Bölümü, Isparta, Türkiye. E-posta: farukgurdal.07@gmail.com ORCID: 0000-0002-0406-0196

Atfı: Gürdal, F. Y. (2024). Yalnızlık ve sosyal izolasyonun yaşlı bireyler üzerindeki etkileri: Bir vaka çalışması. *Senectus*, 2(2), 225-241. <https://doi.org/10.26650/senectus.2024.2.2.0034>

Extended Abstract

The worldwide increase of the older population in the 21st century has become an important demographic trend due to the decline in birth rates and the increase in living standards. According to the United Nations' 2022 report, individuals aged 65 and over constitute 10.5% of the world population, and this percentage is expected to increase to 25.5% by 2050. Aging is defined as a physiological process that develops through the interaction of biological, psychological, and social factors, and social aging brings many issues such as health problems, economic difficulties, and social isolation.

This study examines the problems caused by loneliness and social isolation in older individuals. Social isolation is defined as an individual feeling excluded from society and experiencing limited social interactions. This situation can cause various issues for older individuals such as health problems, depression, and low quality of life. Homecare services are an important support system that aims to improve the quality of life of older people and reduce social isolation. However, social isolation can negatively impact the effectiveness of these services and make the care process more difficult.

The main problems caused by social isolation include increased health problems, psychological effects such as depression and loneliness, failure to meet care needs, and decreased quality of life. The increase in physical health problems in old age, lack of social support, and transportation challenges can trigger social isolation. The feeling of loneliness is also associated with individual and environmental factors such as loss of a spouse, chronic diseases, and sensory losses.

Homecare services are critical for older people to lead an independent and safe life in their own homes. These services aim to meet the physical and mental health needs of older people while focusing on strengthening social support systems and optimizing environmental factors. Gerontologists play an important role in planning and implementing services to improve the quality of life of older individuals in this process.

The study analyzes the status of an individual living alone and in need of care and the reasons for the lack of necessary interventions by focusing on a case discovered by chance within the scope of the One from Home Project (*Evden Biri Projesi*). The study uses this case to discuss the shortcomings of the current system regarding old age, care processes, and the aspects that need to be improved.

Method

This study uses the qualitative research method in order to understand in depth the problems older individuals experience related to homecare services. The reason for preferring the qualitative method is that it provides data that will provide a detailed understanding of older individuals' life experiences. The research has adopted a case

study design due to it being an effective approach for analyzing specific situations and making generalizations about common situations. The case of M.S. represents a concrete example of older individuals' common issues such as social isolation and health problems and can be a guide for similar studies in the future.

The participant of the study is an 82-year-old woman named M.S., who was identified within the scope of the *Evden Biri* Project carried out by Süleyman Demirel University Eğirdir Vocational School of Health Services. M.S. was selected as a typical example representing problems specific to old age such as chronic health problems, social isolation, and care needs. The typical case sampling technique was used to identify the participant.

The *Evden Biri* Project is a voluntary initiative that aims to increase older individuals' access to homecare services and to improve their quality of life. Within the scope of the project, elderly individuals are visited in their homes; their health status, social needs, and care requirements are assessed, and regular support is provided.

Observation and in-depth interview techniques were used for collecting the data. The observation technique is used to analyze the living conditions, health status, and social support systems in M.S.'s home. The observations revealed that inadequate personal hygiene, neglected home maintenance, and long-term bed dependency have led to health problems. The in-depth interviews were used to provide a detailed analysis of M.S.'s health history, activities regarding daily life, food consumption habits, and social support systems.

When analyzing the data, the study used qualitative data analysis methods to evaluate the data obtained from the observations and interviews and then classified and analyzed the findings under themes. Notable connections were established, especially between themes such as social isolation and health problems.

The research was conducted in accordance with ethical guidelines, and approval was obtained from M.S. The study adheres to the principle of confidentiality and obtained the necessary permissions from the Eğirdir District Social Service Center.

Case

The 82-year-old female patient, M.S., was treated during the evaluation carried out in the Eğirdir District of Isparta Province within the scope of the *Evden Biri* Project carried out by Süleyman Demirel University Eğirdir Vocational School of Health Services, Department of Health Care Services. This project is a voluntary initiative that organizes the care services provided in older individuals' homes. Within the framework of the project, M.S.'s health status and living conditions were meticulously examined, and several critical health problems were identified.

Table 1
Symptoms of Loneliness in the Elderly

Symptom	Description
Changes in eating habits	Weight gain/loss
Disturbances in sleep patterns	Excessive sleep or inability to sleep
Feeling of insignificance	Feeling worthless and insignificant
Psychosomatic pains in the body	Pain in areas such as back, waist, legs
Increase in meaningless and purposeless activities	Continuous shopping, watching television for a long time
Increased alcohol and drug use	Increased alcohol or drug consumption
Thoughts or attempts of self-harm	Thoughts or actions of self-harm
Changes in posture	Dropping shoulders, lowering of the lips, walking with slow and painful steps
Feeling of hopelessness	Losing hope for the future
Social withdrawal and silence, apathy and aimlessness	Not participating in social activities, silence, apathy

Note. This table shows the symptoms of loneliness (Havens, 1999) M.S. experienced during her assessment within the scope of homecare services.

With regard to M.S., she is lonely, comorbid, and in need of care. She had previously been visited at her home through a notice, but because no official guardian could be appointed, she had practically been abandoned to her fate.

Assessment and Intervention

During her general status assessment, the project team observed M.S. to be asleep, her living space to be dirty with rotten bread, stool in a bag, and some money brought by her tenants next to her bed.

