

CUMHURİYETİN 100. YILINDA SOSYAL HİZMETİN DÜNÜ, BUGÜNÜ VE GELECEĞİ

 **19-20-21 EKİM 2023**

 **10.00**

 **MUNZUR ÜNİVERSİTESİ AKTULUK YERLEŞKESİ
KONGRE KÜLTÜR MERKEZİ**

 <https://www.munzur.edu.tr/shsempozyumu2023.aspx>

**TAM METİN BİLDİRİLERİ
KİTABI**



25. ULUSAL SOSYAL HİZMET SEMPOZYUMU 2023
“CUMHURİYETİN 100. YILINDA SOSYAL HİZMETİN DÜNÜ, BUGÜNÜ VE
GELECEĞİ”

SEMPOZYUM TAM METİN BİLDİRİLERİ KİTABI

19-20-21 Ekim 2023

Tunceli, Türkiye

Yayına Hazırlayanlar

Avşın AKBAŞ

Hakan COŞKUN

Ece PARLAK ÜNLÜ

Tunceli, 2023

25. NATIONAL SOCIAL WORK SYMPOSIUM 2023
“THE PAST, PRESENT AND FUTURE OF SOCIAL WORK IN THE 100TH
ANNIVERSARY OF THE REPUBLIC”

SYMPOSIUM FULL TEXT BOOK

19-20-21 October 2023

Tunceli, Türkiye

Editors

Avşın AKBAŞ

Hakan COŞKUN

Ece PARLAK ÜNLÜ

Tunceli, 2023

25. ULUSAL SOSYAL HİZMET SEMPOZYUMU "CUMHURİYETİN 100. YILINDA SOSYAL HİZMETİN DÜNYÜ, BUGÜNÜ VE GELECEĞİ" SEMPOZYUM TAM METİN BİLDİRİLERİ KİTABI,

Editörler

Avşin AKBAŞ, Hakan COŞKUN, Ece PARLAK ÜNLÜ

Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği Genel Merkezi Yayını

Ankara, Aralık 2023

<https://www.munzur.edu.tr/shsempozyumu2023.aspx>

ISBN: 978-605-62021-5-5

Kapak Tasarımı: Yusuf Evren YILDIRIM

Her hakkı saklıdır. Yayıncının izni olmadan hiçbir yolla çoğaltılamaz. Kaynak gösterilmek şartıyla iktibas edilebilir. Eserde yayınlanan yazıların her türlü sorumluluğu yazarlarına aittir.

ORGANİZASYON

Onursal Başkanlar

Prof. Dr. Kenan PEKER (Munzur Üniversitesi Rektörü)

Prof. Dr. Ülkü ÖZBEY (Munzur Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dekanı)

Sempozyum Başkanları

Doç. Dr. Servet GÜN

Dr. Öğr. Üyesi Arif KALA

SHU Ramazan YÜKSEL

Sempozyum Sekreteryası

Arş. Gör. Avşin AKBAŞ

Sempozyum Saymanı

Arş. Gör. Hakan COŞKUN

SHU İsmail ARSLAN

Düzenleme Kurulu Üyeleri

Dr. Öğr. Üyesi Arif KALA

Arş. Gör. Avşin AKBAŞ

Arş. Gör. Hakan COŞKUN

Arş. Gör. Ali DİKMEN

Arş. Gör. Ayşe Nur BOZ

Arş. Gör. Ayşenur PEKASIL

Arş. Gör. Ece PARLAK ÜNLÜ

Öğr. Gör. Mehmet Yaşar SÖNMEZ

Öğr. Gör. Safer BOZASLAN

Arş. Gör. Okan BEYTAŞ

Arş. Gör. Ömer TAKAK

Arş. Gör. Sümeyye ÖZBEY

Arş. Gör. Yahya ATEŞPOLAT

SHU Abidin ÖZDEMİR

SHU Aleaddin YÜKSEL

SHU Beyza KAYA

SHU İsmail ARSLAN

SHU Nahide DOĞRUCA

SHU Ömer Faruk KAYA

SHU Yaşar ÇAVDAR KOLBÜKEN

Sönmez AYDIN

Bilgisayar Programcısı Halit Serdar SANER

Bilim Kurulu

Prof. Dr. Abdullah KARATAY, Üsküdar Üniversitesi

Prof. Dr. Ali Rıza ABAY, Yalova Üniversitesi

Prof. Dr. Aliye Mavili, Anadolu Üniversitesi

Prof. Dr. Arzu İÇAĞASIOĞLU ÇOBAN, Başkent Üniversitesi

Prof. Dr. Ayşe Sezen SERPEN, Ankara Üniversitesi

Prof. Dr. Eda PURUTÇUOĞLU, Sağlık Bilimleri Üniversitesi (Gülhane)

Prof. Dr. Emrah AKBAŞ, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi

Prof. Dr. Fatih ŞAHİN, Manisa Celal Bayar Üniversitesi

Prof. Dr. Fatma ARPACI, Gazi Üniversitesi

Prof. Dr. Gülsüm ÇAMUR, Samsun 19 Mayıs Üniversitesi

Prof. Dr. Hakan ACAR, Liverpool Hope Üniversitesi

Prof. Dr. İlhan TOMANBAY, İstinye Üniversitesi

Prof. Dr. İshak AYDEMİR, Sağlık Bilimleri Üniversitesi (Gülhane)

Prof. Dr. İsmet Galip YOLCUOĞLU, İstanbul Gelişim Üniversitesi

Prof. Dr. Kâmil ALPTEKİN, KTO Karatay Üniversitesi

Prof. Dr. Kasım KARATAŞ, Hacettepe Üniversitesi

Prof. Dr. Mahmut Hamil NAZİK, Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi

Prof. Dr. Miraç Burak GÖNÜLTAŞ, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi

Prof. Dr. Nurdan DUMAN, Sağlık Bilimleri Üniversitesi (Gülhane)

Prof. Dr. Özlem CANKURTARAN, Hacettepe Üniversitesi

Prof. Dr. Özlem KARAKUŞ, Konya Selçuk Üniversitesi

Prof. Dr. Reyhan ATASÜ TOPÇUOĞLU, Hacettepe Üniversitesi

Prof. Dr. Rıfat BİLGİN, Fırat Üniversitesi

Prof. Dr. Sema BUZ, Hacettepe Üniversitesi

Prof. Dr. Semra SARUÇ, Anadolu Üniversitesi

Prof. Dr. Sunay İL, HACETTEPE Üniversitesi

Prof. Dr. Serap DAŞBAŞ, Selçuk Üniversitesi

Prof. Dr. Şengül HABLEMİTOĞLU, Hablemitoğlu Ankara Enstitüsü

Prof. Dr. Tarık TUNCAY, Hacettepe Üniversitesi

Prof. Dr. Uğur TEKİN, SHR Uygulamalı Bilimler Üniversitesi (Heidelberg)

Prof. Dr. Veli DUYAN, Ankara Üniversitesi

Prof. Dr. Yasemin ÖZKAN, Hacettepe Üniversitesi

Prof. Dr. Yüksel BAYKARA ACAR, Grimsby Institute- Higher and Further Education
ve KTO Karatay Üniversitesi

Prof. Dr. Zeynep ŞİMŞEK, İstanbul Bilgi Üniversitesi

Doç. Dr. Abdullah IŞIK, Sinop Üniversitesi

Doç. Dr. Ahmet EGE, İzmir Katip Çelebi Üniversitesi

Doç. Dr. Aslıhan AYKARA, Hacettepe Üniversitesi

Doç. Dr. Aslıhan Burcu ÖZTÜRK ÇIPLAK, Hacettepe Üniversitesi

Doç. Dr. Ayşin ÇETİNKAYA BÜYÜKBODUR, Muş Alparslan Üniversitesi

Doç. Dr. Ayten KAYA KILIÇ, Akdeniz Üniversitesi

Doç. Dr. Buğra YILDIRIM, Manisa Celal Bayar Üniversitesi

Doç. Dr. Burcu HATİBOĞLU KISAT, Hacettepe Üniversitesi

Doç. Dr. Demet AKARÇAY ULUTAŞ, KTO Karatay Üniversitesi

Doç. Dr. Derya KAYMA, Manisa Celal Bayar Üniversitesi

Doç. Dr. Eda BEYDİLİ GÜRBÜZ, Düzce Üniversitesi

Doç. Dr. Figen PASLI, Kocaeli Üniversitesi

Doç. Dr. Fulya AKGÜL GÖK, Ankara Üniversitesi

Doç. Dr. Gizem ÇELİK ÖZKAN, Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi

Doç. Dr. Gonca POLAT, Ankara Üniversitesi

Doç. Dr. Hande ALBAYRAK, Kocaeli Üniversitesi

Doç. Dr. Hasan Hüseyin TAYLAN, Sakarya Üniversitesi

Doç. Dr. Hasan Hüseyin TEKİN, Konya Necmettin Erbakan Üniversitesi

Doç. Dr. Huriye İrem KALAYCI KIRLIOĞLU, Karabük Üniversitesi

Doç. Dr. Hüsamettin ÇETİN, Kırıkkale Üniversitesi

Doç. Dr. Mehmet KIRLIOĞLU, Karabük Üniversitesi

Doç. Dr. Melahat DEMİRBİLEK, Ankara Üniversitesi

Doç. Dr. Melek ZUBAROĞLU YANARDAĞ, Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi

Doç. Dr. Melike TEKİNDAL, İzmir Katip Çelebi Üniversitesi

Doç. Dr. Merve Deniz PAK GÜRE, Başkent Üniversitesi

Doç. Dr. Murat ÇAY, Akdeniz Üniversitesi

Doç. Dr. Neşe ŞAHİN TAŞĞIN, Maltepe Üniversitesi

Doç. Dr. Nilgün KÜÇÜKKARACA, Hacettepe Üniversitesi

Doç. Dr. Nurullah ÇALIŞ, Giresun Üniversitesi

Doç. Dr. Oğuzhan ZENGİN, Karabük Üniversitesi

Doç. Dr. Özge ÖZGÜR, Bartın Üniversitesi

Doç. Dr. Özge Sanem ÖZATEŞ GELMEZ, Hacettepe Üniversitesi

Doç. Dr. Özgür ALTINDAĞ, Dicle Üniversitesi

Doç. Dr. Seda ATTEPE ÖZDEN, Başkent Üniversitesi

Doç. Dr. Serhat TEK, Bitlis Eren Üniversitesi

Doç. Dr. Servet GÜN, Munzur Üniversitesi

Doç. Dr. Seval BEKİROĞLU, Başkent Üniversitesi

Doç. Dr. Sinan AKÇAY, Selçuk Üniversitesi

Doç. Dr. Şeyda YILDIRIM, Manisa Celal Bayar Üniversitesi

Doç. Dr. Tahir Emre GENCER, Anadolu Üniversitesi

Doç. Dr. Taner ARTAN, İstanbul Üniversitesi – Cerrahpaşa

Doç. Dr. Türken ÇAĞLAR, Hacettepe Üniversitesi

Doç. Dr. Umut YANARDAĞ, Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi

Doç. Dr. Zeki KARATAŞ, Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi

Doç. Dr. Zeynep TURHAN, Bartın Üniversitesi

Doç. Dr. Zilan UĞURLU, Başkent Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Arif KALA, Munzur Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Ceylan SÜLÜ AKGÜL, Munzur Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Esin ZENGİN TAŞ, İzmir Kavram Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Melek İPEK, İstanbul Aydın Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Melih SEVER, Süleyman Demirel Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Oktay TATLICIOĞLU, Dicle Üniversitesi

Dr. Çağrı SEVİN, Hacettepe Üniversitesi

Dr. Ercem ERKUL, Hacettepe Üniversitesi

Dr. Gökhan TOPÇU, Hacettepe Üniversitesi

Dr. İlkay Başak ADIGÜZEL, Hacettepe Üniversitesi

Dr. Uğur ÖZDEMİR, Hacettepe Üniversitesi

ÖNSÖZ VE TEŞEKKÜRLER

Merhaba,

Cumhuriyetimizin 100. Yılına ithafen, “Cumhuriyetin 100. Yılında Sosyal Hizmet’in Dünü, Bugünü ve Geleceği” çağrısıyla düzenlediğimiz 25. Sosyal Hizmet Sempozyumunu selamlıyoruz.

Türkçeye “bilgi şöleni” olarak tercüme edilen sempozyum ya da benzeri akademik faaliyetler, bilimin gelişimi açısından önemli toplantılardır. Bu toplantılar vesilesiyle farklı yerlerde yapılan bilimsel çalışmalar bir çatı altında paylaşıp çoğaltılabilmektedir.

Biz de bu saikle, bilime-topluma hizmet amacıyla burada (Munzur Üniversitesi çatısı altında) toplandık...

19-21 Ekim 2023 tarihlerinde 40 yüz yüze; 28 on-line olmak üzere toplam 68 bildiri ile “Toplumsal Cinsiyete Dayalı Şiddet”, “Afetlerde Kadın Olmak”, “Çocuk Koruma Alanında İlk Müdahale” ve “Adli Vakalarda Görüşme Teknikleri” konularında dört atölye çalışmasını buluşturabildik.

Sempozyumumuzda sunulan bildirilere ve atölye konularına bakıldığında sosyal hizmetin önemli konularına temas ettiği görülmektedir. Zira Sosyal Hizmet, tarihsel olarak önemli toplumsal sorunları çözmek üzere ortaya çıkmış müdahil bir bilim/disiplindir.

“Bireyin toplum içinde güçlenmesini” amaçlayan Sosyal Hizmet, 1800’lü yılların sonlarına doğru ortaya çıkmış; süreç içerisinde okullaşmış; bugün artık hem bir bilim alanını hem de mesleği temsil misyonu ile hareket etmektedir. Türkiye serüveni görece daha yakın bir tarihe dayanan Sosyal Hizmet, 1961 yılında “Sosyal Hizmet Akademisi”yle yola koyulmuştur.

Bu serüven içerisinde Munzur Sosyal Hizmet’in yeri ise oldukça mütevazıdır. Munzur Sosyal Hizmet 4. yılında ve toplam 160 öğrencisi olan genç bir bölümdür. Gençliğimizden cesaret alarak ve 24 yıllık Sosyal Hizmet Sempozyumu geleneğine sahip çıkarak sempozyumu bu yıl, 2023’te, Cumhuriyetin 100. Yılında Tunceli’de düzenledik. Kuşkusuz bu cesaretin bir adım fazla öne çıkan sahipleri de vardır. Düzenleme kurulumuzun değerli emekçileri ve özellikle bölümümüzün araştırma görevlileri isim isim işaret edilmeyi hak ediyorlar: Arş. Gör. Avşin Akbaş ve Arş. Gör. Hakan Coşkun.

Ayrıca Bilim Kurulu ve Davetli Konuşmacılarımız ile Sempozyumumuza maddi ve/veya manevi destek sunan Munzur Üniversitesi Rektörlüğüne, Tunceli Valiliğine, Sosyal Hizmet Uzmanları Derneğine, Sosyal Hizmet Okulları Derneğine, Avrupa Uluslararası Sosyal Hizmet Uzmanları Federasyonu'na Tunceli Sanayi ve Ticaret Odasına ve Frederich Ebert-Stiftung Derneğine müteşekkirimiz.

“Çocuklar Ölmesin şeker de yiyebilsinler...”

Doç. Dr. Servet GÜN & Dr. Öğr. Üyesi Arif KALA
Munzur Üniversitesi SBF
Sosyal Hizmet Bölümü
Bölüm Başkanı & Bölüm Başkan Yardımcısı
Sempozyum Başkanları

ÖNSÖZ VE TEŞEKKÜRLER

Cumhuriyetimizin kuruluşunun 100. yılında, her yıl bir üniversitemizin paydaşlığı ile düzenlediğimiz Ulusal Sosyal Hizmet Sempozyumunun 25. sini Munzur Üniversitesinin ev sahipliğinde gerçekleştiriyoruz.

25. Ulusal Sosyal Hizmet Sempozyumumuza hoş geldiniz.

Öncelikle, Cumhuriyetimizin kurucu önderi Mustafa Kemal Atatürk başta olmak üzere cumhuriyet değerlerini koruyan ve geliştirenleri ve sosyal hizmet mesleğinin gelişimine katkı veren, ebediyete intikal eden meslektaşlarımızı saygıyla minnetle anıyorum.

Filistin’de Hamasın saldırılarını fırsat bilip işgali tamamına erdirmeyi hedefleyen İsrail’in Filistin’de gerçekleştirdiği saldırılar soykırım boyutuna ulaşmıştır. İnsanların temel gereksinimlerine ulaşmasını engelleyerek işlemez hale getirdikleri sağlık kurumlarının açıkça hedef alınarak vurulmasını, çok sayıda sağlık emekçisinin, hastanın ve sivilin katledilmesini lanetliyoruz.

Sosyal hizmet uzmanları olarak savaşın bir halk sağlığı sorunu olduğunu tekrar ediyor, herkesi insanlığa karşı işlenen suçlar karşısında durmaya davet ediyoruz.

Sempozyumumuzun ana teması bildiğiniz gibi “Cumhuriyetin 100. Yılında Sosyal Hizmetin Dünü Bugünü ve Geleceği” dir. Sempozyum boyunca siz değerli katılımcılardan sosyal hizmet mesleğinin, dünü, bugünü tartışarak geleceğine yön vermenizi bekliyoruz.

Derneğimiz ile üniversitelerimizin iş birliğinde 25 yıldır sürdürdüğümüz bu bilimsel etkinliğin, ülkemizde bir benzerinin olmadığını dikkatinize sunmak isterim. Akademisyenlerin ve uygulayıcıların bir araya gelebildiği organizasyonlara günümüzde pek rastlamıyoruz. Hem sürdürülebilir oluşu hem de akademi/alan buluşmasını sağladığı için Sempozyumlarımız büyük önem taşıyor.

Bildiğiniz gibi, ülkemizde Sosyal Hizmet uzmanlarının meslek örgütlenmesi, 1973 yılında kurulan Sosyal Hizmet Müttehassısları Derneği ile başlamıştır. Dernek yöneticileri ve üyeleri, mesleğin uygulama alanındaki temellerinin atılmasında büyük katkılar sağlamışlardır.

1987 yılında Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksek Okulu akademisyenlerinin öncülüğünde Ankara’da Sosyal Hizmet Uzmanları Derneğinin kuruluşu ile mesleki

örgütlenmemizde ikinci dönem başlamıştır. Her iki dönemde de yürütülen çalışmalar sadece mesleki mücadele olarak kalmamış, ülkede sağlık, adalet, eğitim ve sosyal hizmetler alanlarında kurumsal hizmetlerin geliştirilmesi mücadelesi de olmuştur. Cumhuriyetin çağdaş medeniyetler seviyesine çıkma hedefi aynı zamanda da sosyal refahı, adaleti, eşitliği ve özgürlükleri geliştirmek hedefidir.

Ülkemizde sosyal hizmetin meslek ve disiplin olarak doğması ve kurumsallaşması, geçen yüzyılın ikinci dönemine denk gelmektedir. Bu dönemde Sosyal Hizmetler Enstitüsünün Kurulmasına Dair Kanunun çıkarıldığını, Sağlık Bakanlığı Bünyesinde Sosyal Hizmetler Akademisinin açıldığını, mesleki uygulamaların başladığını, yine Hacettepe Üniversitesi bünyesinde Sosyal Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bölümünün açıldığını, kamu kurumlarında sosyal hizmet uzmanlarının istihdamının sağlandığını ve sosyal hizmet uzmanlarının mesleki örgütlenmelerinin geliştiğini görmekteyiz.

Sosyal hizmet mesleği, eşitlik ve adalet temelinde toplumun refahını sağlamayı hedefler. Bu hedef dünyada ve ülkemizde sosyal hizmetin odağı olmuştur. Hayırseverlikten insan hakları modeline giden hak temelli anlayışın gelişmesinde sosyal hizmet mesleğinin büyük katkısı olmuştur. Uygulamada yaşanan kimi güçlüklerle rağmen kendini geliştiren, değişime ayak uyduran ve yeni sosyal refah politikalarının oluşturulması ve kurumsallaşması mesleğimizin ana eksenidir.

Ülkemizde sosyal hizmet mesleğinin ilk adımı 1961 yılında sağlık bakanlığına bağlı olarak açılan sosyal hizmetler akademisi ile atılmıştır.

Aradan geçen 62 yılda örgün eğitim kapsamındaki 83 sosyal hizmet bölümüne ek olarak ilki 2011 yılında açılan ve bugün 4 üniversiteye ulaşan açık ve uzaktan eğitim programıyla sosyal hizmet uzmanı yetiştirilmektedir.

Hukuki süreçler de dahil olmak üzere her zeminde karşı çıktığımız açık ve uzaktan eğitim uygulaması halen devam etmektedir. Asgari sayıda sosyal hizmet kökenli akademisyen olmadan açılan, teorik ders, uygulama ve staj süreleri ve müfredat standartlarının sağlanmadığı sosyal hizmet bölümlerinin varlığı, sosyal hizmet eğitiminin önemli sorunlarındandır.

Ağırlıklı olarak sağlık alanı olmak üzere yapılan lisans tamamlama ve dikey geçiş sınavı uygulaması, hem eğitimin niteliğine hem de istihdam üzerindeki olumsuz etkileri nedeniyle üzerinde durduğumuz ve ilgililerin dikkatini çektiğimiz can alıcı konulardır.

Bu noktada önemli iki gelişmeyi sizlerle paylaşmak isterim.

Sosyal hizmet, ruhsal bozukluğu olan kişilere ve ailelerine yönelik uzun bir hizmet geçmişine sahiptir. Sosyal hizmet uzmanları, ruh sağlığı sorunları olan birey ve ailelerine yönelik psikososyal sorunları çözme ve yaşam kalitelerini artırma konusunda yardımcı olurlar. “Çevresi içinde birey” yaklaşımı çerçevesinde sunulan sosyal hizmet müdahalesi ile bireyin ve ailesinin güçlenmesi ve sorun çözme kapasitelerinin artırılması hedeflenir. Ruh sağlığı alanında görev yapan sosyal hizmet uzmanları, diğer sağlık profesyonelleri ve toplum hizmetleri ile iş birliği içinde çalışır ve vaka yönetimi ile bakım koordinasyonu konularında uzmanlığa sahiptirler.

Bu süreçte başta ruh sağlığı alanı olmak üzere tüm uygulama alanlarında görev yapan sosyal hizmet uzmanları, mesleğin ve hizmet sunduğu başvuran sisteminin doğası gereği psikopatoloji bilgisine gereksinim duymaktadır. Mesleğin tarihsel süreci incelendiğinde sosyal hizmet alanında ilk resmi eğitim kurumu olan New York Okulu’nun ilk yıllardaki resmi müfredatında da temel düzey ve ileri düzey psikopatoloji derslerinin müfredat program içerisinde yer aldığı bilinmektedir.

Başvuran sisteminin ve genel olarak ruh sağlığı alanının gereksinimleri dikkate alınarak lisans Sosyal Hizmet ders müfredatları içerisinde psikopatoloji dersi başta olmak üzere klinik sosyal hizmet ve diğer klinik odaklı derslere yer verilmesi için üniversitemizin Sosyal Hizmet bölümlerine 2022 yılında öneride bulunduk. Önerimiz doğrultusunda kimi bölümlerde bu derslerin müfredata konduğunu görüyoruz. Alanın bu ihtiyacının karşılanması için düzenleme yapan Sosyal Hizmet bölümlerimizin yöneticilerine teşekkür ederim.

Üniversiteler ile iş birliği konusunda başka bir ilerleme ise sosyal hizmet mesleğinin iş analizleri ve bloom taksonomi çalışmasıdır. Bildiğiniz gibi 2011 yılında Tababet kanununa yapılan ek 13. Madde ile daha önce kanunda yer almayan bazı meslekler sağlık meslek mensubu olarak tanımlandı. Bu düzenleme yapılırken dünya da ve ülkemizde sağlık lisansiyeri olan ve sağlık alanında koruyucu/önleyici, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetleri kapsamında kendine özgü yöntem ve tekniklerle mesleki müdahalede bulunan sosyal hizmet uzmanlarının sağlık meslek mensubu olarak tanımlanmamasının olumsuz sonuçlarını yaşıyoruz.

Derneğimizin 16., 17. ve 18. dönem yönetim kurullarının ve sağlık komisyonumuzun Sağlık Bakanlığının ilgili daire başkanlığı ile yürüttüğü çalışmalarımızda önemli gelişmeler kaydettik. Sağlık hizmetlerinde sosyal hizmet uzmanının iş analizi ve bloom taksonomisi çalışmasını tamamlayarak bakanlığa teslim ettik. Bu çalışma, Tababet Kanununda yapılacak değişikliklere kaynak oluşturması ve sosyal hizmet mesleğinin sağlık mensubu olarak tanımlanması için de önemlidir.

Bu çalışmayı 3 yılı aşkın bir süredir yürüterek mesleğimize katkı sağlayan sağlık komisyonumuza ve akademisyenlerimize teşekkür ederim.

Ülkemizde uzunca bir süredir tartışılan, kesintiye uğrasa da çalışmaları devam eden ruh sağlığı yasası, tüm ruh sağlığı profesyonelleri gibi bizimde gündemimizdedir. Ruh sağlığı yasasında, sosyal hizmet uzmanlarının ruh sağlığı profesyoneli olarak tanımlanması ve yasanın insan hakları modeli ile oluşturulması yönündeki çabalarımız devam etmektedir.

Her platformda ısrarla üzerinde durduğumuz ve Çocuk Koruma Kanunu ile hayatımıza giren, mesleğimizi olduğu kadar hem hizmetin niteliğini hem de istihdamı olumsuz etkilediği için karşı çıktığımız sosyal çalışma görevlisi çatı kavramı önümüzdeki süreçte de gündemimizde olacaktır.

Değerli Katılımcılar sosyal hizmeti yeniden ele almak, eğitim ve uygulama alanlarına yönelik yeni stratejiler geliştirmenin zorunluluğu ve sorumluluğu ile karşı karşıyayız. Baş döndürücü bir hızla gelişen dünyaya adapte olan ve teknolojiyi insancıllaştıran bir sosyal hizmet bakış açısına ihtiyacımız olduğu ortadadır.

Üyesi olduğumuz Uluslararası Sosyal Hizmet Uzmanları Federasyonun (IFSW)'da hedef olarak koyduğu yeni bir eko-sosyal dünyanın inşasına uygun bir perspektif oluşturmak ve strateji geliştirmek, bizim de temel hedefimizdir.

Sosyal Hizmetin eğitim ve uygulama alanlarında karşılaştığı sorunları, bilgi ve değer temeline dayalı olarak ulusal ve uluslararası sosyal hizmet kurum ve kuruluşları ile işbirliği yaparak aşabiliriz.

Bu amaçla Uluslararası Sosyal Hizmet örgütlenmeleri ile iş birliklerimizi de artırmaya dönük çalışmalarımızı yürütüyoruz. 2003 yılından bu yana üyesi olduğumuz Uluslararası Sosyal Hizmet Uzmanları Federasyonu ile bu dönemde yakın ilişkiler içindeyiz. 2023 yılında IFSW Avrupa Delege toplantısına katılım göstererek iş birliğimizi artırmayı

hedeflemiştik. Prag'daki delege toplantısında IFSW Avrupa bölgesinden sosyal hizmet uzmanlarının bize gösterdikleri sıcak ilgiden sonra IFSW Avrupa Başkanı Sayın Ana RADULASCU ve IFSW Avrupa Birleşmiş Milletler Temsilcisi Herbert PAULISCHIN'in burada olmaları bizim için önemli bir gelişmedir. Bu vesile ile Sayın Ana ve Herbert'e Türkiye ziyaretleri ve sempozyuma katkıları nedeni ile teşekkür ederim.

2023 yılı Mayıs ayında da Uluslararası Sosyal Refah Konseyine yaptığımız üyelik başvurusu sonuçlandı ve üyeliğimiz kabul edildi. Ülkemizde ve dünyada sosyal refahın gelişmesini engelleyen sorunların ortadan kaldırılmasına yönelik uluslararası çalışmaların içinde bulunmamız mücadelemize güç katacaktır.

Değerli meslektaşlarım, akademisyenler, öğrenciler ve değerli konuklar, 6 Şubat depremi ülkemizin son yüz yılda gördüğü en büyük afet olarak tarihe geçti. Derneğimiz, bu süreçte topluma karşı sorumluluğunun göstergesi olarak deprem bölgesinde deprem sonrası psikososyal destek çalışmalarına gönüllü olarak katıldı. Türkiye Afet Müdahale Planı çerçevesinde afet ve acil durumlarda psikososyal destek müdahalesi için akreditasyon sürecini başlatan ve sonlandıran ilk ruh sağlığı meslek örgütü oldu.

Gönüllü sosyal hizmet uzmanlarımızın temel düzey psikososyal müdahale eğitimlerini ilgili bakanlığın gözetiminde gerçekleştirdik. Daha sonra uzaktan eğitim yolu ile 150 gönüllü sosyal hizmet uzmanından oluşan psikososyal destek müdahale ekiplerimizi oluşturduk. Bu çalışmaları yürütürken eğitimci olarak derneğimizin üyesi sosyal hizmet uzmanı meslektaşlarımızın bilgi ve deneyiminden yararlandık. Bu çalışmalar, bize sosyal hizmet uzmanlarının ruh sağlığı alanında ne kadar yüksek potansiyele sahip oldukları gerçeğini bir kez daha gösterdi.

Gönüllü PSD ekiplerimiz Kahramanmaraş, Hatay ve Adıyaman illerinde görev aldılar. İyileşme döneminde sosyal hizmet müdahalelerini gerçekleştirebileceğimiz "Toplum Merkezi" modelini hayata geçirmeye dönük çalışmalarımızda son noktaya geldik. Adıyaman ilimizde derneğimiz bünyesinde Toplum Merkezi'mizi, Sempozyum sonrasında Sayın Ana Radulascu ile açacağız. Burada bir kez daha uluslararası dayanışma örneği gösteren ve çalışmalarımıza maddi katkı sağlayan Kore, İspanya ve Japonya Sosyal Hizmet Uzmanları Derneklerine teşekkür ederim.

Son olarak 25. Ulusal Sosyal Hizmet Sempozyumumuzun düzenlenmesinde ev sahipliği için Munzur Üniversitesi rektörü Sayın Prof. Dr. Kenan PEKER'e, Dekan Prof. Dr. Ülkü

ÖZBEY'e ve Sosyal Hizmet Bölüm Başkanı Doçent Dr. Servet GÜN'e ve Dr. Öğr. Üyesi Arif KALA'ya, Sempozyumun Tunceli ilinde yapılması konusunda bizleri teşvik eden, düzenleme kurulunun bütün yükünü üzerine alan meslektaşlarım Munzur Üniversitesi Sosyal Hizmet Bölümü Araştırma görevlileri Sayın Avşın AKBAŞ ve Sayın Hakan COŞKUN ile birlikte düzenleme kurulunda yer alan akademisyenlerimize, mesleki uygulamalarını ve bilimsel bilgilerini bizimle paylaşmak için sempozyuma bildiri ile katılan tüm katılımcılara teşekkür eder başarılar dilerim.

Saygılarımla.

Ramazan YÜKSEL
SHUDER Genel BAŞKANI
Sempozyum Başkanı

İÇİNDEKİLER

MANEVİ SOSYAL HİZMETİN KAPSAYICILIK SORUNU: TÜRKİYE ÖRNEĞİ	1
Avşin AKBAŞ	1
Hakan COŞKUN.....	1
Arif KALA.....	1
ENGELLİ BİREYLERİN GÜÇLENDİRİLMESİ VE ENGELLİLİK KÜLTÜRÜ	11
Zeliha TÖREN	11
“DAHA AZ AİLE”: DİJİTALLEŞME İLE DEĞİŞEN AİLE DİNAMİKLERİ.....	19
Hakan COŞKUN.....	19
Safer BOZARSLAN	19
Yahya ATEŞPOLAT.....	19
SÜRDÜRÜLEBİLİR YAŞLI DOSTU KENTLER VE SOSYAL HİZMET.....	31
Gökben KANGALGİL BALTA.....	31
Selin KOÇAK	31
Seda ATTEPE ÖZDEN	31
Beyza YILMAZ	31
OTİZMLİ BİREYE SAHİP EBEVEYNLERİN TEŞHİS SÜRECİNDE KARŞILAŞTIĞI SORUNLAR: BİNGÖL ÖRNEĞİ	44
Remziye YILMAZ.....	44
Mehmet YAZICI	44
TÜRKİYE’DE YAŞLILIĞIN SOSYAL POLİTİKALARDAKİ GÖRÜNÜMÜ	61
Evin UYGUR.....	61
Fikri KELEŞOĞLU	61
ÇOCUKLUK ÇAĞI OBEZİTESİNE MÜDAHALEDE OKUL SOSYAL HİZMETİNİN ÖNEMİ	73
Songül BOYRAZ TURHAN	73

ADÖLESLANLARDA İNTİHAR İSTATİSTİKLERİ VE TÜRKİYE'DE ADÖLESLAN İNTİHARLARININ NEDENLERİ	84
Derya KAYMA	84
Gözde YILMAZ TUNCEL	84
Elif BAŞ.....	84
YEREL YÖNETİMLERDE SOSYAL HİZMET UYGULAMALARI: ÜLKE KARŞILAŞTIRMALARI	104
Yusuf DEMİRDAĞ.....	104
Figen PASLI.....	104
OKUL PSİKOLOJİK DANIŞMANLIĞI VE OKUL SOSYAL HİZMETİ: OLGU SUNUMU	112
Suna Zıla KARTAL	112
Figen PASLI.....	112
KADINA ŞİDDETİN SANATTA TEMSİLİ ve SOSYAL HİZMETİN SAVUNUCULUK ve EĞİTİCİLİK ROLÜ	123
Sümeyye ARSLAN.....	123
Fikri KELEŞOĞLU	123
SOSYAL MEDYA BAĞIMLILIĞI İLE ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ.....	134
Afranur HAMZAOĞLU	134
Meral ÖZTÜRK.....	134
TEK EBEVEYNLİKTE KADINLARIN YAŞADIKLARI SORUNLAR VE BAŞ ETME YÖNTEMLERİ: BİNGÖL ÖRNEĞİ.....	139
Fatıma YILDIZ	139
Mehmet YAZICI	139
DEPREMDE YAŞLI KADIN OLMAK.....	150
Ayşenur BAŞARIR	150

MANEVİ SOSYAL HİZMETİN KAPSAYICILIK SORUNU: TÜRKİYE ÖRNEĞİ

Avşin AKBAŞ¹
Hakan COŞKUN²
Arif KALA³

1. GİRİŞ

Maneviyat (Spiritüalite) Türk Dil Kurumu'na (TDK) göre maddi olmayan, inancı, erdemi ve ahlakı içeren değerler bütünü olarak ele almıştır (Türk Dil Kurumu, 2023). Bununla beraber maneviyatın literatürde birçok tanımı vardır. Tanyi (2002) maneviyatın literatürde farklı şekillerde ele alındığını, uzun tartışmalara rağmen hala üstüne odaklanılan net bir tanımın olmadığını ifade etmektedir. Çetinkaya ve diğerleri (2007) maneviyatı kişinin kendisiyle ve diğer kişilerle olan ilişkilerini bağlamında edindiği deneyimlerle ilişkili olarak hayatı anlamlandırma sürecinde kendisine yardımcı olan bir yapı olarak tanımlamışlardır. Bu bağlamda insanların içsel deneyimlerini, değerlerini, inançlarını ve onların içsel güçlerini ifade eden bir terim olarak tanımlanan maneviyat, sıklıkla dini bağlamlarla özdeşleştirilse de, geniş bir perspektife sahiptir ve din dışı deneyimleri de içerebilir.

Jung'a göre bireylerin iyilik halinin sağlanması noktasında kişilerin içsel dünyasının güçlendirilmesi insanlar için önemlidir. Jung bireylerin iyilik hallerinin sağlanmasında yalnızca entelektüel ve ahlaki anlayışları dikkate almanın yeterli olmadığını, insani ikilemleri çözmek için manevi bir bakış açısının vazgeçilmez olduğunu ifade etmiştir (Stanard et al., 2000).

Maneviyat, genellikle dini bağlamlarla ilişkilendirilse de bu kavramın içsel deneyimleri, değerleri ve anlamları ifade etme kapasitesi, tüm insanların yaşamlarında mevcut olan evrensel bir boyuttur. Bu bağlamda biyo-psiko-sosyal ve tinsel bir varlık olarak tanımlanan insan için manevi boyut insan yaşamı için vazgeçilmez derecede önemli bir

¹ Arş. Gör., Munzur Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, Tunceli, ORCID: 0000-0001-5279-1631, avsinakbas@munzur.edu.tr

² Arş. Gör., Munzur Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, Tunceli, ORCID: 0000-0002-7682-3738, hakancoskun@munzur.edu.tr

³ Dr. Öğr. Üyesi, Munzur Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, Tunceli, ORCID: 0000-0002-6407-4151, arifkala@munzur.edu.tr

konudur. Nitekim toplumların sahip olduğu kùltürler evrensel düzeyde tanımlandığında maddi ve manevi öğeleriyle birlikte ele alındığı sosyo-kùltürel bir vakadır. Bu bağlamda Apak ve Kınık'a (2022) göre maneviyatın din ile ilişkisi dört farklı görüş üzerinden şekillenmiştir. Bunlar:

- Maneviyat ve din birbirlerinin yerine kullanılabilecek bir noktadadır ve eşittir.
- Maneviyat ve din birbirlerinden bağımsızdır.
- Maneviyat dinden daha geniş bir konumdadır ve dini de içinde barındırır.
- Din maneviyattan daha geniş bir konumdadır.
- Dolaysıyla maneviyat ve din arasındaki ilişki karmaşık bir örüntünün varlığına işaret etmektedir.

Son yıllarda sosyal bilimlerde, bu bağlamda yükselen manevi yönelimli çalışmalarda artış görölmektedir. Bunun bir yansıması olarak, sosyal hizmet disiplinde de 1980 sonrası, manevi sosyal hizmet uygulamalarıyla ilişkili çalışmalarda de artış görölmeye başlanmıştır. Manevi sosyal hizmet, maneviyat kavramını temel alarak insanların ruhsal ihtiyaçlarını karşılamayı amaçlayan bir yaklaşımı ifade eder. Bu yaklaşım, bireylerin, ailelerin veya toplulukların yaşadığı zorluklarla başa çıkmalarına yardımcı olurken, içsel güçlerini ve değerlerini keşfetmelerine olanak tanımaktadır. Bu noktada manevi sosyal hizmet insanın anlam arayışı sürecinde önemli birtakım destekler sunabilme kapasitesine sahip görölmektedir. Manevi sosyal hizmetin temelinde yatan kavramlar arasında empati, bağlılık, anlam arayışı ve insanların içsel kaynaklarına erişme ön plandadır. Bu bağlamda, manevi sosyal hizmet, bireylerin yaşam deneyimlerini daha derinlemesine anlamalarına ve kişisel büyümeyi teşvik etmelerine yardımcı olmaktadır (Yeşilyakalı, 2016).

Manevi sosyal hizmet, sosyal hizmet literatüründe 1980'li yıllar ile birlikte tartışılmaya başlanmıştır. Uluslararası literatürdeki tartışmaların Türkiye'ye taşınması ise 2005 yılını bulmuştur (Apak, 2020). Türkiye ölçeğinde maneviyat kavramının kùltürel, tarihsel ve sosyolojik çağrışımlarına bakıldığında din üzerinden şekillenen bir inşa sürecinin olduğu görölmektedir (Apak & Acar, 2018). Oysa manevi sosyal hizmet, dinle bağlantılı olabileceği gibi, din dışı bir maneviyatı da içerebilir ve bu nedenle daha kapsamlı bir şekilde ele alınmalıdır.

Bu çerçevede bu çalışmanın amacı, sosyal hizmet alanında son yıllarda oldukça popüler bir yaklaşım haline gelen manevi sosyal hizmet konusunda Türkiye'deki manevi sosyal hizmetlere yönelik yazılmış makalelerin kavramsal olarak ele alınma eğilimlerini ortaya koymak amaçlanmıştır.

2. YÖNTEM

Bu çalışmada nitel araştırmanın doküman analizi metodu kullanılmıştır. Bowen (2009) doküman analizinin üç aşamadan oluştuğunu ve bunların göz atma, ayrıntılı analiz ve yorumlayarak ele alma şeklinde olduğunu ifade etmiştir. Çalışma sürecinde, analizin anlaşılabilir olması ve temalarının ortaya konulması noktasında gerekli kodlar ve kategorizasyon hazırlanır ve bunlara dayanarak dokümanlar incelenmektedir. Çalışma kapsamında bu yöntem, Türkiye’de manevi sosyal hizmet ile ilişkili çalışmaların kapsamlı olarak taranıp, dışlanma ve dâhil edilme kriterleri kullanılarak, çalışmaların belli özelliklerinin ve ilgili literatürün genel eğilimlerinin ortaya konulması açısından oldukça kolaylaştırıcı olmuştur.

Analiz için “Dergipark” ve “Google Akademik” veri tabanları kullanılarak anahtar kelimelerle makale başlıkları taranmış ve ilgili makaleler seçilmiştir. Dahil etme kriteri olarak yıllar için bir sınırlama yapılmaksızın, seçilen veri tabanlarında araştırma ve derleme makaleleri dikkate alınırken, kitaplar, kitap incelemeleri, bildiriler ve raporlar dışlanmıştır. Anahtar kelimeler “manevi sosyal hizmet”, “maneviyata duyarlı sosyal hizmet”, “tassavvufi sosyal hizmet”, “dini sosyal hizmet” şeklinde belirlenmiş ve taranmıştır. Yapılan ilk tarama kapsamında 96 makale, bildiri özeti, rapor ve kitap incelemesine erişilmiştir. Çalışma kapsamında hazırlanan içerme ve dışlama kriterleri doğrultusunda gerçekleştirilen elemeler sonucunda 22 makale bu analize dahil edilmiştir.

