

Engelli Yaşlıların Psikososyal Destek İhtiyaçlarının ve Sosyal Hizmet Farkındalıklarının İncelenmesi

Examining the Psychosocial Support Needs and Social Service Awareness of Elderly People with Disabilities

ÖZET

Bu çalışma, engelli yaşlı bireylerin psikososyal destek ihtiyaçlarını ve sosyal hizmet farkındalıklarını incelemek amacıyla gerçekleştirilmiştir. Yaşlılık ve engellilik durumlarının bir arada bulunması, bireylerin fiziksel, psikolojik ve sosyal yaşamlarını etkileyerek çeşitli gereksinimlerin ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Bu doğrultuda araştırmada, engelli yaşlı bireylerin yaşadıkları psikososyal sorunlar, sosyal destek gereksinimleri ve sosyal hizmete ilişkin bilgi ve farkındalık düzeyleri ele alınmıştır. Araştırma, nitel araştırma yöntemlerinden fenomenolojik desen kullanılarak yürütülmüştür. Araştırmanın çalışma grubunu, Kırıkkale ilinde yaşayan 15 engelli yaşlı birey oluşturmaktadır. Verilerin toplanmasında yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmış, elde edilen veriler içerik analizi yöntemiyle değerlendirilmiştir. Araştırma bulguları, engelli yaşlı bireylerin sosyal izolasyon, yalnızlık, bağımlı hale gelme korkusu ve erişilebilirlik sorunları yaşadıklarını göstermektedir. Ayrıca katılımcıların sosyal hizmet ve sosyal haklar konusundaki bilgi düzeylerinin sınırlı olduğu ve kurumsal hizmetlere erişimde çeşitli güçlüklerle karşılaştıkları belirlenmiştir. Sonuç olarak çalışma, engelli yaşlı bireylerin psikososyal destek gereksinimlerinin karşılanması, sosyal hizmet farkındalıklarının artırılması ve hizmetlere erişimlerinin kolaylaştırılmasına yönelik uygulamaların önemini ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Engelli, Yaşlı, Psikososyal destek, Sosyal hizmet farkındalığı

ABSTRACT

This study was conducted to examine the psychosocial support needs and awareness of social services among older adults with disabilities. The coexistence of aging and disability affects individuals' physical, psychological, and social lives, leading to various needs. Accordingly, the study addressed the psychosocial problems experienced by older adults with disabilities, their social support needs, and their levels of knowledge and awareness regarding social services. The research was conducted using the phenomenological design, one of the qualitative research methods. The study group consisted of 15 elderly individuals with disabilities living in Kırıkkale province. A semi-structured interview form was used to collect data, and the obtained data were analyzed using content analysis. The research findings indicate that elderly individuals with disabilities experience social isolation, loneliness, fear of becoming dependent, and accessibility issues. Additionally, it was determined that participants have limited knowledge regarding social services and social rights and face various difficulties in accessing institutional services. Consequently, the study highlights the importance of implementing practices aimed at meeting the psychosocial support needs of elderly individuals with disabilities, increasing their awareness of social services, and facilitating their access to such services.

Keywords: Disabled, Elderly, Psychosocial support, Awareness of social services

GİRİŞ

Yaşlılık, insan yaşamının son evresidir. Bireyler bu süreç içerisinde bebeklik, çocukluk, ergenlik, yetişkinlik, orta yaş ve yaşlılık evrelerinden geçmektedirler (Karan, 2012). Dünya Sağlık Örgütü'ne göre yaşlılık; "kişilere, kültürlere, yaşanılan ülkelere ve cinsiyetlere göre değişebilen bir terimdir."

Yaşlı kavramının genellikle kronolojik tanımı kullanılmakta ve 65 yaş ve üstü bireyler yaşlı olarak tanımlanmaktadır (World Health Organization, 2001). "Yaşlanma ise, bireyin kendi kontrolü dışında gelişen dinamik bir biyolojik gerçekliktir" (Arısoy, 2022). "Yaşlanma, her canlıda görülen, tüm işlevlerde kısıtlanmaya neden olan, süregelen ve evrensel bir süreçtir" (Kutsal, 2003).

Türkiye'de 86.092.168 kişilik nüfusun %11,1'lik kısmını (9.583.059) 65 yaş ve üzeri yaşlı bireyler oluşturmaktadır (Türkiye İstatistik Kurumu, 2026). Yaşam süresinin uzaması ve doğurganlık oranlarının düşmesi ile dünya nüfusu

Ece Tüygüz¹
Hande Şahin²

How to Cite This Article

Tüygüz, E. & Şahin, H. (2026). Engelli Yaşlıların Psikososyal Destek İhtiyaçlarının ve Sosyal Hizmet Farkındalıklarının İncelenmesi. *International Social Sciences Studies Journal*, (e-ISSN:2587-1587) 12(7), 1160-1174. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.21626456>

Arrival: 23 June 2026
Published: 31 July 2026

Social Sciences Studies Journal is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

¹ Yüksek Lisans Öğrencisi, Kırıkkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet ABD, Kırıkkale, Türkiye. ORCID: 0009-0009-1012-4967

² Prof. Dr., Kırıkkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet ABD, Kırıkkale, Türkiye. ORCID: 0000-0002-0012-0294

giderek yaşanmaktadır. TÜİK (2022)'e göre, yaşlı nüfus oranının 2030 yılında %12,9, 2040 yılında %16,3, 2060 yılında %22, 6 ve 2080 yılında %25, 6 olacağı belirtilmektedir. Bu dönüşüm, yaşlı bireylerde kronik hastalıklar ve işlev kayıplarının daha yaygın görülmesine neden olmaktadır.

Dünya Sağlık Örgütü'ne (2011) göre; 65 yaşındaki sağlıklı yaşlı, ileri yaşlılık dönemine girdiğinde kronik hastalıkların ortaya çıkma olasılığı artış göstermektedir (WHO, 2011). Yaşlı bireyler yaşadıkları fiziksel, ekonomik, psikolojik ve sosyal sorunlar nedeniyle dezavantajlı gruplar içinde yer almaktadır.

Bireylerin yaşları ilerledikçe karşılaşılabileceği en büyük dezavantajlı durumlardan biri ise herhangi bir engele sahip olma durumlarıdır (Şen ve Üstün, 2024). Engelli birey kavramı Türk Dil Kurumu Sözlüğü'nde "Doğuştan veya sonradan herhangi bir nedenle bedensel, zihinsel, ruhsal, duygusal veya kişinin sosyal yeteneklerini çeşitli derecelerde kaybetmiş, toplumsal yaşama uyum sağlama ve günlük gereksinimlerini karşılamada güçlük çeken kimse" (TDK, 2024) olarak tanımlanmaktadır.

Engellilik, bireylerin yaşadığı kısıtlamaların niteliğine göre farklı kategoriler altında ele alınmakta olup; görme, işitme ve konuşma engelleri bu sınıflandırmanın temelini oluşturmaktadır. Temel engel türlerinin yanı sıra, literatürde "görünmeyen engellilikler" olarak ifade edilen ve dışarıdan kolaylıkla fark edilemeyen bazı durumlar da bulunmaktadır. Bu kapsamda solunum yolu hastalıkları, epilepsi, öğrenme güçlüğü, albinizm, diyabet ve ortopedik yetersizlikler görünmeyen engellilikler arasında değerlendirilmektedir (Yıldız Teknik Üniversitesi, 2017).

İşitme kaybı, görme yetersizliği, demans ve çeşitli fiziksel engellilik türleri, yaşlanma süreciyle birlikte ortaya çıkabilen ve artan yaşam süresiyle daha yaygın hale gelen sağlık sorunları arasında yer almaktadır (Sığın, 2025). Söz konusu engellilik durumları, yaşlı bireylerin günlük yaşam aktivitelerini ve genel işlevlerini olumsuz yönde etkileyerek çeşitli sorunları beraberinde getirmektedir. Bu çerçevede, yaşlılık döneminde bireylerin fiziksel, psikolojik ve sosyal işlevselliklerinde meydana gelen gerilemeler, kardiyovasküler hastalıklar, diyabet, kanser ve çeşitli psikolojik sorunların görülme riskini artırmaktadır (Akdeniz, Yaman ve Tufan, 2009).

Türkiye Yaşlı Profili Araştırması (2023) verileri, yaşlı bireyler arasında işlevsel kısıtlamaların önemli bir yaygınlığa sahip olduğunu göstermektedir. Araştırma sonuçlarına göre, ileri düzeyde güçlük yaşayan ya da belirli işlevleri yerine getiremeyen bireyler arasında; görme ile ilgili sorun yaşayan bireylerin oranı %10,1, işitme ile ilgili sorun yaşayanların oranı %10,6 ve konuşma güçlüğü yaşayan bireylerin oranı ise %2,2 olarak belirlenmiştir. Bunun yanı sıra, yürüme, merdiven çıkma veya inme gibi hareketlilik gerektiren faaliyetlerde zorluk yaşayanların oranı %27,1 olarak belirlenirken, nesneleri taşıma veya tutmada güçlük çeken bireylerin oranı %29,7'dir. Bilişsel işlevler açısından değerlendirildiğinde ise yaşlılara kıyasla öğrenme, basit işlemleri gerçekleştirme, hatırlama ya da dikkatini sürdürme konusunda zorluk yaşayan yaşlı bireylerin oranının %13,8 olduğu belirtilmektedir (TÜİK, 2023). Bu bulgular, yaşlı bireylerin yalnızca fiziksel ve bilişsel işlevselliklerini değil, aynı zamanda psikolojik ve sosyal uyumlarını da olumsuz etkileyebilecek riskler altında olduklarını ortaya koymaktadır.

Yaşlı bireylerde ortaya çıkan engellilik durumu yalnızca fiziksel sağlıkla sınırlı kalmamakta, aynı zamanda psikolojik iyi oluş üzerinde de belirleyici olmaktadır. Sağlık düzeyinde yaşanan gerileme, bireylerin hem yaşam kalitelerinin düşmesine hem de fiziksel durumlarının daha da kötüleşmesine neden olabilmektedir. Bu durum engelli yaşlı bireylerin özellikle anksiyete ve depresyon gibi ruh sağlığı sorunları ile karşı karşıya kalmalarına sebep olmaktadır (Chen vd., 2018; Costa Filho vd., 2018).