M.S.’s health data were reported as follows:

- Blood pressure: 90/60 mmHg
- Fasting Blood Glucose: 53 mg/dL
- Pulse rate: 64 bpm
- Sats: 90 mmHg

Grade 2 pressure sores were detected on the hips and elbows due to long-term bed dependence. A significant decrease in daily living activities was observed, and the patient’s first intervention involved her being given a glass of sugar water, a bed bath, and wound care and dressing and her living area was cleaned. Due to the unusable condition of the patient’s kitchen and the risk of infection, soup was brought from a restaurant, and the team helped the patient eat.

Social Services and Legal Aspects

This section discusses the legal and social services aspects encountered while placing M.S. in a care center. During the interviews with the Eğirdir District Social Service Centre, M.S. was inadmissible to the care center due to the lack of her own consent and the absence of a guardian. However, Article 83 of Social Service Law No. 2828 emphasizes the responsibilities mukhtars (village headmen) and other individuals have to notify about persons in need of protection and care. As a result, M.S.'s consent was obtained, and the placement process was initiated.

According to the Regulation on Nursing Homes and Elderly Care and Rehabilitation Centers (Official Gazette No. 24325, February 21, 2001), older individuals in emergency situations can be admitted with the approval of the local administrative authority. Accordingly, M.S. was first placed in a health institution and then in a care center. During this process, gerontologists holistically assessed her health and social and environmental needs and developed a sustainable care plan. Gerontologists also facilitated her placement in the care center by providing information and support about the legal processes.

Such interventions aim to improve the quality of life of older individuals by taking into account their needs in all areas of life. The role of gerontologists is critical in the planning and implementation of care processes.

Discussion and Conclusion

Loneliness and lack of care in old age can create serious problems at both the individual and social levels. The case of M.S. provides a concrete example of how these issues can turn into larger problems. Complications due to late intervention, especially dehydration and malnutrition leading to loss of consciousness, worsened the effects of social isolation. Social isolation is defined as an individual being disconnected from social connections and having limited social interactions, and this negatively affects older individuals' social and psychological status.

The consequences of loneliness include health problems, hygiene deficiencies, and malnutrition. Hygiene issues for older persons who live alone can negatively affect their general health by increasing the risk of infection. Similarly, malnutrition can lead to a weakened immune system and increased health problems. These situations both reduce their quality of life and create an additional burden on the health system.

The case of M.S. illustrates the consequences of lack of care and late intervention. The legal and social service problems encountered during her care process at the center disrupted her care services for reasons such as lack of consent and lack of a guardian. However, legal regulations have been enacted on admitting older individuals to care

centers in emergency situations. During this process, gerontologists created an effective care plan by holistically assessing her health and social needs.

The study emphasizes the importance of care needs and social services in old age and draws attention to the need for early intervention systems for high-risk individuals. The case of M.S. shows that the effectiveness of social services should be increased and that the timely provision of care services directly affects older people's quality of life.

Society needs to develop stronger social policies and care services to support older persons. Legal barriers and cultural factors such as the refusal to appoint mukhtars as guardians can disrupt care services. To deal with such problems, flexible and holistic approaches should be adopted, and social services and legal regulations should be made more effective.

The case of M.S. demonstrates that meeting one's care needs in old age in a timely and effective manner contributes to human rights and social solidarity. Improving social services and legal support also plays a critical role in improving older individuals' quality of life.

Yalnızlık ve Sosyal İzolasyonun Yaşlı Bireyler Üzerindeki Etkileri: Bir Vaka Çalışması

Tüm dünyada doğum oranlarındaki düşüş ve yaşam standartlarının artışı sonucunda insan ömrünün uzaması ve yaşlı nüfusun artması, 21. yüzyılın öne çıkan en önemli demografik akımlarından biri olarak karşımıza çıkmaktadır. Birleşmiş Milletler'in 2022 yılı raporuna göre, 65 yaş ve üzerindeki bireyler dünya nüfusunun yaklaşık %10,5'ini oluşturmaktadır. Bu oranın 2050 yılı itibarıyla %25,5'e yükseleceği öngörülmektedir. Tahminlere göre, gelişmiş ülkelerde yaklaşık 470 milyon yaşlı insanın yaşaması beklenirken, daha az gelişmiş ülkelerde bu rakamın 1,7 milyar kişiye ulaşacağı öngörülmektedir (United Nations, 2022).

Yaşlanma, yaşam döngüsü sürecimizde biyolojik, psikolojik, sosyal ve ekonomik faktörlerin bir araya gelmesi ve birbirleriyle etkileşerek gelişen fizyolojik bir süreç olarak tanımlanır (Azak ve Belir, 2020). Bunun yanı sıra, yaşlanma demografik, özel ve sosyal bir konu olarak da ele alınmaktadır (Sürmen, 2000). Toplumsal yaşlanma ile birlikte demografik yapıda meydana gelen değişiklikler sağlık sorunları, ekonomik sıkıntılar, bakıma ihtiyaç duyma, sosyal izolasyon, yalnızlık ve yaşlıların maruz kaldığı cinsiyet ayrımcılığı gibi bir dizi sorunu beraberinde getirir (Gatz ve Rebok, 2010).

Bu çalışmada, yaşlı bireylerin yalnızlığının yol açtığı diğer problemler özel olarak incelenecektir. Evinde yalnız yaşamak zorunda olan bireylerin insani hizmetlere ulaşmasının güçleşmesi ve sağlık hizmetlerine erişim zorlukları, trajik sonuçlar doğurabilmektedir (Sürmen, 2000). Bu bağlamda, yaşlılık ve yalnızlığın toplum üzerindeki etkileri ile bu durumların yönetimi üzerinde durulacaktır.