Araştırmacılar tarafından veri tablosu oluşturularak makalelerin tam metin okuması ayrı ayrı yapılmıştır. Yapılan çapraz okumalar doğrultusunda nitel veri analiz programı MAXQDA 22’de çalışmalar analiz edilmiştir. Makaleler, konu, yıl, yazar, yazarların mezun oldukları lisans ve doktora alanları, dergi bilgileri, yöntem bilgileri ve araştırma konuları gibi verileri içeren bir veri tablosu oluşturularak incelenmiştir. İkinci aşamada, makalelerin tam metinlerinde kavramsal ve ölçüm tanımlamaları ayrıntılı olarak incelenmiş ve bu doğrultuda makale özetleri oluşturulmuştur. Oluşturulan veri setleri, araştırma sorusu çerçevesinde analiz edilmiştir.

3. BULGULAR

Çalışma kapsamında yapılan analizler vasıtasıyla üç tema ortaya çıkmıştır. Bunlar:

- Türkiye’deki manevi sosyal hizmet çalışmalarının maneviyatı ele alış biçimi
- Manevi sosyal hizmet uygulamalarının gerekçelendirilmesi
- Geleceğe dair öneriler şeklindedir.

Çalışmanın örneklemini oluşturan 22 çalışmanın nitelikleri, yazarlarına dair bilgiler Tablo 1’de sunulmuştur. Bu bağlamda yapılan çalışmaların yarısının özgün araştırma diğer yarısının ise derleme çalışmalar olduğu görülmektedir. Çalışmaların 26 farklı yazar tarafından ele alındığı, ancak bazı yazarların manevi sosyal hizmete dair daha yoğun çalışmalar ürettiği (Y1 dört tane, Y6 üç tane, Y2, Y3 ve Y12 iki tane) görülmektedir. Çalışmaları yapan kişilerin sadece yedi tanesinin sosyal hizmet bölümleri dışında çalıştığı, geri kalanların ise sosyal hizmet bölümlerinde akademisyen olarak çalıştıkları görülmektedir. Yazarların önemli bir kısmının lisans veya doktora düzeyinde sosyal hizmet eğitimi aldıkları, almayanların ise başta sosyoloji olmak üzere ilahiyat, eğitim bilimleri veya yabancı dil temelli bölümlerden eğitimlerini tamamladıkları görülmektedir.

Tablo 1: Çalışmaların Yazarlarına Dair ve Çalışmaların Niteliğine Dair Tablo

Çalışma No	Yazar	Yazarın Olduğu Bölümü	Mezun Lisans	Yazarın Doktora Alanı	Çalıştığı Kurum	İlgili Yayın Yılı	Çalışmanın Niteliği
Ç1	Y1	Sosyal Hizmet (SH)	SH	SH	Sosyal Hizmet Bölümü (SHB)	2018	Özgün Araştırma
Ç2	Y2	SH	SH	SH	SHB	2017	Özgün Araştırma
	Y3	Siyaset Bilimi ve Kamu Yönetimi	Yerel Yönetimler	SHB	SHB		
Ç3	Y4	İlahiyat	Din Sosyolojisi	SHB	SHB	2021	Derleme
Ç4	Y5	Psikoloji	Psikoloji	Psikoloji	Psikoloji	2020	Özgün Araştırma
	Y1	SH	SH	SHB	SHB		
Ç5	Y2	SH	SH	SHB	SHB	2018	Derleme
	Y3	Siyaset Bilimi ve Kamu Yönetimi	Yerel Yönetimler	SHB	SHB		
Ç6	Y6	Sosyal Bilimler	SH	SHB	SHB	2022	Derleme
Ç7	Y1	SH	SH	SHB	SHB	2019	Özgün Araştırma
	Y7	İlahiyat	Sosyoloji	SHB	SHB		
Ç8	Y8	SH	-	SHB	SHB	2019	Özgün Araştırma
	Y9	SH	-	-	-		
	Y10	SH	-	-	-		
Ç9	Y11	SH	SH	SHB	SHB	2023	Özgün Araştırma
	Y12	SH	SH	SHB	SHB		
Ç10	Y13	İlahiyat	Tarih	İlahiyat	İlahiyat	2022	Özgün Araştırma
	Y14	İlahiyat	İlahiyat	İlahiyat	İlahiyat		
Ç11	Y15	Eğitim Bilimleri	Eğitim Bilimleri	SHB	SHB	2022	Özgün Araştırma
	Y16	SH	SH (YL)	-	-		

Ç12	Y6	Sosyal Bilimler	SH	SHB	2020	Özgün Araştırma
Ç13	Y1	SH	SH	SHB	2018	Derleme
Ç14	Y17	İşletme	İşletme	SHB Emekli	2015	Derleme
Ç15	Y17	İşletme	İşletme	SHB Emekli	2016	Derleme
	Y18	Çalışma Ekonomisi	Çalışma Ekonomisi	-		
Ç16	Y19	SH	SH	SHB	2019	Derleme
	Y20	İngiliz Dili ve Edebiyatı	SH	SHB		
Ç17	Y21	SH	Eğitim Bilimleri	SHB	2016	Derleme
Ç18	Y22	Yabancı Diller	Din Bilimleri	SHB	2020	Derleme
Ç19	Y23	SH	SH (YL)	-	2021	Özgün Araştırma
	Y24	İlahiyat	Sosyoloji	SHB		
Ç20	Y6	Sosyal Bilimler	SH	SHB	2020	Derleme
Ç21	Y12	SH	SH	SHB	2015	Derleme
Ç22	Y25	Sosyoloji	Sosyoloji	SHB	2018	Özgün Araştırma
	Y26	SH	SH	SHB (MYO)		

İlk tema olan “maneviyatın ele alınış biçimi” başlığı incelendiğinde Türkiye'deki maneviyat çalışmalarının genel bir iz düşümü, on beş çalışmanın maneviyatı daha çok din temelli bir perspektifle ele aldığını ortaya koymaktadır. Bu bağlamda, maneviyatın genellikle dinle sıkı bir ilişkilendirme içinde olduğu ve çoğunlukla dinin temel değerleri ve ritüelleri üzerinden anlamlandırıldığı söylenebilir. Diğer yandan, geriye kalan yedi çalışma, maneviyat kavramını çok boyutlu bir perspektifle ele almakta, sadece dini boyutunu değil, aynı zamanda bireysel deneyimler, içsel gelişim ve evrensel insanlık değerleri gibi farklı yönlerini de incelemektedir. Bu çeşitlilik, maneviyatın sadece bir dini olgu olarak değil, aynı zamanda daha geniş bir bağlamda anlaşılabilecek zengin bir konsept olduğunu göstermektedir. Bu bağlamda Türkiye’de yapılan çalışmalarda maneviyat kavramının din ekseninde şekillendiği görülmektedir.

İkinci tema olan “manevi sosyal hizmetin gerekçelendirilmesi” başlığı incelendiğinde çalışmaların önemli bir kısmında manevi sosyal hizmetin çalışılmasındaki birinci motivasyon olarak 16. Yüzyıl itibarıyla pozitivizmin etkisi sonucu, bilimde artan sekülerizmin maneviyatı ve dini yok saydığı ve uygulamada göz ardı edildiği savı dile getirilmiştir.

“Ancak XVIII ve XIV. yüzyıl boyunca fen bilimlerinde ve sosyal bilimlerde esen pozitivizm rüzgârlarının neticesinde din ve maneviyat reddedilmeye veya yok sayılmaya çalışılmıştır. Pozitivist bilim anlayışı ile çalışan bilim adamları, hayatı yalnızca maddeye indirgeyerek onun anlam boyutunu görmezlikten gelmiştir. (...) Sosyal hizmet disiplininde de maneviyata ve dine karşı benzer tepkinin ve yakınlaşmanın olduğu ifade edilebilir. Sosyal hizmet mesleğinin tarihsel süreci birçok manevi ve dinî etkileşim örnekleri ile dolu olmasına rağmen sosyal hizmet disiplininde ve uygulamasında maneviyattan ve dinden uzak durma veya ilgisiz kalma gibi bir durum söz konusu olmuştur.” (Ç1)

“Dolayısıyla özellikle Batı’da modernleşme sürecinde yaşanan sorunlar ya da dönemin hâkim paradigması (bilim-kilise çatışması, rasyonelleşme ve pozitivist bilgi yaklaşımı) bir dönem, maneviyattan uzak sosyal hizmet disiplini ve müdahalesini de beraberinde getirmiştir.” (Ç3)

“Maneviyat sosyal hizmet biliminin ilk dönemlerinde önemli bir yere sahip olmasına rağmen özellikle XIX. yüzyıldan itibaren, pozitivizmin bilimsel bir paradigma olarak kuramsallaşması; bilim dünyasında, bilgi edinmenin yalnızca nesnel olarak gözlemlenebilen olgularla ilgili olduğunun düşünülmesine sebebiyet vermiştir. Bu nedenle maneviyat olgusunun ihmalî, bu dönemdeki bilimsel araştırmalarda genel bir eğilim olarak görülmüştür (Ouelette, 2007: 89). Sosyal hizmetler alanında çalışan profesyoneller ve akademisyenler de daha bilimsel olma çabası içinde, kendilerini maneviyattan uzakta tutmaya çalışmışlardır. Bu güvenilir ve bilimsel bir meslek olma çabası, sosyal hizmeti maneviyattan tamamen uzak tutmuştur.” (Ç7)

“Sosyal hizmet alanı, güçlü manevi motivasyonları olan öncüler tarafından geliştirilmiş olmasına rağmen; sosyal hizmet disiplini maneviyattan uzak, bilimsel ve insancıl gelenekler üzerine çalışmayı tercih etmiştir. Seküler dünya görüşünü merkeze alarak oluşturulan, dinî ve maneviyatı bir kenara iten sosyal hizmet; hayatın sırlarını, evrenin karmaşıklığını ve gizemini layıkıyla takdir edememiştir.” (Ç7)

“İlk zamanlarda kiliseler tarafından sunulan sosyal hizmetler, zamanla devlet vasıtasıyla uygulanmaya başlamış daha modernize olmuş ve kurumsal niteliğe kavuşmuştur. Ancak, kavuştuğu bu nitelik sonrasında devletin ve bazı grupların ideolojik temelleri ile seküler bir yapıya dönüşerek dinden uzaklaştırılmıştır. Daha açık bir ifade ile dini kuruluşların ve inanç gruplarının aracılığı ve manevi değerlerin etkisi ile ortaya çıkan sosyal hizmetler, Sanayi Devrimi ile birlikte kurumsal bir niteliğe dönüşmüş; ancak bu dönüşümle sosyal hizmet laik ve sadece pozitivist bir anlayışa doğru yönelmiştir. Bilim dünyasındaki gelişmeler, laikleşme ve sekülerleşme; insanların yaşadıkları problemlere ahlaki açıklamalardan ziyade bilimsel ve rasyonel açıklamalar getirmiş dolayısıyla bu durum sosyal hizmetlerin manevi boyuttan uzaklaşmasının temel nedeni olmuştur hatta sosyal hizmetlerde maneviyat ve din olgusuna bakış, düşmanlık ile karakterize etmeye başlamıştır.” (Ç8)

“Aydınlanma felsefesinin sosyal bilimlere yansımaları sonucu insanı ve toplumu fen bilimlerinde olduğu gibi determinist ve ampirik açıdan ele alan modern bilim adamları - metafizik alana ait olması nedeniyle- insanın manevi yönünü ele almayı bilimsel bulmamışlardır. (...) Manevi sosyal hizmet müdahalesi yaklaşımı; pozitivist ve seküler bir anlayışla sunulan sosyal hizmet müdahalesinin mesleki disipline uygun bir şekilde maneviyatla bağlantısı kurularak, sorunlarla başa çıkmada etkili olacağı düşünülen manevi destek kaynaklarının müracaatçının yararına sunmayı amaçlayan yeni bir yaklaşım tarzıdır.” (Ç21)

Çalışmanın son teması olan “öneriler” kısmına gelindiğinde ise önerilerin çoğunlukla Türkiye’de eğitim veren üniversitelerin müfredatlarında maneviyatın eksik olduğu, maneviyata duyarlı ders içeriklerinin eklenmesi önerisi ilk öneri olarak sunulduğu görülmüştür. Aynı temanın ikinci önerisi olarak literatürde manevi sosyal hizmet çalışmalarının eksik olduğu bilgisi verilmiştir. Bu bağlamda maneviyata duyarlı sosyal hizmet çalışmalarının artırılması gerektiği önerisi sunulmuştur. Üçüncü olarak ise Türkiye’de toplumun büyük bir kesiminin İslam dini inancını taşıması sebebiyle maneviyat İslam dini ile ilişkilendirilmekte bu da maneviyata duyarlılık noktasında Diyanet İşleri Başkanlığı (DİB) kaynaklarından faydalanılabileceği önerisini sıklıkla gündeme getirmiştir. Son öneri olarak ise maneviyata duyarlı sosyal hizmet uygulamalarında multidisipliner bir ekip çalışması ile sürecin yürütülebileceği ifade edilmiştir.

4. TARTIŞMA, SONUÇ ve ÖNERİLER

Çalışma kapsamında ortaya çıkan bulgular incelendiğinde göze çarpan ilk faktör Türkiye’deki çalışmaların maneviyata ele alış şekillerinin din, özellikle İslam dini ekseninde olduğudur. Türkiye, ağırlıklı olarak İslam dini inancına sahip olan bireylerden oluşuyor olsa da farklı dinlere mensup olan ya da hiçbir dine mensup olmayan kişilerin bulunduğu bir ülkedir. Türkiye’de İslam dini inancına mensup olanların çoğunlukta olması, çalışmaların tek ekseninde ilerlemesini meşru bir zemine sokmamaktadır. Bu bağlamda çalışmalarda yazarlar tarafından gözlemlenen temel problem sosyal hizmet disiplininin maneviyattan uzaklaşmasını bir kapsayıcılık eleştirisi olarak sunan çalışmaların, geliştirdikleri çözüm önerilerinin de içermecilikten uzak olarak dışlayıcı bir pratiğe dönüşmesidir. Bu bağlamda, bir sosyal hizmet uzmanı, müracaatçının biricikliğini dikkate alarak, bağlamın ötesine geçmeli ve bireyin insan haklarına saygı göstererek sosyal adaleti sağlama amacını gütmelidir. Kapsayıcılık ve çeşitliliklere saygı

çerçevesinde sosyal hizmet uzmanları, bireyler arasındaki farklılıkları zenginlik olarak görmeli ve herkesin eşit haklara sahip olduğu bir ortamın oluşturulmasına katkıda bulunmalıdır. Bu anlayış, toplumsal eşitsizlikleri azaltmaya ve her bireyin potansiyelini maksimum düzeyde gerçekleştirmesine yardımcı olacaktır.

Çalışmalarda göze çarpan bir diğer faktör olarak ise pozitivizme dönük gerçekleştirilen suçlama niteliğine kavuşmuş eleştirilerdir. Sosyal hizmet hayırseverlik anlayışıyla ortaya çıkmış olsa da özellikle 19. Yüzyıl sonlarıyla birlikte bilimsel bir disiplin olarak yoluna devam etmiş ve pozitivizmin sağlamış olduğu bilimsel parametrelerle kendisini bilimsel bir noktada konumlandırmıştır. Ancak araştırma kapsamında incelenen çalışmalarda sunulan eleştirilere bakıldığında, sosyal hizmet disiplininin, insanı bir cam fanus içerisinde biyolojik bir materyal olarak gözlemler konuma indirmediği eleştirisi sunulmaktadır. Ancak sosyal hizmet disiplini, biyopsikososyal bir varlık olan insanı hiçbir zaman saf bir pozitivist bakış açısıyla ele almamıştır. Doğası gereği de alamayacak bir konumdadır. Bu noktada sunulan bu eleştirilerin temele aydınlanmacı düşünceye ve bunun bilimdeki dışavurumu olan pozitivizme dönük olumsuz bir yaklaşım olarak karşılık bulduğunu söylemek mümkün görünmektedir.

DİB, İslam dininde önemli bir yönlendirici kurum olarak bilinir ve resmi olarak Sünni İslam öğretilerini kendisine kılavuz olarak almaktadır. Bu çerçevede, DİB, resmi olarak Sünni İslam'ın öğretilerini temel alarak, dini yönlendirmelerde ve hizmetlerde bulunmaktadır. Ancak, bu durumun doğal bir sonucu olarak, DİB temelli manevi sosyal hizmet sunumu da genellikle Sünni İslam perspektifine dayalı olacaktır. Fakat bununla birlikte Türkiye'nin demografik yapısına bakıldığında Sünni İslam geleneğinin dışında yer alan diğer dinler, mezhepler ve farklı dini yorumların olduğu da sosyolojik bir vaka olarak durmaktadır. DİB'in hizmet kapsamında yer almayan bu toplulukların manevi sosyal hizmet bağlamında yer almaması sosyal hizmetin bütüncül yaklaşımını göz ardı ederek insan haklarına, eşitliğe ve bilimselliğe aykırı sonuçlar doğurabilir. Bunun yanında toplumun içinde yer alan ve sosyal hizmete konu olan dezavantajlı birey ve grupların ana akım dinsel düşünceden dışlanması da toplumun bu üyelerinin manevi sosyal hizmet kapsamında dışlanmalarına yol açabilmektedir. Bu hususta DİB temelli bir öğretiye dayalı manevi sosyal hizmet sunumu doğası gereği dışlayıcı bir noktada bulunacaktır ve bu durum Anayasa Madde 20'de açıklanan ayrımcılık yasağını da ihlal eder bir konumu doğuracaktır. Bu noktada, DİB temelli manevi sosyal hizmet sunumunun dışlayıcı etkileri

göz önüne alındığında, bu öğretinin dışlayacağı grupların din temelli manevi sosyal hizmet ihtiyaçlarının nasıl giderileceği sorusu ortaya çıkmaktadır. Bu durum, toplumun çeşitli dinlere ve inançlara sahip bireylerini içeren bir yapıda, tüm vatandaşlara adil ve eşit hizmet sunma hedefiyle çalışmaktadır. Bu muamma, sosyal hizmet uzmanları ve karar vericiler için çözüm bulunması gereken bir konudur. Belki de dini çeşitliliği kucaklayan, dışlayıcı olmayan ve tüm toplum bileşenlerini içeren bir manevi sosyal hizmet modelinin geliştirilmesi, bu konudaki potansiyel sorunları aşmak için önemli bir adım olabilir.

Müfredatlarda maneviyat temelli sosyal hizmet eksiklikleri eleştirisi, belirli bir konumu açıkça tanımlamaktan ziyade genel bir endişe olarak öne çıkmaktadır. Sosyal hizmet eğitiminde, öğrenciler birinci sınıftan itibaren kişilerin güçlü yönlerinin keşfedilmesi ve kişilerin güçlendirilmesine dair ders içeriklerini sıklıkla görmektedirler. Bu noktada derslerin içeriklerinde özellikle birey, grup ve topluluk temelli sosyal hizmet uygulamalarına yönelik hizmet sunumlarında tinsellik doğrudan veya dolaylı olarak bir ders içeriği olarak karşımıza çıkmaktadır. Ancak, eleştirmenler, özellikle birey, grup ve topluluk temelli sosyal hizmet uygulamalarına odaklanan derslerin içeriklerinde tinsellik konusuna özel bir vurgu olmadığını belirtmektedirler.

Bu bağlamda, eleştiri, öğrencilere, din (özellikle İslam) temelli bir maneviyata duyarlı sosyal hizmet dersi sunulmaması durumunda ortaya çıkmaktadır. Ancak, belirli bir din temelli içeriğin eksikliği, öğrencilere geniş bir maneviyat anlayışını benimsemeleri konusunda fırsatlar sunmayabilir. Bu durum, ayrımcılık yasağına aykırı olabilir, çünkü sosyal hizmette ders içerikleri, öğrencilerin farklı inanç ve maneviyatları anlamalarına ve saygı göstermelerine olanak tanımalıdır. Bu noktada, sosyal hizmet eğitiminde tinsellik konusuna daha fazla vurgu yapılması, çeşitli manevi perspektifleri içeren bir öğrenim deneyimi sağlayarak ayrımcılığı önlemede önemli bir adım olabilir.

Sonuç olarak, sosyal hizmetin tinsellik alanında kendisini geliştirmesi kaçınılmaz bir gerekliliktir ve bu doğrultuda yapılan çalışmalar, önemli bir zorunluluktur. Ancak, bu çabaların herhangi bir dinin veya mezhebin iktidarını sağlamlaştırmaya yönelik olmaması kritik bir noktadır. Aksi bir yaklaşım sosyal hizmetin temel değerlerine aykırılıktan başka bir durumu doğurmayacaktır. Bu bağlamda, Türkiye'nin çok kültürlü ve çok inançlı yapısına uygun bir şekilde, sosyal hizmetin evrensel prensipleri ve bilimsellik ekseninde

hareket eden bir manevi temelli sosyal hizmet anlayışının geliştirilmesi önemlidir. Bu, farklı inanç ve kültürlerle saygı gösteren, toplumsal çeşitliliği kucaklayan ve her bireye eşit hizmet sunmayı amaçlayan bir yaklaşımın benimsenmesini sağlayarak sosyal hizmetin etkinliğini artırabilir.

KAYNAKÇA

- Apak, H. (2020). Sosyal Hizmet Disiplini ve Maneviyat. In H. Apak & M. C. Acar (Eds.), *Maneviyata Duyarlı Sosyal Hizmet* (pp. 15-42). Grafiker Yayınları.
- Apak, H., & Acar, M. C. (2018). Dindarlığın Bir Boyutu Olarak Maneviyat. In M. Nesin Doru & Ö. Bozkurt (Eds.), *Din Bilimleri: Klasik Sorunlar-Güncel Tartışmalar* (pp. 365-378). Mardin Artuklu Üniversitesi Yayınları.
- Apak, H., & Kınık, K. (2022). Sosyal Hizmet, Din ve Maneviyat: Klinik Sosyal Hizmet Örneği. In F. Keleşoğlu (Ed.), *Sosyal Hizmeti Farklı Boyutlarıyla Tanımak* (pp. 97-114). Nobel Bilimsel.
- Bowen, G. (2009). Document Analysis as a Qualitative Research Method. *Qualitative Research Journal*, 9, 27-40. <https://doi.org/10.3316/QRJ0902027>
- Çetinkaya, B., Altundağ, S., & Azak, A. (2007). Spiritüel Bakım ve Hemşirelik. *ADÜ Tıp Fakültesi Dergisi*, 8(1).
- Stanard, R. P., Sandhu, D. S., & Painter, L. C. (2000). Assessment of Spirituality in Counseling. *Journal of Counseling & Development*, 78(2), 204-210. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.2000.tb02579.x>
- Tanyi, R. A. (2002). Towards clarification of the meaning of spirituality. *J Adv Nurs*, 39(5), 500-509. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2002.02315.x>
- Türk Dil Kurumu. (2023). Maneviyat. In <https://sozluk.gov.tr/>
- Yeşilyakalı, E. (2016). Sosyal Çalışmada Maneviyata Duyarlı Müdahale. *International Journal of Social Science*(53), 227-238.

ENGELLİ BİREYLERİN GÜÇLENDİRİLMESİ VE ENGELLİLİK KÜLTÜRÜ

Zeliha TÖREN¹

1. GİRİŞ

Bu çalışma sosyal çalışmacıların engellilik kültürü bilincinin yükseltilmesi ve bu kültürü bir güçlendirme aracı olarak nasıl kullanabileceklerini ortaya koymak amacıyla hazırlanmıştır. Bu doğrultuda engellilik kültürünün ne olduğu, dünya genelinde nasıl yaygınlaştırılmaya çalışıldığı ve sosyal çalışmacıların engellilik kültürünü kullanarak danışanlarını nasıl güçlendirebilecekleri sorularına cevap aranmıştır. Engellilik kültürü konusunda yapılan çalışmaların hem sosyal hizmet hem de engellilik alanında oldukça sınırlı olduğu görülmektedir. Dolayısıyla bu kültürün, sosyal hizmet kapsamında dünya genelinde de oturmuş bir kavram olmadığı anlaşılmaktadır. Engellilik kültürü genel olarak engelli bireylerin pozitif temsiline işaret etmektedir (Barnes ve Mercer, 2001; Brown, 2002). Pozitif imajla birlikte bu bireylerin sosyal ve politik haklarını kullanabildikleri bir atmosferi tarif eden yorumlar da bulunmaktadır (Peters, 2015). Bu çalışma ile birlikte araştırmanın amaçları doğrultusunda belirlenen soruların cevaplarına Google Akademik veri tabanından literatür taraması yapılarak ulaşılmıştır. Böylelikle engellilik kültürünün ne olduğu ile ilgili bilimsel verilere erişilmiş sosyal çalışmacıların engelli bireyleri güçlendirmek için neler yapabileceklerine dair bir çerçeve çizilmiştir. Bununla birlikte hem teori hem de uygulama alanında var olan eksikliklerin giderilmesi adına öneriler sunulmuştur. Çalışmanın sosyal hizmet alanında engellilik kültürü bilincinin yükseltilmesi, kültürünün öneminin anlaşılması ve yeni çalışma fikirleri oluşturması açısından önem taşıdığı düşünülmektedir.

2. KURAMSAL VEYA KAVRAMSAL ÇERÇEVE

1970'lerde ortaya çıkan engellilik hareketi sonucu engellilik kavramı eko-sistem perspektifinden ele alınmış, kavram medikal anlayışlardan sıyrılarak bütüncül bir

¹ *Arş. Gör. Dr., Bingöl Üniversitesi, Fen-Edebiyat Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, Bingöl, Orcid No: 0000-0002-0074-6625, E-posta: ztorenn@gmail.com

anlayışla yeniden değerlendirilmiş ve hak temelli bir çerçeveye oturtulmuştur. Bu hareketle birlikte engelli bireyler kendilerini güçsüzleştiren çevresel bariyerlerle mücadele ederek sosyal ve ekonomik haklarının kazanımı için bir mücadelenin içine girmişlerdir. Bu gelişmelerin sonucunda güçlendirici bir unsur olan engellilik kültürü ortaya çıkmıştır (Barnes ve Mercer, 2001). Kültür kavramı özcü yaklaşıma göre kişilerin zaten sahip oldukları bir şeydir. İnsan davranışları ve kişiler arası ilişkiler de bu gruptaki kişilerin sahip oldukları değer ve kaideler sayesinde açıklanmaktadır. Yapılandırmacı yaklaşıma göre ise kültür kişiler tarafından oluşturulmaktadır. Bu anlayış kapsamında insan davranışları ve ilişkileri değerler normlar gibi geleneksel kavramlar yerine statü, güç gibi realist kavramlarla açıklanabilmektedir (Dahl, 2014). Buradan hareketle engellilik kültürü kavramının da yapılandırmacı bir özünün olduğu ve engelli bireyleri güçsüzleştiren makro faktörlere dikkat çekerek eşitsiz, baskıcı ilişkilerin doğasını açıklamada önemli bir kavramsal temel oluşturduğu görülmektedir.

Literatüre bakıldığında hem engellilik hem de sosyal hizmet alanında engellilik kültürü kavramı ile ilgili sınırlı sayıda çalışma olduğu görülmektedir. Bununla birlikte net bir tanımın da bulunmamaktadır. Kavram en geniş anlamıyla engelli kimliğinin toplumsal düzeyde pozitif şekilde yapılandırılmasının yanında bu bireylerin sosyal-politik haklarını tam ve eşit şekilde kullanabildikleri ve kendi kararlarını alıp uygulayabildikleri bir atmosferi tanımlamaktadır (Peters, 2015). Ayrıca kültürlerarası bir kavramdır çünkü engelli bireylerin tarih boyunca yaşadıkları deneyimler birbirine büyük oranda benzemektedir (Peters, 2000). Tarihsel sürece bakıldığında bu bireylerin medikalleştirildikleri, toplum tarafından dışlandıkları ve acındıkları görülmektedir. Hatta engelli bireylerin de yanlış bir bilincin içine girerek kendilerine yüklenen bu anlamı içselleştirdikleri ve yabancılaştıkları anlaşılmaktadır. Ancak engelli hakları hareketi ve bu kapsamda gelişen engellilik kültürü ile birlikte, engelli bireyler nesne konumundan çıkarak özne konumuna geçmişlerdir. Örgütlenen bu bireyler, engellilik ile ilgili yanlış tanım ve inançların düzelmesi için efor sarf etmişler müzik, dans, spor gibi alanlarda performanslar sergileyerek engellilik kültürünün oluşmasına katkı sağlamışlardır (Charlton, 1998, s. 69-82). Bu kültürün engelli bireylerin güçlenmeleri noktasında oldukça işlevsel olduğu düşünülmektedir. Çünkü insanlar bir kültüre ait oldukları zaman yalnız olmadıklarını ve desteklendiklerini duyumsamaktadırlar. Bu da kişilerin daha güçlü hissetmelerine yardımcı olmaktadır. Bir grubun kültürel özellikleri, o grubun

üyelerine nasıl davranılması gerektiği ve kişilerin sorunlarının nasıl çözülebileceğine dair bir anlayış bütünü sağlanmaktadır. Sosyal hizmet perspektifinden bakıldığında da kültür danışanların güçlenmesi yolunda onlara içsel ve dışsal kaynaklar sunmaktadır (Miley vd., 2014, s. 243-244). Sosyal çalışmacılar güçlendirme uygulamasında ilkesel olarak vaka yönetimi süreci boyunca danışan ile iş birliğine dayalı bir ilişki kurmakta, güçlendirmeye dayalı bir yaklaşım geliştirmekte ve baskı karşıtı davranışlar sergilemektedirler. Bununla birlikte danışanların içlerinde bulundukları durumları değiştirmeleri için onlara yardımcı olurken, mümkün olduğu kadar kendi seçimlerini yapmalarına izin vermekte, mikro, mezo ve makro boyutlarda çok boyutlu bir değişimin gerçekleşmesi amacıyla çalışmaktadırlar. Danışanların, özgürleşmelerine, bağımsızlaşmalarına ve kendi kendilerine yeterli hale gelmelerine yardımcı olmaktadır (Adams, 2003, s. 183). Hem sosyal hizmetin hem de engellilik kültürünün güçlendirme temelli doğaları birbirleri ile oldukça uyumlanmaktadır. Sosyal hizmet mesleğinde bireyler eko-sistem yaklaşımı içinde incelenmekte, yaşadıkları çevresel sorunlara dikkat çekilmekte, güçlenmeleri ve özgürleşmeleri amaçlanmaktadır. Birey için değil birey ile birlikte hareket edilip hiyerarşik ilişkiler reddedilmektedir. Danışanın kendi kaderini tayin hakkının maksimize edilmesi amaçlanmaktadır (Payne, 2016). Yine engellilik kültüründe de engelli bireylerin yaşadıkları çevresel sorunlara dikkat çekilerek yapısal boyutta yaşanan sorunların değiştirilmesi gerekliliğine dikkat çekilmektedir. Ayrıca “biz olmadan bizim için asla” sloganı ile hareket edilerek engelli bireylerin aktif ve birincil rollerinin altı çizilmektedir. Bu söylem engellilik kültürünün arkasında yatan zihniyeti tanımlamakta ve engelli bireylerin karar alma mekanizmalarına katılma ve kendi kaderlerini tayin haklarının altını çizmektedir (Charlton, 1998, s. 17).

Dünya genelindeki duruma bakıldığı zaman, engellilik kültürünün Amerika ve İngiltere temelli oluşan toplumsal hareketler sonucu ortaya çıktığı görülmektedir (Barnes ve Mercer, 2001). Dolayısıyla bu ülkeler engellilik kültürü kavramı ile en erken tanışan ve kültürün geliştiği yerler olarak göze çarpmaktadırlar. Engellilik kültürü; Yeni Zelanda, Avusturalya, Güney Afrika gibi ülkelerde de bir kavram olarak ele alınmakta ve benimsenmesi için çaba sarf edilmektedir (Brown, 2002). Bununla birlikte Afrika’nın doğusunda bulunan gelişmemiş ülkelerde engellilik kavramı kültürel inançlar ve medikal bir bakış açısıyla değerlendirilmektedir (Stone-MacDonald ve Butera, 2012). Dolayısıyla engellilik kültürünün her ülkede benzer şekilde benimsendiğini söylemek mümkün

değildir. Dünya genelinde bakıldığında kültürün yayılması için en çok sanat kapsamında faaliyet gösterildiği görülmektedir (Barnes ve Mercer, 2001; Peters, 2015). Bununla birlikte engelli bilim insanlarının (bkz. Matematiksel, 2019), paralimpik sporcuların (bkz. National Paralympic Heritage Trust, t.y.) ve engelli politikacıların (bkz. BC Disability, t.y.) da pozitif temsil örnekleri olarak engellilik kültürünün yaygınlaşmasına katkı sağladıkları düşünülmektedir. Ancak unutulmaması gerekir ki buradaki temsil anlayışı “engelline rağmen üstesinden geldi!” başlıklı klasik “başarı” hikayeleri minvalinde bir anlam taşımamaktadır. Engellilik kültüründe aktarılmak istenilen şey bireylerin yeti yitimleri yapı ve işlev farklılıkları ile birlikte çok çeşitli mecralarda başarılı olabildiklerinin ortaya konulmasıdır. Tabi bu noktada çevresel düzenlemeler ve destek sistemlerinin öneminin de göz önünde bulundurularak hareket edilmesi beklenmektedir. Engelli bireyler için düzenlenmiş sosyal politika ve sosyal hizmet uygulamalarının da bu bireylerin pozitif imajlarının gelişmesine katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Ancak bu uygulama ve hizmetlerin karakterinin yapısı kilit bir önem taşımaktadır. Nitelik gözetmeksizin her ülke engellilik temelinde çeşitli politikalara ve/veya uygulamalara sahiptir ve vatandaşlarına bu doğrultuda farklı hizmetler sunmaktadırlar. Ülkeler kendi sosyal ve ekonomi politikaları ile uyumlu olarak; eğitim, sağlık, erişilebilirlik, bilinç yükseltme ile ilgili çeşitli hizmetler sağlamaktadırlar. Burada önemli olan yapılan politika ve hizmetlerin engellilik kültürü ile ne kadar ilişkili olduğudur. Çünkü engellilik kültürü güçlendirici ve bağımsızlaştırıcı bir anlayışı temsil etmektedir. Bu kültürün hâkim olduğu bir atmosferde sosyal politika ve sosyal hizmetlerin karakteri; hak temelli, sistemli, sürdürülebilir ve güçlendirici nitelikte olmalıdır.

Sosyal çalışmacılar beklenen pozitif değişimin benimsenmesi için engellilik kültürün yaygınlaşması için çalışırlar ancak kültür tek başına yeterli gelmeyebilmektedir. Bu noktada engellilik kültürünün hedeflediği şekilde engelli bireylerin çeşitli rollerde desteklenmeleri ve güçlendirilmeleri gerektiği düşünülmektedir. Böylelikle engelli bireylerle ilgili pozitif algının daha sağlam temeller üzerine oluşturulacağı ve sürdürülebilir olacağı düşünülmektedir. Bu bağlamda sosyal çalışmacılar bazı rolleri yerine getirerek bu bireylere yardım edebilmektedirler. Bu roller şöyledir; sosyal çalışmacılar savunuculuk rolünde engelli bireylerin özellikle makro boyuttaki haklarını elde etmeleri noktasında çalışabilmektedirler. Bu kapsamda danışanlar adına eyleme geçebilmekte veya yasa ve sözleşmelere dayanarak danışanlar adına karar

alınabilmektedirler. Ayrıca danışanların kendi adlarına karar almalarının mümkün olamayacağı durumlarda (zihinsel yetersizlik vb.) bu bireyler adına inisiyatif alıp, onların yararlarına karar verebilmektedirler (Payne, 2016, s. 300-301). Bununla birlikte mümkünse danışanların da sürecin içine katılmaları hatta kendi haklarının savunuculuğunu yapacak yeterlilikte olmalarına yardım edilmeleri gerekmektedir (Sheafor ve Horejsi, 2015, s.77). Bu noktada haklarına erişim sorunları yaşayan engelli bireylerin desteklenmeleri kilit bir önem taşımaktadır. Ayrıca yasaların karakterinin bu bireylerin güçlenmelerini sağlayacak şekilde hak temelli yapılandırılması amacıyla çalışması gerekmektedir. Eğitici rolünde ise sosyal çalışmacıların engellilik kültürü konusunda bilinç yükseltmeleri ve kültürün yaygınlaştırılması amacıyla bireylere, gruplara ve topluluklara eğitim verebilmektedirler. Arabulucu rolünde ise destek ihtiyacı olan engelli danışanları ihtiyaç duydukları kaynak türü ile bağlantılandırarak bu bireylerin maddi ve manevi temelli güçlenmelerine yardımcı olabilmektedirler. Değişimin faili rolünde de bireylere, gruplara ve topluluklara değişimleri, güçlenmeleri ve eyleme geçmeleri için yardım edebilmektedirler. Bu rolde insani örgütler ile çalışan gruplarla (dernek, STK vb.) değişim noktasında iş birliği içinde çalışmaktadırlar. Bu alanda sorunun tespit edilmesi, gündeme getirilmesi, çözüm için nasıl bir yol izlenmesi gerektiğinin belirlenmesi ve çözüm sürecinde aktif rol oynamaktadırlar (Sheafor ve Horejsi, 2015, s. 85). Sosyal çalışmacılar engellilik alanında da STK vb. örgütlerle birlikte hareket ederek yaratıcı ve yenilikçi çözümler üretebilmekte ve bu doğrultuda aktif rol oynayabilmektedirler. Son olarak araştırmacı rolünde engellilik kültürü ile ilgili araştırmalar yaparak akademik ve uygulama alanlarına katkı sağlayabilmektedirler.

3. SONUÇ VE ÖNERİLER

Sosyal hizmet mesleğinde danışanlarla temel olarak ekolojik perspektif ve güçlendirme yaklaşımları çerçevesinde çalışılmaktadır. Bu bağlamda danışanların ekosistemlerinde yer alan kültür faktörü onların güçlenmeleri için önemli bir potansiyel oluşturmaktadır. Engellilik kültürü de engelli bireylerin bütüncül anlamda güçlenmeleri için önemli bir fırsat oluşturmaktadır. Bu çalışmanın engellilik kültürü bilincinin oluşması ve engelli bireylerin engellilik kültüründen hareketle nasıl güçlendirilebilecekleri konusunda literatüre küçük de olsa bir katkı sağladığı düşünülmektedir. Dünya genelinde pek çok ülkede engellilik kültürünün yaygınlaştırılması ve engelli bireylerin güçlendirilmesi amacıyla çeşitli faaliyetler yapılmaktadır. Bu faaliyetler başta sanat olmak üzere; spor,

akademi, siyaset gibi alanlarda da gerçekleşmektedir. Ayrıca sistemik olmasa da herhangi bir alandaki var olan olumlu örnekler de kültüre dolaylı olarak katkı sağlamaktadır. Engellilik kültürü engelli bireylerle ilgili var olan algıların değişmesi, onların neler yapabildiklerinin toplumsal düzeyde bilinmesi noktasında önemli bir araçtır. Böylelikle bireyler sosyal ve ekonomik haklarını kullanmaları konusunda karşılaştıkları bariyerlerin eliminasyonu noktasında kazanç sağlamış olmaktadır. Unutulmaması gerekir ki engelli bireyler iş hayatı (Vedeler, 2022), eğitim hayatı (Parveen, 2022; Purdue, 2009) ve sosyal hayat (Loja vd., 2013) gibi temel haklarını kullanabilecekleri alanlarda çeşitli ayrımcı ve dışlayıcı davranışlarla karşılaşmakta ve hak kaybına uğramaktadırlar. Hayatın çeşitli alanlarında gerçekleşen bu olumsuzluklar engelli bireylerin açıkça güçsüzleşmelerine neden olmaktadır. Bu noktada pozitif engelli birey imajını esas alan engellilik kültürünün yaygınlaştırılmasının kilit bir role sahip olduğu anlaşılmaktadır. Bununla birlikte kültürün tek başına pozitif algıların benimsenmesi ve sürdürülmesi için yeterli olmadığı da düşünülmektedir. Bu amaçla engelli bireylerin engellilik kültürünün özgürleştirici ve bağımsızlaştırıcı doğasıyla uyumlu olarak güçlendirilmeleri ve yeterli hale gelmeleri konularında desteklenmeleri gerekmektedir. Bu kapsamda sosyal çalışmacıların; savunucu, eğitici, aracı, değişimin faili ve araştırmacı rollerini kullanarak engelli bireylerin güçlenmelerine yardımcı olabilecekleri düşünülmektedir. Son olarak tüm bu konuşulardan hareketle engellilik kültürünün engelli bireylerin güçlendirilmesi amacıyla uygulama ve teori alanlarına katkı sağlayacak çeşitli önerilerde bulunulmuştur. Bu doğrultuda sosyal çalışmacılar;

- Savunucu rolünde engelli bireylerin sosyal, kültürel, ekonomik ve politik haklarını kazanmaları amacıyla savunuculuk yapabilirler. Ayrıca politikaların karakterinin engelli bireyleri güçlendiren ve özgürleştiren engellilik kültürünün doğası ile uyumlu olması konusunda çalışabilirler.
- Eğitici rolünde engellilik kültürü ile ilgili psiko-eğitim programı verebilirler. Bu program, danışan kişilere, onların ailelerine verilmekle birlikte okullardaki öğrencilere, işyeri çalışanlarına, şoförlere, esnaflara ve halka da sunabilirler.
- Değişimin faili rolünde STK vb. kuruluş ve kurumlarda engellilik temelli festivaller, bienaller, sportif faaliyetlerin oluşumunda yer alabilirler. Etkinlikler kapsamında yapılacak faaliyetlerin engelli ve engelli olmayan bireylerin birbirlerini tanımalarını sağlayacak şekilde organize edilmesi gerekmektedir. Örneğin yemek yapma veya hikâye anlatma yarışmaları bu durum için iyi birer örnek olabilir.
- Aracı rolünde danışanların engellilik kültürü bilincini yükseltmek amacıyla engelli bireyleri ilgili organizasyon, dernek ve STK'lara yönlendirebilirler.