Engelli olmak, yaşlı bireyler üzerinde cinsiyete göre farklı sonuçlar gösterebilmektedir. Kadınlar, yemek ve temizlik yapma gibi aktiviteleri gerçekleştiremediğinden kendilerini huzursuz hissederken, erkekler ise araç sürememe veya herhangi bir işte çalışamama gibi durumlar sebebiyle rahatsız hissedebilmektedir. Bu çerçevede engellilik durumları kronik hastalıklarında ortaya çıkmasına sebep olabilmektedir (Takemasa vd., 2017; Maresova vd., 2019).

Kronik hastalıklar, bireylerin engelinin artmasında ve günlük yaşam aktivitelerinin bozulmasında önemli bir rol oynamaktadır. Diyabet, hipertansiyon, alzheimer gibi hastalıklar kişiyi depresyona, çaresizliğe ve umutsuzluğa sürükleyebilmektedir. Engellilik süresinin uzamasıyla birlikte sosyal izolasyon, ekonomik güçlükler ve yaşam kalitesinde belirgin bir azalma gibi sorunlar daha sık ortaya çıkmaktadır (Farias-Antunez vd., 2018; Hou vd., 2018; Maresova vd., 2019).

Yaşlılık döneminde ortaya çıkan engellilik durumları, engelli yaşlı bireylerin günlük yaşam aktivitelerinde kayıplara yol açarak bu sorunların önlenmesi ve çözüme kavuşturulması açısından önemli bir risk faktörü oluşturmaktadır. Yaşlılık sürecinde görülen kronik hastalıklar ile birlikte ortaya çıkan psikolojik, fiziksel ve bilişsel problemler, bireylerin sosyal yaşamdan uzaklaşmasına da neden olmaktadır. Yaşlı bireylerin psikososyal destek ihtiyaçlarının karşılanması ise bu sorunların önlenmesine katkı sağlamakta ve yaşam kalitelerinin artmasına yardımcı olmaktadır (Toptaş Demirci, 2023).

Türkiye’de yaşlı hizmetleri ilk defa 1963 yılında Sağlık Sosyal Yardım Bakanlığı’na bağlı Sosyal Hizmetler Genel Müdürlüğü’nün kurulmasıyla kamu hizmetleri içerisindeki yerini almıştır (Akgün, Bakar ve Budakoğlu, 2004). Bu gelişme, yaşlı bireylerin yalnızca fiziksel değil, aynı zamanda psikososyal ihtiyaçlarının da kurumsal düzeyde ele alınmaya başlandığını göstermektedir.

Psikososyal Destek “bireylerin davranışlarının altında yatan problemlerin önüne geçmek ve psikolojik durumlarını iyi hale getirmek için uygulanan hem içsel hem de çevresel müdahaleleri kapsayan uygulamalardır” (IASC, 2007). Söz konusu desteklerin planlanması ve uygulanması ise büyük ölçüde sosyal hizmet mesleğinin çalışma alanı içerisinde yer almaktadır. Sosyal hizmet, bireylerin sosyal işlevselliğini artırmayı, çevreleriyle uyumlarını güçlendirmeyi ve ihtiyaç duydukları kaynaklara erişimlerini sağlamayı hedefleyen bir disiplindir (Kutlu, 2023).

Yaşlanma süreciyle birlikte bireylerde ortaya çıkan fizyolojik, psikolojik ve bilişsel kayıplar karşısında sosyal hizmet uzmanları, yaşlı bireylerin saygınlığının korunmasına, yaşam kalitesinin artırılmasına ve kişinin kendi yaşamına ilişkin kararları alabilme hakkının desteklenmesine katkı sağlamaktadır. (Scharlach, 2015). Sosyal hizmetin mikro düzeydeki işlevleri incelendiğinde, bireylerin ekonomik gereksinimlerinin karşılanması, sosyal destek ağlarının güçlendirilmesi, günlük yaşam aktivitelerinde bağımsızlığın desteklenmesi ve kuşaklar arası dayanışmanın geliştirilmesi gibi alanlarda etkin olduğu görülmektedir. Makro düzeyde ise sosyal hizmet, yaş ayrımcılığına karşı politika geliştirme süreçlerine katkı sunmakta ve yaşlı bireylerin toplumsal yaşama aktif katılımlarını destekleyici müdahaleler gerçekleştirmektedir (Kutlu, 2023). Bu doğrultuda, engelli yaşlı bireylerin psikososyal destek ihtiyaçlarının karşılanması ve yaşam kalitelerinin artırılması açısından sosyal hizmetlerin rolü büyük önem taşımaktadır.

Bireylerin bu hizmetlere ilişkin farkındalık düzeylerinin düşük olması, mevcut sosyal hizmetlerden etkin bir şekilde yararlanılmasını engellemekte ve bu hizmetlere erişimlerini zorlaştırmaktadır.

Literatür incelendiğinde, sosyal hizmetin yaşlı bireylere yönelik işlevleri ve psikososyal destek süreçlerine ilişkin çok sayıda çalışmaya rastlanmakla birlikte engelli yaşlı bireylerin sosyal hizmetlere ilişkin farkındalık düzeylerini doğrudan ele alan çalışmalara rastlanmamıştır. Bu çerçevede mevcut çalışma, engelli yaşlı bireylerin psikososyal destek ihtiyaçlarını ve sosyal hizmet farkındalık düzeylerini birlikte ele alarak alandaki boşluğa katkı sunmayı amaçlamaktadır.

Araştırmanın Problemi

Yaşlılık dönemi, bireylerin fiziksel, psikolojik ve sosyal açıdan çeşitli kayıplar yaşadığı ve buna bağlı olarak bakım ve desteğe en fazla ihtiyaç duyduğu bir yaşam evresidir. Özellikle engelli yaşlı bireyler, sosyal açıdan aidiyet duygusundan yoksun hissedebilmekte (Nicholson, 2009) ve bu durum ileri yaşta depresyonun ortaya çıkmasına zemin hazırlayabilmektedir (Sığın, 2016).

Başkalarına bağımlı hale gelen engelli yaşlı bireylerde ise finansal yetersizlikler, barınma sorunları ve sosyal hizmetler ile çeşitli imkanlara erişimde güçlükler gibi önemli problemler ortaya çıkmaktadır. Yaşlı engelli bireylerin sosyal hayata katılımı çoğu zaman sınırlı olmakta, sosyal izolasyon, yalnızlık, ekonomik yetersizlikler ve bakım ihtiyacına bağlı bağımlılık gibi sorunlar daha belirgin hale gelmektedir. Aile desteğinin yetersizliği, sosyal destek ağlarının zayıflığı ve hizmetlere erişimde yaşanan güçlükler, engelli yaşlıların psikososyal açıdan daha kırılgan bir grup haline gelmesine neden olmaktadır (Sığın, 2025).

Sosyal hizmet; engelli yaşlı bireylerin, grupların yaşam kalitesini artırmak, sosyal işlevselliğini güçlendirmek ve toplumsal uyumlarını desteklemek adına bireye katkı sağlamaktadır. Buna rağmen engelli yaşlı bireylerin sosyal hizmetlere ilişkin farkındalık düzeyleri, bu hizmetlere erişim deneyimleri, sosyal hizmet algılarının yeterince araştırılmaması alanda önemli bir boşluk yaratmaktadır.

Bu çerçevede araştırmanın problem durumunu; engelli yaşlı bireylerin psikososyal destek ihtiyaçlarının neler olduğu ve bu ihtiyaçların ne ölçüde karşılandığı, yaşlı engelli bireylerin sosyal hizmet meslek ve disiplini hakkındaki bilgi ve farkındalık düzeyleri ve sosyal hizmetlere erişimde karşılaştıkları güçlüklerin ortaya konulması oluşturmaktadır.

Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın temel amacı engelli yaşlı bireylerin psikososyal destek ihtiyaçlarını ve sosyal hizmet meslek ve disiplinine ilişkin farkındalık düzeylerini incelemektir.

Yaşlılık ve engellilik alanına ilişkin literatür incelendiğinde, engelli yaşlı bireylerin karşılaştıkları psikososyal sorunların detaylı bir şekilde ele alındığı görülmektedir (Chen vd., 2019; Costa Filho vd., 2013). Bununla birlikte, engelli yaşlı bireylerin sosyal hizmet mesleğine ilişkin bilgi düzeyleri ve hizmet farkındalıklarına ilişkin

çalışmalara rastlanmamıştır. Bu kapsamda araştırma engelli yaşlı bireyler ile sosyal hizmet alanını birlikte ele alarak bütüncül bir değerlendirme sunmayı amaçlamaktadır.

Bu doğrultuda araştırmanın alt amaçları aşağıda belirtilmiştir;

- ✓ Engelli yaşlı bireylerin psikososyal destek ihtiyaç düzeylerini belirlemek,
- ✓ Engelli yaşlı bireylerin sosyal izolasyon ve yalnızlık durumlarını belirlemek,
- ✓ Engelli yaşlı bireylerin sosyal destek sistemlerinden yararlanma durumlarını değerlendirmek,
- ✓ Engelli yaşlı bireylerin sosyal hizmetlere erişimde karşılaştıkları engelleri ortaya koymak,
- ✓ Psikososyal destek ihtiyacı ile sosyal hizmet farkındalığı arasındaki etkileşimi katılımcı deneyimleri üzerinden incelemek.

Araştırmanın Önemi

Bu araştırma, engelli yaşlı bireylerin psikososyal destek ihtiyaçlarını ve sosyal hizmetlere ilişkin farkındalık düzeylerini birlikte ele alması ve literatürdeki boşluğa katkı sunacak olması bakımından önem taşımaktadır.