Evde Bakım Hizmetleri

Evde bakım hizmetleri, dünya genelinde çeşitli terimlerle ifade edilmektedir. Avrupa ülkelerinde genellikle “evde bakım” (home care: heimpflege) terimi kullanılmakta, İngiltere ve Avustralya’da ise “evde bakım” (domiciliary care) veya “topluma dayalı bakım” (community care) kavramları yaygındır. ABD’de bu hizmetler, “topluma dayalı uzun süreli bakım” (community-based long-term care) olarak tanımlanmaktadır (Tufan, 2008). Evde bakım, bireyin sağlığını korumak, iyileştirmek veya yeniden sağlığına kavuşturmak amacıyla sunulan profesyonel sağlık ve sosyal bakım hizmetlerinin, profesyonel sağlık personeli ya da aile üyeleri tarafından bireyin kendi evinde veya yaşadığı çevrede sunulması olarak tanımlanır (Phelan & Anderson, 2009). Bu hizmetler, sağlık ve sosyal bakım hizmetlerini içeren geniş bir yelpazeyi kapsar ve bireyin ihtiyaçlarına uygun olarak yaşam kalitesini artırmayı, bakıma muhtaçlığını en aza indirmeyi ve toplumsal itibarını korumayı hedefler (Gey, 2018). Bu tanımlara göre eve bakım hizmetleri, kurum bakım hizmetlerinin bireyin evinde ya da yaşadığı yerde verilmesidir.

Sosyal izolasyon, bireyin toplumsal bağlantılardan dışlanmış hissetmesi, diğer insanlarla sınırlı ve tatmin edici olmayan etkileşimlerde bulunması durumunu ifade eder. Bu durumda, bireyin toplumsal katılım hissi zayıflar, iletişim kurmada zorluk yaşar ve etkileşimler nitelikli bir ilişki kurmaya yetmez. Sosyal izolasyon, bireyin toplumsal bağlarının zayıfladığı, bağlantı kuramadığı ve düşük nitelikli sosyal etkileşimlere sahip olduğu bir durumu tanımlar (Phelan & Anderson, 2009). Bu bağlamda, evde bakım hizmetleri, yaşlı bireylerin günlük yaşamlarını sürdürebilmesi için kritik öneme sahiptir ve bu hizmetlerin etkinliği, sosyal izolasyon sorunu ile yakından ilişkilidir. Sosyal izolasyon, evde bakım hizmetlerinin kalitesini ve etkinliğini olumsuz yönde etkileyebilir, çünkü yaşlı bireylerin sosyal bağlantılarının eksikliği, bakım sürecinde yaşanan sorunları derinleştirebilir (Valtorta ve ark., 2016). Sosyal izolasyonun evde bakım hizmetleri açısından önemli bir problem olduğu literatürde sıklıkla vurgulanmaktadır.

Sosyal İzolasyonun Yol Açtığı Sorunlar

1. Sağlık Sorunları: Sosyal izolasyon, yaşlı bireylerde fiziksel sağlık sorunlarını artırabilir. Sosyal destek eksikliği, stres ve anksiyete seviyelerini yükseltebilir ve bu da sağlık sorunlarına yol açabilir (Givens & Selbaugh, 2013).

2. Psikolojik Etkiler: Sosyal izolasyon, depresyon ve yalnızlık gibi psikolojik sorunları tetikleyebilir. Yaşlı bireyler sosyal etkileşimlerden mahrum kaldıklarında, yalnızlık duygusu ve depresyon riskleri artar (Findlay, 2003).

3. Bakım İhtiyacı: Sosyal izolasyon, yaşlı bireylerin ihtiyaçlarının belirlenmesini ve bu ihtiyaçlara yönelik müdahaleleri zorlaştırabilir. Sosyal bağlantılardan yoksun olan bireylerin sağlık ve bakım ihtiyaçları gözden kaçabilir (Findlay, 2003).

4. Yaşam Kalitesi: Sosyal etkileşim eksikliği, yaşlı bireylerin genel yaşam kalitesini düşürebilir. Sosyal bağlantılar, yaşlı bireylerin kendilerini değerli hissetmelerine ve yaşam kalitelerinin artmasına katkı sağlar (Givens & Selbaugh, 2013).

İleri yaşla birlikte fiziksel sağlığın bozulması, ruhsal hastalıkların artmasının, moralin düşmesinin, bakıcıya ihtiyaç duymanın, coğrafi konumun, iletişim ve ulaşım zorluklarının sosyal izolasyonu ve yalnızlığı tetikleyen faktörler arasında olduğu gözlemlenmektedir.

Yaşlılıkta izolasyon ve yalnızlık hissini sıkça karşılaşılan bir durum olmasının birçok nedeni bulunmaktadır. Yaşlı bireyler, tek başına yaşamak zorunda kalma, çocuklarının uzakta olması veya yetişkin çocuklarının stresli bir yaşam tarzı sürmesi gibi durumlarla karşılaşabilirler (Givens & Selbaugh, 2013). Ayrıca, yalnızlık duygusunu tetikleyen bireysel faktörler arasında eş ya da arkadaş kaybı, emeklilik, kendi evinde yaşamı sürdürememe, kronik sağlık sorunları, duyuşsal kayıplar, bedensel

kısıtlamalar ve başkalarına bağımlı olma algısı yer almaktadır (Havens, 1999). Şehirde veya kırsalda yaşama koşulları ile sınırlı sosyal destek sistemleri de yalnızlık duygusunun ortaya çıkmasına katkıda bulunabilir (Havens, 1999). Yalnızlık hissinin oluşumunda sosyal, kültürel ve ekonomik açıdan yetersiz koşullar ve rol değişimleri gibi çevresel faktörler de etkili olabilir (Baltes & Baltes, 2016). Bu faktörlerin bir araya gelmesi, yaşlı bireylerde yalnızlık ve sosyal izolasyon hissinin yoğunlaşmasına yol açmaktadır.