Bununla birlikte bu bireyleri güçlenmeleri için ihtiyaç duydukları kaynaklarla bağlantılandırabilirler.

- Araştırmacı rolünde engellilik kültürü ile ilgili çalışmalar yapıp literatürün gelişmesine katkı sağlayabilirler. Bu çalışmalar benzer şekilde alandaki araştırmacı ve akademisyenler tarafından da yapılabilir. Bu kapsamda araştırılması gereken alanlarla ilgili sorular aşağıdaki gibi sıralanmıştır:
 - Engellilerle çalışan kamu kurum ve kuruluşları, belediyeler, dernek ve STK'lar engellilik kültürü konusunda ne kadar bilgili? Yaptıkları uygulamalar engellilik kültürü ile ne kadar uyumlu?
 - Sosyal çalışmacılar engellilik konusunda ne kadar bilinçli? Uygulamalarında engellilik kültürünü bir güçlendirme aracı olarak kullanıyorlar mı? Nasıl?
 - Engelli bireyler engellilik kültürü konusunda bilinçliler mi?
 - Toplum engellilik kültürü konusunda bilinç sahibi mi?

KAYNAKÇA

- Adams, R. (2003). *Empowerment, participation and social work* (3. Baskı). Palgrave Macmillan.
- Barnes, C. & Mercer, G. (2001). Disability Culture. Albrecht, G. L., Seelman, K. D., & Bury, M. (Ed.), *Handbook of Disability Studies* (ss. 515-534). Sage Publications.
- Brown, S. (2002). What is disability culture?. *Disability studies quarterly*, 22(2). <https://doi.org/10.18061/dsq.v22i2.343>
- Charlton, J. I. (1998). *Nothing about us without us: Disability oppression and empowerment*. University of California Press.
- Dahl, Ø. (2014). Is culture something we have or something we do?. *Journal of Intercultural Communication*, (36). 293-308. <https://www.immi.se/intercultural/nr36/dahl.html>
- Loja, E., Costa, M. E., Hughes, B., & Menezes, I. (2013). Disability, embodiment and ableism: Stories of resistance. *Disability & Society*, 28(2), 190-203. <https://doi.org/10.1080/09687599.2012.705057>
- Miley, K. K., O'Melia, M., & DuBois, B. (2014). *Generalist social work practice: An empowering approach*. (7. Baskı). Pearson.
- Payne, M. (2016). *Modern Social Work Theory* (4. Baskı). Oxford University Press.
- Peters, S. (2000). Is there a disability culture? A syncretisation of three possible world views. *Disability & Society*, 15(4), 583-601. <https://doi.org/10.1080/09687590050058198>
- Peters, S. J. (2015). disability culture. Encyclopedia Britannica. <https://www.britannica.com/topic/disability-culture>
- Parveen, N. (2022). *Accessability and Disability for Students with Disabilities Inside the Higher Education Institutions*. [Master tezi, National Institute of Educational Planning and Administration]. NIEPA. http://www.niepa.ac.in/scholar/Batch/2020/14_Nayab%20Parveen%2820201002%29.pdf
- Purdue, K. (2009). Barriers to and Facilitators of Inclusion for Children with Disabilities in Early Childhood Education. *Contemporary Issues in Early Childhood*, 10(2), 133-143. <https://doi.org/10.2304/ciec.2009.10.2.133>
- Sheafor, B. W. & Horejsi, C. J. (2015). *Sosyal Hizmet Uygulaması: Temel Teknikler ve İlkeler* (2. Baskı). Nika Yayınevi.
- Stone-MacDonald, A., & Butera, G. D. (2012). Cultural beliefs and attitudes about disability in East Africa. *Review of Disability Studies: An International Journal*, 8(1). <https://rdsjournal.org/index.php/journal/article/view/110/367>
- Vedeler, J. S. (2022). How is disability addresses in a job interview?. *Disability & Society*, 1-20. <https://doi.org/10.1080/09687599.2022.2162860>

İnternet Sayfaları

- BC Disability. (t.y.). *Politicians with Disabilities*. Erişim adresi: <https://www.bcdisability.com/politicians-with-disabilities>. Erişim tarihi: 20. 08.2023

National Paralympic Heritage Trust. (t.y.). *Paralympic Athletes*. Erişim adresi:
<https://www.paralympicheritage.org.uk/pages/category/paralympic-athletes?Take=24&Take=24>.
Erişim tarihi: 20.08.2023

Matematiksel. (08.01.2019). *Engelleri Açan, Dünyayı Biçimlendiren 10 Engelli Bilim İnsanı ile Tanuşın*.
Erişim adresi: <https://www.matematiksel.org/gunumuz-bicimlendiren-10-engelli-bilim-insani/>.
Erişim tarihi: 20.08.2023

“DAHA AZ AİLE”: DİJİTALLEŞME İLE DEĞİŞEN AİLE DİNAMİKLERİ

Hakan COŞKUN¹
Safer BOZARSLAN²
Yahya ATEŞPOLAT³

1. GİRİŞ

Günümüz dünyasının gündelik rutininin bir parçası olan dijital ekranlar, toplumsal yaşamın her anına nüfuz ederek her yaştan bireyin hayatını etkilemekte, dönüştürmekte ve onların yaşam tarzında ve hayatında derin izler bırakmaktadır. Dijitalleşme ile birlikte ebeveynler, kendi aralarındaki ilişkileri nasıl düzenleyeceği konusunda eksiklikler yaşarken çocukların hayatlarına giren yeni dijital teknolojilerin olumsuz etkilerinden onları nasıl koruyabilecekleri konusunda yetersiz kalabilmektedir. Aile-dijital dünya ile ilişkisinde ortaya çıkan pek çok sorunun çözülmesi, aile içi ilişkilerin düzenlenmesi noktasında ebeveynlerin dijital dünya ile ilgili eğitimi alması zorunlu hale gelmektedir. Dijital çağ, aile yaşamını temel bir şekilde değiştirmiş, geleneksel aile yapısından farklı dinamiklere yol açmıştır. Artık aile üyeleri, coğrafi sınırları aşarak çevrimiçi iletişim araçları ve sosyal medya platformları sayesinde birbirleriyle etkileşim kurabilmektedirler. Buna ek olarak, video görüşmeler, anlık mesajlaşma ve sosyal medya platformları aracılığıyla günlük yaşamlarını bir arada paylaşabilmektedirler. Bu dijital dönüşüm, aile içi etkileşimlerin şeklini kökten değiştirmiş ve geleneksel aile yapısından ayırmıştır.

Türkiye'deki ailelerin “We Are Social 2022” raporuna göre günde ortalama 6 saat 30 dakikalarını bilgisayar ve internet kullanarak geçirdiği gözlemlenmektedir. Bu yoğun dijital kullanım, aile dinamiklerinde önemli değişikliklere neden olmuştur. Bilindik manasıyla “aile olmak” ifadesi anlamını yitirmiş ve her geçen gün “daha az aile” olunmaya yönelik bir dönüşüm başlamıştır. Esasında bu dönüşüm dijitalleşme ile başlayan sürecin sonucudur. “Daha az aile”, günümüzde ailelerin daha geleneksel tanımlardan saparak farklı şekillerde bir araya geldiğini ve ilişkiler kurarak, dijitalleşme ile birlikte farklı iletişim ve ilişki örüntülerini aile kurumunun dinamiklerini

¹ Arş. Gör. Munzur Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, Tunceli, 0000-0002-7682-3738, hakancoskun@munzur.edu.tr

² Öğr. Gör. Iğdır Üniversitesi, Tuzluca MYO, Sosyal Hizmet ve Danışmanlık Programı, Iğdır, 0000-0003-1143-7446, safter.bozarslan@igdir.edu.tr

³ Arş. Gör. Munzur Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Gelişimi Bölümü, Tunceli, 0000-0002-6768-7754, yahyaatespolat@munzur.edu.tr

dönüştürmüştür. Bu değişim sürecinde, sosyal medya platformlarının yaygınlaşması ve çevrimiçi aktivitelerin artması, ailelerin dinamiklerini etkileyen temel faktörlerden biri haline gelmiştir. Ancak bu dijital dönüşümün getirdiği yeni dinamikler aynı zamanda bazı zorlukları da beraberinde getirmiştir. Sosyal medya platformlarının yaygınlaşması ve çevrimiçi aktivitelerin artması, aile içi iletişimi kolaylaştırır da, dijital okuryazarlık eksikliği ve dijital ebeveynlik becerilerinin yetersizliği gibi konular aile içi çatışmalara neden olabilir. Özellikle özel alanın korun(a)madığı, çocukların ihtiyaçlarının göz ardı edildiği, fiziksel, bilişsel ve duygusal anlamda ihmal edildiği ve istismara açık hale geldiği durumlar gözlemlenmektedir. Ayrıca, dijital ayak izlerinin artmasıyla birlikte çocukların çevrimiçi güvenliği, kişisel bilgi koruma, dijital kimlik hırsızlığı ve teknoloji bağımlılığı gibi önemli konulara yeterince dikkat edilmediği ve ailelerin çocuklarıyla iletişimde sorunlar yaşadığı sonucuna varılmaktadır. Bu bağlamda, ailelerin dijital çağın getirdiği bu karmaşık dinamiklere uyum sağlamaları ve bu yeni koşulları en iyi şekilde yönetmeleri gerekmektedir. Ayrıca dijitalleşme, eşlerin birbirleriyle geçirdiği zamanın yerine dijital platformlara yönelmelerine neden olarak, hem eşler arasındaki hem de ebeveyn-çocuk ilişkilerinin dijital dünyaya kaymasına ve aile içi temasın azalmasına yol açarak günümüz ailelerini “daha az aile” haline getirmiştir. Bu bağlamda bildirinin amacı, dijital çağın aile dinamiklerine etkisini anlamaya ve sosyal hizmetin bu bağlamdaki destekleyici rolünü ele almaya çalışmaktır.

2. DİJİTALLEŞME İLE BİRLİKTE DEĞİŞEN AİLE DİNAMİKLERİ

Günümüzde dijitalleşme, teknolojinin hızlı bir şekilde evlere girmesiyle birlikte aile yaşamını da etkileyen önemli bir faktör haline gelmiştir. Bilgiye hızlı erişim, iletişim kolaylığı ve eğlenceye saniyeler içinde ulaşma imkanları, ailelerin günlük rutinlerini ve ilişkilerini değiştirmiş, yeni dinamikleri beraberinde getirmiştir.

Dijital teknolojilerin evrimi, bireylerin yaşamlarını kökten değiştirerek bireysel ve sosyal rollerinde önemli dönüşümlere neden olmuştur. Web 1.0 döneminde, bireyler sadece dijital ortamlarda sunulan bilgilere pasif bir şekilde erişim sağlarken, Web 2.0'ın ortaya çıkışı ile birlikte bireyler etkileşime girebilmeye, içerik üretebilmeye başlayarak daha aktif bir rol üstlenmişlerdir. Bu bireysel dönüşüm, yalnızca bireylerin değil, aynı zamanda toplumun sosyal dokusunu da etkilemiştir.

Özellikle Web 2.0 araçlarının sunduğu imkanlar sayesinde dijital ortamlarda sosyal etkileşim artmış, bireyler bu ortamlarda yeni ağlara katılarak sosyal rollerini çeşitlendirmiştir (Yaman vd., 2020). Bilgi ve iletişim teknolojilerindeki hızlı değişimler, ailelerin iletişim kurma biçimlerinde de belirgin değişikliklere yol açmıştır. Özellikle internetin yaygınlaşmasıyla birlikte, yüz yüze iletişimin yerini bilgisayar aracılı iletişim almış ve bu durum aile içi iletişim dinamiklerinde önemli değişikliklere neden olmuştur.

Modern yaşamın gereği olarak insanlar, internet üzerinden yeni bağlantılar kurma eğilimindedir. Ancak, bu durumun olumlu yönlerinin ötesinde, geleneksel aile bağlarının zayıflayarak çekirdek aile yapısına dönüşmesine ve bireylerin izole olmasına neden olduğunu söylemek mümkündür (Bakan ve Bakan, 2017).

Dijitalleşme, aile üyeleri arasındaki iletişim tarzlarını kökten değiştirmiştir. Artık aile bireyleri, coğrafi uzaklık sorunlarını aşmak ve anında iletişim kurmak için çeşitli dijital platformları kullanmaktadır. Ancak, bu hızlı iletişim biçimi, yüz yüze iletişimin yerini alarak duygusal bağlarını etkileyebilmektedir.

Sosyal medya platformları, aile içi ilişkileri etkileyen önemli bir yere sahiptir. Aile üyeleri, sosyal medya aracılığıyla birbirleriyle sürekli olarak bağlantıda kalabilir, ancak aynı zamanda sanal dünyanın yarattığı gerilimlerle de karşılaşabilirler. Sosyal medya, anlık mesajlaşma ve video aramaları gibi dijital iletişim araçları, aile bireylerinin birbirleriyle sürekli bağlantıda olmasını sağlamaktadır. Ancak, ekranlar aracılığıyla iletişim, zamanla gerçek dünya ilişkilerinin önüne geçebilmektedir. Eşlerin gün içinde birbirleriyle olan iletişimini sanal bir düzeye taşıyabilmektedir. Ancak, bu sanal bağlantılar zamanla yüz yüze iletişimin önüne geçebilir, eşler arasındaki derin ve anlamlı bağların zayıflamasına neden olabilmektedir. Bu nedenle aile üyeleri, dijital bağlarla birlikte gerçek yaşamdaki bağlarını da güçlendirmeye özen göstermelidir.

Eşler arasındaki ilişkiler, dijitalleşmenin getirdiği güvenlik ve gizlilik sorunları nedeniyle de etkilenebilir. Sosyal medya hesaplarının paylaşılan bir alan haline gelmesi, eşler arasında gizlilik sınırlarını zorlayabilir ve bu da güven sorunlarına yol açmaktadır. Eşler arasındaki iletişim, teknolojinin etkisiyle değişmektedir. Anlık mesajlaşma veya e-posta gibi yazılı iletişim araçları, duygusal tonları ve nüansları iletemeyerek eşler arasındaki anlayışı azaltabilir özellikle evde bir araya gelindiğinde bile, telefonlar, tabletler veya bilgisayarlar aracılığıyla geçirilen süreler, eşlerin birbirlerine odaklanma yeteneklerini

azaltmakta, yüz yüze iletişim yerine sanal iletişimin artması, eşler arasındaki duygusal bağları da etkilemektedir.

Dijitalleşme, çocukların eğitimini de önemli ölçüde etkilemiştir. Eğitim materyallerinin dijitalleşmesi, çocukların öğrenme süreçlerini zenginleştirebilir ancak aynı zamanda aile içindeki rol dağılımını da değiştirebilir. Ebeveynler, çocukların dijital dünyayla olan etkileşimlerini doğru bir şekilde yönlendirmeli ve denetlemelidir. Dijital dünyada fırsatların kontrol ve sınırlandırılmasının güç olması, her an ulaşılabilir olması çocukların ebeveynlerin gözetimi olmaksızın yoğun ve kontrolsüz kullanımı arttırmaktadır. Çocuklar bir teknolojiyi kullanıp kullanamayacağını veya hangi yolla kullanacaklarını tek başlarına belirleyememektedir (Selwyn ve Odabaşı, 2017). Çocukların bu konuda çevresinden destek alması gerekmektedir. Destek verme sorumluluğu olanların başında ebeveynler gelmektedir (Babaoğlu, Çelik ve Nalbant, 2018) . Ebeveynlerin çocuklarına destek olabilmeleri için teknolojik gelişmeler ve dijital teknolojileri kullanım açısından bilgi sahibi olmaları gerekmektedir. Ebeveynlerin; çocuklarının dijital ortamlardan beklentileri, dijital araç kullanımına yaklaşımları ve karşılaştıkları problemlerle baş etme yolları hakkında da bilgi sahibi olmaları gerekmektedir. Karşılaşılan problemlerle baş edebilmek adına çevresi tarafından yönlendirilmeye ve doğru bilgiye ulaşabilmek için desteğe ihtiyaç duymaktadırlar.

3. DİJİTALLEŞME VE YENİ İLİŞKİSEL (B)AĞLAR

Modern insanın hayatında dijitalleşme olgusu giderek artmaktadır. Günümüz dünyasının iş ve yaşam akışında aynı zamanda gündelik yaşamımızda önemli bir yer edinen dijitalleşme süreci hem olumlu hem de olumsuz yönleriyle tartışılmaya devam edilmektedir. Bu tartışma konularına bakıldığında; daha çok teknolojinin kullanımı, bağımlılığı, zararları, sanal dünyanın getirdiği riskleri, teknolojinin aslında kullanıcı dostu olduğu, insanların doğru kullanılmamasından kaynaklı sorunların yaşandığı gibi temel bazı konular ekseninde ele alındığı görülmektedir. Bütün bu tartışmalar odağında bizim bu konuyu ele almamızın sebebi; dijitalleşmenin hem bireysel hem de aile dinamikleri ekseninde ilişkiler üzerindeki etkisini tartışmaktır. Çünkü toplumsal bir birim olan ailede çocuklar, bireysel gelişimlerini, ilişkilerini, benliğini, toplumsal ve ahlaki normları, sosyalleşmeyi yani kısacası bireysel ve toplumsal bir varlık olduğunu aile dinamikleri içerisinde öğrendiği ilişkiler aracılığıyla geliştirir. Bu durum aileyi ilişkisel bir sistem olarak tanımlamamıza izin verir. Aileyi hane halkına, bireylerin sayılarına göre

belli türlere ayıran yapısalcı ve toplumsal boyutuna değinen işlevselci yaklaşımların çoğu aslında ailenin ilişkisel yapısının anlaşılmasına katkıda bulunduğu söylenebilir.

“Ailenin ilişkisel olması, onu oluşturan esas bağlantıların, yani ebeveyn ile çocuklar, karı ile koca, aile üyeleriyle akrabalar arasındaki ilişkilerin kurumlaşma tarzlarının önem kazanması anlamına gelmektedir (Aytaç, 2015).”

Aytaç’ın da belirttiği gibi; aileyi oluşturan esas bağların, ailenin uzak ya da yakın üyelerinin birbirleriyle olan ilişki tarzlarının önem kazandığını görmekteyiz. Bunun yanı sıra psikanaliz ve psikoloji alanında insanın ilişkisel bir varlık olduğu ve bu ilişkiler aracılığıyla karşılıklı bağlılık durumlarını geliştirebilen, bağ kuran, sosyalleşen, duygu alışverişi yapan olgularla tanımlanmaktadır (Fişek, 2018). Hatta bazı ilişkisel sosyologlar bu konuda daha açık bir şekilde gerçeğin kendisinin ilişkisel olduğunu iddia etmektedirler. Briggs & Peat’den aktaran Tsekeris (2013) şöyle ifade etmektedir:

“Gerçeğin kendisi ilişkiseldir; “mutlak” (asıl gerçeklik budur) ya da görece (senin gerçeğin sana, benim gerçeğim bana) bir şey ifade etmez. Gerçek anda yaşanan ve bir bireyin bütünle olan bağını ifade eden...ve şimdiki zamana otantik bir tepki gösteren şeydir.”

Gerçeğin kendisi anda yaşanan, şimdi ve buradaya ait bir olgu ise sanal dünyada birbirlerini hiç görmeden, tanımadan, zaman ve tepkiselliğin online bir şekilde olduğu ilişkiler gerçek bir ilişki değil midir? Bu bağlamda düşündüğümüzde dijitalleşme ve internet çağında nasıl ve ne tür bir ilişki biçimi kurulmaktadır? Kurulan bu sanal ilişki ve benliklerin gerçek ilişkiler ve benliklerle ne tür farklılıklar oluşturmaktadır, aile ve birey düzleminde nasıl tezahür etmektedir, sanal bir ilişki gerçek bir ilişki yerine ikame edilebilir mi veya gerçek ilişkilerde “arzulanan” bir yoksunluk durumu mudur? Dijital ve teknoloji dünyasının nesnesi miyiz, öznesi miyiz veya kurbanı ve mağduru muyuz? Gibi pek çok soru çoğaltılabilir. Ancak sorulan her bir sorunun tek bir doğru cevabı olmadığı gibi yanlış diyebileceğimiz bir cevap da söz konusu değildir. Aslında yapılması gereken şey sosyal bilimlerde, sosyal hizmet ve diğer disiplinlerde bunun cevaplarını ve sorularını çoğaltmaktır çünkü çok hızlı bir şekilde değişen ve gelişen teknolojik dünyanın (gündemde en çok konuşulan yapay zeka meselesi gibi) çoğunlukla zorunlu olarak maruz kaldığımız bu yaşam alanlarında yeni biçimler, formlar ve açıklamalara ihtiyaç duymaktayız.

Bu konuda yapılan bazı açıklamalara baktığımızda ilk olarak felsefeci Byung Chul Han'ın Şeffalık Toplumu kitabında; internet, sosyal medya sınırsız bir iletişim özgürlüğüne alan açtığını ancak bu durum topyekün bir kontrol ve gözetime dönüşerek toplumsallığı disipline eden, sömüren dijital panoptikonlara benzediğini ifade etmektedir. Han (2018) enformasyonun bu kadar kolay, hızlı ve yaygın hale geldiği bir toplumda öncelikle “güven” kelimesinin anlamının hasar göreceği ve bu güvenin kontrole dönüşeceğini iddia etmektedir. Bunun yanı sıra bireyin kendi içsel ihtiyaçları nedeniyle iletişime geçtiği ve dijital alanın “canlılığı” içinde kendi arzularıyla her şeyi açık etmektedir. Bu durum özel ve mahrem alanı feda etmeye kadar giden bir süreci beraberinde getirmektedir. Aile ilişkilerinin dinamikleri bağlamında düşündüğümüzde sosyal medya bir anlamda bu mahrem alanı feda etme, onu dijital alanın vitrinine koyma ihtiyacını doğurmaktadır.

Sennett ise başka bir bağlam üzerinden “kullanıcı dostu teknoloji” argümanını eleştirmektedir. Sennett'in Karakter Aşınması kitabında ABD'nin Boston şehrinde bir araştırma kapsamında fırın işçileriyle bir mülakat gerçekleştirir. Sennett, bu mülakatları yaptıktan 25 yıl sonra tekrar o fırına gidip orada olan işçilerle yeniden bir görüşme yapar. Bu süre zarfında fırın işletmesinde ekmek yapımında kullanılan son derece ileri teknoloji ile donatılmış cihaz ve makinelerin alındığını aynı zamanda fırının iç ve dış tasarımından, farklı ekmek türlerinin yapılmasına kadar birçok değişiklik yapıldığını görmektedir. Sennett'in gözlemlediği en belirgin fark ise, fazlasıyla kullanıcı dostu olan akıllı teknolojiye sahip bu makineler karşısında işçilerin kendilerini kişisel olarak alçalmış hissetmeleridir. Artık fırın işçileri hamura ve malzemeye temas etmeden bu teknolojik cihazların ekranlarında görünen ikonlar üzerinden üretimin bütün aşamalarını makinelerin kolay bir şekilde yaptığını ifade etmektedir. Bu durumu fırın işçileriyle konuştuğu zaman işçilerin “ben aslında bir fırın işçisi değilim” cevabını verdiği ve fırında çalışanların kendilerini bir fırın işçisi gibi hissetmediğini aktarmaktadır. Bunun bir nedeni ise, fırındaki makinelerin fazlasıyla kullanıcı dostu olmasıydı çünkü insanlar hangi mesleğe sahip olursa olsun kendisini o mesleğin zorlu, güç kısımlarıyla özdeşleştirdiğinden bahsetmektedir. Sennett aynı zamanda şunu da eklemektedir; her şey teknoloji sayesinde bizim için bu kadar basit hale geldiğinde zayıf düşeceğimizi ve yaptığımız şeyi kavrayamadığımızdan ötürü işle olan bağın çok daha fazla yüzeyselleştiğini ifade etmektedir. Burada gördüğümüz üzere teknolojinin hayatımızda

birçok şeyi kolaylaştırdığını ve daha kolay ulaşılabilir hale gelmesi aynı zamanda onun daha fazla yüzeyselleşmesi demektir.

Son olarak dijital dünya bize enformasyona erişim, iletişim özgürlüğü, kendini ifade etme, sanal ilişkiler kurma, yalnız olduğunu hissetmeme gibi kolaylıkları her ne kadar sağlasa da aynı zamanda yüzeyselleşme, nitekim sosyal medyanın yoğun gönderileri altında sürekli bir bildirim bombardımanı sonucu oluşan dikkat dağınıklığı, odaklanamama problemi, özel ve mahrem alanın feda edilmesi, sanal kimliğin gerçek benliğine yabancılaşması sorunlarını da beraberinde getirmektedir. Ne topyekün bir teknoloji karşıtı tavır ne de tümüyle o alanın içinde hapsolmamayı bu konuda ince bir dengenin kurulması gerekmektedir. Bu durum elbette yapay zeka ile her gün daha da çok gelişen teknolojiyle birlikte insan ve toplum ilişkilerinde bir değişime yol açacağı görünmektedir.

4. DİJİTALLEŞEN AİLE VE SOSYAL HİZMET

Bilişim teknolojileri (BT), dijitalleşmeyi hızlandırarak bilgi elde etme, saklama, işleme ve erişilebilir kılma süreçlerini önemli ölçüde etkilemiştir. Geleneksel, modern ve post-modern dönemlerdeki toplum anlayışından farklı olarak karşımıza çıkan “dijital toplum” kavramı, sosyal bilimlerin üzerinde durması gereken önemli bir kavramdır. Dijitalleşmeyle birlikte “dijital vatandaşlık”, “çevrimiçi topluluk”, “yapay zekâ”, “büyük veri” gibi benzeri çok sayıda kavrama atıf yapılmaktadır (Gencer ve Aktan, 2021). Dijitalleşmenin tüm sektörlerde yaygınlaştığı ve hızlı bir biçimde kullanılmaya başlandığı dijital teknolojilerin, bütün alanlarda kullanımının yaygınlaştığı söylenebilir.

Günümüzde dijitalleşmenin sosyal hizmetler alanındaki çalışanlar tarafından yaygın kabul gördüğünü ve giderek daha da yaygınlaşacağını göstermektedir (Fabian, Katrin ve Anna-Lena, 2021). Dünyanın, insanların, sorunların, her bir şeyin yeniden tanımlanması, daha dijital donanımlı profesyonellere olan ihtiyacı artırmaktadır. Sosyal hizmetteki dijital okuryazarlığın, e-posta gönderme veya bilgisayar tabanlı kayıtları güncelleme becerilerinin ötesine geçerek, teknoloji ve bağlantılı dünya hakkında sofistike ve nüanslı bir anlayış gerektiren daha karmaşık görevlere geçme zamanı gelmiştir (Taylor, 2017).

Sosyal hizmet, toplumun refahı ve gelişimi ile ilgili temel sorunları ele alır. Değişen toplumsal yapı içinde sürekli gelişmeye odaklanır ve bu nedenle sürekli olarak kendini yeni koşullara uyarlamalıdır (Duyan, 2012). Sosyal sorunlarla daha etkili bir şekilde

mücadele etmek için teknolojiyi kullanma ihtiyacı, sosyal hizmetin dönüşüm ve yönetim gerekliliğini gösterir. Bu yaklaşım, yalnızca teknolojiyi eleştirel bir şekilde benimsemekle kalmaz, aynı zamanda disiplinlerarası teknoloji işbirliklerine katkıda bulunmayı gerektirir. Sosyal hizmet mesleği, teknoloji kullanımıyla çeşitli uygulama yöntemleri geliştirebilir ve bu uygulamalar, farklı disiplinlerle işbirliği yapmanın sunduğu fırsatlarla sosyal değişime katkı sağlayabilir (Storer vd., 2023).

Aile kavramı sosyal hizmet literatüründe oldukça önemli ve geniş yer tutan bir kavramdır. Sosyal hizmetin ilk ortaya çıktığından bugüne değin aile sosyal hizmetin her daim odağında yer almıştır (Zastrow, 2013). Zira aileyi sistem olarak gören ve çevresi içerisinde birey anlayışından hareket eden sosyal hizmet için toplumun en küçük sosyal kurumu olan aile, mikrodan makroya birey ve bireye dair olan her şeyi doğrudan ya da dolaylı olarak etkilemekte, şekillendirmekte ve dahi dönüştürmektedir (Tuncay ve Tekin, 2021). Bu dönüşüm geleneksel aile kavramının tanımından başlayarak aile türlerine kadar kendisini göstermektedir. Zira aile sosyolojik bir yapı ya da kavram olarak görüldüğü gibi hukuki, ekonomik, politik vb. yönleri olan bir yapı olarak da görülmeye başlanmıştır. Bu noktada günümüz ailesini tanımlayacak olursak aile; aynı çatı altında ortak paylaşımlar ve gereksinimler doğrultusunda adil olacak şekilde sorumluluklar üstlenen aralarında kan bağı ve/veya gönül bağı olan bireylerden oluşan yapılardır (Tuncay ve Tekin, 2021). Aile kavramı kültürden kültüre göre değişmekle birlikte işlevleri yani ailenin görevleri açısından önemli bir değişiklik göstermemektedir. Sonuç olarak denilebilir ki aile kurumu tüm toplumlar için evrensel görevlere sahiptir. Sosyal hizmet uygulamasında da aile bazen bir grup olarak bazen de aile üyelerinin bizzat kendisi ile bireysel çalışma yaparak müracaatçısı olabilmektedir (Çamur Duyan, 2018).

Dijitalleşme süreci aileyi etkileyen ve dönüştüren önemli bir süreç olarak karşımıza çıkmaktadır. Bilgi teknolojilerindeki hızlı gelişmeler küresel ölçekte tüm dünyayı hızlıca sarmış ve dönüştürmüştür. Dijital bir devrim olarak nitelendirebileceğimiz bu süreçte etkilerin en büyüğünü aile kurumu almıştır. Günümüzde dijitalleşme, aile dinamiklerini temelden değiştirmiş ve bu değişiklikler, sosyal hizmet uzmanlarının rollerini ve görevlerini yeniden değerlendirmelerini gerektirmiştir. Aileler artık geleneksel tanımların ötesine geçerek daha esnek, çeşitli ve sanal bir şekilde varlık gösterir hale gelmişlerdir. Dijital çağın etkisiyle aile birimleri, coğrafi sınırların ötesinde birbirine bağlanabiliyor ve aile üyeleri arasındaki iletişim, paylaşım ve destek, dijital platformlar aracılığıyla

gerçekleşmektedir. Bu durumlar aile kurumuna ait olduğu düşünülen ve “aile olmak” noktasındaki birçok rutini sekteye uğratmış ve dönüştürmüştür. Dolayısıyla dijitalleşme ile ailenin değişim ve dönüşüm yaşamasının yanında aileye ilişkin konularda değişmiş, dönüşmüş ve hatta yeni konular ortaya çıkmıştır. Bu sosyal hizmet açısından aileye yönelik geliştirilen uygulamalar noktasında da kendisini göstermektedir. Duyan (2012) belirttiği gibi ailelerle sosyal hizmet, risk altındaki ailelerle çalışma için bir şemsiye kavramdır. Ailelerle sosyal hizmetin temel amacı, aile üyelerinin gelişimsel ve duygusal gereksinimlerini yetkin bir şekilde karşılayabilmeyi öğrenebilmesi için ailelere yardımcı olmaktır. Ailelerle sosyal hizmet, değişim ya da müdahale için ailelerin güçlerini pekiştirir, ailelerin etkili bir şekilde işlev görebilmesi için ilave destek sağlar ve günlük yaşamını etkili ve doyurucu bir şekilde sürdürebilmesi için aile işlevselliğinde somut değişiklikler gerçekleştirir. Ailelerle gerçekleştirilen sosyal hizmet uygulamalarının amacını; 1-) Ailenin ihtiyaçlarını belirleme ve karşılama, 2-) Ailenin rutinlerini düzenleme, 3-) Ailenin sorun çözme ve ebeveynlikle ilgili becerilerini geliştirme ve son olarak ailelerin etkileşimlerini analiz etme ve düzenleme olarak ifade etmişlerdir (Colins vd., 2013 akt. Tuncay ve Tekin, 2021). Bu kapsamı dijitalleşme bağlamında aileler üzerinden genişletip ele aldığımızda; sosyal hizmet profesyonelleri, dijitalleşmenin aile içi ilişkilere etkisini anlamak, çevrimiçi iletişim ve ağ oluşturma'nın pozitif ve negatif yönlerini değerlendirmek, ailelerin dijital yaşamın getirdiği zorluklarla başa çıkabilmelerine yardımcı olmak gibi yeni sorumluluklarla karşı karşıya kalmışlardır. Sosyal hizmet uzmanları, ailelerin dijital dünyada güvende olmalarını sağlamak, dijital mahremiyeti korumak ve çevrimiçi istismarla mücadele etmek gibi yeni sorumluluklarını üstlenmektedirler. Anlaşılabileceği üzere sosyal hizmet uzmanlarının rolleri de, geleneksel aile dinamiklerinin dijital çağın getirdiği değişikliklerle uyum sağlamaya çalışırken dönüşmekte ve evrim geçirmektedir. Çünkü dijitalleşmenin hızlı ilerleyişi, aileleri daha karmaşık ve sanal bir yapıya dönüştürmüştür. Bu bağlamda, sosyal hizmet uzmanlarının, ailelerin ihtiyaçlarına ve zorluklarına daha iyi yanıt verebilmek için var olan rol ve görevlerini geliştirmeleri ve bunun yanında yeni roller ve beceriler geliştirmeleri gerekmektedir. Giffords (2015) çalışmasında internet ve sosyal hizmet ilişkisini ele alarak internetin bireylerin sosyal ilişkiler kurma, bilgiyi elde etme ve kullanma araçlarını nasıl değiştirdiği üzerinde durmuş ve uygulayıcıların bu yeni ortamı anlamalarının ve çevrim içi topluluklara katılmanın önemini vurgulamaya çalışmıştır. Bu durumdan sosyal hizmet

uzmanlarının yeni yetkinlikler kazanmalarını bunu yaparken var olan yetkinliklerini de güncellemeleri gerektiği çıkarımında bulunmak yanlış olmayacaktır.

Sosyal hizmet uzmanının her düzey müracaatçı ile çalışırken kullanabileceği geleneksel rollerine baktığımızda; aracı rolü, savunucu rolü, eğitici rolü, danışman/klinisyen rolü, vaka yöneticisi rolü, iş yükü yöneticisi rolü, süpervizör/personel geliştirici rolü, yönetici rolü, sosyal değişim ajanı rolü ve araştırmacı rollerinin olduğunu görmekteyiz (Sheafor ve Horejsi, 2014). Bu rollerin kapsamlı ve her düzeyde uygulama alanı için kullanılabileceğini söylemek yanlış olmamakla birlikte dijitalleşme ile birlikte dijital süreçlere de entegre hale getirilmesi gerekmektedir. Bu bağlamda başta etik sorgulamaların önüne geçilmesi sonrasında da uygulamada becerisel bağlamda yetkinlik kazandırılması için NASW 2017 yılından itibaren sosyal hizmet uygulamalarında teknoloji kullanımına ilişkin etik ve uygulamaya dönük kitapçıklar oluşturmaya başlamışlardır. Ayrıca 2018 yılında Sosyal Hizmet Eğitim Konseyi tarafından “Sosyal Hizmetin Geleceğini Tasarlamak” başlıklı raporda sosyal hizmet uygulamalarında teknolojiyi benimseme ihtiyacına vurgu yapılmıştır (Council on Social Work Education, 2018).

Sosyal hizmetin geleneksel rolleri, aile içi geleneksel sorunları ele almayı içerirken, dijital çağda sosyal hizmet uzmanları aynı zamanda ailelerin teknoloji kullanımı ve çevrimiçi etkileşimlerini de değerlendirmek zorundadır. Bu, aile üyelerinin dijital dünyada maruz kaldığı risklerin ve fırsatların anlaşılmasını gerektirir. Sosyal hizmet uzmanları, ailelerin çevrimiçi istismar, siber zorbalık veya dijital bağımlılık gibi sorunlarla başa çıkmalarına yardımcı olmalıdır. Bu noktada dijitalleşmenin, sosyal hizmet alanındaki rolleri değiştirdiği ve genişlettiğini söylemek hatalı bir çıkarım olmayacaktır. Sosyal hizmet uzmanları, geleneksel rollerini dijital teknolojilerle entegre ederek ailelere daha etkili, kişiselleştirilmiş ve erişilebilir hizmetler sunma fırsatlarına sahiptirler. Ancak bu yeni rollerle birlikte etik sorumluluklar ve veri güvenliği gibi önemli konuları da dikkate almalıdırlar.

5. SONUÇ

Bu çalışma, dijital çağın aile dinamiklerine olan etkilerini anlama ve sosyal hizmetin bu bağlamdaki destekleyici rolünü değerlendirme amacıyla yapılmıştır. Dijital dönüşüm, aile yaşamını şekillendirirken, ailelerin bu değişimle başa çıkabilmesi için esnek olmaları ve

birbirleriyle sağlıklı iletişim kurmaları önemlidir. Aile içinde dijitalleşme konusunda sağlıklı bir denge kurulması, aile üyelerinin birbirleriyle olan bağlarını kuvvetlendirerek, dijital çağın getirdiği zorluklarla daha bilinçli bir şekilde başa çıkmalarını sağlayacaktır. Dijital bağlarla birlikte gerçek dünya bağlarını güçlendirmek, ailenin teknolojiyi bilinçli bir şekilde kullanmasını ve bir arada kalmasını sağlayabilir. Eşler arasındaki ilişkileri karmaşık hale getiren dijitalleşme, teknolojiyi bilinçli bir şekilde kullanarak, birbirlerine odaklanmayı sürdürmeli ve zamanlarını daha sağlıklı bir şekilde yönetmelidir. Ayrıca, iletişim kanallarını çeşitlendirerek ve teknolojiyi dozunda kullanarak, dijitalleşmenin olumsuz etkilerini en aza indirerek eşler arasındaki bağları güçlendirebilirler. Sonuç olarak, dijitalleşme aile dinamiklerini etkileyen karmaşık bir süreçtir. Aileler, bu değişimlere adapte olmak ve olumlu yönleriyle kullanmak adına bilinçli bir şekilde çaba göstermelidir. Dijitalleşmenin getirdiği olanakları doğru bir şekilde değerlendiren aileler, güçlü bağları koruyabilir ve teknolojinin aile birliğini güçlendirmesine olanak tanıyabilir. Dijitalleşme, aileleri daha karmaşık ve esnek bir yapıya dönüştürmekte ve bu değişimler, sosyal hizmet uzmanlarının rollerini ve sorumluluklarını yeniden tanımlamalarını gerektirmektedir. Sosyal hizmet disiplini, elinde bulunan mesleki bilgi, beceri ve değer birikimiyle ailelerin dijital süreçlere uyum sağlamalarına destek olabilme potansiyeline fazlasıyla sahip görünmektedir. Ayrıca, dijitalleşme ailelerin destek sistemlerini değiştirmiş ve çevrimiçi iletişimlerin önemini artırmıştır. Sosyal hizmet uzmanlarının, ailelerin bu yeni dinamiklere uyum sağlamalarına yardımcı olmaları ve dijital dünyanın getirdiği risklere karşı koruma önlemleri geliştirmeleri gerekmektedir.

KAYNAKLAR

- Aytaç, A. M. (2007). *Ailenin serencamı*. Ankara: Dipnot Yayınları.
- Babaoğlu, E., Çelik, E., & Nalbant, A. (2018). İdeal öğrenci velisi üzerine nitel bir çalışma. *E-Uluslararası Eğitim Araştırmaları Dergisi*, 9(1), 51-65.
- Bakan; U., Bakan, U. (2017). Facebook'ta aile ilişkileri ve sosyal medya adanmışlığına yönelik bir içerik analizi. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, Cilt:9, Sayı:20, 54-68. <https://doi.org/10.20875/makusobed.284457>
- Council on Social Work Education. (2018). Envisioning the future of social work: Report of the CSWE Futures Task Force. Erişim Tarihi: 06 Kasım 2023, <https://sites.tuni.fi/uploads/2020/05/4585afae-artikkeli-sosionomi-yamk-valintakoe-2020.pdf>
- Çamur Duyan, G. (2018). Aileye yönelik sosyal hizmetler, Ed. Y. Genç ve H.H.Taylan içinde, *Aile ve Çocukla Sosyal Hizmet* (74-102) Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- Duyan, V. (2010). *Sosyal hizmet: Temelleri, yaklaşımları, müdahale yöntemleri*. Ankara: Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği Yayınları.
- Fişek, G. O. (2018). *İlişki içinde ben: Kültür, aile, bireyselleşme ve psikanalitik arayışlar*. İstanbul: İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları.