Çalışma; yaşlı engelli bireylerin karşı karşıya kaldığı psikososyal sorunların daha iyi anlaşılmasını ve sosyal hizmet müdahalelerinin etkinliğini artırmayı hedeflemektedir. Elde edilen bulguların, sosyal hizmet politikalarının geliştirilmesine ve farkındalık çalışmalarının artırılmasına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Araştırmanın Varsayımları

Araştırmanın varsayımları aşağıdaki gibidir;

- ✓ Araştırmada kullanılan yarı yapılandırılmış görüşme formunun gerekli bilgileri ortaya çıkarabilecek nitelikte olduğu varsayılmaktadır.
- ✓ Araştırmaya katılan tüm katılımcıların, sorulara içten, dürüst ve samimi yanıtlar verdikleri ve deneyimlerini doğru bir şekilde ifade ettikleri varsayılmaktadır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırma, aşağıdaki sınırlılıklar çerçevesinde yürütülmüştür;

- ✓ Araştırma, Kırıkkale ilinde ikamet eden ve araştırmaya katılmayı kabul eden gönüllü kadın ve erkek engelli yaşlı bireylerle sınırlıdır.
- ✓ Araştırma kapsamına yalnızca 65 yaş ve üzeri bireyler dahil edilmiştir.
- ✓ Araştırma yalnızca engelli yaşlı bireyleri kapsamaktadır. Engellilik durumu olmayan yaşlı bireyler araştırma dışında tutulmuştur.

YÖNTEM

Araştırmanın Modeli:

Bu araştırmada, engelli yaşlı bireylerin psikososyal destek ihtiyaçlarını ve sosyal hizmet farkındalıklarını derinlemesine incelemek amacıyla nitel araştırma yaklaşımı benimsenmiş ve fenomenolojik (olgubilim) desen kullanılmıştır. Fenomenolojik desen, bireylerin belirli bir olguya ilişkin yaşantılarını, algılarını ve bu yaşantılara yükledikleri anlamları ortaya koymayı amaçlayan bir nitel araştırma desendir. Bu desen, engelli yaşlı bireylerin psikososyal ihtiyaçları, günlük yaşam deneyimleri, baş etme süreçleri ve sosyal hizmet meslek ve disiplinine ilişkin farkındalıklarını kendi deneyimleri doğrultusunda anlamaya olanak sağlaması nedeniyle araştırmanın amacıyla uyumludur. Nitel araştırma ise bireylerin belirli bir konuya ilişkin düşünce, duygu ve deneyimlerini derinlemesine anlamayı amaçlayan bir araştırma yaklaşımıdır (Yıldırım ve Şimşek, 2011). Bu doğrultuda, yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılarak katılımcıların psikososyal ihtiyaçları, günlük yaşam deneyimleri, baş etme süreçleri ve sosyal hizmet meslek ve disiplinine ilişkin farkındalık düzeyleri incelenmiştir. Araştırmanın çalışma grubunu Kırıkkale ilinde ikamet eden ve farklı engellilik türlerine sahip 15 engelli yaşlı birey oluşturmaktadır.

Araştırma Grubu/ Çalışma Grubu:

Araştırmanın evrenini, Kırıkkale ilinde ikamet eden tüm engelli yaşlı bireyler oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemi ise, belirlenen veri toplama süresi içerisinde Kırıkkale ilinde yaşayan, araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden, 65 yaş ve üzeri engelli 15 yaşlı birey oluşturmaktadır. Araştırmada, amaçlı örneklem yöntemlerinden “ölçüt örnekleme” kullanılmıştır. Katılımcıların Kırıkkale ilinde ikamet ediyor olmaları, 65 yaş ve

üzeri olmaları, engelli birey statüsünde bulunmaları ve araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul etmeleri temel ölçütler olarak belirlenmiştir. Bununla birlikte, veri toplama sürecinde bu ölçütleri sağlayan ve araştırmacının ulaşabildiği katılımcılarla görüşmeler gerçekleştirilerek süreç “kolay ulaşılabilir örnekleme” yaklaşımıyla desteklenmiştir.

Örneklem grubu amaçlı örnekleme türlerinden kolay ulaşılabilir örnekleme yöntemiyle belirlenmiştir. Zaman kısıtlamaları göz önünde bulundurularak, erişim sağlamakta kolaylık yaşanan bireyler seçilmiştir.

Araştırmanın örnekleminin Kırıkkale ili içinde sınırlı tutulması araştırmacı için kolay ulaşılabilir olmasından kaynaklanmaktadır. Zaman kısıtlamaları göz önünde bulundurularak, erişim sağlamakta kolaylık yaşanan bireyler seçilmiştir.

Araştırma grubu belirlenirken katılımcıların 65 yaş ve üzeri olması, herhangi bir engele sahip olması ve Kırıkkale ilinde ikamet etmesi temel ölçütler olarak belirlenmiştir. Çalışma grubunu oluşturan bireylerin farklı engellilik türlerine sahip olmaları, araştırma kapsamında ele alınan psikososyal destek ihtiyaçlarının ve sosyal hizmet meslek disiplinine ilişkin farkındalıklarının daha geniş bir perspektiften değerlendirilmesine olanak sağlamıştır.

Veri Toplama Araçları:

Araştırma, yaşlı ve engelli bireylerin yaşadıkları deneyimleri, psikososyal destek ihtiyaçlarını, sosyal hizmet meslek ve disiplinine dair algılarını keşfetmek amacıyla nitel araştırma desenlerinden biri olan fenomenolojik yöntem ile gerçekleştirilmiştir.

Araştırmada veri toplamak için yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır. Yarı yapılandırılmış görüşme formu, katılımcıların deneyimlerini ve düşüncelerini derinlemesine anlamak için kullanılmaktadır (Yıldırım ve Şimşek, 2011). Görüşme formunun hazırlanmasında çalışmanın alanına ilişkin literatür incelenmiş ve araştırmanın amacı doğrultusunda görüşme soruları oluşturulmuştur.

Görüşme formunda ilk bölüm sosyo-demografik bilgiler (yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, çocuk sayısı, kronik hastalık durumu, engellilik durumu) olmak üzere; katılımcıların psikososyal destek ihtiyaçları, baş etme süreci, sosyal hizmet farkındalığı başlıklı toplamda 4 bölüm bulunmaktadır.

Yarı yapılandırılmış görüşme formu, katılımcıların deneyimlerini aktarmalarına olanak tanınması ve gerektiğinde derinlemesine veri elde edilmesini sağlaması açısından tercih edilmiştir. Görüşmeler sırasında araştırmacı tarafından, katılımcıların verdiği yanıtları detaylandırmak amacıyla ek sorular yöneltilmiştir.

Veri Toplama Süreci:

Araştırmanın veri toplama süreci, Kırıkkale ilinde ikamet eden ve çalışmaya katılmaya gönüllü olan engelli yaşlı bireylerle gerçekleştirilen yüz yüze görüşmeler aracılığıyla yürütülmüştür. Çalışma yürütülürken etik ilkelere uygun hareket edilmiştir.

Görüşmeler yapılmadan önce katılımcılardan bilgilendirilmiş onam alınmış, elde edilen verilerin yalnızca bilimsel amaçlarla kullanılacağı ve kimlik bilgilerinin gizli tutulacağı ifade edilmiştir. Katılımcılar istedikleri zaman araştırmadan çekilme hakkına sahiptir.

Araştırma kapsamında toplam 15 katılımcı ile görüşmeler gerçekleştirilmiş olup, her bir görüşme katılımcıların uygun olduğu zaman dilimlerinde ve kendilerini rahat hissedebilecekleri ortamlarda yapılmıştır. Her görüşme ortalama 25-35 dakika sürmüştür. Katılımcıların izni doğrultusunda ses kayıt cihazı kullanılmış, ses kayıt cihazına izni olmayan katılımcıların görüşmeleri derinlemesine notlar alınarak kaydedilmiştir.

Verilerin Çözümlemesi ve Analizi

Bu araştırmada elde edilen veriler, nitel veri analizi yöntemlerinden “içerik analizi tekniği” kullanılarak yorumlanmıştır. İçerik analizi sürecinde; gönüllü katılımcıların ses kayıt cihazı ve notlar aracılığıyla kaydedilen görüşmeleri, her bir katılımcının ifadesi korunarak yazıya dökülmüştür. İçerik analizi yaklaşımı ile yapılan görüşmelerden sonra yazıya dökülen veriler dikkatlice okunarak birbiriyle ilişkili olanlar birleştirilip temalar ve alt kodlar oluşturulmuştur.

Oluşturulan temalar doğrultusunda katılımcıların psikososyal destek ihtiyaçları, günlük yaşam deneyimleri, baş etme stratejileri ve sosyal hizmet farkındalıklarına ilişkin bulgular sistematik bir şekilde yorumlanmıştır. Katılımcıların kimliklerini gizli tutmak amacıyla her bir katılımcı Y.E1, Y.E2, Y.E3... şeklinde kodlanmıştır. Elde edilen bulgular sunulurken katılımcı görüşleri bu kodlar kullanılarak desteklenmiştir. Yapılan içerik analizi sonucunda elde edilen veriler; toplam 4 ana tema ve 13 alt kod altında yapılandırılmıştır.