M.S. gibi vakalarda, 2828 sayılı Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Kanunu'na göre, bakıma muhtaç engellilerin tespiti ve bakım hizmetlerinin esaslarının belirlenmesi ihbar sistemiyle gerçekleşmektedir. İl/ilçe müdürlüklerine bilgi verme yetkisi kamu görevlilerine, yani mülki amirler, sağlık kuruluşları, köy muhtarları, kolluk kuvvetleri ve zabıta memurları gibi yetkililere verilmiştir. Bununla birlikte, vatandaşlar, engelliler veya aileleri de bu ihbar sürecinde aktif rol oynayabilir. Sürecin sonunda, engellinin evinde bir ziyaret düzenlenir ve bakım raporu hazırlanır. Eksik belgeler olması durumunda, ilgili il müdürlüğü gerekli yardımı sağlayarak süreci destekler. Bu mekanizmanın işleyişi, bakıma muhtaç bireylerin doğru bir şekilde tespit edilmesi ve gerekli hizmetlerin sunulması açısından kritik bir önem taşımaktadır.

Bu bağlamda, gerontoloji bilimi yaşlanma ve yaşlılık süreçlerini fiziksel, zihinsel, sosyal ve kültürel açılardan inceler. Gerontologlar, yaşlı bireylerin, ailelerin ve sağlık profesyonellerinin yaşamlarını şekillendirmelerine yardımcı olan bütüncül bir yaklaşım benimseyerek yaşlanmanın her yönüne dair kapsamlı bir değerlendirme yaparlar. Sadece bireylerin değil, aynı zamanda sosyal çevre ve kaynakların etkin kullanımıyla bireylerin sosyal işlevselliklerini artırmayı hedefleyen bu bilim, toplumun yaşlanan kesimlerine daha iyi hizmet sunmayı amaçlar (Tufan, 2008).

Gerontologların evde bakım hizmetlerindeki rolleri, yaşlı bireylerin yaşam kalitesini artırmak açısından hayati bir öneme sahiptir. Evde bakım hizmetleri, yaşlı bireylerin kendi evlerinde bağımsız ve güvenli bir şekilde yaşamlarını sürdürmelerini desteklerken, gerontologlar bu hizmetlerin planlanması ve uygulanmasında önemli görevler üstlenir. Bireylerin fiziksel ve zihinsel sağlık ihtiyaçlarını değerlendirme, sosyal destek sistemlerini güçlendirme ve çevresel faktörleri optimize etme gibi sorumluluklar, gerontologların uzmanlık alanına girer. Bu sayede, yaşlı bireylerin yaşam kalitesinin artırılması ve bakım süreçlerinin daha etkin hale getirilmesi sağlanır. Konuya kısa bir giriş yaptıktan sonra, Evden Biri Projesi kapsamında tesadüfen keşfedilen bir evdeki bakıma muhtaçlık sorununa derinlemesine odaklanılacaktır. Bu evde yaşayan, mal varlığına sahip ancak yalnız yaşayan ve bakıma muhtaç olan bireyin durumu incelenecek ve şimdiye kadar tespit edilmesine rağmen gerekli işlemlerin yapılamamasının sebepleri ele alınacaktır. Daha sonra, müdahaleler ve uygulamaların sonuçlarıyla birlikte yaşanan süreç detaylı bir şekilde açıklanacaktır.

Yöntem

Araştırma Modeli

Bu çalışmada, yaşlı bireylerin evde bakım hizmetleriyle ilgili yaşadıkları sorunları derinlemesine anlamak amacıyla nitel araştırma yöntemi kullanılmıştır. Nitel yöntem tercih edilmesinin nedeni, bireylerin yaşam deneyimlerini ve bu deneyimlerin derinlemesine anlaşılmasını sağlayacak verileri toplama imkânı sunmasıdır. Araştırmanın temel çerçevesini oluşturan örnek olay deseni (vaka çalışması), literatürde özellikle bireylerin yaşadığı özgün durumları analiz etmek ve bu durumlar üzerinden genellemeler yapabilmek için kullanılan etkili bir yöntemdir. Bu desenin seçilme nedeni, çalışmada odaklanılan M.S. vakasının, yaşlı bireylerin sosyal izolasyon ve sağlık sorunları ile ilgili genel durumu somut bir örnek olarak temsil etmesidir. Örnek olay deseni, gelecekte benzer araştırmalar için rehber olabilecek nitelikte bir yaklaşım sunar.

Araştırma Sahası ve Çalışma Grubu

Çalışmanın katılımcısı, Süleyman Demirel Üniversitesi Eğirdir Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu tarafından yürütülen “Evden Biri Projesi” kapsamında tespit edilen 82 yaşındaki M.S. isimli bir kadın hastadır. M.S.’nin katılımcı olarak tercih edilmesinin nedeni, yaşlılık döneminde kronik sağlık sorunları, sosyal izolasyon ve bakım ihtiyaçları gibi problemlerin tipik bir örneğini oluşturmasıdır. Katılımcının bulunmasında tipik durum örneklemesi tekniği kullanılmıştır. M.S., Evden Biri Projesi kapsamında yer alarak bu çalışmaya dahil edilmiştir.

Evden Biri Projesi

“Evden Biri Projesi”, yaşlı bireylerin evde bakım hizmetlerine erişimini artırmayı ve yaşam kalitelerini iyileştirmeyi amaçlayan gönüllü bir girişimdir. Proje kapsamında yaşlı bireyler evlerinde ziyaret edilerek sağlık durumları, sosyal ihtiyaçları ve bakım gereksinimleri değerlendirilmekte, gönüllü öğrenciler ve hocalar tarafından düzenli olarak destek sunulmaktadır. Bu proje, toplumsal dayanışmayı artırırken, yaşlı bireylerin yaşam kalitesini iyileştirmeye yönelik önemli bir katkı sağlar.