- Gencer, T. E., & Aktan, M. C. (2021). Dijitalleşen çağda ve toplumda değişen ihtiyaçlar ve sorunlar: E-sosyal hizmet (Sosyal hizmet 2.0) gereksinimi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 32(3), 1143-1175. <https://doi.org/10.33417/tsh.875908>
- Giffords, E. D. (2009). The internet and social work: The next generation. *Families in Society*, 90(4), 413-418. <https://doi.org/10.1606/1044-3894.3920>
- Han, B. C. (2017). *Şeffaflık toplumu*. İstanbul: Metis Yayınları.
- Hoose, F., Schneiders, K., & Schönauer, A. L. (2021). Von Robotern und Smartphones. Stand und Akzeptanz der Digitalisierung im Sozialsektor. In *Digitalisierung und Soziale Arbeit. Transformationen und Herausforderungen*, 97-109. DOI: 10.25656/01:23163
- Mishna, F., Bogo, M., Root, J., & Fantus, S. (2014). Here to stay: Cyber communication as a complement in social work practice. *Families in Society*, 95(3), 179-186. <https://doi.org/10.1606/1044-3894.2014.95.23>
- NASW. (2017). Technology in social work practice. Erişim Tarihi: 06 Kasım 2023, <https://www.socialworkers.org/LinkClick.aspx?fileticket=bq9JrB-oVm4%3d&portalid=0>
- Selwyn, N. & Odabaşı, H. F. (2017). Çocuklar ve gençlerin dijital yaşamla mücadeleleri. H. F. Odabaşı (Ed.), *Dijital yaşamda çocuk içinde* (ss. 1-18). Pegem Akademi.
- Sennett, R. (2020). *Karakter aşınması: yeni kapitalizmde işin kişilik üzerindeki etkileri*. İstanbul: Ayrıntı Yayınları.
- Sheafor, B. W., & Horejsi, C. J. (2014). *Sosyal hizmet uygulaması temel teknikler ve ilkeler*, (D. B. Çiftçi, Çev.) Ankara: Nika Yayınevi.
- Storer, H. L., Scott, C. F., Eggleston, M., Shulruff, T., & Rodriguez, M. Y. (2023). Reimagining social work's digital future: The critical role of interdisciplinary tech partnerships. *Journal of Social Work Education*, 1-16. <https://doi.org/10.1080/10437797.2023.2186994>
- Taylor, A. (2017). Social work and digitalisation: Bridging the knowledge gaps. *Social Work Education*, 36(8), 869-879. <https://doi.org/10.1080/02615479.2017.1361924>
- Tuncay, T. (2007). Kronik Hastalıklarla Başetmede Tinsellik. *Sağlık ve Toplum Dergisi*, 17(2), 13-20.
- Tuncay, T., & Tekin, H. H. (2021). *Sosyal hizmet mesleğinin ABC'si*. Ankara: Nika Yayınevi.
- Yaman, F., Kabakçı Yurdakul, I., Dönmez, O. (2020). Dijital vatandaşlıktan dijital ebeveynliğe dönüşüm. Gençlik ve dijital çağ 2020 (Ed. Aylin Görgün Baran, Oya Hazer, M. Serhat Öztürk). *Hacettepe Üniversitesi Gençlik Araştırmaları ve Uygulama Merkezi*. 165-180. <https://doi.org/10.14527/9786053187783.02>
- Zastrow, C. (2013). *Sosyal Hizmete Giriş* (D. B. Çiftçi, Çev) Ankara: Nika Yayınevi.

SÜRDÜRÜLEBİLİR YAŞLI DOSTU KENTLER VE SOSYAL HİZMET

Gökben KANGALGİL BALTA¹

Selin KOÇAK²

Seda ATTEPE ÖZDEN³

Beyza YILMAZ⁴

1. GİRİŞ

Yaşlılık, son yıllarda gittikçe önem kazanan bir konudur. Sağlık ve hijyen koşullarının iyileşmesi ve teknolojik gelişmeler sonucunda tüm dünyada doğumda beklenen yaşam süresi artmıştır. Bu bağlamda yaşlı nüfustaki bireylerin sayısı da artış göstermiştir. Bu artış ile birlikte yaşlı bireyler, onların sorun ve ihtiyaçları daha görünür olmaya başlamıştır. Yaşlı bireyler; fiziksel, psikolojik, sosyal ve zihinsel açıdan pek çok değişim yaşamakta, bu değişimler sonucunda da farklı ihtiyaçları oluşmaktadır. Yaşlılık döneminde fiziksel açıdan gerilemeler, bilgi işleme hızında yavaşlama, içe kapanma, kendini değersiz hissetme, sosyal yaşamdan çekilme gibi gelişimsel özellikler söz konusudur. Bu özelliklere bağlı olarak yaşlıların fiziksel, psikolojik ve sosyal anlamda desteklenme ihtiyacı ortaya çıkmaktadır. Özellikle nüfusun kırsaldan kentlere taşınması, geleneksel aile yapısından çekirdek aile yapısına geçiş süreçleri yaşlı bireylerin kentlerde ve çoğunlukla yalnız yaşamasına neden olmaktadır. Bu durum artan yaşlı nüfusun sorunlarını çözme noktasında “yaş dostu kent” kavramını gündeme getirmektedir. Yaş dostu kentler, sadece yaşlıların değil her yaştan bireyin kentlerde sürdürülebilir bir şekilde yaşamasını; aynı zamanda yaşlıların ihtiyaçlarına yanıt verecek hizmetlerin üretilmesini hedeflemektedir. Bununla birlikte yaşlı bireylerin ulaşım, barınma, sağlık ve bakım gibi hizmetlerine erişmesini kolaylaştırma; sosyal yaşama katılabilmesini sağlama ve teknolojik imkanlardan yararlanma gibi farklı yönleriyle başarılı yaşlanmayı desteklemektedir. Bu açıdan da yaşlılarla çalışırken sosyal hizmetin temel hedefleri olan bireyi güçlendirme, aktif yaşlanmayı destekleme, yaşlıların toplumsal hayata aktif katılımı ilkeleri ile örtüşmektedir. Yaşlı bireylerin refahının sağlanması

¹ Arş. Gör., Başkent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, Ankara, 0000-0003-3396-8774, gokbenkbalt@baskent.edu.tr

² Arş. Gör., Başkent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, Ankara, 0000-0002-9876-1945, selinkocak@baskent.edu.tr

³ Doç. Dr., Başkent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, Ankara, 0000-0002-2488-9583, sattepe@baskent.edu.tr

⁴ Arş. Gör., Başkent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, Ankara, 0000-0002-6963-2036, beyzayilmaz@baskent.edu.tr

noktasında sosyal hizmet mesleği sürdürülebilir yaş dostu kent felsefesini benimsemelidir. Buradan hareketle bu çalışmada, öncelikle kent ve kentleşme kavramlarına yer verilecek, sonrasında sürdürülebilir yaş dostu kent kavramı açıklanacak ve sosyal hizmet uygulaması bağlamında sürdürülebilir yaş dostu kent konusu ele alınacaktır. Son yıllarda artan yaşlı nüfusun ihtiyaçlarının tespit edilip sorunlarının çözümü konusunda sürdürülebilir yaş dostu kent kavramının ilkelerinin benimsenmesi, sosyal hizmet mesleği açısından son derece yararlı ve etkili olacaktır.

2. KENT VE KENTLEŞME

“Kentler, sosyal, ekonomik, kültürel, demografik ve hukuksal özellikleriyle kırsal alanlardan farklı, tarımsal olmayan üretimin yapıldığı, üretim, dağıtım ve denetim işlevlerinin toplandığı, toplumsal farklılaşma, mesleki uzmanlaşma ve hareketliliğin görüldüğü insan yerleşmeleridir” (Keleş, 1998:34; Kaypak, 2014). İnsanlık tarihinde yerleşik hayata geçişle birlikte kentleşme süreci ortaya çıkmaya başlamıştır. Sanayi devrimi ile geniş anlamda bugünkü tanımına kavuşmuştur. Kentleşme, özellikle son yüzyılda hızla artmış ve dünya nüfusunun büyük bir kısmı artık kentlerde yaşamaktadır. Türkiye’nin kentleşme süreci Cumhuriyet sonrası dönem odağında incelendiğinde 1923-1950 arası ulus-devlet kentleşmesi, 1950-1980 arası sanayileşme kentleşmesi ve 1980 sonrası sermaye kentleşmesi yaşanmıştır (Erdem vd., 2023). 1927 yılında kentleşme %24,2 oranında seyretmiştir (Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği Bakanlığı, 2023). 2022 yılında ise yoğun kent olarak sınıflandırılan yerlerde yaşayan nüfus 2022 yılının sonu itibarıyla %67,9, orta yoğun kentlerde yaşayan nüfus %14,8’dir (TÜİK, 2023). Küresel anlamda ise nüfusun yaklaşık %56’sı kentlerde yaşamaktadır (The World Bank, 2023).

Kentleşme dünya genelinde devam eden bir süreçtir ve insanların yaşam tarzlarını büyük ölçüde etkilemektedir. Kentleşmenin artması şehirlerdeki nüfusun yanı sıra toplumsal, ekonomik, kültürel ve coğrafi değişimleri de içermektedir (Erdem vd., 2023). Bu değişimler insan yaşamı ve doğal çevre için olanakları içerse de yıkıcı etkileri de bulunmaktadır. Yıkıcı etkiler özellikle az gelişmiş ve gelişmekte olan ülkeler için önemli sorun teşkil edebilmektedir (Cheng vd., 2022). Türkiye’de yaşanan kentleşme sorunları arasında konut, gecekondular, altyapı ve ulaşım, bölgeler arası kentleşme dengesizliği, çevre tahribatı, gelir dağılımında eşitsizlik ve planlama ve yönetim sorunları yer almaktadır (Özer, 2017; Es ve Ateş, 2004; Zengin, 2018).

Kentleşme sürecindeki bölgelerin planlı, ihtiyaçları karşılayacak şekilde ve çevreye uyumlu olarak büyümesi sürdürülebilir kent yönetimi açısından kritiktir (Çoruhlu & Çelik, 2022; Çelik ve Yakar, 2023). Kentleşme sürecinde sürdürülebilirlik, altyapı geliştirme ve sosyal eşitsizliklerin azaltılması gibi önemli konuların ele alınması gerekmektedir. Kentler, insanların daha iyi bir yaşam kalitesi elde etmelerine ve toplumsal gelişmeye katkı sağlayabilir, ancak bu potansiyelin en iyi şekilde kullanılabilmesi için dikkatli planlama ve yönetim gerekmektedir.

Kent çalışmalarının planlanması ve uygulanması süreçlerinde bu alanda çalışan meslek elemanlarının yararlanabileceği araçlar arasında Coğrafi Bilgi Sistemleri (CBS) ve Uzaktan Algılama (UA) ve uydu görüntüleri yer almaktadır. CBS konumsal verilerin kullanıldığı mekanlara ilişkin çıkarımlar yapılmasına olanak sağlayan bir yazılımdır. CBS ile kentsel büyüme modellerinin çıkarılması, arazi dönüşümü, gelecek projeksiyonlarının çıkarılması (Olgu, 2011) kentlerde karşılaşılabilecek doğal afetlere ilişkin hazırlık yapılması ve stratejilerin oluşturulması (Özcan vd., 2013) olanaklıdır.

3. SÜRDÜRÜLEBİLİR YAŞLI DOSTU KENTLER

Yaşlılık ve yaşlanma ile ilgili çalışmalarda, yaşlı nüfusun dünya genelinde her geçen gün artmasından ve demografik dönüşümden bahsedilirken gelecekte büyük çoğunluğu oluşturacak yaşlı nüfusun kentlerde yaşamına dair meseleler de önem kazanmaya başlamıştır. Kentte yaşamının özellikle sağlıkla ilgili sunduğu avantajlar açısından yaşlıların sağlık gereksinimlerine daha iyi yanıt verdiği açıktır (Çağlar, 2020). Öte yandan kentlerdeki değişimler beraberinde farklı fiziki, ekonomik, toplumsal ve kültürel dönüşümleri de getirerek yaşlıların gereksinimlerinin çeşitlenmesine neden olmaktadır (İçli, 2017). Hızlı ve çarpık kentleşme; altyapı, ulaşım, fiziki mekanlar noktasında yaşlıların günlük yaşamlarını zorlaştırabilmektedir (Çağlar, 2017). Kentleşmenin yaşlıların işgücüne katılımının azalmasıyla da ilişkisi olduğu bilinmektedir. Kentlerde iyi eğitilmiş genç bireylerin işgücü piyasasında tercih edilmesi, kentte üretim zinciri dışında bulunan ve herhangi bir geliri olmayan yaşlıların tüketici olarak görülmesi yoluyla yaşlıları dışlama eğilimindedir. Bu durum yaşlıların sosyal yaşama katılımını da sınırlayan bir etkidir (Çağlar, 2020; Kinsella, 2001). Kentleşme aynı zamanda aile biriminde ve akrabalık ağlarında birtakım değişimleri beraberinde getirmiştir (Kinsella, 2001). Bunlardan en görünürü geniş ailenin parçalanarak yerini çekirdek aileye bırakmasıdır. Geniş aile fertlerinin farklı işler yapmaya başlaması ile ailede ekonomik birliğin de azalması söz konusu olmuştur. Kadınların iş yaşamına katılması

da kentleşmenin aileye etkilerinden biridir (Keskin, 2020). Aile biriminde yaşanan bu değişimler yaşlı bakımına ilişkin sorunların oluşmasına neden olmuştur (Çağlar, 2020). Kentleşmenin ve demografik dönüşümün bütün bu etkileri, kentleşme sürecinde çeşitli yaklaşımların geliştirilmesini gerekli kılmıştır. Yaş Dostu Kentler yaklaşımı, bu etkileri en aza indirmek amacıyla 2006 yılında WHO tarafından geliştirilmiştir (Arun, 2020; Buckner vd, 2019).

Literatürde; “Yaş Dostu Kent”, “Yaş Dostu Topluluk”, “Yaş Dostu Toplum”, “Yaşanılabilir Topluluklar/Toplumlar”, “Yaş Dostu Kentler ve Topluluklar” gibi isimlerle yer alan yaklaşım genel itibari ile aynı anlamı ifade etmekte ve esasen tüm yaş gruplarını kapsayacak şekilde bir kent yaşamının oluşturulmasına işaret etmektedir (Avşar Arık, 2021). Yaş dostu kentlerin bir fikir olarak ortaya çıkışı, aktif yaşlanma fikrinin benimsenmesi ve geliştirilmeye çalışılması ile ilgilidir. İnsanların aktif yaşlanmalarının sağlanması, birçok faktörü içinde barındırmakla birlikte hem sosyal hem de fiziksel çevrenin özelliklerini iyileştirmek için çeşitli müdahaleler ve eylemlerin gerekliliğini ortaya koymuştur (Özgür ve Kılınç, 2022; Buffel vd., 2019). Nüfusun yaşlanması ve kentleşmenin artması hem tüm yaş gruplarını kapsayan hem de aktif yaşlanmayı destekleyen bir kent yaşamının oluşturulması noktasında hükümetlerin, diğer kamu kuruluşlarının ve sivil kuruluşların düşünmesini ve harekete geçmesini gerektirmiştir. Bu konuda öncü olan WHO, aktif yaşlanma fikirlerini 2006’da biraz daha ileri götürerek yaş dostu şehirler ve yaşlı yetişkinlerin yaşadığı şehirler kavramlarını odak alan bir araştırma projesi yürütmeye başlamış ve bu projenin çıktısı olarak Yaş Dostu Kent kılavuzuyla yaşlı dostu bir kentte olması gereken özelliklerin ana hatlarını belirlemiştir (Fitzgerald ve Caro, 2014; Özgür ve Kılınç, 2022).

Yaş dostu kent, aktif yaşlanmayı destekleyen kapsamlı erişilebilir kentsel çevreyi ifade etmektedir. Özellikle yaşlıların aktif katılımını destekleyen, yapı ve hizmetleri yaşlılar için erişilebilir kılan ve yaşlılar için güvenli ortamlar oluşturabilen kentlerdir (Tamkoç ve Bilgin, 2020; WHO, 2007). Yaşlı dostu bir çevrenin geliştirilmesi belirli koşulların varlığını gerektirmektedir. Bu noktada WHO (2007) ’nun, yaşlı dostu bir kentte olması gereken özelliklerin ana hatlarını belirlediği, sekiz alana ayrılan çeşitli ölçütler şunlardır:

- Toplum ve Sağlık Hizmetleri: Yaşlıların sağlıklı, bağımsız ve aktif bir yaşam sürmeleri için erişilebilir (yaşlıların yaşadığı yere yakın bir yerde), çeşitli ve uygun fiyatlı toplum ve sağlık hizmetlerinin (koruyucu bakım, geriatri klinikleri, hastaneler,

geçici bakım, rehabilitasyon, yatılı bakımevinde bakım, evde bakım, palyatif bakım gibi) sağlanması gerekmektedir.

- Barınma: Konut tasarımının yaşlılara uygun olması (asansörlerin, tekerlekli sandalyelerin sığabileceği geniş geçitlerin bulunması vb.), konutun sağlık hizmetlerine ve sosyal hizmetlere yakın olması, güvenli bölgede bulunması, uygun fiyatlı olması gibi barınma koşulları yaşlıların yaşam kalitelerini artırmak için yerine getirilmesi gereken koşullardır.
- Ulaşım: Erişilebilir, güvenli ve uygun fiyatlı toplu ulaşım seçeneklerinin yanı sıra kentteki uygun trafik koşulları ve park olanaklarının sağlanması yaşlıların hizmetlere erişebilmesi ve toplum içinde aktif kalabilmesi için önemlidir.
- Açık Alanlar ve Binalar: Bakımlı rekreasyon alanları, geniş dinlenme alanları, gelişmiş ve güvenli yaya ve bina altyapısı, güvenli ve temiz çevre olanakları ev dışı yaşamda yaşlıların bağımsızlığı ve yaşam kalitesi üzerinde etkisi olan önemli faktörlerdir.
- Sivil Katılım ve İstihdam: Yaşlıların farklı tercihlerine, ihtiyaçlarına ve becerilerine hitap eden çeşitli gönüllü faaliyetlerin, sürekli eğitim, girişimcilik ve istihdam fırsatlarının yaratılması ve yaşlıların bu faaliyet ve fırsatlara aktif katılımlarının sağlanması gerekmektedir.
- Sosyal Katılım: Yaşlıların toplumla sürekli entegrasyonunu teşvik etmek, meşgul ve bilgili kalmalarına yardımcı olmak amacıyla boş zaman etkinliklerinin, sosyal, kültürel ve manevi faaliyetlerin sağlanması önemlidir. Yaşlıların bu tür faaliyetlere katılımı noktasında ulaşım ve tesislere erişim, bu tür faaliyetlere ilişkin farkındalıkları gibi konular da değerlendirilmelidir.
- İletişim ve Bilgi: Teknoloji ve bilgi çağında kentlerde yaşamak, yaşlıların haberlere, olaylara ve faaliyetlere bağlı kalabilmeleri için erişilebilir ve pratik bilgilere ihtiyaç duymalarına neden olmaktadır. Bu bilgilerin yaşlılara sağlanması, aktif yaşlanmanın gerçekleştirilmesinin yanı sıra yaşlıların sosyal dışlanmaya maruz kalmamaları açısından da önemlidir.
- Saygı ve Sosyal İçerme: Yaşlılara ve yaşlanmaya ilişkin önyargıların ortadan kaldırılması ve yaşlılara saygının sağlanması için yaşlanma ile ilgili farkındalığın artırılmasına yönelik çalışmalar yapılmalıdır. Sosyal içerme yoluyla yaşlıların

toplum içinde olmalarına yönelik çalışmaların yapılması ve ilgili kararlarda onlara danışılması gerekmektedir.

Yaş dostu kentler ve çevreler için geliştirilen bu evrensel ölçütler ile “yaş dostu kent” kavramının daha somut hale getirilerek ülkelere iyi bir rehber sunulduğu söylenebilir (Tamkoç ve Bilgin, 2020). 2010 yılında oluşturulan “Yaşlı Dostu Kentler Küresel Ağı” ise kentlerin bu rehber ışığında yerel düzeyde yaşlıların toplum yaşamına tam katılımını ve aktif yaşlanmayı teşvik eden eylemleri hayata geçirmeyi taahhüt ettiği bir ortam sunmuştur (Erdem ve Yavuz, 2020). Yaşlı Dostu Kentler Küresel Ağı şu anda 51 ülkede, 1445 kent ve topluluğu ve dünya çapında 300 milyondan fazla insanı kapsamaktadır (WHO, 2023). Ülkemizde İstanbul, küresel ağı katılmayı kabul eden ilk kentlerden biri olmakla birlikte zaman içerisinde diğer kent ve belediyeler de (Mersin Büyükşehir Belediyesi, Beşiktaş Belediyesi, Kadıköy Belediyesi gibi) ağı dahil olarak yaş dostu kent kriterlerine uygun çalışmalar gerçekleştirmektedir (Erdem ve Yavuz, 2020).

Sürdürülebilirlik her alanda önem kazanmakla birlikte yaş dostu kent girişimlerinin de sürdürülebilir olmasının önemli bir konu haline geldiği söylenebilir. Nitekim 2015 yılında Birleşmiş Milletler üye devletlerinin kabul ettiği 2030 Sürdürülebilir Kalkınma Gündemi sonrasında belirlenen 17 adet Sürdürülebilir Kalkınma Hedeflerinden biri “şehirleri ve insan yerleşimlerini kapsayıcı, güvenli, dayanıklı ve sürdürülebilir kılmak” olarak belirlenmiştir (United Nations, 2023).

Kentlerin yaşlı nüfusun ihtiyaçlarına bütüncül olarak yanıt vermesi önemlidir. Yaş dostu kentler kapsamındaki sosyal, ekonomik ve çevresel, mekansal düzenlemeler aynı zamanda sürdürülebilirliğin sosyal, çevresel ve ekonomik boyutları ile ilgilidir. Ekonomik kalkınmanın toplumların iyilik hali için yeterli olmaması, sosyal adaletsizliklerin ve çevresel bozulmaların meydana gelmesi sürdürülebilir kalkınma kavramını ortaya çıkarmıştır (Özmete, 2010). Sürdürülebilirlik sosyal, ekonomik ve çevresel olmak üzere üç boyutta ele alınmaktadır. Ekonomik sürdürülebilirlik; mal ve hizmet üretiminde sürdürülebilir olmayı ve tarım, sanayi alanında sektörel dengeyi sağlamayı içermektedir. Sosyal sürdürülebilirlik; eğitim, sağlık, toplumsal cinsiyet ve sosyal hizmetlerin sağlanması anlamına gelmektedir. Çevresel sürdürülebilirlik ise yenilenebilir kaynakların verimli kullanılması, biyoçeşitliliğin ve ekosistemin korunmasını ifade etmektedir (Gedik, 2020; McKeown vd., 2002). Sürdürülebilir kalkınmanın ekonomik, sosyal ve ekolojik/çevresel boyutları yaş dostu

kentlerin özellikleri kesişimsellik göstermektedir. Kentler doğal ve yapılı çevreden oluşmasına rağmen sadece fiziksel düzenlemeleri içermemektedir. Kentlerin fiziksel yapısı, ulaşım ağları, mekansal özellikler bireylerin sosyal yaşama katılımını, kültürel, ekonomik ilişkileri etkilemektedir (Avşar Arık, 2021). Kentlerde fiziksel, sosyal ve ekonomik yapının sürdürülebilir olmaması, yaşlı bireylerin erişimlerinin kısıtlı olması bireylerin kent yaşamına katılımını olumsuz etkilemektedir (Erkuş ve Balun, 2022).

Çevresel sürdürülebilirlik yaşlıların kent yaşamına aktif katılımını etkileyen faktörlerden biridir. Çevresel sürdürülebilirlik kent planlamasından doğrudan etkilenmektedir. Kentlerde artan nüfus ile birlikte konut sayısında artış yaşanmaktadır. Bu durum yeşil alanların sayısında azalmaya neden olmaktadır. Özdemir ve Özkaynak (2023)' a göre kentlerdeki yeşil alanlarda bu azalma kentlerde betonlaşmaya yol açmaktadır. Bunun sonucunda kentlerdeki ekolojik denge bozulmakta, çevresel sorunlar ortaya çıkmaktadır. Sanayi kuruluşları ve atıklarının da etkisiyle kentlerde hava kirliliği artmakta, temiz hava kalitesi azalmaktadır. Ayrıca son yıllarda medyaya sıklıkla yansıyan sel gibi afetlerde yaşanmaktadır. Kentlerdeki yeşil alanların azalması, hava kirliliğinin artması, atıkların kontrol edilememesi gibi nedenler çevresel sürdürülebilirliği olumsuz etkilediği gibi yaşlıların sağlığını da olumsuz etkilemektedir. Yaşlılar hava kirliliğinden en fazla olumsuz etkilenen grup arasında bulunmaktadır (Bostan ve Olcay, 2022). Yaşlılık dönemiyle birlikte sağlık sorunlarının daha fazla görülmeye başlanması çevresel sürdürülebilirliğin bozulması ile birlikte yaşlıların yaşam kalitesini olumsuz etkilemektedir. Bu durum aynı zamanda yaşlıların kente aktif katılımını da etkilemektedir.

Sürdürülebilir yaş dostu kentlerin bir diğer önemli boyutu sosyal sürdürülebilirliktir. Yaşlıların toplumsal yaşama aktif katılımının sağlanabilmesi yaşlılara yönelik hizmetlerin var olmasına ve bu hizmetlerin yaşlılar açısından ulaşılabilir olmasına bağlıdır. Yaş dostu kent kriterlerinin ve sosyal sürdürülebilirliğin sağlanabilmesi için özetle şunlara dikkat edilmelidir (Caner vd., 2013):

- Yaşlıların katılım sağlayabileceği, kolay erişebileceği yerlerde topluma yönelik etkinlik merkezleri kurulmalıdır.
- Etkinlikler ve hizmetler yaşlıların ihtiyaçlarını karşılayabilecek nitelikte olmalıdır.
- Yaşlılara yönelik evde bakım hizmetleri geliştirilmelidir.

- Yaşlılara yönelik sosyal hizmetler hakkında bilgilendirme çalışmaları yapılmalı, yaşlıların hizmetlere erişimi kolaylaştırılmalıdır.
- Hizmetlerin sunumunda kamu, yerel yönetim ve sivil toplum kuruluşları işbirliği içinde olmalıdır.

Sürdürülebilir yaş dostu kentler yaşlılara yönelik sosyal, kültürel, sağlık gibi hizmetleri kapsamaktadır. Bu hizmetler planlanırken yaşlıların fiziksel özellikleri ve farklılıkları da dikkate alınmalıdır. Engellilik durumu, yürüme zorlukları gibi yaşlıların hareketini kısıtlayan özelliklere göre kent planlaması yapılmalıdır.

Son olarak ekonomik sürdürülebilirlik yaşlıların yaşam kalitesini etkileyen bir diğer önemli faktördür. Ekonomik gelir ve bunun sürdürülebilir olması yaş dostu kent ile de ilişkili olarak yaşlıların ulaşım, sağlık, eğitim ve sosyal hizmetlere erişimi ve asgari yaşam standardının sağlanması için temel gereksinimlerden biridir. Uyanık (2017)'a göre sosyal güvenlik sisteminin dışında olan, özellikle yalnız yaşayan yaşlılara yönelik sosyal ve ekonomik destek sağlanması önemli bir yer tutmaktadır. Yaşlıların yeterli ve düzenli bir ekonomik gelire sahip olmaları hizmetlere erişimleri ve toplumsal yaşama aktif katılımları için temel oluşturmaktadır.

4. SÜRDÜRÜLEBİLİR YAŞLI DOSTU KENTLER VE SOSYAL HİZMET

Sürdürülebilir yaş dostu kent kavramı, sosyal hizmet mesleğinin bireylerin iyilik halini geliştirme, bireyleri güçlendirme, bireylerin toplumsal hayata aktif katılımını destekleme, insan hakları ve sosyal adalet temelinde uygulamalar gerçekleştirme, bireyleri ihtiyaç duydukları kaynak ve hizmetlerle bir araya getirme işlevleriyle birebir örtüşmektedir. Günümüzde yaşlı nüfusun artışı ile birlikte daha görünür olmaya başlayan yaşlı sorunlarının çözümü noktasında sürdürülebilir yaş dostu kent kavramının ilkeleri sosyal hizmet uygulamasına katkı verecektir. Gelecekteki mesleki uygulamaların büyük bir hedef kitlesi olacak yaşlı bireylerle çalışırken bu ilkelerin kullanılması yararlı olacaktır.

Sürdürülebilir yaş dostu kent kavramı, sosyal hizmet uygulamalarında kullanılırken ilk benimsenmesi gereken ilke, yaş ile artan ihtiyaçlarına rağmen yaşlıların etkin olduğunu, kendi kararlarını verebildiğini ve yaşamları üzerinde kontrol sahibi olduklarını kabul etmektir. Bu temel ilkeden hareketle sürdürülebilir yaş dostu kent kavramı sosyal hizmet uygulamasının mikro, mezzo ve makro boyutlarında şu şekilde ele alınabilir: Mikro düzeyde yaşlı bireylerle çalışırken yaşlı bireylerinin ihtiyaçlarının doğru karşılanabilmesi adına

kapsamlı değerlendirmeler yapılmalıdır. Yaşı bireylere hakları ve ulaşabilecekleri hizmetler konusunda detaylı bilgilendirmeler yapılmalıdır. Yaşı bireylere ne tür etkinlik ve hizmetlere ihtiyaç duydukları sorulmalı, onların daha çok ihtiyaç duydukları konularda etkinlikler ve hizmetler oluşturulmalıdır. Yaşı bireylere teknoloji kullanımı konusunda eğitimler verilmelidir, böylece çevrimiçi etkinliklere katılabilirler ya da başkalarının yardımı olmadan teknolojik aletleri kullanabilirler. İhtiyacı olan yaşlılara sosyal ve ekonomik destek sağlanmalıdır. Yaşlıların konut tasarımı yapılırken yaşadığı ortamların ihtiyaçlarına göre dizayn edilmesi şarttır. Düşme gibi risklerin en aza indirildiğı, yaşlının rahatça kalkıp hareket edebildiğı; ısı, ışık, ses açısından en uygun ortamın oluşturulması yaşı bireylerin yaşam kalitesini artıracaktır. Bunun yanı sıra yaşı bireylerin gönüllü kuruluşlara katılımın desteklenmesi de son derece önemlidir. Yaşlıları bu kuruluşlarla bağlantıya geçirmek sosyal hizmet uzmanının görevlerindendir.

Mezzo düzeyde yaşı bireyler için çeşitli grup çalışmaları düzenlenebilir. Burada amaç daha çok yaşlıların sosyalleşmesi, başka yaşlılarla bir araya gelmesidir. Çünkü sürdürülebilir yaş dostu kentlerin oluşturulmasının bir hedefi de yaşlıların sosyal hayata katılımını sağlamaktır. Yine yaşlıların boş zamanlarını aktif bir şekilde değerlendirebilmeleri için boş zaman etkinlikleri planlanabilir. Yaşı bireylere yönelik yaşlılıkla ilgili kaygıların azaltılması, anı paylaşımı, problem çözme ve baş etme becerilerinin artırılması gibi farklı konu ve içeriklerde grup çalışmaları yapılması da yaşı bireyler için yararlı olacaktır.

Mezzo düzeyin bir başka konusu, yaşı bireye bakımveren ailelere yönelik eğitimler olabilir. Bu eğitimlerde yaşlılık dönemi, yaşlılarda sık görülen rahatsızlıklar, yaşı bakımında dikkat edilmesi gerekenler, yaşlılara yönelik hizmetler ile ilgili bilgilendirme yapılabilir. Ayrıca bakımveren aile üyeleri için bakım yükünün azaltılması amacıyla onlara yönelik sosyal etkinlikler, grup çalışmaları yapılması da bakımverenleri rahatlatacaktır. Böylece yaşlılara daha kaliteli bakım sağlayabileceklerdir.

Makro düzeyde ise yaşlılara yönelik hizmet ve politika oluşturma söz konusudur. Yaşlılara yönelik farklı hizmet modellerinin uygulamaya geçirilmesi gerekmektedir. Kurum bakımının yanı sıra gündüzlü hizmet modellerinin artırılmasına ihtiyaç vardır. Bunun yanı sıra evde bakım hizmetinin kapsamının genişletilmesi, özellikle de yalnız yaşayan yaşlılar için tele sağlık, tele rehabilitasyon gibi çevrimiçi hizmetlerin oluşturulması önemlidir. Yaşı bireyler için ücretsiz gündüzlü hizmetler geliştirilmelidir. Bu noktada yerel yönetimlerin

desteği ile mahallelerde yaşılı hizmet merkezleri kurulabilir. Bu merkezlere yaşılıların istediği saatlerde gelebilmesi, çeşıitli grup çalışmaları düzenlenmesi, yaşılıların ihtiyaç duyduğu eğitimlerin verilmesi, aktif yaşılanma, sağlıklı beslenme gibi konularda yaşılı bireylere seminer, konferans tarzı etkinlikler yapılması sağlanabilir.

Yaşılı bireylerin ulaşım hizmetlerinden ücretsiz yararlanmasının yanı sıra ulaşım araçlarının erişilebilir hale getirilmesi de önemlidir. Yaşılı bireylerin ulaşım imkanlarına sahip olması, onların toplumsal hayata daha kolay entegre olabilmelerini sağlayacaktır. Bunun yanı sıra yaşılı bireyler için park ve bahçelerin, yürüyüş yollarının da erişilebilir olması, aktif yaşılanma sürecine katkı sağlayacaktır.

Bir diğer konu yaşılı bireylerin çalışma yaşamlarına katılımlarının sağlanmasıdır. Çalışma hayatına katılmak isteyen yaşılı bireyler için istihdam fırsatı yaratılmalıdır. Burada amaç yaşılıların sadece yaşılı bireylere özgü çalışma ortamlarında değil, rekabetçi çalışma ortamlarında da alışabilmeleridir. Bunun için yaşılılara özgü saatlik ya da sadece haftanın belirli günlerinde çalışma imkanı verilmesi gerekmektedir. Yaşılı bireylerin çalışma hayatına katılması sadece para kazanmaları için değil aynı zamanda toplumsal hayatla btnleşebilmeleri için de gereklidir.

Makro düzeyde sosyal hizmet uzmanlarının önemli bir diğer rolü de hizmetlerin koordinasyonudur. Yaşılılara yönelik hizmetlerin koordinasyonunda kamu, özel ve sivil toplum sektörlerinin işbirliği yapması esastır. Bu işbirliğinin sağlanması konusunda sosyal hizmet uzmanları rol alabilir. Kurumların birbirlerinden ve sundukları hizmetlerden haberdar olmasını sağlayabilir.

Günümüzde yaşılıların yaşadığı sorunlardan biri de yaşılılara yönelik ayrımcılık ve dışlanmadır. Bu dışlanmanın azaltılabilmesi için yaşılıların toplumsal hayata daha fazla katılımı, daha fazla söz sahibi olabilmesi gereklidir. Bu bağlamda yaşılıların benlik saygısını artıracak, başkaları tarafından kabul görmesini sağlayacak uygulamalar hayata geçirilebilir. Örneğin yaşılılarla gençlerin çocukların buluşturulması, bir araya getirilmesi, birbirlerinden bir şeyler öğrenmelerinin sağlanması yararlı olabilir.

Genel olarak topluma yönelik yaşlılıkla ilgili olumsuz tutumların azaltılmasını sağlayacak uygulamalar hayata geçirilebilir. Burada kamu spotları, aktif yaşılanmaya ilişkin farkındalık eğitimleri, afişler, broşürler hazırlanması mümkün olabilir.

Özetlemek gerekirse, sürdürülebilir yaş dostu kentlerin oluşturulması noktasında sosyal hizmet mesleğinin dikkate değer rol ve sorumlulukları olmalıdır. Her ikisinin amacı da yaşlı bireylerin yaşam kalitelerinin artırılması, toplumsal hayata aktif katılımının sağlanmasıdır. Bu ortak amaç çerçevesinde yaşlı bireylerin fiziksel, psikolojik, sosyal ve kültürel açıdan desteklenmeleri son derece kritiktir.

5. SONUÇ ve ÖNERİLER

Yaşlılık dönemi; altmışlı yaşlardan ölüme dek süren, bireyin fiziksel, psikolojik, bilişsel ve sosyal açılardan pek çok değişim yaşadığı bir süreçtir. Bu süreçte yaşlı bireyler ekonomik yetersizlikler, kaliteli bakım hizmetlerinden yararlanma, sosyal hayattan geri çekilme, kendini yetersiz hissetme gibi çeşitli sorunlar yaşamaktadır. Nüfusun çoğunluğunun kentsel bölgelere yerleşmesi ve yaşlı nüfusun hızlı artış göstermesi sonucunda yaşlıların yaşadığı bu sorunlar daha görünür olmaya başlamıştır. Bu sorunların önlenmesi noktasında ise yaş dostu kent kavramı ön plana çıkmıştır. Yaş dostu kent kavramı, yaşlıların refahını artırmaya yönelik olarak yaşlılara ihtiyaç duydukları hizmetlerin sağlanmasını, yaşlıların toplumsal hayata aktif katılımını ve yaşlılara yönelik ayrımcılığın azaltılmasını hedeflemektedir. Bu doğrultuda sosyal hizmet uygulamaları bağlamında aşağıdakilerin hayata geçirilmesini önermekteyiz:

- Yaşlılara yönelik tutumların değiştirilmesi: Yaşlılık dönemi kendi içinde gerilemelerin olduğu bir dönem olsa da yaşlı bireyleri kendi hayatları üzerinde kontrol sahibi, bağımsız ve etkin bireyler olarak görmek.
- Yaşlılara yönelik farklı hizmet modelleri oluşturmak: Yaşlılara sorarak, onların ihtiyaçlarına göre tasarlanmış kurumsal hizmetler üretmek.
- Yaşlıların sosyal hayata katılımını sağlamak: Yaşlılara yönelik grup çalışmaları, boş zaman etkinlikleri planlamak.
- Yaşlıları teknoloji ile buluşturma: Yaşlılara yönelik teknolojik imkanların genişletilmesi, teknoloji hakkında eğitimler vermek, bilgilendirmek.
- Kent yaşamının yaşlılara göre tasarlanması: Multidisipliner bakış açısı ile yaşlılara yönelik hizmetler geliştirilmelidir. Örneğin; ücretsiz ve ulaşılabilir ulaşım imkanları sağlamak, Park, bahçe gibi alanlara ulaşımını kolaylaştırmak bunlardan bazılarıdır.
- Yaşlıların ekonomik yönden desteklenmesi: Ekonomik desteğe ihtiyacı olanları tespit etmek, çalışmak isteyenlere yönelik farklı istihdam mekanizmaları oluşturmak.

- Hizmetler arası koordinasyonun ve işbirliğinin sağlanması.
- Yaşlılara yönelik önyargıların azaltılması, olumlu tutumların geliştirilmesi.