Temalar, kodlar ve alt kategoriler belirlendikten sonra bulgular yorumlanmıştır. Temalar ve alt kodlar tablo 1’de sunulmuştur;

Tablo 1: Araştırma Bulgularına Ait Tema ve Alt Kodlar Şeması

Ana Temalar	Alt Kodlar
Tema 1: Günlük Yaşamda Karşılaşılan Güçlükler ve Çevresel Engeller	1.1. İletişim Bariyerleri ve Sosyal İzolasyon
	1.2. Kentsel Altyapı, Erişilebilirlik ve Ulaşım Sorunları
	1.3. Sosyal Etkinliklere Katılım Düzeyi (Düşük/Sınırlı Katılım)
Tema 2: Gelecek Kaygıları ve Psikososyal İhtiyaçlar	2.1. Yatağa Bağımlılık ve Çevreye Yük Olma Korkusu
	2.2. Yalnızlık, Ev İçi Kaza Riski ve Güvensizlik Hissi
	2.3. Aile desteği
Tema 3: Duygusal Zorluklarla Baş Etme Mekanizmaları ve Profesyonel Destek	3.1. Bireysel Baş Etme Stratejileri (Dini Yönelim, Hobiler, Kaçınma)
	3.2. Yaşlanmaya Bağlı Direnç ve Sabır Değişimi (Geçmiş-Bugün Karşılaştırması)
	3.3. Profesyonel Desteğe Karşı Tutumlar
Tema 4: Sosyal Hizmet Farkındalığı, Kurumsal Deneyimler ve Beklentiler	4.1. Sosyal Hizmet Kavramına İlişkin Bilgi Düzeyleri
	4.2. Kurumsal Hizmet Alım Deneyimleri
	4.3. Bilgi Eksikliği ve Kamusal Bilgilendirme Talebi
	4.4. Mevcut Hizmetlerin Yetersizliği ve Beklentiler

BULGULAR

Bu araştırmada, Kırıkkale ilinde ikamet eden 15 engelli yaşlı bireyin psikososyal destek ihtiyaçlarının incelenmesi ve sosyal hizmet farkındalıklarını ortaya koymak amaçlanmıştır. Bu doğrultuda, 15 katılımcıdan elde edilen nitel veriler içerik analizi yöntemiyle incelenmiştir. Veriler, araştırma soruları doğrultusunda belirlenen temalar altında, katılımcıların ifadeleri değiştirilmeden analiz edilmiştir. Katılımcıların yaş aralığı 65 ile 84 yaş arasında değişmektedir. Araştırma grubu toplam 7 kadın ve 8 erkek katılımcıdan oluşmaktadır. Örneklem; fiziksel, görme ve işitme engeli olan bireylerden oluşmaktadır. Araştırmaya katılan bireylere ait demografik özellikler Tablo 2’de sunulmuştur.

Tablo 2: Katılımcılara ait demografik bilgiler tablosu

Katılımcı Kodu	Yaş	Cinsiyet	Medeni Durum	Eğitim Durumu	Birlikte Yaşadığı Kişi(ler)	Engel Türü ve Süresi	Kronik Hastalık Durumu
Y.E1	70	Kadın	Eşi vefat etmiş	Ortaokul	Yalnız	Hafif işitme kaybı (6 yıl)	Hipertansiyon, bel fıtığı
Y.E2	65	Kadın	Eşi vefat etmiş	Ortaokul	Annesiyle	Fiziksel engel (10 yıldır)	Hipertansiyon, şeker
Y.E3	84	Kadın	Eşi vefat etmiş	Lise	Kızıyla	Fiziksel engel (Dizlerde protez) (1 yıl)	Astım, kolesterol
Y.E4	68	Kadın	Boşanmış	Lise	Yalnız	İşitme engeli (15 yıl)	Tansiyon, bronşit, bel fıtığı, boyun fıtığı
Y.E5	75	Kadın	Eşi vefat etmiş	Okur-yazar değil	Yalnız	Fiziksel engel (9 yıl)	Yüksek tansiyon, bel fıtığı
Y.E6	69	Erkek	Evli	Lise	Eş ve çocuğu ile	%90 Görme engeli (Doğuştan)	Tansiyon
Y.E7	65	Erkek	Evli	Ortaokul	Eş	Görme engeli (Doğuştan)	Behçet hastalığı, astım
Y.E8	68	Erkek	Evli	İlkokul	Eşi ve çocuğu ile	Görme engeli (35 yıl)	Behçet hastalığı
Y.E9	66	Erkek	Evli	İlkokul	Eşi ve çocuğu ile	Görme engeli (30 yıl)	Şeker, tansiyon, Behçet hastalığı
Y.E10	67	Erkek	Boşanmış	Lise	Çocuğu ile birlikte	Görme engeli (Doğuştan)	Şeker, tansiyon, demans başlangıcı
Y.E11	68	Kadın	Dul	İlkokul	Kızı ile birlikte	Görme engeli (10 yıl)	Diyabet ve hipertansiyon
Y.E12	76	Erkek	Evli	Ortaokul	Eşi ile birlikte	Fiziksel engel (Yürüme güçlüğü) (6 yıl)	Kalp hastalığı ve tansiyon
Y.E13	75	Kadın	Dul	Okuryazar değil	Tek başına	İşitme kaybı (12 yıl)	Tansiyon, romatizma ve işitme kaybı
Y.E14	70	Erkek	Evli	Lise	Eşiyle birlikte	Fiziksel engel (Yürüme güçlüğü)	Diyabet ve kalp rahatsızlığı

						(7 yıl)	
Y.E15	65	Erkek	Evli	Lise	Eşiyle birlikte	Görme engeli (35 yıl)	Tansiyon, şeker, böbrek yetmezliği

GÜNLÜK YAŞAMDA KARŞILAŞILAN GÜÇLÜKLER VE ÇEVRESEL ENGELLER

Bu tema altında engelli yaşlı bireylerin fonksiyonel kayıpları ve çevresel yetersizlikler nedeniyle günlük yaşam aktivitelerinde, iletişim süreçlerinde ve toplumsal katılımında karşılaştıkları engeller belirlenmiştir.

İletişim Bariyerleri ve Sosyal İzolasyon

Yaşlılık dönemiyle birlikte belirginleşen ve kalıcı hale gelen duyuşsal (işitme ve görme) kayıpların, engelli yaşlı bireylerin kişilerarası etkileşim süreçlerini doğrudan ve olumsuz yönde etkilediği belirlenmiştir. Katılımcıların çevrelerindeki insanlarla sağlıklı ve sürdürülebilir bir iletişim bağı kuramadıkları, akran ve komşuluk ilişkilerinden koptukları için kendilerini sosyal ortamlardan geri çekerek sosyal izolasyon ve yalnızlık döngüsüne girdikleri saptanmıştır.

Y.E1: "Zor duyuyorum. Bu yüzden insanlarla çok fazla iletişim kuramıyorum. Çok fazla sosyalleşemiyorum."

Y.E4: "Çok az duyuyorum. Dolayısıyla insanlarla iletişim kurmakta zorlanıyorum. Televizyonun sesini çok açıyorum bu gibi durumlarda komşuları çok rahatsız ediyor. Uzaktan seslenildiği zaman çok zor duyuyorum. Eğer yanımda kulaklığım olmazsa kendimi dış dünyaya kapatmış gibi oluyorum."

Y.E10: "Araba kullanabilsem biraz bile olsa görebilsem her şey çok daha kolay olurdu. İnsanlarla konuşurken yüzlerini görememek, nasıl insanlar olduğu anlayamamak beni biraz zorluyor. İnsanlarla çekinerek konuşuyorum çünkü nereden ne geleceğini bilmiyorum. Yolda yürürken biri beni karşıdan karşıya geçirmek istediğinde biraz tedirgin oluyorum."

Y.E13: "İşitme problemim nedeniyle insanlarla iletişim kurmakta zorlanıyorum. Yalnız yaşadığım için bazı işlerimi yapmak da güç oluyor. İnsanlar konuşuyor, ben ya anlamıyorum ya da kaçırıyorum. Ev işleri de artık zor geliyor, dizlerim ağrıyor. Tek başıma olunca daha da zor tabii."

Kentsel Altyapı, Erişilebilirlik ve Ulaşım Sorunları

Fiziksel kısıtlılıkları veya görme engelleri bulunan yaşlı bireylerin, kamusal ve kentsel alanların tasarımı ile altyapı yetersizliklerinden dolayı mağduriyet yaşayabildikleri belirlenmiştir. Yüksek kaldırımlar, tekerlekli sandalye rampalarının bulunmaması, toplu taşıma araçlarının fiziksel erişilebilirliğe uygun olmaması ve görme engelli yollarının esnaflar veya araçlar tarafından işgal edilmesi gibi çevresel etkenlerin, bireylerin temel hizmetlere (sağlık, çarşı, alışveriş) erişimini engellediği tespit edilmiştir.

Y.E5: "Bir yere ulaşım da zorlanıyorum. Ayağa çok zor kalkabiliyorum. Otobüsleri kullanamıyorum. Tekerlekli sandalye gerekiyor. İki dizimde de protez var. Temizlik, yemek gibi işleri çok zor yapıyorum. Yüksek kaldırımlara çıkamıyorum."

Y.E6: "Az gördüğüm için dışarıdayken zorlanıyorum. Tabelaları, levhaları okuyamıyorum, bir araba geçiyorsa karşıdan onu göremiyorum. Kaldırımlarda görme engelliler için ayrılan yerlerde hep arabalar oluyor. İnsanlar oralardan yürüyor, yürürken çok zorluk çekiyorum. Arabada kullanamıyorum ulaşım da zorluk çekiyorum."

Y.E8: "Ulaşım da çok sıkıntı yaşıyorum. Önümüze konan engellerden çok sıkıntı yaşıyorum. Arabada kullanamıyorum görmediğim için bir yerden bir yere giderken yanımda mutlaka birinin olması gerekiyor."

Y.E9: "Ulaşım, çarşıya veya bir yere gitmek istediğimde dolmuşları kullanmakta, karşıdan karşıya geçmekte zorluk çekiyorum. Herkes her zaman yardımcı olmuyor. Yeri geliyor kaldırımda bile yer almıyor. Engelliler için tasarlanan yolda yürüyorlar."

Y.E12: "En çok merdiven çıkmak, alışveriş yapmak ve hastaneye gitmekte zorlanıyorum."

Sosyal Etkinliklere Katılım Düzeyi

Katılımcıların toplumsal ve kültürel faaliyetlere katılım düzeylerinin, yaşadıkları engel durumunun şiddeti ve bağımsız hareket edebilme yeteneklerinin kısıtlanması sebebiyle oldukça sınırlı seviyede kaldığı belirlenmiştir. Birçok yaşlı birey çevresel güvensizlik, düşme korkusu veya refakatçi bulamama gibi nedenlerle vaktinin neredeyse tamamını ev ortamında geçirmektedir. Sosyal hayata uyum sağlayabilen az sayıdaki katılımcının ise sosyalleşme ihtiyaçlarını ancak belirli dernekler ve sivil toplum kuruluşları gibi alanlarda, akran gruplarıyla buluşarak giderebildikleri görülmüştür.