Verilerin Toplanması

Bu başlık altında, çalışmada kullanılan veri toplama ve analiz teknikleri ayrıntılı olarak ele alınmaktadır. Gözlem ve derinlemesine görüşme teknikleri, yaşlı bireylerin bakım ihtiyaçlarını ve sosyal izolasyon durumlarını değerlendirmek için kullanılmıştır.

Gözlem Tekniği

Araştırma ekibi, M.S.'nin evinde gözlem yaparak yaşam koşulları, sağlık durumu ve sosyal destek sistemleri hakkında bilgi toplamıştır. Gözlemler sonucunda M.S.'nin kişisel hijyeninin yetersiz olduğu, evin bakımının aksatıldığı ve uzun süreli yatağa bağımlı olmasının çeşitli sağlık problemlerine yol açtığı tespit edilmiştir.

Derinlemesine Görüşme Tekniği

M.S.'nin durumunu daha iyi anlamak amacıyla yapılandırılmamış görüşme formu kullanılarak derinlemesine görüşmeler yapılmıştır. Bu görüşmelerde, M.S.'nin sağlık geçmişi, günlük yaşam aktiviteleri, gıda tüketimi ve sosyal destek sistemleri gibi konular detaylı şekilde ele alınmıştır.

Veri Analizi

Gözlem ve derinlemesine görüşmelerden elde edilen veriler, niteliksel analiz yöntemleri ile incelenmiş ve bulgular temalar halinde sınıflandırılarak analiz edilmiştir. Özellikle sosyal izolasyon ve sağlık sorunlarına ilişkin bulgular, temalar arasında dikkat çekici bir bağlantı kurarak detaylandırılmıştır.

Etik Onay ve İzinler

Çalışma, ilgili etik kurallara uygun olarak yürütülmüş ve M.S.'nin onayı alınmıştır. Araştırmanın tüm süreçlerinde gizlilik ilkesine riayet edilmiştir. Ayrıca, gerekli izinler Eğirdir İlçe Sosyal Hizmet Merkezi'nden temin edilmiştir.

Olgu

82 yaşındaki M.S. isimli kadın hasta, Süleyman Demirel Üniversitesi Eğirdir Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Sağlık Bakım Hizmetleri Bölümü tarafından yürütülen “Evden Biri Projesi” kapsamında Isparta İli Eğirdir İlçesinde yapılan değerlendirme sırasında ele alınmıştır. Bu proje, yaşlı bireylerin evlerinde sunulan bakım hizmetlerini organize eden gönüllü bir girişimdir. Proje çerçevesinde, M.S.'nin sağlık durumu ve yaşam koşulları titizlikle incelenmiş ve birkaç kritik sağlık sorunu tespit edilmiştir.

Tablo 1

Yaşlılarda Yalnızlık Belirtileri

Belirti	Açıklama
Beslenme alışkanlığında değişiklikler	Kilo artışı veya kaybı
Uyku düzeninde bozulmalar	Aşırı uyuma veya uyuyamama
Önemsizlik hissi	Kendini değersiz ve önemsiz hissetme
Vücutta psikosomatik ağrılar	Sırt, bel, bacak gibi bölgelerde ağrılar
Anlamsız ve amaçsız aktivitelerde artış	Sürekli alışveriş yapma, uzun süre televizyon izleme
Alkol ve ilaç kullanımında artış	Alkol veya ilaç tüketiminde artış
Kendini zarar verme düşünceleri veya girişimleri	Kendine zarar verme düşünceleri veya eylemleri
Postürde değişiklikler	Omuzların düşmesi, dudakların aşağı doğru eğilmesi, yavaş ve acılı adımlarla yürüme
Umutsuzluk hissi	Gelecekte umudu kaybetme
Sosyal çekilme ve sessizlik, ilgisizlik ve amaçsızlık	Sosyal etkinliklere katılmama, sessizlik, ilgisizlik
<i>Not.</i> Bu tablo, M.S.'nin evde bakım hizmetleri kapsamında yapılan değerlendirmesinde yaşadığı yalnızlık belirtilerini (Havens, 1999) göstermek amacıyla kullanılmıştır.	

M.S. açısından duruma bakıldığında yalnız, komorbid ve bakıma muhtaç daha önce ihbar vasıtası ile evine gelinmiş ancak, resmi bir vasi tayin edilemediği için adeta kaderine terk edilmiştir.

Değerlendirme ve Müdahale

Evde Biri Projesi ekibi, saat 14.30'da gerçekleştirdiği genel durum değerlendirmesinde M.S.'nin uykusu halinde olduğunu, yaşam alanının kirli olduğunu ve yatağının yanında çürümüş bir somon ekmek, bir poşet içerisinde gaitasını ve kiracılarının getirdiği bir miktar para bulunduğunu gözlemlemiştir.

M.S.'nin sağlık verileri şöyle bildirilmiştir:

- Tansiyon: 90/60 mmHg
- Açlık Kan Şekeri: 53 mg/dL
- Nabız: Dakikada 64
- Satürasyon: 90 mmHg

Uzun süreli yatak bağımlılığı nedeniyle kalça ve dirseklerde 2. derece bası yaraları tespit edilmiştir. Günlük yaşam aktivitelerinde belirgin bir azalma gözlemlenmiş ve hastaya ilk müdahale olarak bir bardak şekerli su verilmiş, yatak banyosu yaptırılmış, pansuman ve yara bakımı yapılmış, yaşam alanı temizlenmiştir. Hastanın mutfak durumunun kullanılamaz durumda olması ve enfeksiyon riski nedeniyle, bir restorandan çorba getirilmiş ve yemesine yardımcı olunmuştur.