KAYNAKÇA

- Arun, Ö. (2020). Yaş Dostu Kentlere Doğru: Hızla Yaşlanan Bir Toplumda Yaş Dostu Çevreler ve Hizmetler Yaratmak. İstanbul: Research Worldwide İstanbul.
- Avşar Arık, I. (2021). Kentte Yaşlanma ve Yaş Dostu Kentler: Eleştirel Bir Değerlendirme. *Senex: Yaşlılık Çalışmaları Dergisi*, 5(1), 47-63.
- Avşar Arık, I. (2021). Kentte Yaşlanma ve Yaş Dostu Kentler: Eleştirel Bir Değerlendirme. *Senex: Yaşlılık Çalışmaları Dergisi*, 5(1), 47-63.
- Bostan, P., ve Olcay, S. S. (2022). Düünden Bugüne Ülkemizde Yapılan Dış Ortam Havakirliliği Sağlık Etkileri Araştırmaları. *Türkiye Sağlık Araştırmaları Dergisi*, 3(3), 22-29
- Buckner, S., Mattocks, C., Rimmer, M., & Lafortune, L. (2018). An evaluation tool for age-friendly and dementia friendly communities. *Working with Older People*, 22(1), 48-58.
- Buffel, T., Phillipson, C., & Rémillard-Boilard, S. (2019). Age-friendly cities and communities: New directions for research and policy. *Encyclopedia of Gerontology and Population Aging: Gu, D., Dupre, ME, Eds*, 1-11.
- Caner, Ö. C., Gözün, G., Hilwah, A., Gökçek, M., Arslan, D., & Basan, N. M. (2013). Yaşlı dostu şehirler: Kavramsal çerçeve ve örneklerle değerlendirmeler. *Güneş Tıp Kitabevleri*, Ankara
- Cheng, L., Mi, Z., Sudmant, A., & Coffman, D. M. (2022). Bigger cities better climate? Results from an analysis of urban areas in China. *Energy Economics*, 107, 105872.
- Çağlar, T. (2020). Kent ve Yaşlılık: Yaşlı Dostu Kentler, S. Buz, T.E. Gencer ve C. Bolgün (Ed.), *Kentsel Sosyal Hizmet* içinde (301-326 ss). Nobel Akademik Yayıncılık: Ankara.
- Çelik, M. Ö., & Yakar, M. (2023) Arazi kullanımı ve Arazi Örtüsü Değişikliklerinin Uzaktan Algılama ve CBS Yöntemi ile İzlenmesi: Mersin, Türkiye Örneği. *Türkiye Coğrafi Bilgi Sistemleri Dergisi*, 5(1), 43-51.
- Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği Bakanlığı. (2023). Çevresel Göstergeler. <https://cevresehgostergeler.csb.gov.tr/kentsel---kirsal-nufus-orani-i-85670> Erişim Tarihi: 05/10/2023
- Çoruhlu, Y. E., & Çelik, M. Ö. (2022). Protected area geographical management model from design to implementation for specially protected environment area. *Land Use Policy*, 122, 106357.
- Erdem, A. D., Yavaş, İ., & Bilgili, A. (2023). Sanayileşme Perspektifinden Şehirlerin Dönüşümü: Bursa Örneği. *TroyAcademy*, 8(2), 210-234.
- Erdem, S. & Yavuz, C. (2020). Yaşlı Dostu Kentler, D. Say Şahin (Ed.), *Yaşlılık Sosyolojisi* içinde. Ekin Yayınevi.
- Erkuş, S. ve Balun, B. (2022). Yaşlı Bireylerin Kentsel Alan Deneyimlerine İlişkin Bir Alan Araştırması. *UNIKA Toplum ve Bilim Dergisi*, 2(2), 87-99.
- Es, M. ve Ateş, H. (2004). “Kent Yönetimi, Kentleşme ve Göç: Sorunlar ve Çözüm Önerileri”, Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi, 48, Kaynak: <http://dergipark.gov.tr/download/articlefile/9112>, (16.09.2017)
- Fitzgerald, K. G., & Caro, F. G. (2014). An overview of age-friendly cities and communities around the world. *Journal of Aging & social policy*, 26(1-2), 1-18.
- Gedik, Y. (2020). Sosyal, Ekonomik ve Çevresel Boyutlarla Sürdürülebilirlik Ve Sürdürülebilir Kalkınma. *Uluslararası Ekonomi Siyaset İnsan ve Toplum Bilimleri Dergisi*, 3(3), 196-215.
- İçli, G. (2017). Yavaşlayan Kentler ve Yaşlılar. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 10(2), 67-75.
- Kaypak, Ş. (2014). Toplumsal cinsiyet bakış açısından kente bakmak. *Niğde Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 7(1), 344.
- Keleş, Ruşen (1998), Kentleşme Politikası, İmge Yayınları, Ankara.
- Keskin, E. B. (2020). *Kentleşme ve ailenin değişimi* (Vol. 3). DBY Yayınları.
- Kinsella, K. (2001). Urban and Rural Dimensions of Global Population Aging: An Overview. *The Journal of Rural Health*, 17: 314-322.
- Olgu, A. (2011). CBS temelli hücresel otomata yöntemiyle kentsel büyüme modeli: Ankara örneği.
- Özcan, N. S., Erdin, H. E., & Zengin, H. (2013). Kentlerde açık ve yeşil alan sistemlerinin afet yönetimi bağlamında kullanılabilirliğinin değerlendirilmesinde coğrafi bilgi sistemleri (CBS): İzmir örneği. *TMMOB Coğrafi Bilgi Sistemleri Kongresi*. Ankara.
- Özdemir, Z.-Özkaynak, M. (2023). “Kentsel Yeşil Alanları Sürdürülebilir Kentleşme Üzerinden Okumak: Amasya Kenti Örneği”.*Çevre, Şehir ve İklim Dergisi*. Yıl: 2. Sayı: 3. ss. 270-292.

- Özer, İ., (2017). “Türkiye’de Kent, Kentleşme ve Kentsel Değişme”, Düünden Bugüne Türkiye’nin Toplumsal Yapısı, (6. Baskı), Ed. Memet Zencirkıran, Dora Yayıncılık, Bursa 2017.
- Özmete, E. (2010). Sosyal hizmette sürdürülebilir kalkınma anlayışı: Kavramsal analiz. Aile ve Toplum, 6(22), 79-90.
- Tamkoç, B. & Bilgin, Ö. F. (2020). Aktif Yaşlanma Bağlamında Yaş Dostu Kent Kavramı. Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi, Erişilebilirlik Özel Sayısı Cilt 2, 211-226.
- Tekten Aksürmeli, Z. S. (2017). Yaşlılık Ekseninde Türkiye’de İç Göç ve Kent. Akademik Bakış Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler Dergisi, (64), 703-716.
- TÜİK, (2023). Kent-Kır Nüfus İstatistikleri, 2022. Erişim Adresi: <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Kent-Kir-Nufus-Istatistikleri-2022-49755> Erişim Tarihi: 05/10/2023
- United Nations. (2023). THE 17 GOALS. <https://sdgs.un.org/goals>. Erişim Tarihi: 30.09.2023.
- Uyanık, Y. (2017). Yaşlılık, yaşlanan nüfus ve sosyal politika. İş ve Hayat, 3(5), 67-100
- WHO. (2007). Global Age-friendly Cities: A Guide. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241547307>. Erişim Tarihi: 29.09.2023.
- World Health Organization. (2023). About the Global Network for Age-friendly Cities and Communities. <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/who-network/>. Erişim Tarihi: 30.09.2023.
- Zengin, E. Ç. (2018). Kent ve kentlileşme sarmalında Türkiye. *Kastamonu Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 20(1), 84-103.

OTİZMLİ BİREYE SAHİP EBEVEYNLERİN TEŞHİS SÜRECİNDE KARŞILAŞTIĞI SORUNLAR: BİNGÖL ÖRNEĞİ

Remziye YILMAZ¹

Mehmet YAZICI²

1. GİRİŞ

Otizm Spektrum Bozukluğu, ruhsal ve duygusal engellilik türleri içerisinde yer almaktadır. Ruhsal ve duygusal engellilik; bireyin düşünsel, duygusal ve davranışsal yönden yaşadığı anormallikler ve günlük yaşam aktivitelerini yerine getirmesini engelleyen durumlar olarak ifade edilmektedir. Türkiye’de ve dünyada Otizm Spektrum Bozukluğuna sahip birey sayısı giderek artmaktadır. Bu çalışma Bingöl ili örneğinde otizmlili bireye sahip ebeveynlerin teşhis sürecinde karşılaştığı sorunları ele almaktadır. Bingöl, Doğu Anadolu Bölgesi’nde yer alan 281.205 kişilik nüfusa sahip bir ildir. Nüfusun 168.280’i şehirde yaşarken 113.025’i belde ve köylerde yaşamaktadır. Şehirde yaşayanların oranı %59,81 kırsal alanda yaşayanların oranı %40,19’dur. Bingöl’de yaşayan engelli birey sayısı ise 24.600’dür (Bingöl Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü, 2020). Bu sayı Bingöl’ü engellilik çalışmaları açısından önemli bir saha olarak ön plana çıkarmaktadır. Çalışmanın amacı; otizmlili bireye sahip ebeveynlerin teşhis sürecinde karşılaştıkları sorunları saptamak, bu sorunların bireyin geleceğine olan etkilerini tespit etmek, karşılaşılan sorunlarda sosyal ve ekonomik faktörlerin yanı sıra yaşanan yerin (köy-kent karşılaştırılması) etkisini belirlemektir.

2. KURAMSAL ÇERÇEVE

2.1.Otizmin Tanımı Ve Tanısı

Otizm Spektrum Bozukluğu, doğuştan veya bebeklik yıllarında meydana gelen karmaşık bir nörogelişimsel farklılıktır. Otizmin, beyni etkileyen bazı sinir sistemi sorunlarından kaynaklandığı düşünülmekle birlikte, nasıl ve ne sebeple oluştuğu tam olarak bilinmemektedir (Tohum Otizm Vakfı, 2021). Güller’e göre otizm, giderek görülme yoğunluğu artan, çıkış nedeni tam olarak bilinmeyen ilk çocukluk yıllarında ortaya çıkan nörogelişimsel bir problemdir. Kalıtsal ve çevresel faktörlerin otizmin oluşmasında etkili olduğunun bilinmesine ek olarak doğum öncesi ve doğum sonrası annenin intestinal/bağırsak mikrobiyotasının da otizmin oluşmasında önemli rol oynadığı bildirilmiştir. Otizmin nedenleri arasında bağırsak ve beyin arasındaki çift yönlü iletişimin

¹ Sosyal Çalışmacı, TÜBİTAK 2209-A Lisans Proje Bursiyeri, rypeace.34@gmail.com

² Doç. Dr., Bingöl Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü Bingöl / Türkiye myazici@bingol.edu.tr
ORCID ID: 0000 -0002-0671-6769

rolü, oldukça dikkat çeken ve son dönemlerde dikkatli bir şekilde üzerinde düşünülen bir konu olmuştur (Güller vd., 2020). Otizm, *“Bireysel farklılıklar yaş, cinsiyet, fiziksel görünüm, kişilik özellikleri vb. pek çok özellikler açısından diğerlerinden farklılaşma durumu”* şeklinde tanımlanabilmektedir (Özkan, Ergenekon, Çolak ve Kaya, 2016: 17). Bu sebeple otizmi bir hastalık olarak tanımlamak doğru değildir, çünkü otizm, bir hastalık değil bir farklılıktır.

Özgür ise otizmi şöyle tanımlamıştır: Otizm, beyin fonksiyonlarının kimyasal dengesinin bozulmasıyla ortaya çıkan, sayılı alanlarda yüksek başarı görülürken sosyal ilişkilerde içe kapanık özellikler gösteren gelişimsel bir bozukluktur. Duygusal ve sosyal ilişkilerde kısıtlılık ve zorluk, dil gelişiminde gecikme ve problemler, kısıtlı ilgi alanı ve garip tekrarlayıcı davranışlarla karakterize olan genel gelişim geriliğidir (Özgür, 2013). Otizm Spektrum Bozukluğu olan bireyler, dış dünya gerçeklerini ve gereklerini bırakarak ve inkâr ederek kendilerine ait bir iç-dünya kurmakta ve kendilerini kurdukları bu iç-dünyaya hapsedmektedirler. Bu bireyler, ciddi boyutta sosyal etkileşim ve iletişim bozukluğunun yanında tekrarlı ve takıntılı davranışlar sergilerler. Bu sorunların ortaya çıkması otizmin derecesine de bağlı olmakla beraber otizmin hafiften ağıra kadar değişen çeşitli dereceleri bulunmaktadır (Özkan vd., 2016; Öztürk & Uluşahin, 2014).

Otizmin tanısına değinmek gerekirse otizmin kesin tanısı için kullanılan bir tanı yöntemi bulunmamaktadır. Tanı koymak için otizmlı çocuğun davranışlarının sistematik bir şekilde gözlemlenmesi ve aileye çeşitli sorular sorularak bilgi alınması gerekmektedir (Fazlıoğlu, 2004).

Otizmlı bireylere tanı konulurken genelde fark edilen ilk belirti, göz teması kurmaktan kaçınmalarıdır. Buna ek olarak insanlara, duygularına, insan ilişkilerine karşı kayıtsız kalmaları, insanları bir eşyadan farksız görmemeleri ya da insanlara karşı uygunsuz kaygı ve korkular yaşamalarıdır (Korkmaz, 2010). Otizmin tanısı için kullanılan gözleme dayalı ölçüler, sürekli bir şeylerin yokluğuna ilişkin olup bunların varlığı ileriki yaşlarda belli olmaktadır. Örneğin çocuğun konuşma düzeyi hakkında bilgi edinmek için ancak 1-2 yaşlarını beklemek gerekir. Sembolik oyun kurma yetisi ve yaşlılarıyla olan sosyal ilişkileri de ileriki yaşlarda değerlendirilebilir. Öte yandan otizme kesin tanı koymakta kullanılacak testler yeterince gelişmediği gibi otizmlı çocukların alt gruplarındaki farklılıkları ortaya koyabilecek testler de bulunmamaktadır. Röntgenler, beyin taramaları, kan testleri, fiziki

muayeneler ve beyinden gelen elektrik dalgalarının kayıtları “Bu çocukta otistik bozukluk var mı?” sorusuna cevap vermemektedir (Korkmaz, 2010; Wing, 2015).

2.2.Otizmin Tarihi

Otizmle ilgili ilk yazılı kaynaklar 18. yüzyıla kadar uzanmaktadır. ‘Otizm’ teriminin ise ilk kez İsviçreli psikiyatr Eugen Bleuler tarafından 1910’larda kullanıldığı düşünülmektedir. “Otizm ve otistik terimleri, Yunanca’da benlik, öz kendi gibi anlamlarına gelen ‘otos’ sözcüğünden türetilmiştir.” Bleuler bu terimi, dış dünyadan kendisini tümüyle soyutlayan, kendine ait bir iç-dünya kuran ve sosyal iletişimden kaçınan bireyler için kullanmıştır (Kırcaali, 2012). Otizmi tıp yazınına ilk olarak Kanner (1943) kazandırmıştır. Kanner otizmi tanımladıktan sonra geçmişten günümüze dek yapılan psikolojik, biyolojik ve klinik araştırma sonucunda otizme olan bakış açısı epeyce değişmiştir. Örneğin ilk zamanlarda otizmin doğasından kaynaklı olarak otistik bozukluğun yetersiz anne ya da niteliksiz anne-çocuk etkileşiminden ve sevgi yoksunluğu ya da yetersiz sosyal ilişki kurmaktan kaynaklandığı düşünülmekteydi. Bu düşünceden yola çıkarak ilgisiz annelere “buzdolabı anne” yakıştırması yapılmıştır. Ancak daha sonra gözlemlenen ailelerin diğer çocuklarında aynı soruna rastlanmayınca ve tüm otistik çocukların annelerinin de buzdolabı anne modeline uymadığı anlaşıncaya ve bu görüşü destekleyen bilimsel herhangi bir veriye rastlanmayınca da bu görüş önemini yitirmiştir. Son 20 yıldır otizmin, çocuğun yetiştirilme şekli, anne-çocuk ilişkisiyle veya geçmiş yaşantısıyla ilintili olmadığı, nörobiyolojik bir etiyolojiye sahip olduğu görüşü ağırlık kazanmıştır (Özgür, 2013; Diken, 2008; Bodur & Soysal, 2004).

Tarihsel süreç ile ilgili başka bir kaynakta da şu bilgiler yer almaktadır: Çocuklarda zekâ ve gelişim geriliği ile bir arada giden psikiyatrik bozukluklar ilk defa Henry Maudsley’in dikkatini çekmiş ve Maudsley bu hastalıkları psikoz olarak tanımlamıştır. 1943’te Leo Kanner dil ve zekâ geriliği olan, yüksek düzeyde iletişim sorunları yaşayan, sabit ve sığ bir duygulanımı olan, göz teması kurmayan, basma kalıp ve tekrarlayan davranışlar sergileyen bu çocuklar için ‘affektik temasın otistik bozukluğu’ tanımını ‘infantil otizm’ ile aynı anlamda kullanmıştır. Yazar otizmin sık görüldüğünü, mental retardasyon ve şizofreni ile karıştığını belirtmiştir. Sınıflandırmadaki bu karışıklık günümüzde de devam etmekte ve diğer yaygın gelişimsel bozukluklarla karıştırılabilmektedir. Bu bozukluklar çeşitli adlandırmalarla anılmaktadır. Söz konusu adlandırmalar; erken bebeklik otizmi, çocukluk otizmi ya da Kanner’in otizmi şeklindedir (Yüksel, 2006: 538). Yaygın gelişimsel bozukluk

ise birden fazla bozukluğu barındıran genel bir tanı sınıflandırması olup çocukluğun ilk yıllarında başlayan sosyal etkileşim, iletişim, dil gelişimi ve davranış alanlarında çoklu temel fonksiyonların gelişimindeki gecikmeleri de içeren bir spektrum bozukluğudur (Er, 2016).

Otizmin tarihsel sürecinde 1960'lı yıllar, ailelerin bu alanda örgütlenmeye başladıkları yıllardır. Bu örgütlenme girişimleri ilk olarak ABD'de ortaya çıkmıştır. Ailelerin örgütlenmelerindeki en büyük sebep ise ailelerin, otizmin annelerden kaynaklandığı görüşlerinden duydukları rahatsızlık olmuştur. Bu örgütlenme girişimlerinin öncüsü, kendisi de otizmlili bir çocuğa sahip olan Bernard Rimland'dır. Rimland'ın önderliğinde başlayan örgütlenme, 1965 yılında Amerika Otizm Cemiyeti'nin kurulmasıyla sonuçlanmıştır (Kırcaali, 2012). Türkiye'de otizmle ilgili çalışmalar Prof. Dr. Mualla Öztürk tarafından başlatılmıştır. 1989'da kurulan "Tedavi ve Araştırma Merkezi" Türkiye'de otizmlili çocuklara yönelik kurulan ilk merkezdir. Bu merkezin amaçları arasında "otizmlili çocukların tektik, değerlendirme ve muayenelerini yapmak, tedavi ve eğitimleriyle ilgilenmek" yer almaktadır. Merkez sadece bu amaçlarla yetinmeyip otizmle çalışacak olan farklı disiplinlerden kişilere araştırma, eğitim ve uygulama olanaklarını da sağlamıştır (Demirbaş, 2021).

2.3.Otizmin Nedenleri

Otizmin başlıca nedenleri arasında şunlar yer almaktadır:

Doğum Öncesi, Doğum Sırasındaki ve Doğum Sonrası Etmenler

Otizm, günümüzde gelişen teknolojik olanaklara rağmen gizemini koruyan hastalıklardandır. Otizm tam nedeni hâlâ bilinmemekle birlikte birçok görüşe göre genetik bir rahatsızlık olarak kabul edilmektedir. Yapılan araştırmalar da bu görüşleri destekler niteliktedir. Ancak otizmi sadece genetik nedenlere bağlamak doğru değildir. Otizmin oluşmasında çevresel faktörlerin olduğu görüşleri de bulunmaktadır.

Doğum öncesi, doğum sırası ve doğum sonrası nedenlere değinmek gerekirse otistik çocukların, doğum öncesi, doğum sırası ve doğum sonrası yaşam öyküleri araştırıldığında, gebelik sırasında annede kanama, 36 haftadan önce doğum, gebelik süresinin 42 haftadan uzun olması, enfeksiyon hastalıkları, ilaç kullanımı, yüksek kan basıncı, toksemi, ödem, forseps veya vakumla müdahale, geliş pozisyonu bozuklukları, genel anestezi, kordon komplikasyonları, solunum problemleri etkili olmaktadır. Ayrıca gebelik döneminde kokain kullanan annelerin bebeklerinde vaka oranı yaklaşık %11,4 olmaktadır (Özgür, 2013).

Genetik Etmenler

Otizmin genetik sebebini bulma amacıyla yapılan, aile ve ikiz araştırmalarından elde edilen verilere göre otizmin kalıtsal olma olasılığı %90'dır. Bundan yola çıkarak otizme genellikle genetik faktörlerin neden olduğu bir nöropsikiyatrik hastalık olduğu sonucuna ulaşılabilir. Yapılan aile ve ikiz araştırmalarında *“Otistik ocukların kardeşlerinde risk 50 kat artmaktadır. Kardeşlerde görülme sıklığı %2-4 iken, dizigotik ikizlerde %0-27, minozigotik ikizlerde %36-96 oranlarında olduğu bildirilmektedir.”* (Yüksel, 2006: 539).

Ailesel Etmenler

Otistik ocukların anne-babaları genellikle obsesif özelliklere sahip, kültür seviyeleri ve sosyo-ekonomik düzeyleri yüksek ancak çocuklarıyla yeterli seviyede ilişki kurmayan, donuk bir ruhsal yapıya sahip kişiler oldukları kanısı oluşmakla birlikte birçok araştırma, çocuğun yaşam deneyimlerinin bu bozukluk için açıklayıcı olmadığını göstermiştir. Bu ocukların anne-babaların evlilik ilişkisinin iyi olmadığı, ailede yüksek derecede stres olduğu, annelerin genellikle depresyonda olduğu gözlemlenmiştir. Aile bireylerinde diğer psikiyatrik rahatsızlıkların sık görülmesinin yanı sıra bazı anne babaların kalabalık ortamlara girmeyi sevmeyen, topluluklardan uzak duran, kendini toplumdaki soyutlayan ve sosyal ilişki kurmada güçlükleri olan bireyler oldukları, ayrıca dilin sosyal düzeyde kullanılmasında, hikâye ve fıkra anlatmada yetersizlikleri olduğu ve bunun eğitime ya da zekâ düzeyine bağlanmayacağı ileri sürülmektedir (Yüksel, 2006).

2.4.Otizmin Belirtileri

Otizmin sınırları tam olarak bilinmemekle birlikte çocuklarda rastlanan psikiyatrik rahatsızlık içinde en güvenilir tanı konulabilen rahatsızlıktır. Tanı için şu üç yeti alanında eksikliğin olması gerekmektedir. İletişim ve sosyal gelişim alanında bozukluk, yenileyici, sınırlı ilgi ve davranışlar olmalı ve bu alandaki eksikliklerin 30 aylıktan önce başlaması gerekir. Bu alandaki yetersizlikleri fark edebilmek için çocuğun davranışlarının uzun süre gözlemlenmesi gerektiği de eklenmelidir (Yüksel, 2006).

Sosyal İletişimde Bozukluk Belirtileri

Normal gelişim gösteren çocuklar doğumdan itibaren sosyal çevresi ile iletişim hlindedir. Otizm rahatsızlığının merkezinde sosyal etkileşimde bozulma yer almaktadır. Otizm tanılı bireyler, normal gelişim gösteren çocuklar gibi sosyal ilişki kuramama, sosyal bağlara uygun davranamama, sosyal izolasyon, başka insanların tepkilerini anlamama, jest ve mimikleri yerli yerinde kullanamama, başka insanlarla ilgi ve deneyimlerini paylaşamama ve diğer

kişilere bağlanma geliştirememe gibi belirtiler göstermektedir. Otizm belirtileri, bebeklik ve çocukluk döneminde kendini göstermektedir. Otistik çocukların bebeklik dönemi, normal gelişim gösteren çocuklardan farklıdır. Otizmlili bebekler, genellikle iyi huylu, çoğu zaman ağlamayan fakat ağladıklarında da diğer bebeklerden farklı şekillerde ağlayan bebeklerdir. Araştırmalarda otistik bebeklerin diğer bebeklerden farklı ağladığını desteklemektedir.

Bebeklik dönemine ilişkin en önemli belirti ise göz teması kuramamalarıdır (Bodur & Soysal, 2004).

Otizmlili çocuklarda okul öncesi dönemde gözlenen belirtiler; başkalarının kendisine dokunmasından kaçınmak, kendini diğer insanlardan soyutlamak, başkalarının mimiklerini takip etmemek, anne-babasının kendisine gülümsemesine karşılık gülümseme davranışı göstermemek, günlük yaşamda konuşarak iletişim kurmamak, başkalarının söylediklerini anında ya da gecikmeli olarak papağan konuşması biçiminde tekrarlamak, kendisine adıyla seslenildiğinde hiçbir tepki vermemek, etrafındakilerin sıklıkla kullandığı bay-bay yapma ya da öpücük verme gibi jestleri kullanmamak, kanat çırpma ya da parmak uçunda koşturma gibi tekrarlı davranışlar sergilemek, oyuncaklarla sıra dışı biçimde etkileşmek, rutinlere aşırı bağlılık göstermek, sıklıkla öfke nöbetleri geçirmek, bazı seslerden, ışıklardan vb. uyaranlardan aşırı rahatsız olmak sık rastlanan belirtilerdir. Otizmlili çocukların okul döneminde gözlemlenen belirtileri ise sosyal oyunlara katılmamak, kendisinden daha küçük çocuklarla oynamayı yeğlemek, başka çocuklarla oynarken fazla patronluk etmek, fazlaca didaktik ifadeler kullanmak, karşılıklı konuşma sürdürmekten çok, tek taraflı konuşma özelliği göstermek, söylediklerinin ya da yaptıklarının başkaları üzerinde olumsuz etkilerini algılayamamak, fazlaca kuralcı olma ya da olayları anlamlandırmak için kurallar yaratma gereksinimi gösterme, dinlemeye ya da çalışmaya yoğunlaşmakta zorlanmak, sporda becerisizlik göstermek, etkinlik geçişlerinde zorlanmak vb. sık rastlanan belirtilerdir (Kırcaali, 2012).

İletişim Becerilerinde Bozukluk Belirtileri

Otizmlili çocuklarda oluşan dil gelişimindeki gecikme, ebeveynlerin en çok dikkatini çeken belirtidir. Otistik çocuklar dili bir iletişim aracı olarak kullanmakta büyük güçlükler yaşarlar. Dil ve iletişim becerilerindeki eksiklik otizmlili çocukların konuşma dilinin gecikmesine veya hiç gelişmemesine diğer taraftan, yapılan konuşmalara tepkisiz kalma, karşılıklı konuşma başlatamama ve konuşmayı sürdürememe, tekrarlayıcı dil kullanımı, kişi zamirlerini

kariştırma, sözcükleri kendine has bir şekilde kullanma, konuşmada ritim ve vurgu bozuklukları başlıkları altında toplanabilir. Otistik ocuklar sözlü iletişimin yanı sıra sözsüz iletişimde de çeşitli sıkıntılar yaşamaktadırlar. Özellikle iletişimde jest ve mimikler, beden dilini kullanma ve anlama, şaşırma ve sempati gibi duygusal ifadeler kullanmada yaşıtlarının düzeyine ulaşamadıkları belirlenmiştir. Otistik ocuklara seslenildiğinde sizi duymadıklarını sanırsınız çünkü isimlerine tepki vermezler. İhtiyaçlarını karşılama dışında sizinle iletişim kurma çabasına girmezler, sizin iletişim çabalarınıza da genellikle cevap vermezler. Kendilerine has bir dilleri vardır ve genellikle iletişimde bu dili kullanırlar (Bodur & Soysal, 2004).

Tekrarlayıcı İlgisi ve Davranışlar

Tekrarlayıcı davranışlar, normal gelişim gösteren çocuklarda yaşamın ilk yıllarında görülebilmektedir. Bu davranışlar; el çırpma, tekme atma, sallanma gibi tekrarlayıcı davranışlardır. Fakat bu davranışlar, normal gelişim gösteren çocuklarda 3-4 yaşlarından önce kaybolmaktadır. Otizmli ocuklarda ise tekrarlayıcı davranışların ilk beş yaşta arttığı tespit edilmiştir. Otizmli ocuklarda sallanma, dönme, el çırpma, kanat çırpma, parmak uçunda yürüme, tekrarlı oyunlar, normal gelişim gösteren çocukların oynadığı oyunlara ilgi göstermeme, objelerin bütününe değil de ayrıntılarına ilgi gösterme vb. davranışlar gözlemlenir. Günlük yaşamlarında yeniliklere açık olmama, hep aynı yoldan yürüme, evdeki düzenin hep aynı kalmasını isteme, hep aynı yemeği yeme, yeniliğe ve değişikliğe karşı direnç gösterme, ışıklı, parlak ve renkli nesnelere karşı yoğun duyar gösterme gibi davranışlar sergilerler. Otizmli bireyler için evde yapılan bir değişiklik ya da bir eşyalarının kaybolması onlar için büyük bir sorun hâline gelebilir. Bu bireyler her zaman ve her şartta aynı düzeni korumak isterler. Onlar için yoğun ışıklı, yoğun sesli ve kalabalık ortamlara girmek en zor şey hâline gelebilir. Işığa, sese ve kokuya aşırı duyarlıdırlar. Onların kendilerine göre bir düzeni, kendilerine göre oluşturdukları bir yaşam çizgileri vardır. Bu çizgideki en ufak bir oynama, bir sapma ve bir değişiklik onların hayatlarını altüst edebilir (ıtak, 2016).

3. YÖNTEM

Çalışma nitel araştırma desenine dayanmaktadır. Araştırmanın evreni, Bingöl kent merkezi ve merkeze bağlı köylerde yaşayan otizmli bireylere sahip ebeveynlerdir. Nitel verilere dayalı bu saha araştırmasında katılımcılar, Bingöl kent merkezi ve merkeze bağlı köylerde

yaşayanlar arasından kartopu örneklem tekniği kullanılarak belirlenmiştir. Araştırma, 10'u şehir merkezinde yaşayan 10'u ise merkeze bağlı köylerde yaşayan kişilerle görüşme tekniği kullanılarak yapılmıştır. Kadın katılımcılar K ile erkek katılımcılar E ile kodlanmıştır. Görüşme gerçekleştirilmeden önce kişilerin yaşı, cinsiyeti, yaşadığı yer, mesleği, gelir düzeyi, çocuk sayısı, otistik çocuğun doğum sırası, otistik çocuğun yaşı ve cinsiyeti gibi soruları içeren demografik bilgi formu aracılığıyla bilgi toplanmıştır. Araştırma verileri, araştırmacı tarafından oluşturulan yarı yapılandırılmış form ile derinlemesine görüşmeler yoluyla elde edilmiştir. Elde edilen veriler bilgisayar ortamında deşifre edilerek metin hâline getirilmiştir. Görüşmelerden ve gözlemlerden elde edilen veriler betimsel-yorumlayıcı analiz tekniğiyle analiz edilmiştir.

4. BULGULAR

Araştırmanın bulguları dört tema ve çeşitli anlam birimlerine indirgenerek değerlendirilmiştir. Temalar: Otizmin Fark Edilmesi, Teşhis Sürecinde Karşılaşılan Sorunlar, Otizmi Kabullenme Sürecinde Ebeveynler ve Eğitime Başlama Süreci olarak ele alınmıştır.

4.1.Otizmin Fark Edilmesi

Ebeveynlerin genelinin otizmi erken çocukluk döneminde fark ettikleri, fakat otizm ile ilgili bilgi sahibi olmadıkları için çocuklarındaki davranışsal farklılıkları anlamlandıramadıkları gözlemlenmiştir. Bu davranışsal farklılıklar; göz teması kurmama, ismine tepki vermeme, tekrarlayıcı hareketler, dönen cisimlere yoğun ilgi ve yaşıtlarıyla iletişim kurmama olarak öne çıkmaktadır. Bununla birlikte ebeveynlerin çocuklarında fark edemedikleri farklılıkların yakın çevreleri tarafından fark edildiği ve sorun olarak görüldüğü, ebeveynlerin bunun üzerine sağlık kuruluşlarına başvurdukları yapılan görüşmelerce gözlemlenmiştir.

“Göz teması hiç yoktu, bebekken de yoktu. Yürümeye başladıktan sonra adına tepki vermemeye başladı, dönen cisimlere ilgisi vardı.” (K1)

“Seslenmelere tepki vermiyordu. Oyuncaklarla oynamazdı, yaşıtlarının oyunlarına dâhil olmazdı, dönen şeyleri izlerdi çamaşır makinası gibi kendi etrafında da çok dönerdi, bu tür davranışları vardı.” (K2)

“Tekrarlayan davranışları vardı, dönen şeylere ilgisi vardı, televizyon başından kalkmazdı, oyuncakları amacına uygun kullanmazdı bu gibi davranışları vardı ama bunlar 3 yaşından sonra ortaya çıktı.” (K3)

“Çocuğum 3 yaşına kadar normal bir çocuktan daha ileri bir zekâyâ sahipti. Benim eşimin telefon numaralarını ezbere biliyordu. Konuşmasında, sosyal iletişimde, göz temasında hiçbir sıkıntı yoktu. 3 yaşında değişimler başlayınca teyzesi fark etti.” (K4)

*“*** iki yaşına gelene kadar hiçbir şey anlamadım. Ne yaparsam yapayım çocuğum tepki vermiyordu.” (K5)*

“Çocuğum konuşamıyor, yürüyemiyor, göz teması kurmuyor, işitmede sıkıntı yaşıyor, söylediğimiz şeylere tepki vermiyor anlamıyordu ama biz otizmi bilmediğimiz için fark etmedik.” (E10)

“Konuşmadığı ve ismine tepki vermediği için duymadığını sandık hastaneye götürdük.” (E11)

“3-4 yaşına kadar konuşmuyordu, biz konuşmadığı için hastaneye götürdük. Duymasında problem olduğunu düşündük ve otizm denildi.” (E13)

“Konuşmadığı için götürdük hastaneye, oradan bizi işitme testine yolladılar...” (E14)

“...konuşmuyordu, göz teması yoktu, çocuklarla, oyuncaklarla oynamazdı bir şeye takılıp kalırdı saatlerce, çamaşır makinasını çok izlerdi, hiç yerinde durmazdı masanın, koltuğun üzerinde sürekli.” (E17)

“Konuşmuyordu, onu çağırınca bakmıyordu, duymuyor sandık. Otizmin ne olduğunu bilmiyorduk ki o yüzden duyma testine götürdük.” (E16)

“Çocuğum 2,5-3 yaşına kadar normaldi, ben bir değişiklik fark etmedim. 3 yaşından sonra konuşmamaya başladı, gelişiminde gerileme olduğunu fark ettim ve doktora götürdüm.” (E20)

Katılımcılardan çoğu isme tepki vermemeyi duyma problemi olarak algıladıklarını ve bunun üzerine doktora başvurdıklarını dile getirmiştir. Katılımcılardan üçü ise çocuklarının 3 yaşına kadar normal gelişim gösterdiklerini, diğer çocuklardan herhangi bir farklılık göstermediklerini, fakat 3 yaşından sonra gelişimsel olarak fark edilir derecede bir gerileme meydana geldiğini dile getirmiştir.

Yapılan görüşmeler sonucunda ebeveynlerin çocuklarındaki davranışsal farklılıkları 2,5-3 yaşına kadar fark etmedikleri gözlemlenmiştir.

4.2. Teşhis Sürecinde Karşılaşılan Sorunlar

Bu süreçte ebeveynlerin yaşadığı en büyük sorun, bölgedeki sağlık kuruluşlarının yetersizliği olarak görülmektedir. Ebeveynlerin 18'i teşhis konması için Diyarbakır, Erzurum, Elâzığ ve Malatya gibi farklı illerdeki sağlık kuruluşlarına başvurmak zorunda kaldıklarını ve teşhisin o illerde konulduğunu belirtirken katılımcılardan sadece 2'si teşhisin Bingöl merkezde konulduğunu dile getirmiştir.

“Nöroloji bölümü burada olmadığı için Erzurum’a götürdük. Git gel süreç uzadı. İlk gittiğimizde teşhis konulamadı...” (E14)

“Teşhis konulamadı. 3 farklı ile, 6 farklı doktora götürdüm.” (E11)

“Köyde hastane yok zaten. Merkeze geliyoruz, buradaki hastanede yeterli değil. Ben sürekli çocuğumu Elazığ’a, Diyarbakır’a ve Erzurum’a götürmek zorunda kalıyorum.” (E16)

“Teşhis konulmadan önce ben köyde yaşıyordum. Köyde hastane yok, hastane için ilçeye gidip geliyorduk zaten, bizi ilçeden de merkeze sevk ettiler, burada bölüm yokmuş. İle gidip gelmek zorunda kalıyorduk. Tabii sadece merkezle kalmadık Erzurum’a da götürdük.” (E12)

“Biz ilçede yaşıyoruz, burada doğru dürüst bir hastane yok, çocuk bölümü bile yok. Sürekli başka şehirlere götürmek zorundayız ya da merkeze gidiyoruz. Bazen merkezde de yeterli olmuyor başka şehre götürüyoruz. Bu zaman kaybı yaratıyor, süreç uzuyor. Zaten hastaneye Diyarbakır’a gittik orada teşhis konuldu.” (K5)

“...defalarca Bingöl’de hastaneye götürüp getirdim. Bana dediler normaldir, çocuklar dört yaşına kadar konuşmayabilir, kardeşi yeni doğmuştu, kardeşini kısıkanıyordur dediler. Kaç kez götürdüm hep aynı şey, en son Elâzığ’a götürdüm.” (K7)

*“Biz Bingöl merkezde yaşıyoruz, buna rağmen buradaki sağlık kuruluşları yeterli değildi. *** 1 yaşındayken fark ettik biz ve hastaneye götürdük. Burada teşhis koyulamadı ilk zamanlar bizde iki kez Elazığ’a birkaç kez Diyarbakır’a götürmek zorunda kaldık. Bu ister istemez maddi olarak bizi zorladı. Burada*

teşhis süresinin uzaması bizim eğitime başlamamızda zaman kaybına sebep oldu.” (K2)

Yukarıda bazı katılımcıların görüşlerine yer verilmiştir. Bu görüşlerde dikkat çeken ortak nokta, sağlık kuruluşlarının yetersizliğinden dolayı teşhis sürecinin uzamasıdır. Bu sürecin uzaması ebeveynlerde maddi-manevi bir kayba sebep olmaktadır. Hastane için sürekli farklı illere gidip gelmek zorunda kalan ebeveynler bu süreçte yıprandıklarını dile getirmişlerdir.

4.3.Otizmi Kabullenme Sürecinde Ebeveynler

Ebeveynler engellilik gibi travmatik bir durumla karşılaştıklarında bu durumu kabullenme sürecinde bazı aşamalardan geçmektedir. Bu aşamalar; şok ve suçluluk aşaması, reddetme, pazarlık, kabul ve uyum sağlama aşamalarıdır. Bu aşamalar her ailede aynı düzeyde gerçekleşmeyebilir. Bu nedenle bu aşamalar genel geçer olarak görülmemeli sadece süreç hakkında ipucu ve yol gösterici olarak görülmelidir.

“İlk başlarda kendimi suçlamakla geçti. Sonra işte açıkçası böyle bir bocalama dönemindeydim ne olacak ne bitecek, işte hep şey düşündüm ‘hadi tamam ben hayattayım şu an ben ona bakarım ederim, ben ölünce ne olacak’ bu düşünceyle bir depresyona giriyorsun.” (K1)

“Ben kabullendim ama eşimle çok sıkıntı yaşıyorum. Yani ben araştırdım öğrendikten sonra böyle bir şey varmış ne yapacağız, ne yapmamız gerekiyor diye. Eşimin kabullenme süreci hâlâ sürüyor, hâlâ bile kabullenmiş değil. Kabullenemedik yani.” (K2)

“İnanmak istemedim, öğrendiğimde otizmin ne olduğunu bilmediğim için bir bocaladım önce sonra da inanmak istemedim. Bana göre benim çocuğum normaldi, başka bir doktora götürmek istedim. Çok ağladım, o kadar ağladım ki nasıl anlatsam bu süreci bilmiyorum öyle yani.” (K3)

“Kabullenemedik ne ben ne eşim. Tabii kadınlar daha duygusal olduğu için eşim çok ağladı, kendini suçladı. Bense şaşkındım sadece sandım ki kabullenmeyince bitecek gidecek bu hastalık ama öyle olmadı tabii. Sonra bir şekilde kabulleniyorsun tabii artık ‘ne yapabiliriz, tedavi, eğitim, ne yapılması gerekiyor’ diye bir arayışa giriyorsun.” (E10)

“Ağlama nöbetlerim başladı, altı ay boyunca eve kapandım, hiçbir yere çıkmadım. Aşırı kilo aldım, ağlaya ağlaya yemek yediğimi hatırlıyorum. Şimdi bana sorsanız kabullendin mi diye bence halen kabullenmedim. Çünkü çare arıyorsun ya biri çıkıyor otizmle ilgili şunu yaptım çocuğum iyi oldu diye ve bu sana kabullenmeni sorguluyor. O yüzden ben yüzleştiğimi ya da kabullendiğimi düşünmüyorum hiç.” (K4)

“Tabii ki ilk başlarda çok üzüldüm, kabullenemedim, neden benim başıma geldi diye çok sorguladım bazen kendimi suçladım, bazen çevremi, bazen de doktorları suçladım, yanlış teşhis koyduklarını düşündüm. Böyle bir süreçten geçtim ama buraya gelip gittikçe alıştım.” (K5)

*“*** buraya 1,5 yaşından beri geliyor, zamanla alıştım hem kabullenmeyip ne yapacaktım ki kabullenmesem de bir şey değişmeyecekti.” (K6)*

“Ben kabulleneli bir yıl oldu diyebilirim ama eşim hâlâ kabullenememiş diyebilirim.” (K7)

“Eşim hâlâ bir yerlere gittiğimizde neden böyle davranıyor ya da çocuk için bir yerlere gitmiyor, onu götürmeyelim diyor onu annelere bırakalım diyor, hâlâ onunla hep birlikte zaman geçirmiyoruz çünkü baba hâlâ kabullenmemiş.” (E12)

“Çok sorun yaşadık ne yapacağız diye çok bocaladık. Ne yapacağımızı bilemedik. Zaten bilmediğimiz bir hastalığın içine düşmüştük, nedir ne yapılır, çocuğa bir şey mi olacak aslında ilk yaşadığımız şey bilinmezliğin getirdiği korkuydu. Hatta başka bir doktora götürme fikrine kapıldık.” (E16)

“Eşim o kadar dağıldı ki ben mecburen biraz daha soğukkanlı olmaya çalıştım. Biliyorsunuz kadınlar daha duygusal oluyorlar. O yüzden çok zorlandım hem eşimi teselli edip hem bu bilinmez süreçle başa çıkmak beni çok zorladı. İlk duyduğumda kabul etmek istemedim, benim çocuğum normal nesi var ki her çocuk gibi diyordum. Farklı bir doktora daha götürmek istedim... Ara ara eşimi suçladığım oldu, daha doğrusu karşılıklı birbirimizi suçladığımız oldu. Ama şimdi ikimizde bundan sonra ne yapabiliriz odaklandık...” (E20)

Katılımcıların vermiş olduğu cevaplardan yola çıkarak ebeveynlerin çocuklarına otizm teşhisi konduktan sonra ilk olarak bir bocalama dönemine girdikleri, bu durumu yok sayma eğilimine girip genelde “doktor yanıliyordur başka bir doktora gidelim” fikrine kapıldıkları sonucuna varılabilir.