Y.E2: "İmkanım el verdikçe sosyal ortamlara katılıyorum, arkadaşlarımla buluşuyorum, günlerimiz oluyor onlara katılıyorum. Arada sırada tiyatroya, sinemaya gidiyorum."

Y.E5: "Nerdeyse hiçbir sosyal aktivitem yok. Yürüyemediğim için dışarıda çıkmıyorum. Alışveriş olsun ilaç almak gibi şeyleri kızlarım karşılıyor."

Y.E7: "Ayda birkaç sefer etkinliklere katılıyorum. Görme engelliler derneğine gidiyorum. Orada arkadaşlarımla görüşüyorum. Engelliler günü etkinliklerine çok sık katılırım. Orada yer almaya çalışırım bu etkinliklerin olması toplumda benim gibi insanların olduğunu hatırlatıyor bana. Bana iyi geliyor."

Y.E9: "Sosyal ortamlara pek katılmıyorum. Artık hayattan biraz elimi ayağımı çektim hiçbir şey göremediğim için elimi ayağımı çektim genelde evde olurum. Evde daha iyi hissediyorum dışarda güvende hissetmiyorum."

Y.E15: "Hiçbir sosyal aktiviteye katılmıyorum nerdeyse. Çünkü kendi başıma hareket etmekte zorlandığım için genel olarak evde kalıyorum. Çok fazla katılmıyorum."

GELECEK KAYGILARI VE PSİKOSOSYAL İHTİYAÇLAR

Yatağa Bağımlılık ve Çevreye Yük Olma Korkusu

Katılımcıların geleceğe dair düşüncelerini meşgul eden ve endişe oluşturan durumun, fiziksel kapasitelerini tümüyle yitirerek "yatalak kalmak" ve tam bağımlı hale gelmek olduğu belirlenmiştir. Yaşlı bireyler, kronik hastalıklarının ve engellerinin ilerleyen süreçte kendilerini başkalarının bakımına mecbur bırakmasından endişe duymaktadır.

Bu durum, evlatlarına veya yakın çevrelerine maddi/manevi birer "yük" olma korkusunu beraberinde getirmekte ve bireylerde yoğun bir suçluluk düşüncesi yaratmaktadır.

Y.E1: "Yatağa bağımlı olma korkusu var. Kendime güç vermeye çalışıyorum. Kafamı başka yere vermeye çalışıyorum."

Y.E2: "Yatalak kalmaktan çok korkuyorum. Birilerine bağımlı olmaktan endişe duyuyorum."

Y.E3: "Birilerine bağımlı olmaktan, evlatlarıma yük olmaktan endişe duyuyorum. Bunları yaşamak istemiyorum öyle bir şeyden çok korkuyorum. Kendime mümkün olduğunca dikkat ediyorum. Kendime iyi bakmaya çalışıyorum o duruma düşmemek için bir şeyler yapmaya çalışıyorum."

Y.E8: "En büyük endişem, yatağa bağlı kalmak. Böyle bir aşamaya gelmeden ve kimseye yük olmadan göçüp gitmek isterim. Bunları düşündükçe huzursuz oluyorum. O nedenle sürekli eşimle, çocuklarımla sohbet ediyorum, bahçe işlerini çok severim, çiçek ekiyorum, meyve sebze ekiyorum bunlar beni mutlu ediyor bu şekilde kendimi o düşüncelerden uzaklaştırıyorum."

Y.E11: "Sağlığımın daha kötüye gitmesinden korkuyorum. Bu konuda ailemden manevi destek alıyorum."

Y.E14: "Sağlığımın daha da kötüleşmesi ve başkasına tamamen bağımlı hale gelmek en büyük endişem. İnsan düşünüyor "ya daha da kötü olursam" diye. Kimseye yük olmak istemiyorum."

Yalnızlık, Ev içi Kaza Riski ve Güvensizlik

Katılımcılar arasında özellikle tek başına yaşayan engelli yaşlı bireylerde, ev ortamı içinde güvensizlik hissinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların en büyük korkularından biri, evde aniden gelişebilecek kazalar veya düşme gibi durumlar nedeniyle hareketsiz kalarak hiç kimseye seslerini duyuramamaktır. Bu durum bireylerde tetikte olma ve panik gibi duyguları artırarak ev içinde güvensizlik duygusunu ortaya çıkarmaktadır.

Y.E4: "Evimde yalnız yaşadığım için rahatsızlandığımda kimseye ulaşamamaktan çok korkuyorum. Dua ediyorum sürekli. Maneviyata önem veriyorum."

Y.E5: "Evimde düştüğüm zaman ayağa kalkamıyorum, kimseye haber veremediğim için saatlerce yerde kalabiliyorum. O yüzden düşmekten çok korkuyorum. Düşükten sonra ameliyat, kırık gibi şeylerden çok korkuyorum. Yatalak kalmaktan çok korkuyorum. O yüzden kendime dikkat etmeye çalışıyorum."

Y.E13: "Korktuğum durumlar var evladım. Düşersen ne olur diye düşünüyorum. Bir de kimse fark etmezse diye korkarım."

Y.E15: "Herhalde en büyük endişem yalnız kalmak. Yalnız kalmayı sevmiyorum. Göremediğim için daha da panik oluyorum."

Aile Desteği



Bireylerin bakım ve destek süreçlerinde aile desteğinin birincil öneme sahip olduğu görülmüştür. Ancak değişen toplumsal yapı, kentleşme ve çocukların iş yoğunluğu gibi faktörler, aile desteği sisteminde yetersizliklere yol açmaktadır. Katılımcıların bir kısmı ailelerinden tam destek aldıklarını ifade ederken; bir kısmı ise çocuklarının her an yanlarında bulunamadığını, bu durumun hem kendilerini yalnız hissetmelerine sebep olduğunu hem de sürekli bakım veren konumundaki aile üyelerinde bir yorgunluk ve tükenmişlik riski barındırdığını ortaya koymuştur.

Y.E3: "Evlatlarım, torunlarım sağ olsunlar. Her şeyi yaparlar. Elleri sürekli üstümde."

Y.E4: "Ailem biraz destek oluyor ama herkes içinde gücünde sürekli olarak benimle ilgilenemiyorlar zaten işitme engelliyim. Yani kulaklığım yoksa hiçbir şeyim yok. Çocuğum olmadığı içinde sürekli birilerinden yardım isteyemiyorum."

Y.E6: "Eşimden destek görüyorum. Çocuklarım zaten engelli. Bir tek eşim benimle ilgilenemiyor."

Y.E11: "Kızım bana çok yardımcı oluyor ancak bazen ona yük olduğumu hissediyorum."

Y.E12: "Çocuklarım yardımcı oluyor fakat başka şehirlerde yaşadıkları için her zaman yanımda olamıyorlar."

DUYGUSAL ZORLUKLARLA BAŞ ETME MEKANİZMALARI VE PROFESYONEL DESTEK

Bireysel Baş Etme Stratejileri

Engelli ve yaşlı bireylerini psikososyal kriz anlarında ve duygusal olarak çöküntü yaşadıkları dönemlerde profesyonel destek hizmetlerinden ziyade geleneksel ve bireysel mekanizmalara başvurdıkları belirlenmiştir. Katılımcıların kriz durumlarıyla mücadele etmek ve olumsuz düşünceleri zihinlerinden uzaklaştırmak amacıyla en sık kullandıkları yöntemlerin başında dua etmek gibi manevi yönelimler, radyo/müzik dinleme veya el işi/bahçe işleri gibi zihni meşgul edici hobiler gelmektedir. Bazı katılımcıların ise sorunları derinlemesine konuşmaktan kaçınarak uyuma ve içe kapanma gibi kaçınma mekanizmalarını benimsedikleri belirlenmiştir.

Y.E2: "Aklıma kötü düşünceler geldiği zaman yatıp uyumak isterim, o olayı bir daha bir daha anlatmak istemem unutmak isterim çünkü anlattığım an daha kötü hissedirim kendimi, can sıkıntım oldumu direkt uyurum hiçbiri olmazsa dışarı çıkar uyurum."

Y.E3: "Kitap okurum, okumayı çok severim, dışarı çıkar dolaşırım. Kendimi bir şeylerle meşgul ederek kötü düşünceleri kafamdan uzaklaştırmak isterim."

Y.E6: "Müzik dinliyorum ve sürekli dua ediyorum. Çocuklarım engelli olduğu için çok sıkıntıya girdim içime kapandım ama sonra kendime hobiler buldum. Müzik dinlemek, şarkı söylemek bana çok iyi geldi. Enstrüman çalmayı öğrendim bu bana psikiyatrik yardımdan daha iyi geldi. Şu anda hiçbir ilaç kullanmıyorum."

Y.E8: "Ailemle yürüyüş yapmak, canımı sıkan olayların içerisinde bulunurken o an ortamdan uzaklaşmak, müzik dinlemek bu şekilde."

Y.E9: "Böyle durumlarda şarkılara sığınıyorum ya da dini konularda bazı araştırmalar yapıyorum. Bilmediğim konuları öğrenmeye çalışıyorum."

Yaşlanmaya Bağlı Direnç ve Sabır Değişimi (Geçmiş-Bugün Karşılaştırması)

Yaşlılık sürecinin getirdiği biyolojik gerileme ve fonksiyon kayıplarının, bireylerin psikolojik sermayelerini ve sorunlarla baş etme kapasitelerini azalttığı belirlenmiştir. Katılımcılar geçmiş yıllardaki travma, ailevi hastalıklar ve zorluklar karşısında kendilerini çok daha dinç, sabırlı ve dirençli hissettiklerini ancak günümüzde yaştan ve engellilikten ötürü hem fiziksel enerjilerinin hem de sabırlarının tükendiğini ifade etmişlerdir. Yaşın ilerlemesi ve yakın çevrelerindeki akran kayıpları, bireyleri yaşam karşısında daha savunmasız ve dirençsiz hale getirmektedir.