Sosyal Hizmetler ve Hukuki Yönler

Hastanın durumu hakkında Eğirdir İlçe Sosyal Hizmet Merkezi ile yapılan görüşmelerde, M.S.'nin kendi rızasının olmaması ve vasisinin bulunmaması nedeniyle herhangi bir bakım merkezine yatışı yapılamamıştır. Ancak, 2828 sayılı Sosyal Hizmet Kanunu'nun 83. maddesine göre, korunmaya ve bakıma ihtiyacı olan kişilerin bildirilmesi hususunda muhtarların ve diğer bireylerin sorumlulukları bulunmaktadır (Sosyal Hizmetler Kanunu, 2018).

Eğirdir İlçe Sosyal Hizmet Merkezi yetkilileri, evde bakım birimi ekibiyle birlikte M.S.'nin bir bakım merkezine yerleştirilmesi için rızasını almıştır. M.S.'nin bakım merkezine yerleşme sürecinde gerekli işlemleri yerine getiremeyeceği gözlemlenmiştir. Bu durum üzerine, 24325 sayılı Resmî Gazete'de yer alan "Huzurevleri ile Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri Yönetmeliği"nin 53. maddesi uyarınca, mülki idare amirinin onayı ile acil durumdaki yaşlıların kabul süreci başlatılmıştır (Huzurevleri Yönetmeliği, 2001). M.S. bu süreçte önce bir sağlık kuruluşuna, ardından bir bakım merkezine yerleştirilmiştir.

Gerontoloğun Rolü

Bu süreçte gerontologlar, yaşlı bireylerin sağlık, sosyal ve çevresel ihtiyaçlarını bütüncül bir bakış açısıyla değerlendirmiştir. Gerontologlar, yaşlı bireylerin sağlık sorunlarını ve yaşam koşullarını değerlendirirken, sosyal çevre ve aile durumunu da göz önünde bulundurarak, etkili ve sürdürülebilir bir bakım planı oluşturmuştur. Ayrıca, sosyal hizmetler ve hukuki düzenlemeler hakkında bilgi ve destek sağlayarak, M.S.'nin bakım merkezine yerleştirilmesini sağlamıştır. Bu tür müdahaleler, yaşlı bireylerin yaşlanma sürecindeki tüm yönleri dikkate alarak, onların yaşam kalitesini artırmayı amaçlar (Tufan, 2008).

Tartışma ve Sonuç

Yaşlılık döneminde yaşanan yalnızlık ve bakım ihtiyaçları, bireysel ve toplumsal düzeyde önemli sorunlara yol açabilir. M.S. olgusu, yaşlılıkta karşılaşılan temel problemleri ve bunların daha büyük sorunlara nasıl dönüştüğünü somut bir şekilde göstermektedir. Bu bağlamda, yalnızlığın ve bakım eksikliğinin sonuçları literatür eşliğinde tartışılabilir. M.S.'deki komplikasyonların yanı sıra, geç müdahale nedeniyle dehidrasyon ve yetersiz beslenmeye bağlı olarak oluşan malnütrisyonun bilinç kaybına yol açtığı öngörülmektedir. Ayrıca, sosyal izolasyon da bu tabloyu daha da kötüleştiren bir faktördür. Sosyal izolasyon, bireyin toplumsal bağlantılardan dışlanmış hissettiği, diğer insanlarla sınırlı etkileşim kurduğu ve bu ilişkilerin tatmin edici olmadığı bir durumu ifade eder. Bu durumda, bireyin toplumsal katılım hissi zayıflar, diğer insanlarla iletişim kurmakta zorlanır ve bu etkileşimler nitelikli bir ilişki kurmaya yetmez. Sonuç

olarak, sosyal izolasyon, bireyin toplumsal bağlarının zayıfladığı, diğerleriyle bağlantı kuramadığı, çok az sosyal etkileşimde bulunduğu ve bu etkileşimlerin doyurucu bir ilişki seviyesine ulaşmadığı bir duruma dönüşmektedir.

Yalnızlığın Sonuçları

Yaşlı bireylerin yalnızlık yaşaması, çeşitli sağlık ve sosyal sorunlara yol açabilir. Yalnızlık, yaşlıların sosyal bağlantılarının azalması ve toplumsal etkileşimlerin sınırlı olması anlamına gelir. Bu durum, yaşlı bireylerin psikolojik ve fiziksel sağlıklarını olumsuz etkileyebilir.

Hijyen Sorunları

Yalnız yaşayan yaşlı bireylerin hijyen sorunları, genellikle evde bakım eksiklikleri ve sosyal destek sistemlerinin yetersizliğinden kaynaklanır. Hijyen eksiklikleri, enfeksiyon riskini artırabilir ve genel sağlık durumunu bozabilir (Seçen, 2024). Örneğin, hijyen sorunları, derideki enfeksiyonlara ve bası yaralarına yol açabilir (Edelbrock ve ark., 2001). Bu durum, yalnızca birey için değil, aynı zamanda sağlık sistemleri ve devlet için de büyük bir sorun teşkil eder. Yetersiz hijyen, sağlık harcamalarının artmasına ve hastalıkların yayılmasına neden olabilir (Akdemir, 2003).

Yetersiz Beslenme

Yetersiz beslenme, yalnız yaşanan evlerde sıkça karşılaşılan bir başka problemidir. Yaşlı bireylerin beslenme alışkanlıkları, yaşlanma ile değişebilir ve bu da genel sağlık durumlarını etkileyebilir. Yetersiz beslenme, bağışıklık sisteminin zayıflamasına, enerji düşüşüne ve çeşitli sağlık sorunlarına yol açabilir (Olanakmi, 2017). Ayrıca, yetersiz beslenme, sağlık sistemleri üzerindeki yükü artırarak daha büyük toplumsal maliyetler doğurabilir (Olanakmi, 2017).