Ebeveynler farkında olmasalar da bireyler engellilik gibi bir durumla karşı karşıya kaldıklarında belirli aşamalardan geçmektedir. Bu aşamalardan şok aşaması; tanı konduktan sonra ebeveynlerin verdikleri ilk tepkidir. Şok aşaması katılımcıların da belirttiğı gibi ilk başlarda durumu kabullenmeme, yoğun ağlama krizleri ve uykusuzluk gibi davranış eğilimleriyle kendini göstermektedir. Ebeveynlerin şoka girmesinin altında yatan sebep, çaresizlik duygusudur. Sorulara verilen cevaplardan yola çıkarak annelerin babalara göre şok aşamasını daha yoğun bir şekilde yaşadıkları, ağlama nöbetleri geçirdikleri ve eve kapandıkları söylenebilir. Ebeveynlerin engellilik durumuna verdikleri tepki farklılıklarını cinsiyetin getirmiş olduğu hormonal değışiklik ve anne olmanın getirdiğı duygu yoğunluğu şeklinde açıklamak yanlış olmayacaktır. İkinci aşama ise reddetme aşamasıdır. Katılımcıların birçoğı otizm durumunu reddetmektedirler. Bu katılımcıların şu ifadelerinden de anlaşılmaktadır: *“İnanmak istemedim. Benim çocuğum normal nesi var ki her çocuk gibi...”* *“ Kabul etmek istemedim. Bana göre çocuğum normaldi.”* Ebeveynler durumu reddettiklerinde sorunun ortadan kalkacağı düşüncesine kapılmaktadırlar ve bu aşamada ebeveynler, genellikle doktorların yanıldığı ve başka bir doktora başvurmaları gerektiğı kanaatindedirler.

Bu aşamaları öfke ve depresyon, suçluluk ve kabullenme aşamaları takip etmektedir. Öfke ve depresyon aşaması annelerde daha fazla etkili olmaktadır. Katılımcılardan bazıları otizm durumunu öğrendiklerinde kendilerini dış dünyadan soyutladıklarını ve eve kapattıklarını dile getirmişlerdir. Suçluluk aşamasında ise ebeveynler bu duruma kendilerinin sebep olduklarını düşünmektedirler. Anneler çocuklarla birebir ilgilenen kişiler olarak kendilerini daha fazla suçlamaktadırlar. Babalar da aynı nedenden dolayı anneyi suçlama eğilimi göstermektedir. Bazen de katılımcıların ifadelerinde belirttiğı gibi eşler karşılıklı olarak birbirlerini suçlamaktadırlar. Son aşama olan kabullenme aşamasında ise ebeveynler durumun ciddiyetinin farkına vararak *“bundan sonrası için ne yapabiliriz”* düşüncesiyle hareket etmekte ve çözüm arayışına girmektedirler.

Verilen cevaplardan yola çıkarak kabullenme sürecinin kesin bir sonucunun olmadığı, ebeveynlerin bu süreci uzun süre devam ettirdikleri dile getirilebilir. Bu olguyu katılımcının şu ifadeleri örneklenebilir: *“...Şimdi bana sorsanız kabullendin mi diye bence halen kabullenmedim. Çünkü çare arıyorsun ya biri çıkıyor otizmle ilgili şunu yaptım çocuğum iyi oldu diye ve bu sana kabullenmeni sorguluyor...”* Ebeveynler bu durumu kabullendiklerini düşünseler bile onlara umut olacak en ufak bir ihtimal bile bu kabullenmeyi sarsmayı ve sorgulatmayı başarabiliyor. Bundandır ki kabullenme süreci zorlu ve kesin olmayan bir süreç olarak tanımlanabilir. Değinilmesi gereken bir diğer konu ise babaların kabullenme sürecinde annelere göre daha çok sorun yaşadıklarıdır. Buna birkaç katılımcının ifadeleri örnek verilebilir: *“... eşim hâlâ kabullenmemiş diyebilirim. Eşim hâlâ bir yere gittiğimizde çocuğumuzun neden böyle davrandığını sorguluyor.”* *“Eşimin kabullenme süreci hâlâ sürüyor hâlâ bile kabullenmiş değil. Kabullenmedik yani.”* Katılımcıların da belirttiği gibi babaların durumu kabullenme sürecinde çocuklarını normal bir çocukmuş gibi gördükleri ve beklentilerini de buna göre düzenledikleri ancak çocuk bu beklentileri karşılayamadığında da bu durumu garipseyip sorguladıkları göze çarpmaktadır. Bu da kabullenme sürecini uzatmaktadır.

4.4.Eğitime Başlama Süreci

Teşhis konulduktan sonra ebeveynler doktorlar tarafından özel eğitim kurumlarına yönlendirildiklerini fakat yaşadıkları bölgede, özellikle kırsal kesimde yaşayan ebeveynler özel eğitim kurumlarının yetersizliğini, merkezde yaşayan ebeveynler ise özel eğitim kurumlarının niteliğinden emin olmadıklarını dile getirmiştir.

“Rehabilitasyon merkezine de doktor gönderin dedi ama burada doğru dürüst bir merkez yok, iyi bir eğitim yok.” (E20)

“Biz ilçede yaşıyoruz ne ilçedeki ne de merkezdeki rehabilitasyonları yeterli görmedim o yüzden iki yıl eğitim alması için Diyarbakır’da yaşadım.” (E19)

“Teşhis sonrası da okul bulmak bizim için zor oldu. Karlıova’da rehabilitasyon merkezi bir tane orada yine yer bulduk ama haftanın sadece bir günü gidiyor bu yeterli değil zaten eğitime başlamak için zaman kaybettik. Devlet okullarında da sadece bir okulda otizm sınıfı vardı oranında kontenjanı dolmuştu.” (E16)

“Geri kaldığı için rehabilitasyona gönderin çocuk konuşmaya başlar, okumaya başlar diye öyle gönderdik. Köyde yoktu onun için ilçeye taşındık.” (E13)

“İlçede yaşadığımız için birçok şey yetersiz hem sağlık kurumları hem eğitim kurumları, teşhis sonrasında da eğitim için okul bulamadık. İki tane okulda tek otizm sınıfı vardı, onlar da doluydu. Onlar için baya bir beklemek zorunda kaldık, eğitime hemen başlayamadık. Rehabilitasyon merkezi de bir tane orada da kaliteli bir eğitim yok. Çünkü özel eğitim öğretmenleri çok az, genelde sınıf öğretmenleri ve başka branştan öğretmenler var. Verilen eğitim yetersiz kalıyor.” (K9)

“Eğitim konusunda ya da çocuğa söyle yaptır, böyle davran gibi bir yönlendirme yok.” (K8)

“Bu süreçten sonra da çocuğun eğitime başlaması gerekiyor. Fakat buradaki otizm sınıfları yetersiz, rehabilitasyon merkezi bulmak güç, ondan ziyade MEB’in okullarda açtığı otizm sınıfları en fazla dört öğrenci alıyor ve buradaki sınıflar çok yetersiz.” (K3)

Özel Eğitim Müdürlüğüyle yapmış olduğumuz görüşmede ebeveynlerin görüşlerini destekler nitelikte veriler elde edilmiştir. Bingöl Millî Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim Müdürlüğü’nden elde edilen bilgilere göre Bingöl’de toplam 14 özel eğitim ve rehabilitasyon merkezi bulunmaktadır. Bunlardan 9’u merkezde yer alırken 2’si Genç ilçesinde, 1’i Karlıova ilçesinde diğer 2’si ise Solhan ilçesinde bulunmaktadır. Geri kalan ilçelerinde rehabilitasyon merkezleri bulunmamaktadır. Bingöl merkezde bulunan rehabilitasyon merkezlerindeki toplam engelli birey sayısı 2.154 iken alanında çalışan uzman sayısı ise 47’dir, ilçelerde bu sayı giderek düşmektedir. İlçelerde bulunan rehabilitasyon merkezlerinde engelli birey sayısı 750 iken uzman sayısı 12’dir. Engelli birey sayısına göre alanında uzman kişi sayısının yetersizliği dikkat çekmektedir. Bu yetersizlik otizmin teşhis ve tedavi sürecini olumsuz etkilemektedir. (28.04.2022 tarihli görüşme).

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmada ebeveynlerin bölgedeki sağlık kuruluşlarının yetersizliğinden dolayı çevre illerdeki donanımlı kuruluşlara başvurarak çözüm üretmeye çalıştıkları ancak bu çözümün de maddi-manevi yeni sorunlara yol açtığı, bazı ebeveynlerin ise teşhis ve tedavi için şehir değiştirmek zorunda kaldıkları tespit edilmiştir. Tüm bunlara bağlı olarak teşhis sürecinin uzaması, yapılacak tedavinin ve terapinin belirlenmesini, bireyin eğitime katılımını ve gönderilecek rehabilitasyon merkezinin belirlenmesi gibi birçok unsuru geciktirdiği tespit edilmiştir. Teşhis sürecinde karşılaşılan sorunlarla birlikte kaybedilen zaman, otizmlili bireyin

geleceğini önemli derecede etkilemektedir. Çünkü teşhis sürecinin uzaması, otizmlı bireyin birçok alandan geri kalması anlamına gelmektedir. Bu alanların en önemlisi özel eğitimidir. Otizmlı birey eğitime ne kadar erken başlarsa rehabilite olup topluma uyum sağlaması da o denli kolay olacaktır. Bunun yanı sıra merkezdeki ve özellikle ilçelerdeki özel eğitim kurumlarının ve okullardaki otizm sınıflarının yetersizliği, bireylerin eğitime katılması açısından sorun teşkil etmektedir. Özel eğitim kurumlarındaki alanında uzman çalışan sayısı da verilen eğitimin niteliği konusunun tartışılmasına yol açmaktadır.

Özellikle otizmin fark edilmesi konusunda ebeveynlere otizm ve diğer engellilik türleri hakkında bilinçlendirme eğitimleri verilebilir. Teşhis sürecinin uzamaması adına bölgede donanımlı sağlık kuruluşlarına ihtiyaç duyulmaktadır. Bölgede donanımlı sağlık kuruluşları kurulmasının yanı sıra sivil toplum kuruluşlarından da gönüllü yardım alınabilir. Bu süreçte ailelerin yaşadığı maddi kaybı önlemek adına ailelere maddi destek sağlanabilir. Oluşan manevi yıpranmayı önlemek adına ise ailelere özellikle annelere psikolojik danışmanlık sunulabilir. Bunun yanı sıra ebeveynlerin engellik durumunu kabullenme sürecinde zorlandıkları göz önüne alınarak özellikle bu konuda bilinçlendirme ve uyum sağlama eğitimleri verilebilir ve bu süreç sosyal hizmet uzmanları eşliğinde yürütülebilir.

Okullardaki otizm sınıf sayısı ve ilçelerdeki rehabilitasyon merkez sayısı artırılabilir. Yerel basın ve yayın organları aracılığıyla bu konudaki farkındalığın artırılması amacıyla kamu spotu yayınlanabilir. Verilen eğitimin niteliğini artırmak adına alanında uzman kişi sayısı artırılabilir.

KAYNAKÇA

- Bodur, Ş. & Soysal, A. (2004). Otizmin Erken Tanısı ve Önemi. *Sted*, 13(10), 394.
- Çıtak, A. E. (2016). Otizm Spektrum Bozukluğu Tanılı Çocuk ve Ergenlerin Otizm Spektrum Bozukluğu ve Mental Retardasyonu Olmayan Kız ve Erkek Kardeşlerinin Zihin Kuramı, Sosyal İletişim, Genel Psikopatoloji, Yaşam Kalitesi ve Akran İstismarı Açısından Değerlendirilmesi. İzmir: Dokuz Eylül Tıp Fakültesi Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi.
- Demirbaş, D. (2021). Otizmlı Çocuğu Olan Ebeveynlerin Otizme Karşı Söylemleri. İstanbul:
- Diken, İ. H. (2008). Otistik Bozukluğu Olan Öğrenciler içinde, Özel Gereksinimi Olan Öğrenciler ve Özel Eğitim (s. 410-447). Ankara: Pegem Akademi.
- Er, E. (2016). Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Bireylere Yönelik Ulusal Eylem Planı. Ankara: Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü.
- Fazlıoğlu, Y. Ö. (2004). Duygusal Entegrasyon Programının Otizmlı Çocukların Duygusal ve Davranış Problemleri Üzerine Etkisinin İncelenmesi. Ankara: Ankara Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Yayınlanmamış Doktora Tezi.
- Güller, N., Değerli, S., Sarı, A., Altıntaş, M., & Adıgüzel, E. (2020). Otizm Spektrum Bozukluğunda Bağırşak-Beyin Aksı ve Diyet Yaklaşımları. *Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimler Dergisi*, 3(2), 69-82.
- Kırcaali, G. (2012). Otizm Spektrum Bozukluğuna Genel Bakış. E. Tekin içinde, Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocuklar ve Eğitimleri (s. 17-46). Ankara: Vize Yayıncılık.

- Korkmaz, B. (2010). Otizm: Klinik ve nörobiyolojik özellikleri, erken tanı, tedavi ve bazı güncel gelişmeler. Türk Pediatri Arşivi, 37-38.
- Özgür, İ. (2013). Engelli Çocuklar ve Eğitimi Özel Eğitim. Adana: Karahan Kitapevi.
- Özkan, Ş. Y., Ergenekon, Y., Çolak, A. ve Kaya, Ö. (2016). Otizm Spektrum Bozukluğu. Ankara: Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü.
- Öztürk, M. O. & Uluşahin, A. (2014). Ruh Sağlığı ve Bozuklukları. Ankara: Pelin Ofset Matbaacılık.
- Tohum Otizm Vakfı. Otizm Spektrum Bozukluğu: 04.08.2021 tarihinde <https://www.tohumotizm.org.t> adresinden alındı
- Wing, L. (2015). Otizm El Rehberi. (S. Kunt, Çev.) İstanbul: Sistem Yayıncılık.
- Yüksel, N. (2006). Ruhsal Hastalıklar. Ankara: MN Medikal ve Nobel.

TÜRKİYE’DE YAŞLILIĞIN SOSYAL POLİTİKALARDAKİ GÖRÜNÜMÜ

Evin UYGUR¹
Fikri KELEŞOĞLU²

1. GİRİŞ

İnsanlar doğdukları andan itibaren belli bir döngü içinde ilerlerler. Her döngü, kendine ait şartları ve zorlukları beraberinde getirerek insanların buna uyum göstermesini sağlamaktadır. Bu döngülerden biri olarak yaşlılık evresi, insanların yaşamının son sahnelerine yer vermektedir. Yaşlılık ve yaşlanma sadece biyolojik bir süreci ifade etmemekle birlikte psikolojik, sosyolojik ve toplumsal koşulların da etkisini barındırmaktadır. Yaşlanma ağırlıklı olarak biyolojik ve bireysel bir durumu belirtmekteyken yaşlılık denildiğinde toplumsal bir olgu öne çıkmakta, genel olarak artan yaşlı insanların ve bunun sonucunda meydana gelen toplumsal durumun anlaşılması gerekli olmaktadır. Toplumsal ve çevresel şartların değişmesi insanın yaşam süresine tesir etmektedir (Tuna ve Tenlik, 2017: 5).

Yaşlanmaya yönelik görüşlerin oluşmasında, yaşlı bireye bakım sağlamanın yanında, toplumla bütünleşmenin sağlanması, kaybolmaya yüz tutan statü ve işlevlerin artırılması, rollerin tekrar kazandırılması, boş vakitlerin etkili bir şekilde değerlendirilmesi gibi konuların ele alınmasını kapsamaktadır. Toplumda yaşlı denildiğinde; bakıma muhtaç, yürüme güçlükleri çeken, değişime karşıt olan, mutlu olmayan, yalnız olan ve sosyal ilişkileri körelmiş bireyler öne çıkabilmektedir. Bilge ve tecrübe olma hali gibi yaşlılığın pozitif yönlerinin önemsenmemesi, sürekli olarak yaşlılık ile ilgili negatif yönlere odaklanılarak aktif ve sağlıklı yaşlılık dönemi geçiren çok sayıda yaşlı birey değerlendirme dışında bırakılmaktadır. Yaşlı bireyler, toplumun kendilerine yapıştırdığı negatif özellikleri benimsemeyerek bağımsızlıklarını kaybetmelerine, temel işlevlerini yerine getirme ve ihtiyaçlarını karşılama noktasında ötekine bağımlı olma korkusu yaşamalarına neden olmakta ve bu durum yaşam kalitesine olumsuz yönde tesir etmektedir. Günümüzde yaşlılara yönelik programlar ve politikalar yaşam kalitesini ve genel sağlığı artırmayı hedeflemektedir. Politikalar, bağımsız, üretken ve başarılı bir yaşlılık sürecini

¹ Sosyal Çalışmacı, Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sosyal Hizmet ABD, Yüksek Lisans Öğrencisi, Bandırma, TURKEY, Orcid No: 0000-0003-0260-7570, E-Posta: evinuygur@hotmail.com

² Doç. Dr., Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, Bandırma, TURKEY, OrcidNo: 0000-0002-3736-0179, E-Posta: fkelesoglu@bandirma.edu.tr

amaçlamaktadır. Başarılı yaşlanma, sağlıklı olma halinin yanında psikolojik ve sosyal açıdan da iyi olma haline dikkat çeken bir kavramdır. Başarılı yaşlanmadaki temel faktörler; yaşam süresinin uzunluğu, sosyal ve bilişsel yeterli olma hali, biyolojik ve zihinsel sağlık, üretken olma, yaşamdan zevk alma ve kişisel kontrol gibi sıralanabilmektedir (Eylem Planı, 2007: 1).

Türkiye “Avrupa’nın Delikanlısı” olarak görülmesine rağmen 2022 yılında TÜİK verilerinde yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki oranı % 9, 9 olmuştur. Bu oranın 2060 yılında yükselerek % 22,6 olacağı tahmin edilmektedir (TÜİK, 2023). Bu bağlamda, Türkiye’de Cumhuriyet Dönemi ile değişim geçiren toplum yapısının yaşlılara dönük bakış açısının sosyal politikadaki görünümünü ele almak bu çalışmanın esas amacını oluşturmaktadır.

2. SOSYAL POLİTİKA VE YAŞLILIK

Tarihsel süreç içinde birçok devlet, toplumu ilgilendiren kararlar alarak vatandaşlarının maddi ve manevi refahını sağlamaya çalışmıştır. Kamu idaresinin; vatandaşların refahı için uyguladığı düzenlemeler, sosyal harcamalar ile sosyal yardım ve sosyal hizmet gibi uygulamalar; çoğunlukla sosyal politika başlığı altında değerlendirilmiştir. 20.yüzyılın sonu ile dünyada yaşanan gelişmelerle birlikte ulus devlet tarafından şekillenen geleneksel sosyal politikalar, çeşitlenerek farklılaşmıştır (Aysan, 2020: 18). Sosyal politikanın etimolojik kökeni Latince ve Yunanca kelimelere dayanmaktadır. Latince toplumu ilgilendiren “socialis” ve Yunanca devlet yönetme sanatı “politike” kelimelerden oluşan sosyal politika devlet yönetimi sanatının toplum ile ilgili boyutlarıyla ilişkilidir (Akçiçek, Işık ve Tufan, 2017: 584). Toplumu oluşturan bireylerin sosyal ihtiyaçlarını karşılama noktasında birçok faaliyetleri yürüten sosyal politika, disiplinler arası bir bilim dalıdır. Sosyal politika, bu özelliğinden dolayı ekonomi, sosyoloji, felsefe, hukuk ve siyaset bilimi ile bağlantı halindedir. Dar açıdan sosyal politika, “çıkarları uyuşmayan sınıflar arasında tırmanan çatışmaları önleyerek toplumsal uyumu garanti altına almak” olarak da tanımlanabilmektedir (Şenkal, 2007: 26). Sosyal politikaların kapsamını etkileyen dört temel faktör yer almaktadır. Bunlar; siyaset ve yönetim, devletin ekonomik yapısı, sosyal politikaları uygulayan kurumların ve şahısların özellikleri, sosyal ve kültürel faktörler oluşturmaktadır. Sosyal politikalara şekil veren bu faktörlerin yapısı ülkeden ülkeye farklılık göstermektedir (Aysan, 2020: 19).

Türkiye’de sosyal politikanın gelişimi, Osmanlı Dönemi’nin ve Cumhuriyet’in başlangıcında dar kapsamlı sınırlı düzenlemelerle gerçekleşmiştir. Devletçilik politikasının işlendiği dar kapsamlı yasaları sosyal devlet anlayışının kabul edilmesiyle öne çıkan modern yasalar ve kurumsal düzenlemeler takip etmektedir. Osmanlı Dönemi’nde aşevleri, imarethaneler ve tekkelerin ihtiyaç sahibi yaşlılara yönelik hizmet sundukları bilinmektedir. Kurulmuş olan darülrhalar, hastaneler ve vakfiyeler bugünkü yaşlı bakımıyla ilgili hizmet veren kuruluşlara karşılık gelmektedir. Bilindiği üzere 19. yüzyıla kadar Osmanlı Dönemi’nde sosyal hizmetlerin sağlanılmasında vakıflar aracı olmaktadır. Bu kuruluşlar ihtiyaç gruplarına ve yaşlılara hizmet sağlamaktaydı (https://www.huzurevleri.org.tr/docs/shcek_yaslilik_genel_bakis.pdf Erişim: 29.09.2023). 1876 tarihinde Kanun-ı Esasisi’nin kabul edilmesiyle Meşrutiyet yıllarında sağlık ve eğitim alanlarında belli adımlar atılarak eğitim fırsatlarını kasaba, köylere ulaşılması ve vilayet merkezlerinde devlet hastanelerinin açılması gibi girişimlerde bulunulmuştur. Tabi bu ve benzeri girişimlerin çoğu sınırlı olduğu modern sosyal politikanın henüz olgunlaşmadığı dönemleri içermektedir (Koray, 2008: 163-64). Cumhuriyet’in ilk yıllarında ise Osmanlı’dan geliştirilmeye muhtaç bir endüstri devralan Türkiye, ekonomik kalkınmayı önceleyebilmek adına endüstrileşmeye yönelik politikalara önem vermiştir. 27 Mayıs 1960 İhtilali sonrası kabul edilen 1961 Anayasası Türk sosyal politika alanının kilit taşı olmuştur. 1961 Anayasası sosyal hukuk ve sosyal adalet anlayışı zemininde; çalışma hakkı, grev ve toplu sözleşme hakkı gibi sendikal hak ve özgürlükler anayasa ile koruma altına alınarak devlet ve sendika ilişkilerinde denge oluşmuştur (Koray, 2008: 173). 20. yüzyılın ikinci yarısında, refah devletinin kurumsallaştığı ve ağırlıklı olarak durağan bir toplumsal yapı varken uzun zamandır süren modernleşme süreci ile buna dâhil olan bireyselleşme, sekülerleşme ve şehirleşme gibi büyük ölçekli değişimlerin birlikte getirdiği yeni oluşumlar öne çıkmıştır. İnternet kullanımının yaygınlaşması ve iletişim teknolojilerinin gelişmesiyle beraber dünya çapında etkileşim hızlı bir biçimde artmıştır (Aysan, 2020: 81). Modern yaşamda bireysellik, demokrasi ve özgürlük gibi kavramlar popüler bir görünümündedir. İnsanın yanılsama sorunu bu açıdan önemli ve anlamlı bir bakış oluşturmaktadır. Bu yaşama yönelik yapılan eleştiriler ise “hep bana kuşağının” ortaya attıkları “hoş görü toplumunun” çıktıkları ve "narsizm" in hâkim olduğu noktalara odaklanmaktadır (Solmaz, 2011: 52). Bu durum, insanların yaşam tarzı ve hayata bakış açılarına etki etmiştir. İnsan yaşamındaki döngülerden biri olan yaşlılık evresi de modernleşme süreciyle birlikte toplumsal statüdeki temel değişkenlere kapı

aralamıştır. Örneğin, modernleşmenin ilk zamanlarında yaşlıların toplumsal statülerinde düşüş yaşanmıştır. Çünkü yaşlılar üretimden uzaklaşarak tüketici konumuna geçmişlerdir. Tabi modernleşmenin ileri safhalarında düşüşe geçen statüde toparlanma evresine geçilmiştir. Gelişmiş ülkelerdeki sosyal devlet anlayışında üretilen politikalar, yaşlı bakımı ve yaşlı bakım sigortası gibi faktörler yaşlıların toplumsal statülerindeki iyileşmeyi kanıtlar niteliktedir. (Tuna ve Tenlik, 2017: 12).

65 yaş ve üstündeki bireyleri Dünya Sağlık Örgütü yaşlı olarak kabul etmektedir. Fakat bu yalnızca kronolojik yaşı sınırını kapsamaktadır. Yaş almakla birlikte organlarda ve dokuda meydana gelen yaşlanma ise biyolojik yaşlanmayı tanımlamaktadır. Diğer taraftan, yaşlılığın temelini toplumsal değerler ve kültürel yapı da oluşturmaktadır (Tuncel ve Uzun, 2019: 311-12). Yaşlılık sürecinin olumlu ya da olumsuz olarak görülmesi yaşlılığın birey için nasıl algılandığına da bağlıdır. Sağlık açısından bakıldığında hareket kısıtlılığı vurgulanmaktayken ekonomik açıdan istihdamdan çekilme, bakım ve tedavi masrafları gibi olumsuz süreçlerin getirmiş olduğu ekonomik zorluklarla birlikte ele alınmaktadır. Bundan ötürü yaşlılık olgusu; toplumun gelişme seviyesine, bireyin sağlık yönüne, sosyal ve psikolojik haline bağlı bir 'değişken' olarak içinde bulunulan çağa ve bölgeye göre değişkenlik gösteren subjektif bir kavramı ifade etmektedir (Tufan 2002: 87 aktaran Şeker ve Kurt 2018: 10). Yaşlılık olgusu ve süreci içinde bulunulan toplum yapısından etkilenmektedir. Günümüzde de yaşlılık olgusu bireysel bir sorun olma halini aşarak bir toplum problemi olduğu gerçeği kabul görülmektedir. Toplum problemi olması hasebiyle de sosyal politikanın ilgili alanlarından birini oluşturmaktadır. Yaşlı nüfusun artış göstermesi mevcut çalışanlar üzerinde yük oluşturmakta ve bu durum birçok problemi beraberinde getirmektedir. Bundan ötürü, ülkelerin çoğu geliştirdikleri sosyal politika ve sosyal hizmet uygulamalarını sosyal devlet anlayışı çerçevesinde yaşlıların yaşlanma döneminde karşılaştıkları sorunlarını ortadan kaldırmayı ya da azaltmayı hedeflemektedir.

3. CUMHURİYET DÖNEMİ'NDE YAŞLI NÜFUS VE SOSYAL POLİTİKA

Cumhuriyet dönemindeki demografik yapıda meydana gelen değişimlere göz attığımızda 1927 yılında ilk nüfus sayımının yapılması ve ardından günümüze kadar ki süreçte nitelik ve nicelik açısından önemli değişimlerin yaşandığı dönüm noktaları dikkat çekmektedir. Bu noktada sosyal ve kültürel yapının nüfus üzerinde yarattığı değişimlerde uygulanan dönemsel politikaların (pronatalist ve antinatalist nüfus politikaları) etkisi göz ardı edilemez. Türkiye'deki nüfus profiline bakıldığında göze çarpan önemli unsurlardan biri 1985 yılında

yapılan nüfus sayım sonuçlarıdır. Bunun üzerine 1927 yılından sonra toplam nüfustaki kırsal nüfus baskın iken, 1985 sayımında ilk defa şehir nüfus oranı kırsal nüfusun önüne geçmiştir. Türkiye nüfusu bu dönem ile beraber kırsal karakter görünümünden şehirselleşmeye doğru yönelmiştir. Şehirleşmeyle birlikte toplumsal değişimin yaşanması, eğitim seviyesinde artış görülmesi, aile birliğinin daha geç kurulması, kadınların aktif iş yaşamına katılımı, kadın ve erkeklerde evlilik yaşının ötelenmesi, yıllar içinde doğum hızının ve aynı şekilde nüfus artış hızının da düşmesine neden olmuştur. Bunun yanı sıra sağlık ve beslenme şartlarında iyileşmelerin olması toplam nüfus içindeki 65 ve üstü yaş grubunun oranını arttırmıştır (Doğan, 2018: 27-28). Bu duruma bağlı olarak ortanca yaş 2017 yılında 31,7 iken 2022 yılında bu oran artış göstererek 33,5 olmuştur (TÜİK, 2023).

Türk Toplumunu, tarihsel süreçte yaşlıların korunmasına ve bakımına önem vermiştir. Türk kültüründe yerleşmiş olan ve bu kültürde öne çıkan sevgi, merhamet ve benzeri duygular yaşlı haklarını aile merkezine koymuştur. Tarih boyunca Türk toplumunda yaşlı ve yaşlılıkla ilgili toplumsal anlayışa göz attığımızda, eski Türklerde kadın ya da erkek fark etmeksizin atanın korunduğu görülmektedir. Cumhuriyetin ilanının ardından 30 yıl sonra doğurganlığı teşvik edici politikalardan vazgeçilmiştir. Bu durum, 1950’lerden günümüze kadar ki süreçte doğurganlık hızlarını etkileyerek gözle görülür bir azalmaya neden olmuştur. Bu düşüş ağırlıklı olarak 1970’li yıllarda hız kazanmış ve 30 yıllık süreç içinde % 61’lik bir azalma yaşamıştır. Nüfusun yaş yapısının değişmesi ve nüfusun yaşlanması, o nüfus içerisindeki çocukların ve gençlerin payının azalması ve yaşlı insanların 65 yaş üstü payının artmasını ifade eder. İnsanların yaşlarının ilerlemesi, yaş almaları ya da büyümeleri fizyolojik bir süreçtir. Biyolojik olarak kaçınılmaz olan yaşlılık sürecinin sosyal, sağlık, kültürel ve ekonomik etkileri vardır (Eylem Planı, 2013: 7). Bir ülkedeki toplam nüfusun yaşlı nüfus oranıyla karşılaştırıldığı zaman ülkenin yaşlı nüfusu %4’ten az ise o ülke genç nüfuslu, yaşlı nüfus %4 ile %7 oranlarında ise orta yaşlı nüfuslu, yaşlı nüfus %7-10 oranlarında ise yaşlı nüfuslu, %10’dan fazla ise o ülke çok yaşlı nüfusa sahip ülke olarak görülmektedir (Kahrıman, 2014: 19).

Türkiye’de yaş gruplarının toplam nüfus içindeki dağılımı (1935 -2022)

		Toplam nüfus içindeki oranı (%) Proportion in total population (%)
--	--	--

Yıl Year	Toplam nüfus Total population	0-14	15-64	65 +
1935	16.158.385	41.4	54.7	3.9
1945	18.790.174	39.5	57.1	3.3
1955	24.064.763	39.3	57.3	3.4
1965	31.391.421	41.9	54.1	4.0
1975	40.647.719	40.6	54.8	4.6
1985	50.664.458	37.6	58.2	4.2
2000	67.803.927	29.8	64.5	5.7
2007	70.586.256	26.4	66.5	7.1
2015	78 741 053	24,0	67,8	8,2
2020	83 614 362	22,8	67,7	9,5
2022	85 279 553	22,0	68,1	9,9

Kaynak: Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi Sonuçları, 2022, www.tuik.gov.tr (Erişim tarihi:10.10.2023)

Yaşam niteliğinde yaşanan değişimler ve gelişmelerle birlikte ortalama ömür uzayarak yaşlı nüfusunda artışı sağlarken yaşlılık olgusu ile ilgili çözümlenmesi gereken birçok problemi de beraberinde getirmiştir. Bu bağlamda, yaşlılık olgusu ile ilgili en genel sosyal problemler; sosyal güvenlik politikalarındaki değişiklikler, yoksulluk ve düşük gelir, yalnız yaşayan yaşlı sayısındaki artış, aile bakımındaki azalmalar, uygun olmayan konut koşulları, yaşlı nüfusun yaşlanma göstergeleri, yaşlılığa dönük olumsuz görüşler ve olumlu rolleri kabul etme gibi problemler sıralanabilir. Bu problemlerin rasyonel zeminde çözümü için de sosyal politikalar ile sosyal devletin işlevsel hale getirilmesinden geçer (Şeker ve Kurt, 2018: 11).

Türkiye’de yaşlılara dönük olarak sunulan refaha yönelik hizmetler genel açıdan iki şekilde yürütülmektedir; sosyal güvenlik ve sosyal hizmetler. Sosyal güvenlik, bir takım kamu önlemleri aracılığıyla hastalık, doğum, iş kazası, işsizlik, iş göremezlik, yaşlılık, ölüm gibi nedenlerle ortaya çıkabilecek ekonomik ve sosyal sorunlara yönelik toplumun kendini

koruma altına almasıdır. Karşılaşılan bu problemler bireyin gelirinin azalması ya da giderlerinin artmasına zemin hazırlamaktadır. Çalışma gücünü olumsuz açıdan etkileyen hastalık, yaşlılık ve sakatlık gibi fizyolojik risklerle birlikte çalışma gücünü etkilemeyen fakat onun kullanımını engelleyen işsizlik, bu türden riskleri içermektedir (Güvercin, 2004: 89). Türkiye’de bireylerin yaşamlarını teminat altına alan sosyal güvenlik hakkı Anayasa ve kanunlarda açıkça yer almaktadır. Anayasanın 60. Maddesinde “Herkes, sosyal güvenlik hakkına sahiptir. Devlet, bu güvenliğı sağlayacak gerekli tedbirleri alır ve teşkilatı kurar” gibi hükümleri ile dikkati çekmektedir (aile.gov.tr, 2023). Yaşlılara sunulan hizmetler arasında sosyal güvenlik uygulamaları önemli bir yer tutmaktadır. Yaşlılara yönelik sosyal güvenlik ve emeklilik sisteminin geçmişine baktığımızda 1950 yılında yürürlüğe giren 5417 Sayılı İhtiyarlık Sigortası Kanunu yaşlıların sosyal güvencesini sağlama açısından önemlidir. 1957 yılında bu kanun yerini 6900 sayılı Maluliyet, İhtiyarlık ve Ölüm Sigortaları Kanunu’na bırakarak belirli bir yaşa gelen ve çalışmayan sigortalılar için yaşamını sürdürebilmesi için maddi yardım sağlanılmaya çalışılmıştır. 1950’lerde doğuştan yaşam süresinin 50 yaş olmasına rağmen kadın ve erkeklerin emekli olabilmek için 60 yaşını doldurup 25 yıl prim ödemeleri zorunlu tutulmaktaydı. Zorunlu emeklilik yaşı 1969 yılında kaldırılmış ve 1976 yılında kadınların emeklilik prim gün sayısı 20 yıla inmiştir. 1992 yılında ise tekrar emeklilik yaşı kaldırılarak kadınlarda 20 yıl erkeklerde 25 yıl yeterli görülmüştür (Aysan, 2017: 402). Bireyler, SGK bünyesinde çalışmışlarsa eğer sosyal güvenlik kapsamında olurlar. SGK kapsamına dâhil olamayan 65 yaş ve üzeri bireyler için ise 1976 yılında yürürlüğe giren 2022 sayılı “65 yaşını doldurmuş, muhtaç, güçsüz, kimsesiz Türk vatandaşlarına aylık bağlanması hakkında yasa” ile güvence sağlanılmıştır (Bahar, Bahar ve Savaş, 2009: 90). 2008 yılında yürürlüğe giren 5510 sayılı kanun ile emeklilik yaşı kademeli bir şekilde 60’tan 65’e yükseltilerek 2048’de kadın ve erkek bütün çalışanların 65 yaşında emekli olmaları yönünde çalışmalar planlanmaktadır (Aysan, 2017: 403).

Öte taraftan yaşlılık politikalarında Kalkınma Planlamaları da önemli yer tutmaktadır. Kalkınma Planlamaları, iktisadi, sosyal ve kültürel yapının dönüştürülerek yeniden düzenlenmesidir. Karşılanabilecek sorunları en az seviyeye getirme amaçlanarak ekonomik planlamalar dikkate alınmaya çalışılır. Türkiye’de Kalkınma Planları, ilk olarak II. Dünya Savaşı’nda sonra meydana gelen ekonomik buhranı gidermek adına uygulanmaya başlanmıştır. Başbakanlığa bağlı Devlet Planlama Teşkilatı 1960 yılında kurularak

planlamalar için belli adımlar atılmıştır. İlk planlamadan 2018 yılına kadar 10 adet beşer yıllık Kalkınma Planı uygulanmaya konulmuştur (Özdemir, 2014).

- ✓ 1963 – 1967 Birinci Beş Yıllık Kalkınma Planı dönemi
- ✓ 1968 – 1972 İkinci Beş Yıllık Kalkınma Planı dönemi
- ✓ 1973 – 1977 Üçüncü Beş Yıllık Kalkınma Planı dönemi
- ✓ 1979 – 1983 Dördüncü Beş Yıllık Kalkınma Planı dönemi
- ✓ 1985 – 1989 Beşinci Beş Yıllık Kalkınma Planı dönemi
- ✓ 1990 – 1994 Altıncı Beş Yıllık Kalkınma Planı dönemi
- ✓ 1996 – 2000 Yedinci Beş Yıllık Kalkınma Planı dönemi
- ✓ 2001 – 2005 Sekizinci Beş Yıllık Kalkınma Planı dönemi
- ✓ 2007 – 2013 Dokuzuncu Kalkınma Planı dönemi
- ✓ 2014 – 2018 Onuncu Kalkınma Planı dönemi

Birinci Beş Yıllık Kalkınma Planından 2018 yılına kadarki süreçte Kalkınma Planlarında yaşlı nüfusa dönük uygulanan ve uygulanması hedeflenen politikaların kapsamını görmek için Kalkınma Planlarını incelemek gereklidir. Genel çerçevede rehabilitasyon ve bakım özelindeki ihtiyaçlar üzerinde durulmakla birlikte beşinci kalkınma planında erken emekliliğin mali açıdan yük oluşturulacağı belirtilmiştir. Bu planlamalar bir bütün şeklinde değerlendirildiğinde yaşlı nüfusun bir risk faktörü olarak sekizinci kalkınma planına kadar gündeme gelmediği görülmüştür. 2000 yılları itibariyle ve sekizinci kalkınma planından sonra yaşlılık olgusu devlet politikalarında yoğun bir biçimde yer almıştır. Tam anlamıyla bakıldığında, yaşlılarla ilgi problemlerin uluslararası eğilimlerle orantılı bir biçimde belirlenen, aktif yaşam, yaşam kalitesi ve kentsel tasarımlarla ilgili düzenleme ihtiyaçlarının ele alındığı onuncu plan göze çarpmaktadır (Kökenek, 2018: 45-46). Son olarak da 2018 yılı sonrası 2019-2023 yılını kapsayan 11. Kalkınma Planının esasları ortaya koyulmuştur. 11. Kalkınma Planında da yaşlıların toplumsal karar alma süreçlerinde aktif katılımları (sosyal içerme), aktif yaşlanma, kuşaklararası dayanışma, sağlık hizmetleri, evde ve kurumsal yaşlı bakımında nitelik ve niceliğin artırılması hedeflenmektedir. Ayrıca yaşlanan nüfusa yönelik hizmet ve politikalarda Türkiye Bakım ve Yaşlılık Araştırması yapılarak veriye dayalı gelişmeler sağlanılmaya çalışılmıştır (sbb.gov.tr, 2023).

Nüfus Hedefleri

	2018	2023
Toplam Doğurganlık Hızı (Kadın Başına Çocuk Sayısı)	1,99	2,15
65 Yaşındakilerin Hayatta Kalma Beklentisi (Yıl)	17,7 (1)	18,0
Kadın	19,2 (1)	19,5
Erkek	16,0 (1)	16,3
Yaşlı Nüfusun İşgücüne Katılma Oranı (%)	12,2 (2)	13,7

Kaynak: 2018 yılı verileri TÜİK'e aittir. 2023 yılı verileri On Birinci Kalkınma Planı tahminleridir, (1) 2015-2017 dönemine aittir. (2) 2017 yılı verisidir. 2023.
https://www.sbb.gov.tr/wp-content/uploads/2022/07/On_Birinci_Kalkinma_Plani-2019-2023.pdf Erişim: 24.10.2023.

Türkiye’de her açıdan sosyal yardım ve güvenlik hizmetlerini düzenlemek, korunma ihtiyacı olan çocuk, yaşlı ve engellilerin yerleştirilmesi, bakımı ve rehabilitasyonu ile çalışma gücünden yoksun yoksul bireylerin sosyal güvenliğini karşılamak adına 3017 sayılı Sağlık Sosyal Yardım Bakanlığı Teşkilat Kanununun 17. maddesine bağlı olarak 225 sayılı kanunun 4.maddesi ile 1963 yılında Sosyal Hizmetler Genel Müdürlüğü kurulmuştur (Şeker ve Kurt 2018: 16). Sosyal hizmetler alanında ise SHÇEK çatısı altında sunulan evde bakım hizmetleri, kurum bakım hizmetleri, yaşlı hizmet merkezleri, yaşlı kulüpleri, yaşlı bakım ve rehabilitasyon hizmetleri sağlanır (Bahar, Bahar ve Savaş, 2009: 90). Ayrıca, 1982 Anayasasının 61.maddesinde sosyal hizmetler alanına dâhil olan gruplar net bir ifadeyle ortaya koyularak; korunmaya, bakıma, yardıma ihtiyaç engelli, yaşlılara ve çocuklara öncelik verilmesi devletin bu alanda gerekli tesis ve teşkilatları kurmasına dair hükme yer vermiştir. Anayasadaki bu hüküm beraberinde 2828 sayılı Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Kanunu’nun hazırlanmasına ve sosyal hizmetlere yönelik uygulamalara devlet denetiminde birlik içinde yürütülmesine karar kılınmıştır (Şeker ve Kurt 2018: 17).