Y.E2: "Yaş ilerledikçe sabır tükeniyor. Geçmişte her şeyi çok daha kolay atlattırdım. Ama şimdi yaştan dolayı hem gücüm hem de sabrım yetmiyor."

Y.E4: "Kendime ve evime yetme gücüm azaldı. Artık doktora birinin yardımıyla gidip gelmem gerekiyor. Pazar alışverişini başkasıyla yapmam gerekiyor. Ama geçmişte ise daha dinçtim bunları tek başıma yapabiliyordum şimdi ise hiçbir şeye isteğim ve enerjim yok."

Y.E5: "Fiziksel gücüm azaldı, ev işlerine yetişemiyorum, kendime artık zor bakıyorum. Önceden birazda olsa bunları yapabiliyordum. Özellikle ameliyat sürecinden sonra neredeyse hiç yapamaz oldum. Yanımda bir yardımcı istiyorum."

Y.E9: "Geçmişle savaşım çok büyüktü her şeyi göze alabilecek durumdaydım ama şu son zamanlarda hastalandıkça direncim kırıldı. Ama elimden geldiğince çocuğum ve eşim için hayatın iyi yönlerini görmeye çalışıyorum çünkü başka bir çarem yok."

Y.E10: "Geçmişte daha enerjiktim her etkinliğe katılırdım, arkadaşlarımla çok sık görüşürdüm ama sonra arkadaşlarımdan çoğu ya vefat etti ya da herkes hastalandı kendi derdiyle uğraşıyor bu yüzden de artık kolay kolay bir sıkıntı olduğunda onu çözemiyorum daha dirençsiz hale geldim."

Profesyonel Desteğe Karşı Tutumlar

Katılımcıların kurumsal ve profesyonel hizmetlere (psikolog, sosyal hizmet uzmanı vb.) yönelik tutumlarının genel olarak mesafeli, çekimser ve yabancı olduğu belirlenmiştir. "kendi kendine yetebilme" ve sorunları aile içinde gizli tutma gibi nedenlerle profesyonel yardım arayışı katılımcılar arasında oldukça düşüktür. Katılımcıların büyük bir kısmı bu tür uzmanlara ihtiyaç duymadıklarını veya bu desteklere alışık olmadıklarını beyan ederken; demans gibi nörolojik süreçler yaşayan az sayıdaki katılımcının ise sosyal destek yerine doğrudan psikiyatrik ilaç tedavisine başvurduğu belirlenmiştir.

Y.E2: "Şu anda öyle bir ihtiyacım yok. Bana göre ben kendi kendime yetiyorum."

Y.E6: "Geçmişte psikiyatriden yardım aldım. Bazı psikiyatrik ilaçlar kullandım ama daha sonra bu yardımcı olmadı."

Y.E9: "Düşünmedim. Kendi kendimi teselli edebiliyorum."

Y.E10: "Psikiyatride gidiyorum. İlaç kullanıyorum. Zaten demans teşhisi kondu bir dakika önce söylediğim şeyi bile zor hatırlar oldum işte buda beni sıkıntıya sokuyor panik oluyorum. Yanımda biri olmadan günlük ihtiyaçlarımı yerine getiremiyorum."

Y.E14: "Açıkçası pek o işlere alışık değiliz ama belki faydası olur, bilemiyorum."

SOSYAL HİZMET FARKINDALIĞI KURUMSAL DENEYİMLER VE BEKLENTİLER

Sosyal Hizmet Kavramına İlişkin Bilgi Düzeyleri

Araştırmaya katılan engelli yaşlı bireylerin "sosyal hizmet" kavramına ilişkin bilgi düzeylerinin oldukça sınırlı, hayırseverlik odaklı olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların büyük çoğunluğu için sosyal hizmet ifadesi hak temelli bir mesleki uygulamadan ziyade; doğrudan "huzurevi", "yetimhane/yurt", "erzak dağıtım", ve "belediyelerin yoksullara yemek götürmesi" gibi kalıplarla eşdeğer görülmektedir. bu durum, yaşlı bireylerin sosyal hizmeti sadece yardıma ihtiyacı olan insanlarla çalışan bir yardım kuruluşu olarak algıladıklarını ortaya koymaktadır.

Y.E1: "Sosyal hizmet deyince direkt aklıma huzurevi geliyor. Onun dışında pek bir bilgim yok."

Y.E2: "Sosyal hizmeti yaşlı bakım evi, eve gelip yardım etmeleri temizlik yemek, maddi manevi destek olarak tanımlayabilirim. Daha önce hiçbir sosyal hizmet uzmanıyla görüşmedim isteğimize göre yardım ederler diye düşünüyorum."

Y.E4: "Sosyal hizmeti çok duymamıştım ama devletin insanlara yardım etmesi şeklinde düşünüyorum. Sosyal hizmet uzmanları da sanırım bir psikolog gibi yardımcı olurlar diye düşünüyorum."

Y.E5: "Çocuklara ve yaşlılara yardım eden bir yer. Yani bana gidebilsem maaş verirler, birde bakıcı verirler herhalde."

Y.E7: "Sosyal hizmet, insanlara yardım etmektir. Genelde belediye işleri ile ilgilenir. Biz engelliyiz, sosyal hizmet uzmanları benim engelli kartımı çıkarmak için yardımcı oluyorlar. Engellilere yönelik çalışmalar yaptıklarını biliyorum, maaş bağlatmak vb."

Kurumsal Hizmet Alım Deneyimleri

Katılımcıların kurumsal sistemlerle olan temasları incelendiğinde, geçmişte sosyal hizmet deneyimi olan az sayıdaki bireyin farklı deneyimlere sahip olduğu görülmüştür. Yatılı kurumsal geçmişi olan veya belediyelerin evde bakım/gezi hizmetlerinden faydalanan bireyler sunulan hizmetlerden memnuniyet duyduklarını dile getirirken, engelli/bakım maaşı gibi nakdi yardımlardan yararlanan bireylerin ise engelli raporu yenileme süreçleri, bürokratik engeller ve ani maaş kesilmeleri nedeniyle mağduriyetler yaşadıkları ve sisteme erişimde zorlandıkları belirlenmiştir.

Y.E8: "Görme engelliler için bir gezi planlanmıştı bize araç hizmeti sağlamışlardı, manevi destekte bulunmuşlardı bizlere gittiğimiz yerlerde yardımcı olmuşlardı. Ulaşıırken herhangi bir zorluk yaşamadım bir etkinlik olduğunda zaten onlar bize haber veriyorlar."

Y.E9: "‘Maaş alırken çeşitli sorunlarla karşılaştım, şartlara uygun rapor almak gerekiyor en ufak bir sorunda maaş bağlanması biraz zor alıyor. İlk aldığım raporu doktor süreli vermişti. Benim bundan haberim olmadığı için ve görmediğim içinde bir anda maaşım kesildi. Maaş alana kadar 3 yıl geçti sonra tekrardan maaşa bağlandım ama o 3 senede biraz zorluk çektim. Şu anda normal hayatımızı yaşıyorum."

Y.E10: "‘Ben zaten yetiştirme yurdunda büyüdüm. Sosyal hizmet tarafından bana maaş bağlandı, yardım yapıldı, barınacak bir yer ayarlandı. Her şeyden çok memnunum. Bugünlere gelmemde sosyal hizmetlerin rolü büyüktür. Sosyal hizmetlere ulaşırken de herhangi bir zorluk yaşamıyorum."

Bilgi Eksikliği ve Kamusal Bilgilendirme Talebi

Engelli yaşlı bireylerin sosyal haklar ve sunulan kamusal hizmetler konusunda bilgi eksikliği içinde oldukları belirlenmiştir. Katılımcılar mevcut haklarından haberdar olmadıklarını, kurumlara nasıl ve hangi yollarla başvuracaklarını bilmediklerini ve tüm bilgilerinin "kulaktan dolma" nitelikte olduğunu belirtmişlerdir. Bireyler, hak ve hizmetlerin kendilerine ulaşmasını beklemek yerine, kamu kurumlarının rehberlik ve halkla ilişkiler çalışmalarını artırmasını, bilgilendirme toplantıları ve ev ziyaretleri düzenleyerek kendilerine bilgi vermelerini talep etmektedir.

Y.E3: "Haklarımı detaylı bilmiyorum ama bütün bilgiler kulaktan dolma. Ama belediyeler şimdi baya öne çıktı."

Y.E5: "Destek almayı düşündüm ama uygulamaya geçirmedim. Çünkü nasıl başvuracağımı bilmiyorum... En azından bu işleri bize söyleseler nasıl yapılacağını bizde o şekilde yarım isteriz ama herhangi bir bilgilendirmede yapılmadı."

Y.E6: "Hiçbir destek almadım. Sosyal hizmetlerle ilgili kulaktan kulağa duyduğum kadar bilgi sahibiyim. Birileri bilgi verseydi iyi olurdu. Bence bir toplantı gibi bir şey yapılmalı yaşlı ve engelli bireyler üzerine o şekilde en azından bilgi sahibimiz olmuş oluruz."

Mevcut Hizmetlerin Yetersizliği ve Beklentiler

Katılımcıların neredeyse tamamı, yaşlı ve engellilere yönelik sunulan kurumsal hizmetlerin kapsayıcılık ve işleyiş bakımından yetersiz olduğunu düşünmektedir. Hizmetlerin süreklilik arz etmemesi ve her bireye ulaşamaması eleştiri konusu olmuştur. Yaşlı bireylerin kurumsal sistemden beklentileri "ev işlerinde yardımcı olacak profesyonel bakıcı desteği", sadece maddi yardım değil psikososyal açıdan hatırlanmalarını sağlayacak "düzenli ev ziyaretleri", erişilebilir "ücretsiz/özel ulaşım imkanları" ve hizmetlere erişimi daha kısıtlı olan "kırsal kesimdeki yaşlılara öncelik tanınması" şeklindedir.

Y.E1: "Kurumların yeterli olduğunu düşünmüyorum. Bakımlarını, ilgilenmelerini daha çok isterdik, yaşlılara daha fazla öncelik verirdik."