Toplumsal ve Ekonomik Etkiler

Hijyen ve beslenme sorunları, yaşlı bireylerin sağlık sorunlarını artırarak sağlık sistemleri üzerinde ek yükler oluşturur. Bu durum, devletin sağlık harcamalarını artırabilir ve yaşlı bakım hizmetlerinin kalitesini etkileyebilir. Sosyal destek sistemlerinin ve evde bakım hizmetlerinin güçlendirilmesi, bu sorunların önüne geçmek ve yaşlı bireylerin yaşam kalitesini artırmak açısından önemlidir (Kurt, 2008).

Makalede incelenen durum, yaşlılık döneminde karşılaşılan bakım gereksinimlerinin ve evde bakım hizmetlerinin önemini vurgular. Yüksek risk altındaki bireylerin öncelikli olarak değerlendirilmesi ve hizmet planlamasının bu risk faktörlerine göre yapılması gerektiği ifade edilmiştir (Bakıma Muhtaç Engellilerin Tespiti Yönetmeliği,

2007). Bu bağlamda, sağlık, eğitim, emniyet ve sosyal hizmet kurumlarının bireylerin risklerini tarayarak erken müdahale sistemlerinin devreye girmesi, bakım hizmetlerinin etkinliği açısından kritik öneme sahiptir.

M.S. olgusunda, yaşlı bireyin bakım gereksinimlerinin tüm yönleriyle ele alındığı görülmektedir. M.S.'nin yaşadığı olumsuz koşullar ve sağlık sorunları, bakım hizmetlerinin ne denli önemli olduğunu ve bu hizmetlerin zamanında ve yeterli bir şekilde sunulmasının gerekliliğini ortaya koymaktadır. Evde bakım ve rehabilitasyon hizmetlerinin yanı sıra, ailelerin korunması ve desteklenmesi, bakım hizmetleri kadar önemlidir. Ancak, bu hizmetlerin yeterli bir düzeyde olduğuna dair kanıtların eksikliği, yaşlı bireylerin göz ardı edilebileceğini göstermektedir.

Bu durumda, sosyal politikaların ve bakım aylıklarının denetlenmesinin önemi vurgulanmaktadır. Sosyal politikalar ve bakım sistemlerinin, diğer ülkelerdeki örnekleri dikkate alarak iyileştirilmesi gerektiği ortaya konmuştur. Gerontologların, olgulara yönelik esnek ve bütüncül yaklaşımlar geliştirmesi, yaşlı bireylerin yüksek yararını gözeterek uygun çözümler üretmesi gerekmektedir.

M.S. olgusunda, bakım merkezine kabul süreci, tıbbi tedavi sonrası gerçekleştirilmiştir ve ilk görüşmede bakım merkezine yerleştirilmesi için gerekli onur alınmıştır. Bu süreçte, muhtarın vasi olarak gösterilmesi hususundaki ret, bireysel ya da kültürel faktörlerden kaynaklanabilir. Bu durumun nedenleri, bireysel veya kültürel kodların etkileri tartışılmalı ve bu tür durumlarla başa çıkma stratejileri üzerinde durulmalıdır.

Yaşlılıkta bakıma muhtaçlık ve evde bakım, insan haklarına saygı gösterilmesini, yaşlı bireylerin bağımsızlıklarının korunmasını, ekonomik olarak sürdürülebilir çözümler sunulmasını ve toplumsal dayanışmanın teşvik edilmesini sağlar. Toplamlar, yaşlı nüfusu desteklemek için bu konulara odaklanarak yaşlı bireylerin yaşamlarını iyileştirebilir. M.S. örneğinde olduğu gibi, yaşlı bireylerin bakım ihtiyaçlarının zamanında ve etkili bir şekilde karşılanması, sosyal hizmetler ve sağlık politikalarının ne denli önemli olduğunu gözler önüne sermektedir. Bu bağlamda, sosyal hizmetler ve hukuki düzenlemeler hakkında daha fazla bilgi ve destek sağlanması, yaşlılık dönemindeki zorluklarla başa çıkmada etkili bir çözüm sunabilir (Kangalgil Balta ve Bekiroğlu, 2021).

Araştırmaların tartışma bölümü, bu gibi durumlarda ortaya çıkan sosyal ve kültürel kodların etkilerini inceleyerek, öneriler ve çıkarımların literatür ışığında değerlendirilmesi gerektiği vurgulanmaktadır. Özellikle muhtarların vasi olarak gösterilmesi konusundaki reddedişler, bireysel ve kültürel faktörler açısından daha detaylı bir şekilde ele alınmalıdır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Çıkar Çatışması: Yazar, çıkar çatışması bildirmemiştir.

Finansal Destek: Yazar, bu çalışma için finansal destek almadığını beyan etmiştir.

Etik Onay: Çalışma, ilgili etik kurallara uygun olarak yürütülmüş ve M.S.'nin onayı alınmıştır. Araştırmanın tüm süreçlerinde gizlilik ilkesine riayet edilmiştir. Ayrıca, gerekli izinler Eğirdir İlçe Sosyal Hizmet Merkezi'nden temin edilmiştir.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Conflict of Interest: The author declares no potential conflicts of interest with respect to the research, authorship, and/or publication of this article.

Grant Support: The author received no financial support for the research, authorship, and/or publication of this article.

Ethical Approval: The study was conducted in accordance with the relevant ethical rules and M.S.'s approval was obtained. The principle of confidentiality was observed in all processes of the research. In addition, the necessary permissions were obtained from Eğirdir District Social Service Center.