Kamu kurumlarında uygulanan sosyal hizmetler de 2000’li yılları itibariyle yerleşme adımları ile öne çıkmıştır. Buradan hareketle çıkarılan yasa ve yönetmeliklerle yerel yönetimler bu alanda aktif rol almaya başlamıştır. 5302 Sayılı İl Özel İdaresi Kanunu, 5216 Sayılı Büyükşehir Belediye Kanunu ve 5393 Sayılı Belediye Kanunu gibi düzenlemelerle sosyal politikaların üretilmesinde yerel yönetimler etkin aktör olarak yer almıştır. Özellikle

5393 sayılı kanunda belediyelere sosyal hizmet bölümünde görev ve sorumluluklar vererek dezavantajlı grupların öncelikli faydalanabileceği politikaları geliştirme ve uygulama adına sorumlu kılmıştır (Ergun ve Tümtaş 2017: 608). 2011 yılı ile birlikte Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı (ASPB), sosyal refah, ulusal bütünlük, aile yapısını güçlendirme, adil gelir dağılımı sağlama ve dezavantajlı grupların yaşam kalitesini yükseltecek politikaları oluşturmayı hedeflemiştir. Bakanlık, 633 Sayılı KHK ile Özürlü ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nü kurarak yaşlıların ayrımcılığa maruz bırakılmadan hayata aktif dâhil olmaları ve temel insani haklardan yararlanabilecekleri planlamalarla yaşlı refahını yükseltmeyi amaçlamıştır (2013 yılında “Engelli” olarak değiştirilmiştir) (Kahrıman, 2014: 119).

Yaşlılık alanındaki politika, program ve hizmetlere yol gösterme açısından Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı tarafından “2020-2030 Yaşlanma Vizyon Belgesi” adlı politika belgesi oluşturulmuştur. Vizyon Belgesi hazırlanırken 20-22 Şubat 2019 tarihinde düzenlenen I. Uluslararası Yaşlılık Şurası'nda öne çıkan kararlar ve görüşler dikkat edilerek kurulmuştur. Vizyon Belgesinde yaşlılara için geliştirilecek olan politikalar 6 kategoride ele alınmıştır. Bunlar sırasıyla aktif yaşlanma, yaşlı bakım hizmetleri ve yaşam kalitesi, bakım ekonomisi, yaşlılık ekonomisi, yaşlı hakları ile yaşlı dostu kentler ve yerel yönetimler. Paydaşların destek ve katılımı ile belgede yer edinen bağlamlara yönelik 21 hedefe ilişkin 63 eylem planlanmıştır (Ulusal Rapor ASHB, 2021: 4).

4. DEĞERLENDİRME VE SONUÇ

Bu çalışmada, sosyal politika ve yaşlılık kavramı dâhilindeki genel çerçeve sunulmuştur. Türkiye’de sosyal politikanın oluşması ve gelişmesinin temelleri Osmanlı Dönemi’nde atılmakla birlikte Cumhuriyet döneminde kurumsal bir zemine oturtulmuştur. Türk sosyal politika alanında kilit noktası olan 1961 Anayasası’nda haklar ve özgürlükler belli bir güvence altına alınmıştır. Yaşam kalitesinin yükselmesi ve insan ömrünün artması yaşlı nüfusunda artışı sağlarken yaşlılık olgusuyla ilgili birçok problemi de beraberinde getirmektedir. 20. yüzyılın ikinci yarısında Türkiye’de durağan bir toplumun yerini modernleşme sürecinin etkilerini barındıran ve sürekli değişim gösteren bir topluma bırakmıştır. Bu şekilde refah devletinin kurumsallaşması zaruri olmuştur. TÜİK verileri ile Türkiye’de demografik yaşlı nüfus yapısının Cumhuriyet döneminin başlangıcından günümüze kadar geçirdiği değişimler ve bunun sosyal politikadaki yansımalarını yasalarda, kanunlarda ve kalkınma planlarında görebilmek mümkündür. Örneğin planlamalara bir bütün şeklinde bakıldığında 2000 yılları itibariyle yaşlı nüfusun bir risk

biçiminde ele alınması sekizinci kalkınma planına denk gelmektedir. Onuncu Kalkınma Planı'nda ise yaşlılara yönelik bakışın yaşam kalitesi, aktif yaşam ve kentsel tasarımlar gibi konular üzerinde şekillendiği görülmektedir. Bu bağlamda yaşlılık döneminde yaşlıların bireysel ve kamusal alanda karşılaşılabilecekleri sorunlara karşı hukuki altyapı oluşturulmuştur. Öte taraftan sosyal hizmetler ve sosyal güvenlik alanı yaşlılık politikalarında dikkati çekmektedir. Sosyal güvenlik kapsamında yaşlılara yaşlılık sigortasından yaşlılık aylığı bağlanmaktadır. Fakat bu aylığın sağlanabilmesi için belli kriterlerin sağlanması zorunlu tutulmuştur. Türkiye genç nüfus bakımından iyi durumda olmasına rağmen yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki payı her dönem artış göstermektedir. Bu açıdan yaşlılık olgusunun risk faktörü olarak yakın zamanda ele alınması sosyal politika uygulamalarında aktif yaşam, yaşlılık ekonomisi, yaşam kalitesi, bakım ekonomisi, yaşlı dostu kentler ve yaşlı hakları gibi yeni denilebilecek konular çerçevesinde şekillenmektedir. Bundan ötürü yaşlılar için aktif yaşamı öne çıkararak bu alanda oluşabilecek risk faktörlerine dikkat edilerek yaşam kalitelerini ve refahlarını arttırma amaçlanmalıdır. Politika uygulayıcılar yaşlılar için bağımsızlık, aktivite, bakım ve başarılı yaşlanma gibi kavramları göz önüne alarak çalışmalarda yer edinmesini sağlamalıdır.

KAYNAKÇA

- Akçiçek, F. S., Işık, T. A. Ve Tufan, İ. (2017). Yaşlılık ve Sosyal Politikalar İçinde. *Gerontoloji: Kapsam, Disiplinlerarası İş Birliği, Ekonomi, Politika*, İ. Tufan, M. Durak (Ed.), Ankara: Nobel Yayınları.
- Aysan, F. M. (2017). Türkiye'de Sosyal Güvenlik ve Refah, İçinde. *Gerontoloji: Kapsam, Disiplinlerarası İş Birliği, Ekonomi, Politika*, İ. Tufan, M. Durak (Ed.), Ankara: Nobel Yayınları.
- Aysan, F. M. (2020). *Geleceğin Türkiye'sinde Sosyal Politikalar*, İstanbul: İlke Yayınları
- Doğan, S. Ö. (2018). Türkiye'de 2040 ve 2060 Nüfus Projeksiyonlarına Göre Demografik Fırsatlar, *Türk İslam Dünyası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 18, 26-42.
- Ergun, C. ve Tümtaş, S. M. (2017) Türkiye'de Yaşlılık ve Sosyal Politikalar, İçinde. *Gerontoloji: Kapsam, Disiplinlerarası İş Birliği, Ekonomi, Politika*, İ. Tufan, M. Durak (Ed.), Ankara: Nobel Yayınları.
- Güvercin, H. C. (2004). Sosyal Güvenlik Kavramı ve Türkiye'de Sosyal Güvenliğin Tarihçesi, *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*, 57(2), 89-95.
- Madrid Uluslararası Yaşlanma Eylem Planı ve Bölgesel Uygulama Stratejisinin (MIPAA/RIS) uygulanmasının dördüncü döngüsü 2018 – 2022, Ulusal Rapor- Türkiye, T.C. ASHB, Eylül 2021.
- Kahrıman, A. (2017). Türkiye' de Sosyal Koruma Kapsamında Yaşlılık ve Yaşlılıkla İlgili Uygulanan Politikalar. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Çanakkale 18 Mart Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Çanakkale.
- Koray, M. (2008). *Sosyal Politika*, İstanbul: İmge Yayınları
- Kökenek, Y. Y. (2018). Türkiye'de Yaşlılara Yönelik Sosyal Hizmet Uygulamaları: İstanbul Büyükşehir Belediyesi Örneği Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Üniversitesi, İstanbul.
- On Birinci Kalkınma Planı, https://www.sbb.gov.tr/wp-content/uploads/2022/07/On_Birinci_Kalkinma_Plani-2019-2023.pdf Erişim: 22. 10. 2023.
- Özdemir, V. (2014). "Türkiye'de Planlı Kalkınma Deneyimleri", https://dumludag.files.wordpress.com/2013/09/ozdemir_planlama.pdf Erişim: 22.10.2023.
- Tuna, M., Tenlik, Ö. (2017). Türkiye'de ve Dünyada Yaşlanma, İçinde. *Gerontoloji: Kapsam, Disiplinlerarası İş Birliği, Ekonomi, Politika*, İ. Tufan, M. Durak (Ed.), Ankara: Nobel Yayınları.

- Tuncel, G. ve Uzun, H. (2019). Türkiye’de Yaşlılara Yönelik Sosyal Politikalar Üzerine Bir İnceleme, Fırat Üniversitesi İİBF Uluslararası İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, 3 (2), 309-334.
- Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı. (2007). T.C. Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı. <https://www.aile.gov.tr/media/33628/turkiyede-yaslilarin-durumu-ve-yaslanma-ulusal-eylem-planı.pdf> Erişim: 16.09.2023.
- Solmaz, B. (2011). Modernlik ve Modernleşme Kuramlarına Yöneltilen Eleştiriler, Selçuk Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi, 32, 35-58.
- Şeker, A. ve Kurt, G. (2018). Bir Sosyal Politika Alanı Olarak Yaşlılık ve Sosyal Hizmet Uygulamaları, Nüfus Bilim Dergisi, 40, 7-30.
- Şenkal, A. (2007). *Küreselleşme Sürecinde Sosyal Politika*, İstanbul: Alfa Yayınları.
- https://www.huzurevleri.org.tr/docs/shcek_yasliuga_genel_bakis.pdf Erişim: 28.09.2023
- <https://www.tuik.gov.tr/> Erişim: 05.10.2023
- <https://www.aile.gov.tr/eyhgm> Erişim: 12.10.2023

ÇOCUKLUK ÇAĞI OBEZİTESİNE MÜDAHALEDE OKUL SOSYAL HİZMETİNİN ÖNEMİ

Songül BOYRAZ TURHAN¹

1. ÇOCUKLUK ÇAĞI OBEZİTESİ

Dünya Sağlık Örgütü obeziteyi vücutta sağlık açısından risk oluşturan fazla yağ birikimi olarak tanımlamaktadır. Farklı kaynaklarda halk sağlığı sorunu olarak tanımlanan obezite günümüzde bütün dünyada milyonlarca insanı hem tıbbi hem de psikososyal açıdan olumsuz etkilemektedir. Farklı kaynaklarda giderek artış gösteren bir sağlık sorunu Dünya Obezite Atlası (2023) verilerine göre 2020 yılında 2 milyon 603 bin (%38) olan 5 yaş ve üzeri aşırı kilolu ve obezite sorunundan muzdarip çocuk sayısının 2035 yılında 4 milyonun üzerinde (%51) olması beklenmektedir.

Obezite her yaşta bireyi farklı açılardan olumsuz etkileyebilecek bir sağlık sorunudur, ancak çocukluk çağı obezitesini tartışmak iki açıdan oldukça önemlidir. Bunlardan birincisi bu çağda yaşanan fiziksel hastalıklar ilerleyen yıllarda çocukların ciddi kronik hastalıklar yaşamalarına yol açmakta ikincisi de, bu dönemde obeziteye bağlı yaşanan psikososyal sorunların ilerleyen yıllarda daha ciddi sorunlara yol açabilecek olmasıdır (Obezite Tanı ve Tedavi Klavuzu, 2017).

2. ÇOCUKLUK ÇAĞI OBEZİTESİNİN SONUÇLARI İLE MÜCADELEDE OKUL SOSYAL HİZMETİNİN ROLÜ

Çok yönlü bir meslek olarak sosyal hizmetin odağını toplum, değişim ve gelişim gibi konular oluşturmaktadır (Uluğtekin ve ark., 2002). Sosyal hizmet yıllar içerisinde insanların sosyal işlevselliklerinin sağlanması için çevreleriyle olan etkileşimlerinin sağlıklı hale getirilmesine yardımcı olan, sürekli gelişim gösteren, toplum için vazgeçilmez bir meslek halini almıştır (Duyan, 2010).

Zastrow (1999), sosyal hizmetin amaçlarını 6 başlık altında toplamıştır. Bu amaçlar:

¹ SHU, Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sosyal Hizmet Anabilim Dalı, Ankara, <https://orcid.org/0000-0002-2389-8437>, boyrazsongul2011@gmail.com.tr

1. Sosyal hizmet uzmanları insanların sorun çözme ve başetme ve gelişimsel kapasitelerinin artırılması,
2. İnsanlara, kaynak, hizmet ve fırsat sağlayan sistemler ile insanları bağlantılandırmak.
3. Sistemlerin etkili ve insancıl olarak işlev görmesini sağlamak.
4. Sosyal politikaların geliştirilmesine ve ilerletilmesine katkı vermek.
5. Risk altındaki grupları güçlendirmek ve sosyal ve ekonomik adaleti geliştirmek.
6. Profesyonel bilgi ve becerileri geliştirmek ve test etmek.

Bu amaçlar dikkate alındığında sosyal hizmetin temel amacının insan hakları ve sosyal adalet gibi etik kuralları referans alarak, gereksinim içindeki insanlara yardım etmek olduğu görülecektir.

Sosyal hizmet mesleğinin 3 temel fonksiyonu bulunmaktadır. Bunlar;

- Koruyucu, Önleyici fonksiyonu
- Tedavi edici, geliştirici fonksiyonu
- İyileştirici, rehabilite edici fonksiyonu (Zastrow, 1999).

Koruyucu ve önleyici çalışmalarda etkili olabilmek için sosyal hizmet uzmanlarının sosyal sorunlara neden olan, sorunların gelişimine katkıda bulunan faktörlerin farkında olması, tespitinin yapılması ve bu faktörleri azaltacak ya da ortadan kaldıracabilecek faaliyet ve çalışmaları yürütebilmesi gerekmektedir (Sheafor ve Horesji, 2003).

Sosyal hizmetin bu temel fonksiyonu ile halk sağlığı müdahale düzeyleri birbirine benzemektedir (Duyan, 2010). Birincil, ikincil ve üçüncül koruma düzeyleri olarak tanımlanan bu müdahale düzeyleri;

- Sağlıklı kişilerde hastalıkların önlenmesini içeren müdahaleler,
- Hastalıkları olan kişilerde kaçınılabilir morbiditeyi önlemeye yönelik müdahaleler,
- Ciddi bir hal almış sorunun daha da kötüleşmemesine ya da daha fazla zarar vermemesine ve başkalarını da olumsuz etkilememesine yönelik müdahaleleri içerir (Sheafor ve Horesji, 2003).

Sheafor ve Horesji (2003), sosyal hizmet uzmanının bu doğrultuda birbiriyle bağlantılı on temel rolünü şöyle sıralamıştır:

- Bağlantı kurucu olarak sosyal hizmet uzmanı
- Savunucu olarak sosyal hizmet uzmanı

- Öğretici olarak sosyal hizmet uzmanı
- Danışman/klinisyen olarak sosyal hizmet uzmanı
- Vaka yöneticisi olarak sosyal hizmet uzmanı
- İş yükü yöneticisi olarak sosyal hizmet uzmanı
- Personel geliştiricisi olarak sosyal hizmet uzmanı
- Yönetici olarak sosyal hizmet uzmanı
- Sosyal değişme ajanı olarak sosyal hizmet uzmanı
- Meslek elemanı olarak sosyal hizmet uzmanı

Sosyal hizmetin uygulama alanları yıllar içerisinde gelişme göstermiştir. Temel olarak uygulama alanlarının gelişimi, sosyal hizmet alanlarında çalışabilmek için gereken yetkinlik ile ilgilidir (Duyan,2010). Aile refahı, çocuk refahı, psikiyatrik sosyal hizmet, tıbbi sosyal hizmet, okul sosyal hizmeti, sonraki yıllarda gerontolojik sosyal hizmet, adli sosyal hizmet gibi alanlar sosyal hizmetin temel çalışma alanlarıdır (Barker, 1999).

Sosyal hizmet uzmanları bu alanlarda yürütülen çalışmaları bütüncül bir yaklaşım ile üç müdahale düzeyinde gerçekleştirirler. Bu müdahale düzeyleri mikro, mezzo ve makro sistemlere yönelik müdahaleleri içerir. Mikro müdahale düzeyi bireylerle sosyal hizmet uygulamalarını, mezzo müdahale düzeyi aile ve gruplarla, makro müdahale düzeyi de örgütler ve toplumu içeren müdahale düzeyi olarak tanımlanmıştır (Kirst-Ashman ve Hull, 1999).

Obezitenin ortaya çıkardığı tıbbi ve psikososyal sonuçların, önlenmesi, tedavi edilmesi rehabilitasyonunun sağlanması, sosyal hizmetin bu alandaki koruyucu önleyici, tedavi edici, geliştirici ve rehabilite edici rolü kapsamında değerlendirildiğinde, sosyal hizmet uzmanının;

- Obezitenin sebep olduğu hastalıkların önlenmesi için, sağlıklı beslenme, barınma, temel ihtiyaçların karşılanması ve sosyo-ekonomik ihtiyaçların karşılanması noktasında birey ve aileleri güçlendirmek,
- Obeziteye eşlik eden hastalıkların tedavi edilmesi noktasında bireyleri ve aileleri güçlendirmek, ihtiyaçların karşılanması, hastalıkların sebep olduğu biyopsikososyal sonuçlar ile mücadele etmek, psikososyal destek sağlamak, dışlanma, ayrımcılık gibi sorunların önlenmesi için çalışmalar yürütmek,
- Hastalığın iyileşme sürecinde, psikososyal desteğin sürekliliğini sağlamak, sosyal destek mekanizmalarını güçlendirmek, gibi rol ve sorumlulukları olacaktır.

Sosyal hizmet disiplininin özel bir uygulama alanı olan okul sosyal hizmeti, okul ortamlarında öğrencinin okul performansına, okul başarısına etki eden biyopsikososyal faktörler üzerine odaklanır. Okul sosyal hizmeti öğrencilerin içinde bulundukları gelişim dönemi, aile ve yaşam koşulları nedeniyle yaşadıkları sorunların çözümü, gereksinim duyulan hizmetlerden yararlanmaları ve böylece eğitim etkinliklerini başarı ile sürdürmelerini sağlama gibi psikososyal hizmetlerin organizasyonu ve uygulanmasına, bir ekip çalışması içerisinde sürdürülmesine yardım eder (Duyan ve Özbesler 2009).

Mikro, mezzo ve makro düzeyde olumsuz etkileri olan sosyal sorunlardan, yoksulluk, aile içi sorunlar, şiddet, ihmal, istismar, hastalık, engelli olma, suça yönelme gibi birçok durum, öğrencilerin hem okula devamlarını hem de okul başarılarını etkileyen en önemli nedenler arasında sayılabilir. Bu nedenle öğrencilerin ve ailelerinin sorunlarının ele alınabilmesi ve çözülebilmesi için okul ortamlarında rehberlik ve psikolojik danışma hizmetleri önem kazanmaktadır (Duyan ve Özbesler 2009).

Okul sosyal hizmetinin geniş kapsamlı bir tanımı şu şekilde yapılabilir. “Okul sosyal hizmeti bir sosyal hizmet uzmanının sorumluluğunda, çocuğun üstün yararını temel alan, öncelikli olarak eğitim gören çocuk ve gençler ile ailelerinin karşılaştıkları ekonomik, psikolojik ve sosyal ihtiyaç ve sorunlarının giderilmesine ve çözümlenmesine yönelik olarak çalışmalar yürütmeyi hedefleyen, bu hedefi gerçekleştirirken de bu ihtiyaç ve sorunlara yönelik olarak okulda ve toplumda bulunan çeşitli kaynaklar ve hizmetler arasında etkili bir işbirliği ve koordinasyon sağlayan, çalışmalarını “ekip çalışması” anlayışıyla yürüten, sosyal hizmetin mesleki bilgi, yöntem, teknik ve becerini mesleğin etik ilkelerini esas alarak mesleki müdahale ve uygulamalarda bulunan bir sosyal hizmet alanıdır. Okul sosyal hizmeti çoğunlukla ilk ve orta dereceli okullarda uygulamalarda bulunmakla birlikte, çocuk ve gençlerin eğitim faaliyetlerine yönelik olarak yüksek öğretim kurumları, rehberlik ve araştırma merkezleri gibi eğitim ile ilgili farklı kurumlarda da psikososyal odaklı çalışmalar yürüten sosyal hizmet mesleğinin bir alanıdır” (Duman, 2014)

Okullarda sosyal hizmet çalışmaları şu ihtiyaç ve sorunlar üzerinde odaklaşmaktadır: Çocukların ve ailelerinin yaşadığı ailedeki psikososyal ve ekonomik sorunlardan kaynaklanan okul başarısızlığı, çocuğun aile içi anlaşmazlık, şiddet ve boşanma sonucu psikososyal olarak olumsuz davranışlar göstermesi, çocuğun ya da ailesinden bir kişinin madde bağımlılığı sorunu içinde olması, yoksulluk, çocuğun yada ailedeki bir yakınının

hasta yada engelli olması, çocuğun ailede yada aile dışındaki kişiler tarafından ihmal ve istismara uğraması, ailenin ve okulun dezavantajlı ve risk altında bulunan bir bölgede olması, okulda şiddet, okul çeteleri, akran istismarı, okulda ve toplumda dışlanma, okula devamsızlık, engelli olduğu için uygun eğitim imkanlarından yararlanamama, kız çocuklarının eğitime devam edememesi, , kız yada erkek çocukların okulu bırakmaya zorlanmaları, eğitimden kopan bu çocukların çocuk işçi olarak erken yaşta çalışmaya zorlanmaları yada kız çocuklarının okuldan alınarak erken evlendirilmesi, çocukların olumsuz aile ve çevre koşulları nedeniyle suça sürüklenmesi, vb. gibi sorunların önlenmesi ve çözümlenmesi için okul sosyal hizmeti çalışmaları yürütmektedir (Duman, 2014)

Sosyal hizmet uzmanları, sosyal hizmet mesleğinin uygulama alanlarından birisi olan “okul sosyal hizmeti” alanında çalışırken tek bir meslek elemanı olarak yalnız çalışmazlar. Mesleki çalışmalarını sürdürürken okullarda çalışan diğer meslek elemanlarından oluşan çok disiplinli bir ekip ile birlikte hareket ederler.

Okul sosyal hizmet uzmanlarının birlikte çalışmaları gereken diğer ideal ekip üyeleri; psikologlar, rehber öğretmenler, hemşireler ve çocuk gelişim uzmanlarıdır. Her ne kadar bu meslek grupları arasında bazen rol karmaşası ve sınırların ihlali söz konusu olabilse de okullarda çalışan farklı meslek grupları arasında mesleki rol ve görevler açısından ayrımlar vardır.

Okul sosyal hizmet uzmanları, bireyin psikososyal gelişimi, psikopatolojik durumlar, grup ve aile dinamikleri, bireylerin sosyoekonomik ve kültürel özellikleri ve değişen yaşam durumlarına uyumda gerekli olan duygusal desteği sağlama gibi konularda eğitimi olan profesyonellerdir (Hare 1988: 421; akt; Duyan ve Özbesler 2009).

Okul ortamında çalışan sosyal hizmet uzmanlarının yürüttükleri mesleki görevler ve çalışmalar şu şekilde aktarılabilir:

1. Öğrencinin Gereksinimlerini Değerlendirme: Sosyal hizmet mesleğinin yöntem ve tekniklerini kullanarak ve gelişim dönemlerinin özelliklerini göz önüne alarak öğrencinin psikososyal ve ekonomik yönlerden özel gereksinimlerini değerlendirir. Öğrencinin öğrenmesi, dersleri anlaması, değerlendirebilmesi ile ilişkili okul başarısına etki eden fiziksel, sosyal ve duygusal gereksinimlerini ve sorunlarını mesleki görüşme teknikleri ile ele alır ve değerlendirir (Hare 1988, Kurtz 1988, Jonson-Reid ve ark. 2004).

2. Program Planlama ve Değerlendirme: Sosyal hizmet uzmanı, ekip çalışması çerçevesinde, okul ortamında öğrencilere, ailelere ve okul personeline yönelik hazırlanacak olan çeşitli eğitim programların planlanması, değerlendirilmesi ve uygulanması sürecine mesleki görüşleri ile katkı sağlayabilir. Biyopsikososyal açıdan gerekli olacak eğitici ve destekleyici programların yapılandırılması ve uygulanmasında aktif olarak görev alabilir (Hare 1988).

3. Direkt Hizmet Etme: Okullarda öğrencilere yönelik doğrudan verilen hizmetler sosyal hizmetin bir müdahale biçimidir (Chavkin 1985). Bu doğrudan uygulamalar, hem normal gelişimi hem de özel gereksinimi olan öğrencilere yönelik müdahaleleri içerir. Okul sosyal hizmet uzmanı, uygun sosyal hizmet yöntem ve tekniklerini kullanarak öğrencinin eğitim-öğretim sürecine etki edebilecek yaşam durumları ile çalışarak, bireysel ve sosyal grup çalışmaları uygulayarak öğrenciye doğrudan olarak hizmet sağlar. Okul ortamında ortaya çıkan sorunların çözümünde sistematik önleyici ve iyileştiren özellikleri olan programların oluşturulmasında ekip çalışmaları çerçevesinde mesleki olarak katkı sağlar (Barth 1988, Kurtz 1988).

4. Savunuculuk: Okul sosyal hizmet uzmanı, öğrencinin yasalar, kurallar ve düzenlemeler çerçevesinde uyumu ve buna direkt etki edecek eğitimsel, sosyal, duygusal ve maddi gereksinimlerini savunucu bir rolle ele alarak öğrencinin maksimum düzeyde uyumunu sağlamaya yönelik mesleki çalışmalar yürütür (Altshuler ve Kopels 2003).

5. Konsültasyon / Liyezon: Okul sosyal hizmet uzmanı, eğitim sürecinde öğretmenler, okul yönetimi ve okul psikoloğu, okul hekimi, okul hemşiresi gibi diğer profesyonellerle karşılıklı bilgi alışverişi yaparak çalışır. Öğrencinin sorununu ve nasıl ele alınması gerektiği ile ilgili mesleki görüşlerini ekip üyelerine aktarır ve toplumsal kurumlarla okul arasında işbirliği ve koordinasyonu sağlamaya yönelik çalışmaları yürütür (Barth 1988, Kurtz 1988).

6. Koordinasyon ve İşbirliği: Okul sosyal hizmet uzmanı, ev – okul – toplum arasında ilişkileri değerlendirerek işbirliği ve koordinasyonu sağlayarak hizmet verir (Costin 1982: 2; Hare 1988: 422; Barth 1988: 468). Etkili kaynak kullanımı için diğer kurumların kaynaklarından etkin biçimde yararlanılması ve diğer özel okullar ve kurumlarla pozitif ilişkilerin geliştirilmesi yönünde mesleki çalışmalar yapar (Kurtz 1988).

7. Yönetim / Organizasyon: Okul sosyal hizmet uzmanı, sorumlulukların paylaşılması, vaka kayıtlarının ve dokümanların düzenlenmesi, zaman, kaynaklar, iş yükü gibi durumların

organize edilmesi yönünde çalışmalarda bulunur (Duyan ve Özbessler, 2009). Sonuç olarak okullarda sosyal hizmet uzmanları tüm çalışmalarını okulda görev yapan okul yönetimi, Rehberlik ve Psikolojik Danışma Birimi, öğretmenler ve veliler ile iş birliği ve eşgüdüm içinde yürütürler.

Aşırı kilolu ya da obez bireylere yönelik ön yargı ve ayrımcılık dolaylı ve doğrudan yollarla sınıf ortamlarında görülebilmektedir (www.YaleRuddCenter.org).

Yapılan araştırmalarda akran zorbalığı, obez çocukların okullarda arkadaşları tarafından karşılaştıkları en önemli sorunlardan biri olarak karşımıza çıkmaktadır. Okul öncesi dönem çocukları (3-4 yaş) obez akranlarını vasat, çirkin, istenmeyen oyun arkadaşları olarak görmektedirler. İlköğretimde, obez bir çocuğun, sağlıklı ağırlıktaki bir akranı ile karşılaştırıldığında zorbalığa maruz kalma olasılığının %63 daha yüksek olduğu bildirilmiştir. Obez gençler akranları tarafından daha az kabullenilmekte ve tembel, dostça olmayan ve dürüst olmayan kişiler şeklinde kategorize edilmektedirler. Ortaokulda, ağırlıkla ilişkili sataşmalar, diğer sataşma nedenleri ile karşılaştırıldığında, en negatif duygusal tepkileri ortaya çıkardığı ve bu tür sataşmaların daha yaygın, daha sık ve daha uzun sürdürüldüğü bildirilmiştir (Jones ve ark. 2005, Margulies ve ark. 2007).

Okul ortamında karşılaşılan akran zorbalığı olgusu sosyal, duygusal, cinsel boyutta farklı şiddet ve zorbalık türlerini içermektedir. Tekme atma, tokat vurma, itme, çekme, sataşma, alay etme, kızdırma, hoşla gitmeyen isim takma, küçük düşürücü sözler söyleme, dedikodu ve söylenti çıkarıp yayma, para ya da diğer eşyalarını zorla alma veya almakla tehdit etme, eşyalarına zarar verme, arkadaş grubundan dışlama, yalnızlığa terk etme, rahatsız etme vb. davranışlar bu kapsamda yer almaktadır (Pişkin, 2002; Öğülmüş, 2006).

Okul ortamlarında aşırı kilolu ya da obez bireylere yönelik ön yargıların ortaya çıkış biçimleri genel olarak şu şekilde sıralanabilir;

- Lakap takma, aşağılayıcı sözler, alay veya fazla kilolu öğrencilere yönelik şakalaşmalar gibi sözlü yorumlar,
- Aktivitelerde fazla kilolu olan öğrencileri görmezden gelme veya aktiviteye dahil etmeme gibi sosyal dışlama,
- Bir fazla kilolu öğrenciyi itip kakmak veya fiziksel olarak gözünü korkutmak gibi fiziksel saldırganlık,

- Dedikodu yayma veya zorbalık yoluyla fazla kilolu bir öğrenciyi aşağılama şeklinde ortaya çıkabilmektedir.

Diğer yandan Neumark-Sztainer ve arkadaşları, yaptığı çalışmada öğretmenlerin de eğitim ortamında obez öğrenciler aleyhinde davranış ve tutumlara sahip oldukları belirlenmiştir. Bu çalışmada, öğretmenler fazla kilolu öğrencileri düzensiz, daha duygusal, işte başarı olasılığı düşük ve aile sorunları olma olasılığı yüksek olarak ifade etmişlerdir. Bir çalışmada öğretmenlerin%43'ü 'çoğu kişinin obez kişilerle arkadaşlık etmeyi rahatsız edici bulduğunu' kabul etmişlerdir.

Sonuç olarak obezite önyargısı tutum ve davranışları ile ilgili yapılan pek çok çalışmada obez ilköğretim öğrencilerinin, obez olmayan akranlarına göre okula daha fazla devamsızlık yaptıkları, daha kötü beslenme alışkanlıkları geliştirdikleri ve fiziksel aktivitelere katılmaktan kaçındıklarını, notlarının olumsuz yönde etkilenecek daha düşük akademik performans gösterdiklerini, öğrenimlerini devam ettirme ve mezun olma olasılıklarının daha düşük olduğunu, obez öğrencilerin ağırlıkları veya görünümleriyle ilgili sık sık alay edilmesinin bu bireylerde sosyal izolasyon, depresyon, düşük benlik saygısı, beden memnuniyetsizliği, yeme bozuklukları ve hatta intihara katkıda bulunduğunu göstermiştir (Manfred ve ark. 2005, Puhl and Latner, 2007, Kilgore-Bowling, 2014).

2.1.Mikro, Mezzo ve Makro Sosyal Hizmet Müdahaleleri

MEB bünyesinde ve okullarda sosyal hizmet mesleği bu çalışmalarını 3 farklı müdahale düzeyinde gerçekleştirmektedir. Bu müdahale düzeyleri şu şekilde sıralanabilir (Duman, 2001):

SOSYAL HİZMETİN 3 FARKLI MÜDAHALE DÜZEYİ
a) Bireyler ve ailelerle çalışma (Mikro Müdahale) (Obez çocuk ve ile çalışma (sağlıklı beslenme, psikoeğitim, ihmal ve istismar durumunun tespiti vb.)
b) Gruplarla çalışma (Mezzo Müdahale) (Obezite sorunu yaşayan ve tedavi görmüş bir grup öğrenci ile tedavi sonrası topluma yeniden uyum sağlamaları amacıyla grup çalışması yapılması, vb.)
c) Toplumla çalışma (Makro Müdahale)

(Obezite sorunu olan çocuk ve ailelerinin toplumda yaşadığı sosyal dışlanmayı önleme amacıyla toplumsal duyarlılığın okulda ve toplumda artırılması amacıyla eğitim ve proje çalışmaları yapma, vb.)

MEB bünyesinde ve okullarda Sosyal hizmet mesleği çalışmalarını 3 farklı mesleki fonksiyonu yerine getirmek üzere yürütmektedir. Bu fonksiyonlar sosyal hizmetin mesleki fonksiyonları ile aynıdır ve okullarda da şu şekilde sıralanabilir (Duman, 2001):

- Koruyucu önleyici fonksiyon,
- Geliştirici, değiştirici fonksiyon,
- İyileştirici, rehabilite edici fonksiyon.

SOSYAL HİZMETİN 3 FARKLI MESLEKİ FONKSİYONU
a. Sosyal hizmetin koruyucu önleyici fonksiyonu (Obeziteye yönelik okullarda önleyici çalışmalar yürütmek, vb.)
b. Sosyal hizmetin geliştirici ve değiştirici fonksiyonu (Obezite sorunu olan çocukların ve ailelerinin dışlanmasını engellemek ve onlara bu sorunu aşmalarında destek olmak amacıyla okuldaki veliler ve öğrencilerin bilinçlenmesi amacıyla çalışmalar yürütmek, vb.)
c. Sosyal hizmetin iyileştirici ve rehabilite edici fonksiyonu (Obezite sorunu olan çocukların tıbbi ve psikolojik tedavi ve rehabilitasyon görmesi için çocuk ve aile ile psikososyal çalışmalar yürütme ve aynı biçimde çocuğun okuluna ve topluma yeniden psiko-sosyal olarak uyum sağlaması amacıyla çalışmalar yürütmek, vb.)

3. SONUÇ

Türkiye’de çocukluk çağı obezitesine ilişkin yapılmış çalışmalar incelendiğinde bu çalışmaların, bazı sağlık organizasyonları ya da meslek örgütleri tarafından yapılmış istatistiksel ve/veya tanımlayıcı çalışmalar olduğu görülmektedir. Fiziksel, psikolojik sosyal ve ekonomik açıdan çocuklar ve aileleri üzerinde ciddi olumsuz etkilerinin olduğu çeşitli

alışmalarla kanıtlanmış olan bu hastalığın sosyal hizmet mesleği açısından sonuçları oldukça önemlidir.

Çocukluk ağında yaşanan hastalıkların ya da travmaların etkilerinin yetişkinlikte de devam ettiğini ortaya çıkaran pek çok çalışma göstermektedir ki; çocukluk çağında yaşanan hastalıkların ya da travmaların erken teşhisi ve tedavisi ve psikososyal açıdan iyileştirilmesi oldukça önemlidir.

Çocukluk ağında yaşanan obezite sorununun çözümüne ilişkin multidisipliner bir bakış açısı kaçınılmazdır. Fiziksel ve ruhsal açıdan çocuğun ve ailenin yaşadığı sorunların tedavisi ve rehabilitasyonunun sağlanması yanı sıra, psikososyal açıdan da değerlendirme, koruyucu önleyici birtakım müdahaleler ve rehabilitasyon önemlidir. Sosyal hizmet uzmanının özellikle sorunların yaşandığı, bireyin etkileşim içinde olduğu sistemlerle ilişkisinin, örneğin çocuğun aile, okul, arkadaş çevresi ile ilişkilerinin gözden geçirilmesi ve buralarda yaşanabilecek sorunlara ilişkin koruyucu önleyici birtakım çalışmaların yürütülmesi gibi rolleri bulunmaktadır.

Bu sorunun sosyal hizmet açısından önemli görülmesinin nedeni ise, tıbbi açıdan bir hastalık olarak değerlendirilen obezite sorununun aynı zamanda birey, ailesi ve çevresi üzerinde psikososyal etkilerinin de olduğunun yapılmış çalışmalarda da ortaya konmuş olmasıdır. Bu çalışmalarda aile temelli ve okul temelli önlemenin de önemine vurgu yapılmıştır Bu tartışmalar doğrultusunda hastalıkların sonuçlarına bütüncül bir bakış açısını kaçınılmaz kılan sosyal hizmet anlayışı, obezitenin sonuçlarının da biyopsikososyal yaklaşım çerçevesinde değerlendirilmesini oldukça önemli ve gerekli görmektedir.

Okul sosyal hizmeti ülkemizde henüz pilot uygulama düzeyindedir. Bu çalışmanın amaçlarından biri de okul sosyal hizmetinin çocuklarla sosyal Hizmet uyulama alanı için önemine değinmektir. Çocukların çevreleriyle etkileşimlerinden doğan sorunların detaylı ve kapsamlı bir biçimde müdahale planlarının geliştirilmesi için okullar oldukça önemli uygulama alanlarıdır. Sosyal hizmette böylesine önemli bir uygulama alanında Sosyal Hizmet Uzmanı istihdamı için ilgili bakanlıklar düzeyinde tartışılması gereken bir konudur.

KAYNAKÇA

- Anonim, (2017). Obezite Tanı ve Tedavi Kılavuzu. Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği Obezite, Lipid Metabolizması, Hipertansiyon alışma Grubu tarafından hazırlanmıştır.
- Altshuler, S. J. ve S. Kopels (2003). Advocating in schools for children with disabilities: What's new with IDEA? Social Work. Jul. 48 (3) 320-329.

- Barth, R. P. (1987). Social promotion and nonpromotion: nonsolutions to underachievement. *Social Work in Education*, 9, 81-95.
- Barth, R. P. (1988). Social work practice to reduce underachievement Urban Education.22, 460 – 475.
- Çocukluk Çağı Obezitesi Raporu. (2017). Anne ve Babalar, Yurttaşlar, Aktivistler ve Gazeteciler İçin Bir Rehber, Sosyal Haklar Derneği Gıda Hakkı Çalışma Grubu, Raporu Hazırlayan: Dr. Gıda Mühendisi Bülent Şık.
- Davison KK, Markey CN, Birch LL, et. al. (2000) Etiology of body dissatisfaction and weight concerns among 5-years-old girls. 35: 143-151.
- Davison KK, Markey CN, Birch LL. (2001). Weight status, parent reaction, and self- concept in five year old girls. *Pediatrics*,107: 46-53.
- De Brun, A., McCarthy, M., McKenzie, K, & McGloin, A. (2014). Weight stigma and narrative resistance evident in online discussions of obesity. *Appetite*, 72(1), 73- 81. <http://dx.doi.org/10.1016/j.appet.2013.09.022>
- Deleş, B. (2019). Çocukluk Çağı Obezitesi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, Ankara.
- Duman, N., (2001). Okul Sosyal Hizmetinin Tanımı, Kapsamı ve Çocuk Koruma Sistemi İçindeki Yeri. *Journal Of Social Work, Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği Yayını.*, Ocak-Haziran/ Temmuz-Aralık 2014.
- Duyan, V., Özbesler., (2019). Okul Ortamlarında Sosyal Hizmet., Eğitim ve Bilim Dergisi., 2009, Cilt 34, sayı 154
- Dündar, C., Öz, H. (2011). Obesity- Related Factors in Turkish School Children. Department of Health, Faculty of Medicine, Ondokuz Mayıs University, Samsun, Turkey.
- Ercan A., Akçıl Ok M., Kızıltan, G., Altun S., (2015). Sağlık bilimleri öğrencileri için obezite önyargı ölçeğinin geliştirilmesi: Gams 27- obezite önyargı ölçeği. *Uluslararası hakemli beslenme araştırmaları dergisi.* Ocak – Şubat – Mart - Nisan 2015 Sayı: 03 Cilt: 02 Kış İlkbahar.
- Elliot, C. (2007). Big persons, small voices: On governance, obesity, and the narrative of the failed citizen. *Journal of Canadian Studies*, 41(3), 134-149.
- Fardouly, J., & Vartanian, L. R. (2012). Changes in weight bias following weight loss: the impact of weight-loss method. *International Journal of Obesity*, 36(2), 314- 319. doi: 10.1038/ijo.2011.26.
- Friedman R.R., Puhl R.M. (2012). Weight bias a social justice issue a policy brief. *Rudd Report Weight Bias*. 1-12.
- Geier A.B., Foster G.D., Womble L.G. (2007). The relationship between relative weight and school attendance among elementary schoolchildren. *Obesity* 15-8: 2157-2161.
- Hare, I. (1988). School social work and effective schools. *Urban Education*. 22, 413 – 428
- Hebebrand, J., Dahlmann, B.H. (2009). Psychological and Psychiatric Aspects of Pediatric Obesity. *Child and adolescent psychiatric clinics of North America*.
- Jones D.C., Newman J.B., Bautista S. (2005). A three-factor model of teasing: th influence of friendship, gender, and topic on expected emotional reactions to teasing during early adolescence. *Social Development* 14-3: 421-439.
- Kelsey M.M., Zaepfel A, Bjornstad P, Nadeau K. J., (2014). Age-Related Consequences of Childhood Obesity. *Gerontology*, 60 (3) 222-228. Sayfa 41-44.
- Kurtz, D. P. (1988). Social work services to parents: Essential to pupils at risk. *Urban Education*. 22, 444 – 459.
- Margulies A.S., Floyd R.G.,Hojinski R.L. (2007). body size stigmatization: an examination of attitudes of african american preschool-age children attending head start. *Journal of Pediatric Psychology*33-5: 487-496.
- Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği (2018). Obezite Tanı ve Tedavi Klavuzu, ISBN: 978-605-4011-31-5, 6. Baskı: Mayıs 2018 (Güncellenmiş baskı)
- Öğülmüş, S. (2006). Okullarda Şiddet ve Alınabilecek Önlemler. *Eğitime Bakış* 2(7), 16-24.
- Özbesler, C., Duyan, V. (2009). “Okul Ortamlarında Sosyal Hizmet”, *Eğitim ve Bilim Dergisi*, S. 154, s. 17-25.
- Pişkin, M. (2002). Okul Zorbalığı: Tanımı, Türleri, İlişkili Olduğu Faktörler ve Alınabilecek Önlemler. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri Dergisi*, 2(2),531-562.
- Puhl, R. M. & Brownwell, K. D. (2001). Bias, discrimination, and obesity. *Obesity Research*, 9(12), 788-805.