Y.E2: "Yaşlı ve engelli bireyler için sunulan hizmetlerin yeterli olduğunu düşünmüyorum. Çünkü çok ihtiyacı olan var herkese ulaşamıyorlardır diye düşünüyorum bence herkese tek tek ulaşmaları çok zor. O yüzden yeterli olduğunu sanmıyorum."

Y.E5: "Yaşlı ve engelliler için hizmetlerin yeterli olduğunu düşünmüyorum. Daha fazla yardım yapılması lazım en azından benim gibi olanlara bakıcı verilmesini isterdim."

Y.E9: "Hizmetler iyi gibi ama biraz daha çalışmalar artırılabilir özellikle kırsal kesimlerdeki insanlara biraz daha öncelik verilebilir çünkü genelde maddi durumları elverişsiz oluyor ve herhangi bir bilgi sahibi olmadıkları içinde zorluk yaşıyorlar. En azından bilgilendirme çalışmaları yapılabilir."

Y.E14: "Bizim için hizmetler yetiyor diyemem. Hele bizim gibi yaşlılara daha yakın olunması lazım. Kapıyı çalan bile olsa insan seviniyor."

Y.E15: "Bazı yardımlar ve destekler var ama bunlar her yere ve herkese ulaşmıyor. Ayrıca verilen hizmetler olsa bile her zaman düzenli ve sürekli olmuyor. İnsanlar çoğu zaman kendi başına kalıyor ya da ailesine bağımlı olmak zorunda kalıyor. Bu da yaşlı ve engelli bireyler için hem fiziksel hem de psikolojik olarak zor bir durum."

TARTIŞMA VE SONUÇ

Bu araştırmada engelli yaşlı bireylerin psikososyal farkındalık düzeyleri ile sosyal hizmet farkındalıkları incelenmiş; elde edilen bulgular, yaşlılık ve engellilik olgularının bir arada bulunmasının bireylerin toplumsal

hayata katılımı, hizmetlere erişimi ve yaşam kalitesi üzerinde önemli etkiler oluşturduğunu ortaya koymuştur. Literatürde yaşlılık ve engellilik olgularının çoğunlukla ayrı ele alındığı görülmekte olup, bu çalışma iki alanın kesişim noktasını ele alarak mevcut literatüre katkı sunmayı amaçlamaktadır.

Araştırma bulguları incelendiğinde; fiziksel, duyuşsal veya kronik sağlık sorunlarına bağlı engeller, bireylerin bağımsız hareket edebilme kapasitelerini sınırlandırmakta, sosyal çevreleriyle etkileşimlerini azaltmakta ve zamanla sosyal izolasyon riskini artırmaktadır. Benzer şekilde Sığın (2016), yaşlı bireylerin sağlık durumları kötüleştikçe sosyal izolasyonla karşılaşma risklerinin yükseldiğini belirtmektedir. Araştırmacının bulgularına göre sosyal izolasyon, yalnızlık ve ileri yaş depresyonu gibi olumsuz sonuçları beraberinde getirebilmekte, sosyal desteğin yetersizliği ise bireylerin yaşam doyumu ve toplumsal aidiyet duygusunu zayıflatmaktadır. Bu nedenle mevcut araştırmada elde edilen bulgular, sağlık sorunlarının yaşlı bireylerin sosyal çevreleriyle olan etkileşimlerini sınırlandırarak sosyal izolasyon riskini artırdığına ilişkin literatürdeki bulgularla paralellik göstermektedir.

Araştırmada ayrıca fiziksel engeller ile çevresel yetersizliklerin engelli yaşlı bireylerin günlük yaşamını önemli ölçüde zorlaştırdığı belirlenmiştir. Yüksek kaldırımlar, erişilebilir olmayan toplu taşıma araçları, rampaların eksikliği ve görme engellilere yönelik alanların işgal edilmesi gibi unsurlar, bireylerin temel hizmetlere erişimini engellemektedir. Bu durum, engelliliğin yalnızca bireysel bir sağlık sorunu değil, aynı zamanda çevresel ve yapısal engellerle derinleşen toplumsal bir sorun olduğunu göstermektedir.

Katılımcıların sosyal etkinliklere katılım düzeylerinin oldukça sınırlı olduğu, çoğunlukla ev ortamında zaman geçirdikleri belirlenmiştir. Engel düzeyi, düşme korkusu ve refakatçi bulamama gibi nedenler sosyal katılımı azaltırken, sosyalleşebilen bireylerin ise genellikle dernekler ve sivil toplum kuruluşları aracılığıyla akran gruplarıyla bir araya geldikleri görülmüştür. Bu bulgu, Kılıç (2024) tarafından fiziksel engelli yaşlı bireylerle gerçekleştirilen çalışmanın sonuçlarıyla farklılık göstermektedir. Kılıç (2024), bireylerin sosyal yaşamlarında sosyal etkileşimlerin önemli bir yere sahip olduğunu ve katılımcıların sosyal etkileşimi yaşamın vazgeçilmez unsurlarından biri olarak değerlendirdiklerini belirtmiştir. İki çalışma arasındaki farklılığın, araştırma gruplarının sosyo-demografik özellikleri, engel düzeyleri, bireylerin bağımsız hareket edebilme kapasiteleri ve sahip oldukları sosyal destek ağlarındaki farklılıklardan kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Araştırmada katılımcıların önemli bir bölümünün geleceğe yönelik temel kaygısının bağımlı hale gelmek, özellikle “yatalak kalmak” ve başkalarına yük olmak olduğu belirlenmiştir. Bu durumun bireylerde suçluluk duygusu, yoğun endişe ve psikolojik kırılganlık oluşturduğu görülmüş, yaşlılık ve engellilik sürecinin yalnızca fiziksel kayıplarla sınırlı olmadığı, aynı zamanda bireylerin gelecek algılarını ve psikolojik iyi oluşlarını da etkilediği anlaşılmıştır. Katılımcılar bu kaygılarla başa çıkma sürecinde en sık başvurdukları yöntemin “maneviyata yönelmek”, “dua etmek” ve “süreci kabullenmeye çalışmak” olduğunu ifade etmişlerdir. Benzer şekilde Kılıç (2024), yaşlı bireylerin bağımlılık durumuna ilişkin kaygılar taşıdıklarını, fiziksel güç kaybı ve başkalarına ihtiyaç duyma düşüncesiyle karşılaştıklarında güçsüzlük hissi yaşayabildiklerini ve bu süreçte tevekkül yaklaşımına yöneldiklerini belirtmiştir. Bu yönüyle mevcut araştırmanın bulguları Kılıç’ın (2024) sonuçlarıyla benzerlik göstermekte, yaşlılık ve engellilik sürecinde bireylerin kontrol edemedikleri fiziksel kayıplarla baş edebilmek için manevi kaynaklara yöneldiklerini ortaya koymaktadır.

Tek başına yaşayan engelli yaşlı bireylerin ev içinde daha yüksek düzeyde güvensiz hissettikleri, özellikle düşme veya kaza durumunda yardım çağırma korkusu yaşadıkları belirlenmiştir. Bu durum, ev ortamında sürekli bir tetikte olma hali ve panik duygusunu artırarak bireylerin psikolojik iyi oluşunu olumsuz etkilemektedir.

Bununla birlikte, yaşlılık sürecine bağlı fonksiyon kayıplarının bireylerin psikolojik dayanıklılıklarını azalttığı görülmüştür. Katılımcılar, geçmişe kıyasla daha kırılgan, sabırsız ve güçsüz hissettiklerini ifade etmiştir. Bu durum, yaşlanma sürecinde ortaya çıkan fiziksel kapasite kayıpları, kronik hastalıklar ve bağımsız yaşam becerilerindeki azalmaların bireylerin kendilik algılarını ve baş etme kapasitelerini olumsuz etkileyebileceğini göstermektedir.

Araştırmanın bir diğer önemli bulgusu, katılımcıların profesyonel yardım hizmetlerine (psikolog, sosyal hizmet uzmanı vb.) yönelik mesafeli ve çekimser tutumlarıdır. “Kendi kendine yetebilme” anlayışı ve sorunları aile içinde çözme eğilimi nedeniyle profesyonel destek alma oranı oldukça düşüktür. Bu bulgu, sosyal hizmet ve ruh sağlığı hizmetlerine ilişkin farkındalık eksikliğine işaret etmektedir.

Katılımcıların sosyal hizmet kavramına ilişkin bilgi düzeylerinin de oldukça sınırlı olduğu belirlenmiştir. Sosyal hizmet, çoğunlukla huzurevi, erzak yardımı veya belediye destekleri gibi hayırseverlik temelli uygulamalarla bağdaştırılmakta, hak temelli profesyonel bir meslek alanı olarak algılanmamaktadır. Kurumsal sistemlerle olan deneyimlere bakıldığında ise, geçmişte hizmet alan bireylerin özellikle evde bakım ve kurumsal hizmetlerden memnuniyet duyduğu, ancak nakdi yardım alan bireylerin ise rapor yenileme zorlukları, ani maaş ve resmi süreçlerin uzun sürmesi gibi nedenlerle mağduriyet yaşadığı görülmüştür. Sosyal politika açısından

değerlendirildiğinde, engelli aylıklarının bürokratik süreçlerden kaynaklanan nedenlerle kesintiye uğraması, engelli bireylerin gelir güvencesini zayıflatarak ekonomik ve sosyal kırılganlıklarını artırabilmektedir. Bu durum, sosyal koruma mekanizmalarının hak sahiplerine kesintisiz ve zamanında hizmet sunacak şekilde güçlendirilmesi, bürokratik işlemlerin sadeleştirilmesi ve idari süreçlerin daha erişilebilir hale getirilmesi gerekliliğine işaret etmektedir.