Kaynakça/References

- Akdemir, N. (2003). Yaşlılık ve sorunları. *İç Hastalıkları ve Hemşirelik Bakımı*. Vehbi Koç Vakfı SANERC Yayın.
- Azak, N. Ş. & Belir, Ö. (2020). Yaşlı bireylerin kent mekanlarını kullanım analizleri: Heybeliada'da bir inceleme. *Modular Journal*, 3(1), 20–38.
- Bakıma Muhtaç Engellilerin Tespiti ve Bakım Hizmeti Esaslarının Belirlenmesine İlişkin Yönetmelik. (2007). <https://www.aile.gov.tr/eyhgm/mevzuat/ulusal-mevzuat/yururlukten-kaldirilan-mevzuat/bakima-muhtac-engellilerin-tespiti-ve-bakim-hizmeti-esaslarinin-belirlenmesine-iliskin-yonetmelik/>
- Baltes, P. B., & Baltes, M. M. (Eds.). (2016). *Antikçağdan günümüze yaşlılık ve yaşlanma* (Tufan, İ. çev.). Nobel Yayıncılık.
- Edelbrock, D., Buys, L., Creasey, H., & Broe, G. A. (2001). Social support, social networks and social isolation: The Sydney older persons' study. *Australasian Journal on Ageing*, 20(4), 173–178
- Findlay, R. A. (2003). Interventions to reduce social isolation amongst older people: Where is the evidence? *Ageing & Society*, 23(5), 647–658. <https://doi.org/10.1017/S0144686X03001247>
- Gatz, M., & Rebok, G. W. (2010). The role of gerontology in research and practice. In G. M. C. Parker & M. R. L. Bouma (Eds.), *Handbook of aging and mental health* (pp. 45–68). Springer.
- Gey, N. (2018). *Kars merkezde evde sağlık bakım hizmeti alan hasta yakınlarının demografik yapı ve sağlık hizmetlerinden memnuniyet oranı* (Yüksek lisans tezi, Okan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul). <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/>
- Givens, J. L., & Selbaugh, S. (2013). Social isolation and loneliness in older adults. *Journal of the American Geriatrics Society*, 61(12), 2067–2068. <https://doi.org/10.1111/jgs.12568>
- Havens, B. (1999). *Home care issues at the approach of the 21st century from a World Health Organization perspective: An annotated bibliography*. World Health Organization. <https://iris.who.int/handle/10665/65991>
- Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri Yönetmeliği. (2001). https://aile.gov.tr/media/110900/hybrm_-ek_-unitesi_-isletme_-yonergesi.pdf (T.C. Resmi Gazete, Sayı: 24325).

- Kangalgil Balta, G., & Bekiroğlu, S. (2021). Palyatif bakım merkezleri kapsamında verilen psikososyal destek hizmetleri: Sosyal hizmet uzmanları ve psikologların gözünden nitel bir değerlendirme. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*, 17, 130–154. <https://doi.org/10.46218/tshd.908861>
- Karadakovan, A. (2014). *Yaşlı sağlığı ve bakım*. Akademisyen Kitabevi.
- Kurt, G. (2008). *Türkiye’de yaşlılık olgusuna sosyolojik bir bakış-Sivas il örneği* (Yüksek lisans tezi, Cumhuriyet Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sivas). <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/>
- Mesleki Yeterlilik Kurumu. (2016). *Ulusal meslek standardı: Gerontolog, Seviye 6*. <https://www.google.com/search?client=safari&rls=en&q=8.+Mesleki+Yeterlilik+Kurumu.+Ulusal+Meslek+Standard%C4%B1%3AGerontolog%2C+Seviye+6&ie=UTF-8&oe=UTF-8>
- Olakanmi, O. O. (2017). Social isolation in the elderly; Physical activity to the rescue. *Developmental Disabilities*, 17. <https://crimsonpublishers.com/didd/pdf/DIDD.000502.pdf>
- Patton, M. Q. (2015). *Qualitative research & evaluation methods: Integrating theory and practice*. Sage.
- Phelan, E. A., & Anderson, L. A. (2009). Assessing older adults’ health and functional status: A comprehensive review. *Journal of Aging & Social Policy*, 21(4), 317–335. <https://doi.org/10.1080/08959400903211836>
- Seçen, S. (2024). *Dahiliye servisi ve yoğun bakım ünitesi hastalarında immünonütrisyona ile standart enteral nütrisyona prognostik nütrisyona indeks, C-reaktif protein / albümin oranı, hastanede kalış süresi ve mortaliteye olan etkisinin değerlendirilmesi* (Uzmanlık tezi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sultan 2. Abdülhamid Han Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi İç Hastalıkları Kliniği, İstanbul). <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/>
- Silverman, D. (2020). *Doing qualitative research*. Sage.
- Sosyal Hizmetler Kanunu Kapsamında Tanınan İstihdam Hakkının Kullanımına İlişkin Yönetmelik. (2018). <https://www.aile.gov.tr/media/131057/2828-sayili-sosyal-hizmetler-kanunu-kapsaminda-taninan-istihdam-hakkinin-kullanimi-ve-bakim-sonrasini-rehberlik-ve-izleme-hizmetleri-yonergesi.pdf> (T.C. Resmi Gazete. Sayı 2828).
- Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu. (1983). *2828 sayılı sosyal hizmetler ve çocuk esirgeme kurumu kanunu*.
- Sürmen, Ş. (2000). *Yaşlılar ve yaşlılık üzerine dağınık notlar*. Nüans Arma Yayınları.
- Tufan, İ. (2008). *Yaşlılık ve yaşlı bakımı*. Nobel Akademik Yayıncılık.
- Türkiye Cumhuriyeti Resmi Gazete. (2023). *Huzurevleri ile yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezleri yönetmeliği*.
- United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. (2022). *World population prospects 2022: Summary of results*. United Nations. <https://population.un.org/wpp/>
- Valtorta, N. K., Kanaan, M., Gilbody, S., & Hanratty, B. (2016). Loneliness and social isolation as risk factors for mortality: A meta-analytic review. *Age and Ageing*, 45(2), 159–165. <https://doi.org/10.1093/ageing/afv174>
- Yıldırım, A., & Şimşek, H. (2018). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri*. Seçkin Yayıncılık.