Katılımcıların sosyal haklar ve kamusal hizmetler konusunda bilgi eksikliği içinde oldukları, mevcut haklarını yeterince bilmedikleri ve çoğunlukla ‘‘kulaktan dolma’’ bilgiler aracılığıyla hizmetlere ulaşmaya çalıştıkları belirlenmiştir. Bu durum, bireylerin sahip oldukları hak ve hizmetlerden etkin biçimde yararlanmasını sınırlandırmakta ve kurumsal destek mekanizmalarına erişimde güçlük yaşamalarına neden olmaktadır. Bu nedenle katılımcılar, kamu kurumlarından daha aktif bilgilendirme çalışmaları, düzenli ev ziyaretleri ve rehberlik hizmetleri talep etmişlerdir. Benzer şekilde Oktar (2025), yalnız yaşayan yaşlı bireylerle gerçekleştirdiği çalışmada katılımcıların sosyal hizmetlere yönelik beklentilerinin acil durumlarda destek sağlanması, psikolojik destek hizmetleri ve düzenli ev ziyaretleri etrafında şekillendiğini ortaya koymuştur. Bu doğrultuda mevcut araştırmanın bulguları Oktar’ın (2025) sonuçlarıyla benzerlik göstermekte, yaşlı bireylerin yalnızca maddi desteklere değil, aynı zamanda kendilerini güvende hissetmelerini sağlayacak sürekli, erişilebilir ve bireysel ihtiyaçlara duyarlı sosyal hizmet uygulamalarına gereksinim duyduklarını göstermektedir.

Son olarak, katılımcıların büyük çoğunluğu engelli yaşlılara yönelik kurumsal hizmetleri kapsayıcılık ve süreklilik açısından yetersiz bulmaktadır. Bireylerin beklentileri; profesyonel ev içi bakım desteği, düzenli ev ziyaretleri, ücretsiz ve erişilebilir ulaşım hizmetleri ile kırsal bölgelerde yaşayan yaşlılara öncelik verilmesi yönündedir.

Sonuç olarak bu çalışmada elde edilen bulgular, engelli yaşlı bireylerin yalnızca ekonomik desteklere değil, aynı zamanda psikososyal destek, bilgilendirme hizmetleri ve erişilebilir sosyal hizmet uygulamalarını içeren bütüncül politikalara ihtiyaç duyduğunu ortaya koymaktadır. Bu doğrultuda sosyal hizmet sisteminin daha erişilebilir, kapsayıcı ve sürdürülebilir bir yapıya kavuşturulması gerekmektedir.

ÖNERİLER

Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda, engelli yaşlıların psikososyal refahını artırmak ve sosyal hizmet farkındalığını güçlendirmek amacıyla şu öneriler geliştirilmiştir;

- ✓ Engelli yaşlı bireylere yönelik sosyal hizmetler hakkında düzenli bilgilendirme ve farkındalık çalışmaları yapılmalıdır.
- ✓ Sosyal hizmet başvuru ve değerlendirme süreçlerinde yaşanan engelleri azaltmak amacıyla tek merkezden hizmet modeli uygulanmalıdır.
- ✓ Evde bakım, psikososyal destek ve düzenli ev ziyaretleri gibi hizmetler yaygınlaştırılmalıdır.
- ✓ Kamusal alanlar engelli yaşlı bireyler için erişilebilir hale getirilmelidir.
- ✓ Sosyal izolasyonu azaltmaya yönelik sosyal katılım programları geliştirilmelidir.
- ✓ Ailelere yönelik destek ve eğitim programları uygulanmalıdır.
- ✓ Sosyal hizmet uzmanlarının yaşlı ve engelli bireylerle çalışma kapasitesi güçlendirilmelidir.
- ✓ Engelli yaşlı bireylerin sosyal hizmet sistemine erişimini kolaylaştırma amacıyla mobil sosyal hizmet ekipleri yaygınlaştırılmalı ve kırsal bölgelerde düzenli saha çalışmaları yürütülmelidir.
- ✓ Engelli yaşlı bireylerin sosyal izolasyonunu azaltmak için belediyeler ve sivil toplum kuruluşları tarafından düzenli sosyal etkinlik ve ziyaret programları planlanmalıdır.
- ✓ Engelli yaşlı bireylerin psikolojik iyi oluşunu desteklemek amacıyla ev temelli psikososyal destek ve danışmanlık hizmetleri yaygınlaştırılmalıdır.

KAYNAKÇA

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

Akgün, S., Bakar, C., & Budakoğlu, İ. İ. (2004). Dünya’da ve Türkiye’de yaşlı nüfus eğilimi, sorunları ve iyileştirme önerileri. *Türk Geriatri Dergisi*, 7(2), 105–110.

Arısoy, A. (2022). Yaşlılık ve yaşlanma. Ankara: Ekin Basın Yayın Dağıtım

- Chen S, et al (2018). Unmet needs of activities of daily living among a community-based sample of disabled elderly people in Eastern China: a cross-sectional study. *BMC Geriatrics*. 18(1), 172.
- Costa Filho AM, de M.Mambrini JV, Malta DC, Lima-Costa MF, Peixoto SV (2018). ‘‘Contribution of chronic diseases to the prevalence of disability in basic and instrumental activities of daily living in elderly Brazilians: the National Health Survey (2013), ‘‘*Cadernos de Saude Publica*, 34(1), e00119917.
- Farias-Antúnez, S., Lima, N. P., Bierhals, I. O., Gomes, A. P., Vieira, L. S., & Tomasi, E. (2018). Disability relating to basic and instrumental activities of daily living: A population-based study with elderly in Pelotas, Rio Grande do Sul, Brazil, 2014. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 27(2), e2017290. <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742018000200005>.
- Gökçe Kutsal Y. (2003). Yaşlanan insan ve yaşlanan toplum. *Hacettepe Toplum Hekimliği Bülteni*, 3-4,1-6.
- Güncel Türkçe Sözlük, (2024), Türk Dil Kurumu, Ankara.
- Hou, C., Ping, Z., Yang, K., Chen, S., Liu, X., Li, H., Liu, M., Ma, Y., Van Halm-Lutterodt, N., Tao, L., Luo, Y., Yang, X., Wang, W., Li, X., & Guo, X. (2018). Trends of activities of daily living disability situation and association with chronic conditions among elderly aged 80 years and over in China. *The Journal of Nutrition, Health & Aging*, 22(3), 439–445. <https://doi.org/10.1007/s12603-017-0947-7>.
- IASC, Inter-Agency Standing Committee, <https://www.who.int/publications/i/item/iasc-guidelines-for-mental-health-and-psychosocial-support-in-emergency-settings>
- Karan, M. A. (2012). Yaşlı bakım ve rehabilitasyonunda disiplinlerarası yaklaşım. İçinde N. Kırdı & F. Can (Haz.), I. Uluslararası katılımlı yaşlı bakım modelleri ve rehabilitasyon turizmi kongresi (ss. 71–76). İzmir: Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü.
- Kılıç, S. (2024). Batı Akdeniz'in yaşlılık ritmi: Fiziksel engelli yaşlıların gündelik yaşam pratikleri ve toplumsal yaşama katılımları [Doktora tezi, Süleyman Demirel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sosyoloji Ana Bilim Dalı]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Kutlu, Ö. (2023). Yaşlılarda sosyal hizmet uygulamalarında etik sorunlar. İçinde Gerontolojik etik (ss. 205–224). Nobel Akademik Yayıncılık.
- Marešová, P., Javanmardi, E., Baraković, S., Baraković Husić, J., Tomsone, S., Krejcar, O., & Kuča, K. (2019). Consequences of chronic diseases and other limitations associated with old age: A scoping review. *BMC Public Health*, 19(1), 1431. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7762-5>.
- Nicholson, N. (2009). Social isolation in older adults: An evolutionary concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 65, 1342–1352. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2008.04959.x>
- Oktar, M. N. (2025). Evde yalnız yaşayan yaşlı bireylerin deneyimleri sosyal hizmet bağlamında bir değerlendirme. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 25(67), 310-344. <https://doi.org/10.21560/spcd.vi.1563712>
- Scharlach, A. E. (2015). Social Work with Older Adults in the United States. *Arbor*, 191 (771), a207.
- Sığın, A. (2016). Çalışma hayatı ve emeklilik bağlamında Türkiye’de yaşlılık. *Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 25(1), 87–101.
- Sığın, A. (2025). Kesişimsellik kavramı bağlamında “engelli yaşlılar”. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 25(67), 346-369. DOI:10.21560/spcd.vi. 1565939.
- Takemasa, S., Nakagoshi, R., Uesugi, M., Inoue, Y., Gotou, M., Naruse, S., & Nanba, Y. (2017). Interrelationship among the health-related and subjective quality of life, daily life activities, and instrumental activities of daily living of community-dwelling elderly females in orthopedic outpatients. *Journal of Physical Therapy Science*, 29(5), 880–883. <https://doi.org/10.1589/jpts.29.880>.
- Toptaş Demirci, P. (Ed.). (2023). Engelli ve yaşlılarda güncel araştırmalar. Efe Akademi Yayıncılık.
- Türkiye İstatistik Kurumu. (2022). İstatistiklerle Yaşlılar. [https://www.tuik.gov.tr/media /announcements/istatistiklerle_yaslilar_tr.pdf](https://www.tuik.gov.tr/media/announcements/istatistiklerle_yaslilar_tr.pdf)
- Türkiye İstatistik Kurumu. (2023). Türkiye yaşlı profili araştırması. [https:// veriportali . tuik . gov.tr/press/53809/metadata](https://veriportali.tuik.gov.tr/press/53809/metadata)
- Türkiye İstatistik Kurumu. (2026). İstatistiklerle yaşlılar, 2025. <https://data.tuik.gov.tr>

World Health Organization. (2001). Men ageing and health: Achieving health across the life span. <https://iris.who.int/handle/10665/66941>

World Health Organization. (2011). Global health and aging. NIH Publication. <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/wp-content/uploads/2014/06/WHO-Global-Health-and-Ageing.pdf>

Yıldırım, A. ve Şimşek, H. (2011). Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri (8. baskı). Seçkin Yayınevi, Ankara.

Yıldız Teknik Üniversitesi. (2017). Engelli bireylere yönelik destek ve düzenlemeler (ss.3–31). https://eok.yildiz.edu.tr/media/files/ENGELLI_10_04_17-sayfalar-3,7-31.pdf