ADÖLESANLARDA İNTİHAR İSTATİSTİKLERİ VE TÜRKİYE’DE ADÖLESAN İNTİHARLARININ NEDENLERİ

Derya KAYMA¹
Gözde YILMAZ TUNCEL²
Elif BAŞ³

1. GİRİŞ

Dünyada her yıl 800.000’den fazla intihar gerçekleşmektedir. Bu sayı her kırk saniyede bir kişinin intihar ettiğini göstermekle birlikte dünya nüfusunun 11.4’üne (yüzbinde) denk gelmektedir. 15-29 yaş aralığında yaşamını kaybeden kişilerin ölüm nedenleri arasında intihar dördüncü sırada bulunmaktadır. İntihar girişiminin ise intihar oranlarının yaklaşık 20 katı olduğu öngörülmektedir (Dünya Sağlık Örgütü [DSÖ], 2021). Bu veriler intihar olgusunun önemli bir halk sağlığı sorunu olduğunu göstermektedir.

İntihar davranışlarının nedenlerini açıklayan biopsikososyal modele göre biyolojik, psikolojik ve sosyal faktörlerin bireyin psikolojik sürecini doğrudan etkilemesiyle bireyde ruh sağlığı sorunları ile birlikte intihar davranışlarının gelişebildiği vurgulanmaktadır (O’Connor, 2010). Buna göre intihar davranışı gelişiminde çok faktörlü ve karmaşık bir yapı ortaya çıkmaktadır. Sosyal hizmet disiplini ruhsal bozuklukların psikososyal sonuçları, ruhsal sorun yaşayan kişilerin ve ailelerin yeniden iyilik haline ulaşması ve bu doğrultuda toplumsal kaynakların harekete geçirilmesiyle ilgilenmektedir. Dolayısıyla intihar gibi çok boyutlu ve kompleks bir davranışın önlenmesinde sosyal hizmet disiplini klinik çalışmaların toplumla bütünleştirilmesinde önemli bir alan olarak öne çıkmaktadır (Alptekin ve Duyan, 2014).

Ergenlik ve genç yetişkinlik dönemleri intihar davranışlarının başlangıcı için riskli dönemler olarak kabul edilmektedir (Nock, Borges ve Bromet, 2008). Bu nedenle bu çalışmada öncelikli olarak adölesan intiharları ele alınacaktır. Ergenlerde intihar davranışlarının

¹ Doç. Dr., Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Kırkağaç Meslek Yüksekokulu, Sosyal Hizmet ve Danışmanlık Bölümü, Manisa, 0000-0001-7014-8631, deryakayma@gmail.com

² Öğr. Görevlisi, Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Kırkağaç Meslek Yüksekokulu, Sosyal Hizmet ve Danışmanlık Bölümü, Manisa, 0000-0002-3331-9304 yilmazggozde@gmail.com

³ Dr. Öğr. Görevlisi, Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Kırkağaç Meslek Yüksekokulu, Sosyal Hizmet ve Danışmanlık Bölümü, Manisa, 0000-0001-7294-5108, ebas1987@gmail.com

nedenlerinin incelenmesinin, intiharları önlemeye yönelik müdahalelerin geliştirilmesi ve riskli grupta olan ergenlerin tespit edilebilmesi açısından önemli olduğu düşünülmektedir. Bu kapsamda bu araştırmada ilk olarak intihar olgusunun Dünya ve Türkiye durumu analiz edilecektir, sonrasında ise adölesan intiharlarının nedenleri ile ilgili olarak Türkiye’de yapılmış olan araştırma sonuçları incelenerek adölesan intiharlarının durumu değerlendirilecektir.

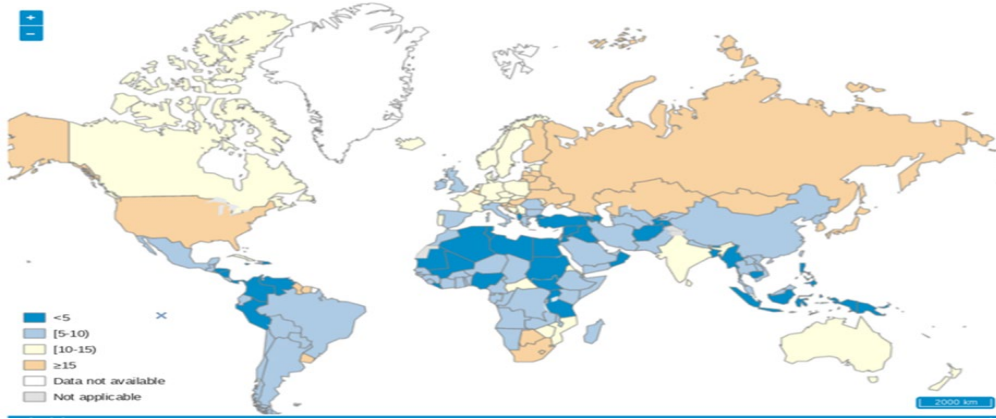
2. KAVRAMSAL ÇERÇEVE

İntihar davranışı (suicidal behaviour) ‘bireyin ölmeye dair niyet ve isteğini’ (suicidal intent) kapsayan ve kendini öldürmek amaçlı eylemine dair davranış ve düşünceleri barındıran genel bir kavramdır. Kendine zarar verme davranışında (non-suicidal self-injury) ise; ölme isteği ve amacı bulunmamakla birlikte kişinin varolan stress düzeyini azaltabilmek ve duygulanımda regülasyonu sağlayabilmek amacıyla gerçekleştirdiği bedenine zarar verici ortaya çıkan her türlü davranış söz konusu olmaktadır. Her iki davranışta temel farklılık bireyin davranışında “ölme isteminin” olup olmamasıdır. İntihar davranışında temel güdü bireyin ölme niyetinin bulunmasıdır (Postner vd., 2007).

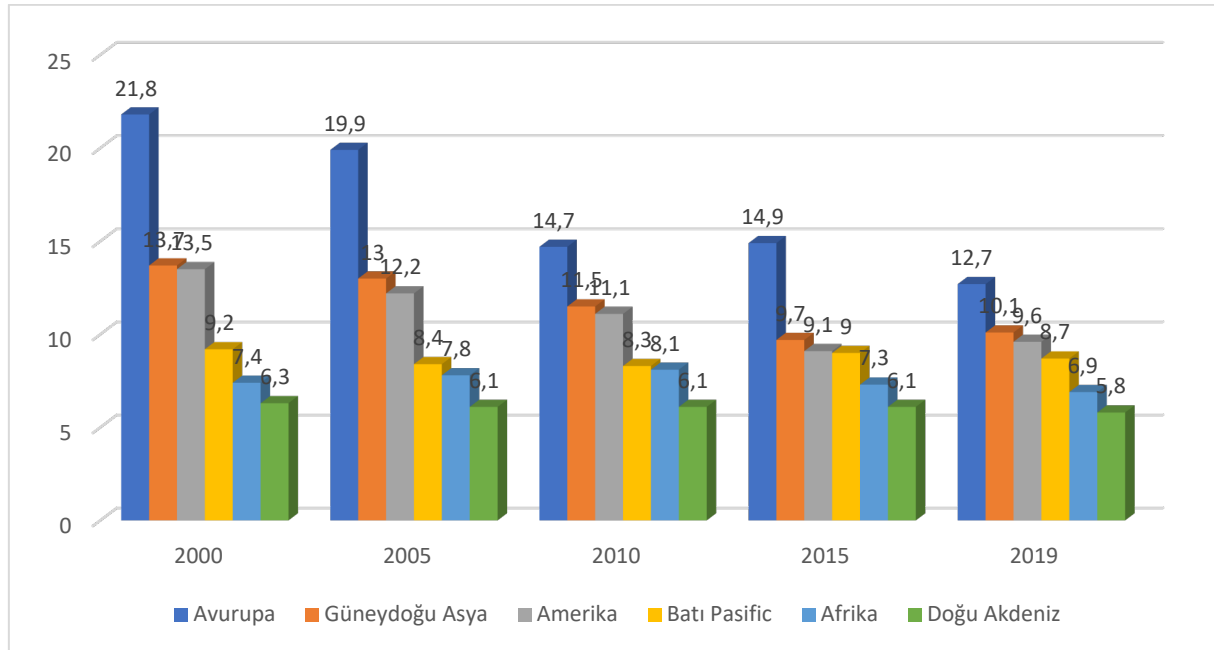
İntihar davranışı eylemin gerçekleşme durumuna göre farklı şekillerde karşımıza çıkmaktadır. Açık veya gizli biçimde ölme niyeti güderek kişinin kendi hayatına son vermesi *intihar (completed suicide)* olarak adlandırılırken; açık veya gizli biçimde ölme niyeti güderek yapılan ve kişinin ölümü ile sonuçlanmayan kendine zarar verme eylemine *intihar girişimi (suicide attempt)* denilmektedir. Bununla birlikte ölme niyeti güderek kişinin kendini öldürmek amacı ile özgül bir yöntem planlamasına *intihar planı (suicide plan)*; eylemin eşlik etmediği, kişinin kendini öldürmek istemesiyle ilişkili niyet ve planın derecesine göre değişen aktif ya da pasif ölüm düşünceleri ise *intihar düşüncesi (suicide ideation)* olarak tanımlanmaktadır (Nock, Borges ve Bromet, 2008).

2.1.Dünyada İntihar Oranları

İntihar davranışlarının dünyadaki görünümüne bakıldığında her yıl 800.000’den fazla intihar gerçekleşmektedir. Bu sayı her kırk saniyede bir kişinin intihar ettiğini göstermekle birlikte dünya nüfusunun 11.4’üne (yüzbinde) denk gelmektedir. Şekil 1’e bakıldığında en fazla intihar oranları Asya, Doğu Avrupa, Güney Afrika ve Amerika’da bulunan ülkelerde görülmektedir. Türkiye beşten (yüz binde) küçük ülkeler arasında bulunmaktadır.

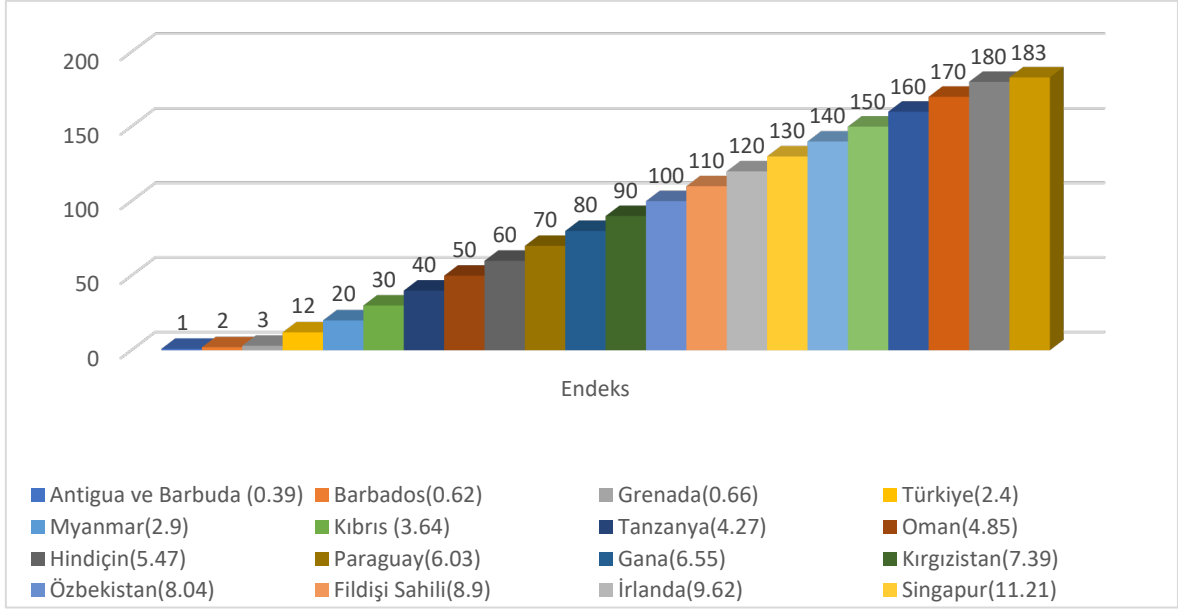


Şekil 1. Dünyada intihar oranları. Kaynak: DSÖ, (2021). 2019 verileri (%100.000)
<https://www.who.int/data/gho/data/themes/mental-health/suicide-rates>



Şekil 2. Kıtalarla göre intihar oranları. Kaynak: DSÖ, (2021). 2019 verileri (%100.000)
<https://www.who.int/data/gho/data/themes/mental-health/suicide-rates>

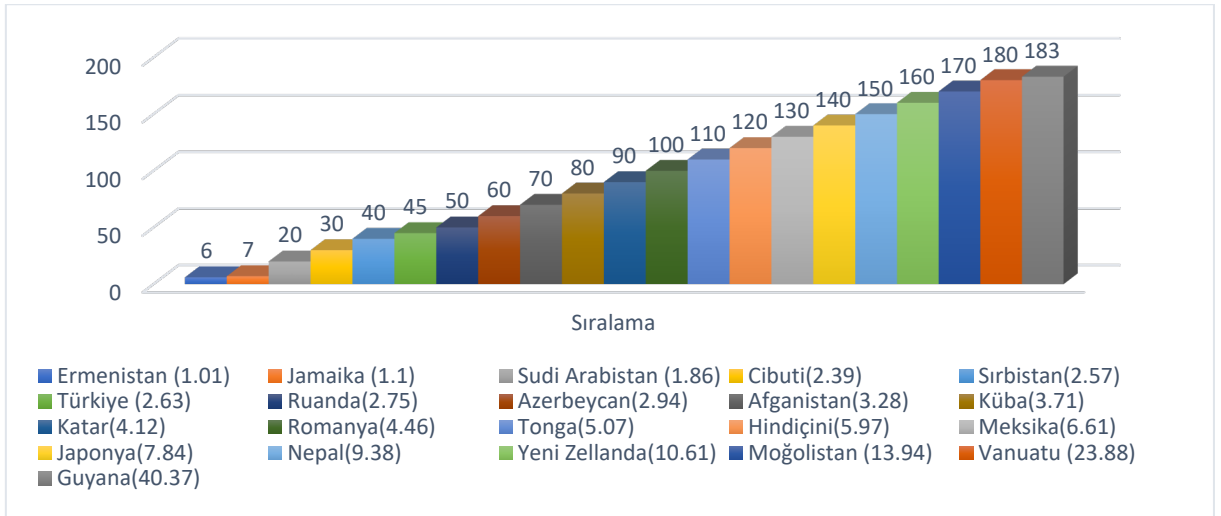
DSÖ'nün (2021) verilerine göre 2000-2019 yılları arasında dünya genelinde intihar oranlarına bakıldığında (Şekil 2) intihar oranlarında yıl bazlı olarak bir azalma olduğu görülmekle birlikte en fazla intiharın Avrupa Kıtasında gerçekleştiği görülmektedir. Bu durum intihara yönelik alınan önleyici hizmetlerin arttığını düşündürmektedir.



Şekil 3. Ülkelere göre intihar oranları. Kaynak: DSÖ, (2021). 2019 verileri (%100.000) <https://www.who.int/data/gho/data/themes/mental-health/suicide-rates>

Ülkelere göre intihar oranlarına bakıldığında en yüksek oranın Afrika ülkesi olan Lesethol (72.44) olduğu; en az oranların ise Amerika kıtasında bulunan Antigua ve Barbuda (0.39), Barbados (0.62) ve Grenada (0.66) olduğu görülmektedir (DSÖ, 2021). Türkiye ülke sıralamasında 12 sırada bulunmaktadır. 2.4 intihar oranına sahip olan Türkiye Dünya ortalamasının altında bulunmaktadır. Ekonomik Kalkınma ve İşbirliği Örgütü'nün (OECD, 2019) verilerine göre ise Türkiye, dünyadaki intihar oran ortalamasının altında olmasına rağmen intihar oranı 4.4. olarak belirtilmektedir.

2.1.1. Dünyada Adölesan İntiharları

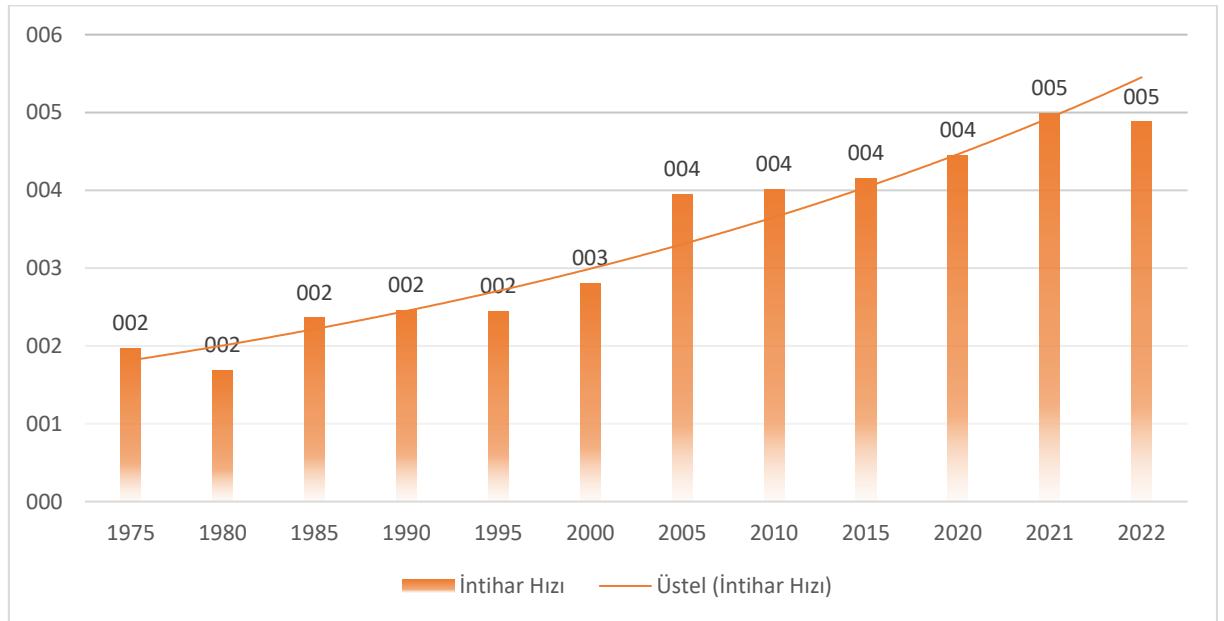


Şekil 4. Dünyada Adölesan İntihar Oranları. Kaynak: DSÖ, (2021). 2019 verileri (%100.000) <https://www.who.int/data/gho/data/themes/mental-health/suicide-rates>

15-19 yaş sınıflamasına göre Dünya’da gerçekleşen intihar oranlarına ilişkin DSÖ (2021) verilerine bakıldığında Güney Amerika ülkesi olan Guyana 40.37 ile ilk sırada bulunmaktadır. Kuzey Amerika ülkeleri olan Saint Vincent ve Grenadinler, Grenada, Barbados, Antigua ve Barbuda gibi ülkelerle birlikte Güneydoğu Asya ülkesi olan Brunei’de ise bu oran yüzbinde sıfırdır. Türkiye adölesan intiharları oranları açısından 2.63 oran ile 183 ülke arasında 45. sırada bulunmaktadır. Bu bulgu dünya genelinde genel nüfus intihar oranında 12. sırada bulunan Türkiye’nin adölesan intiharları sıralamasında gerileyerek 45. sırada yer aldığını göstermektedir.

2.2.TÜRKİYE’DE İNTİHAR ORANLARI

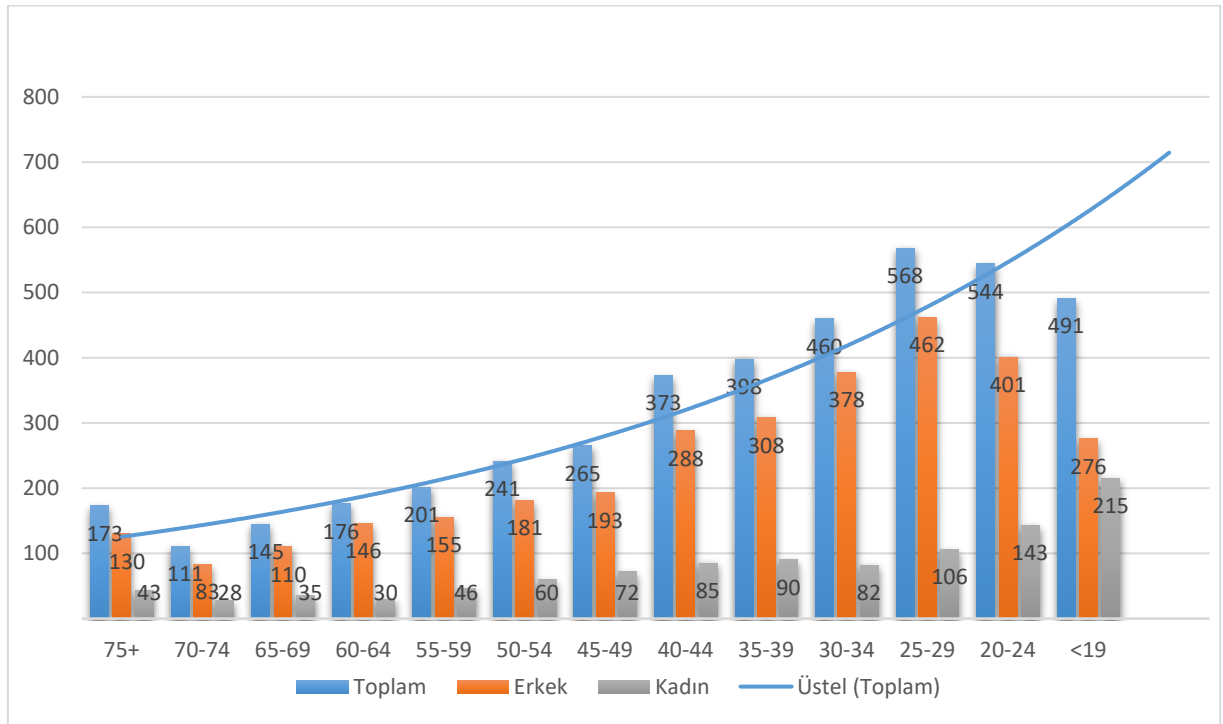
Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK, 2022) verilerine göre intihar hızı 1980, 1995 ve 2022 yıllarında düşüş yaşanmasına rağmen her yıl artarak devam etmektedir. 1975 yılında 1.97 olan intihar hızının 2022 senesinde 4.88 olduğu belirlenmiştir. Bu durum yaklaşık 50 yıllık bir periyotta intihar hızının 2.5 kat arttığını göstermektedir.



Şekil 5. Türkiye’de İntihar Hızı. Kaynak: TÜİK, (2022). İntihar İstatistikleri. <https://data.tuik.gov.tr/Search/Search?text=intihar>

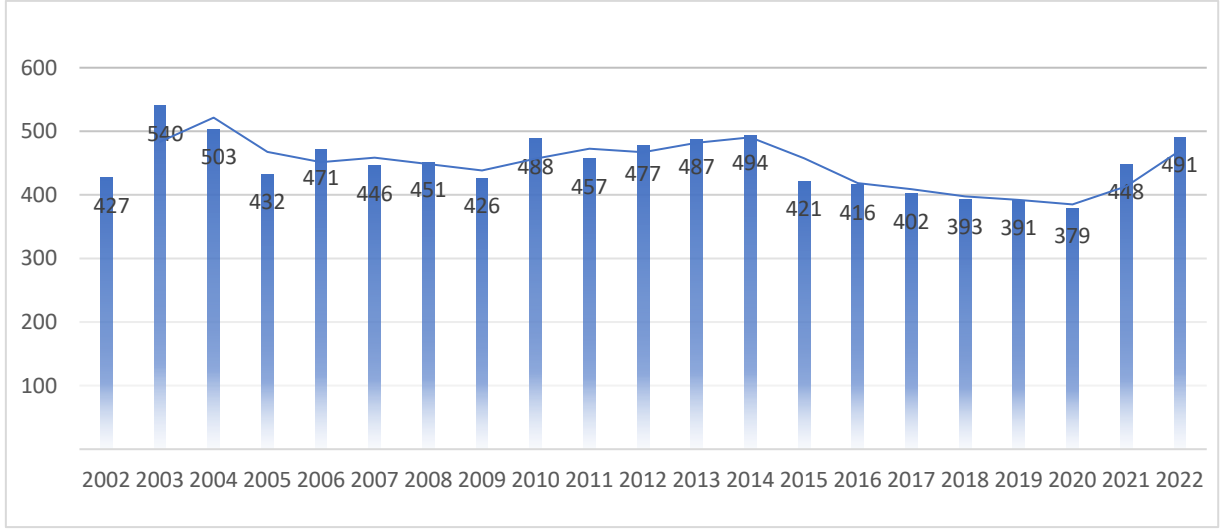
Türkiye’de 2022 yılında gerçekleşen intihar vakalarında yaş gruplarına bakıldığında yaş ile intihar arasında ters orantılı bir ilişki görülmektedir. En fazla intihar vakası 25-29 yaş aralığında görülmekle birlikte bunu 20-24 yaş grubu ve 19 yaş altı bireyler takip etmektedir (TÜİK, 2022). 29 yaş sonrasında intihar vakalarında azalan bir durum söz konusudur. Adölesanlar en fazla intihar vakasının bulunduğu yaş grubunda üçüncü sırada bulunmaktadır.

Cinsiyet açısından incelendiği erkeklerin kadınlardan daha fazla risk grubunda olduğu söylenebilmektedir. İntihar vakalarının en fazla görüldüğü yaş gruplarında ise cinsiyet farklılığı 25-29 ve 20-24 yaş gruplarında daha fazla iken adölesan intihar vakalarında cinsiyet farklılığının daha az olduğu görülmektedir. Erkeklerde tamamlanmış intihar oranlarının daha yüksek olmakla beraber yapılan araştırmalarda kadınlarda intiharı düşünme ve intihar girişimi oranlarının daha yüksek olduğu belirtilmektedir (Uran, 2019; Doğan vd., 2018; Ünlü vd., 2013). Erkeklerin daha ölümcül yöntemler (ası, ateşli silah vb.) kullanması tamamlanmış intihar olgularındaki çoğunluklarını açıklar niteliktedir (Rhodes vd., 2014). Bununla beraber intihar nedenleri arasında yer alan depresyon, anksiyete ve diğer psikiyatrik rahatsızlıklar (Word Health Organization, 2017; Bal vd., 2013), istismar (Akçe ve Doğan, 2020) gibi faktörlerin kadınlarda daha çok görülmesi intihar girişimlerinin daha yüksek olmasıyla bağdaştırılabilir.



Şekil 6. Türkiye’de İntihar Vakalarında Yaş Grupları. Kaynak: TÜİK, (2022). İntihar İstatistikleri. <https://data.tuik.gov.tr/Search/Search?text=intihar>

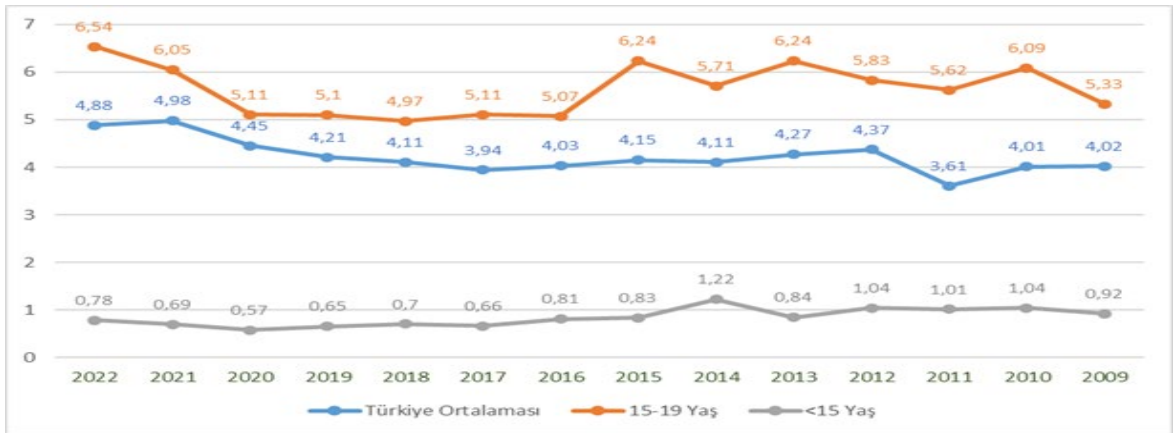
2.2.1. Türkiye’de Adölesan İntiharları



Şekil 7. Türkiye’de Yıllara Göre Adölesan İntiharları. Kaynak: TUİK, (2022). İntihar İstatistikleri. <https://data.tuik.gov.tr/Search/Search?text=intihar>

Türkiye’deki adölesan (<19) intihar vakaları yıl bazlı incelendiğinde 2002 senesinde 427 olan intihar vakasının 2022 senesinde 491’e yükselerek yaklaşık %15 artış gösterdiği belirlenmiştir.

En fazla intihar vakası 540 ile 2003 senesinde görülmüştür. Adölesan intiharlar artış hızı yaş gruplarına ayrılarak Türkiye ortalaması ile karşılaştırılmıştır. Bu karşılaştırmada 15-19 yaş grubunda olan adölesanlarda görülen intihar artış hızı 2009 ve 2022 yılları arasında Türkiye ortalamasının üstünde görülmektedir. Bunun tersine ise 15 yaş altı adölesanların ise intihar artış hızı Türkiye ortalamasının altında bulunmaktadır (TUİK, 2022)

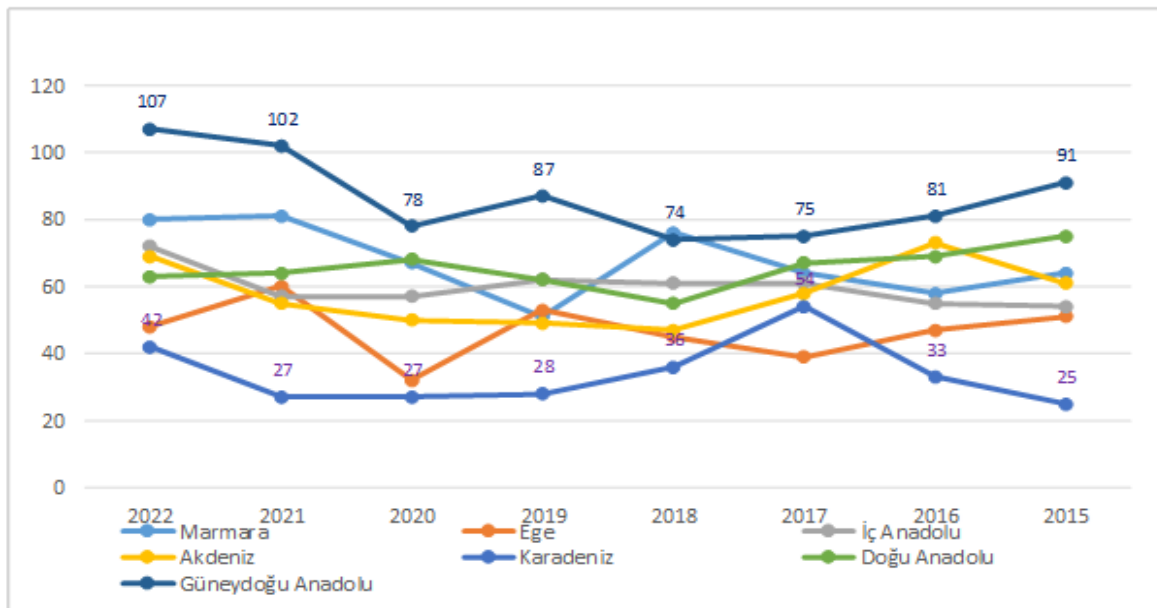


Şekil 8. Yaş Gruplarına Göre İntihar Artış Hızı. Kaynak: TUİK, (2022). İntihar İstatistikleri. <https://data.tuik.gov.tr/Search/Search?text=intihar>

Yaş gruplarına göre adölesan intihar artış hızlarına bakıldığında ise son 13 yıllık zaman diliminde 15-19 yaş grubunda görülen intihar artış hızı 5.33’den 6.24’e yükselmiştir. Bu durum zaman içerisinde 15-19 yaş grubunda intihar artış hızının %17 arttığını

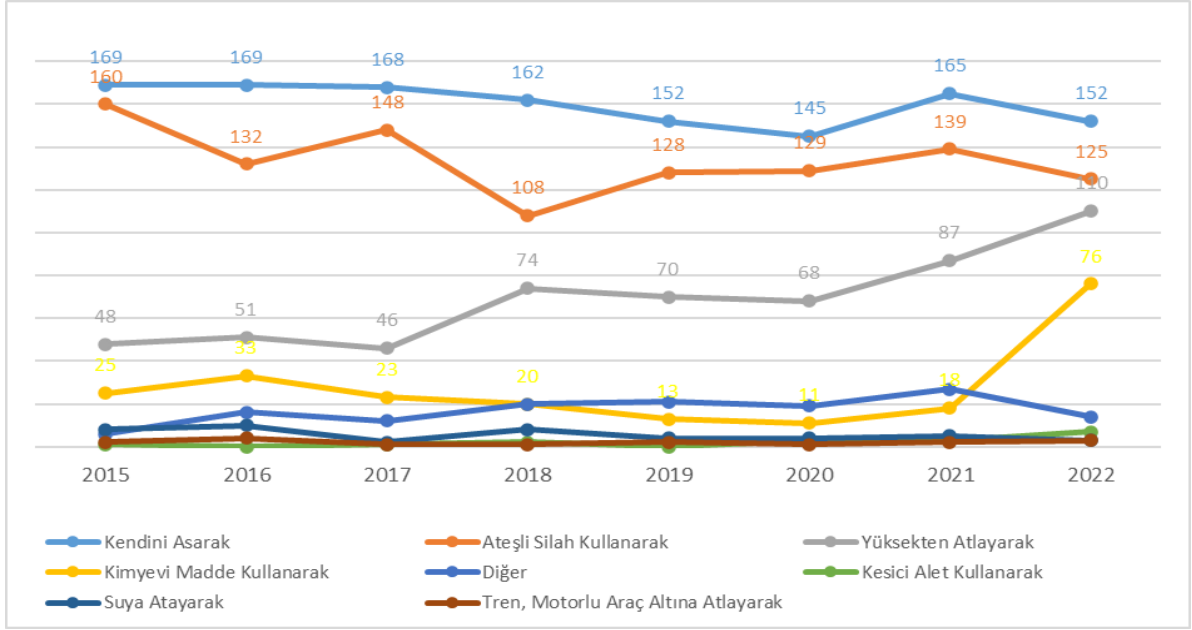
göstermektedir. Bu bulgunun aksine 15 yaş altı adölesan grubunda ise yıllar içerisinde intihar artış hızı % 15 azalma göstermiştir.

Bölgesel olarak adölesan intihar vakaları incelendiğinde en fazla intihar vakalarının Güneydoğu Anadolu Bölgesinde görülmekle birlikte en az intihar vakasının ise Karadeniz Bölgesinde olduğu anlaşılmaktadır (TUİK, 2022). 2022 verilerine göre intihar vakalarında bölgesel sıralama Güneydoğu Anadolu, Marmara, İç Anadolu, Akdeniz, Doğu Anadolu, Ege ve Karadeniz şeklinde devam etmektedir. 2015 ile 2022 yılları arasındaki değişim incelendiğinde ise Güneydoğu Anadolu Bölgesinin adölesan intihar vakalarında en fazla görülen bölge olarak devam ettiği; Akdeniz (4. Sıra) ve Ege Bölgesi'nin (6. Sıra) sıralamada bir değişiklik göstermediği; Karadeniz Bölgesi'nin ise en az adölesan intihar vakası görülen bölge olarak yedinci sırada olduğu görülmüştür. Ancak zaman içerisinde Doğu Anadolu Bölgesinde görülen adölesan intihar vakasında azalma görülmesi nedeniyle 2015 yılında ikinci sırada bulunan bölge 2022 yılında beşinci sırada yer almıştır. Bu durumun tam aksine adölesan intihar vakalarına göre 2015 yılında üçüncü sırada (64 vaka) bulunan Marmara Bölgesi 2022 senesinde ikinci sırada (80 vaka) yer almıştır. Aynı şekilde 2015 yılında 54 adölesan intihar vakası görülen İç Anadolu Bölgesi beşinci sırada iken 2022 yılında 72'ye yükselen vaka ile üçüncü sırada bulunmuştur. Bu bulgular yıllar içinde Marmara ve İç Anadolu Bölgeleri'nde gerçekleşen intihar vakalarının diğer bölgelere göre daha fazla arttığını göstermektedir.



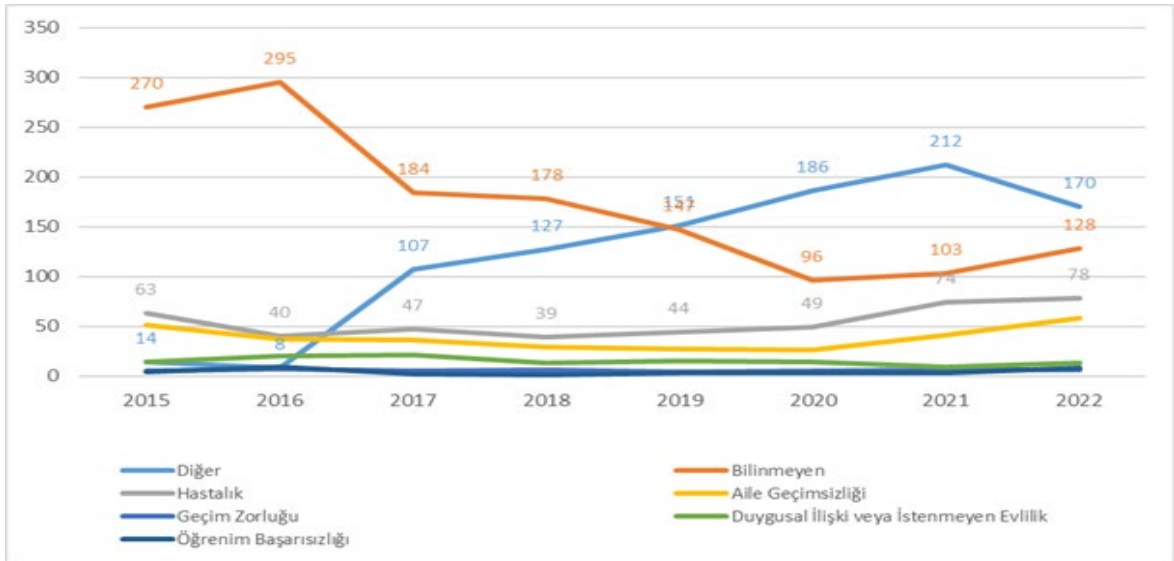
Şekil 9. Bölgelere Göre Adölesan İntihar Vakaları. Kaynak: TÜİK, (2022). İntihar İstatistikleri. <https://data.tuik.gov.tr/Search/Search?text=intihar>

İntihar vakalarında adölesanların kullandıkları yöntemlere bakıldığında 2015 ve 2022 yılları arasında kullanılan yöntemlerin genel olarak benzer olduğu görülmektedir. Kendini asma, ateşli silah kullanma, yüksekten atlama ve kimyevi madde kullanımı intihar vakalarında en fazla karşılaşılan yöntemler olarak karşımıza çıkmaktadır (TÜİK, 2022).



Şekil 10. İntihar Vakalarında Adölesanların Kullandıkları Yöntemler. Kaynak: TÜİK, (2022). İntihar İstatistikleri. <https://data.tuik.gov.tr/Search/Search?text=intihar>

2.2.2. Türkiye’de Adölesan İntiharlarının Nedenleri

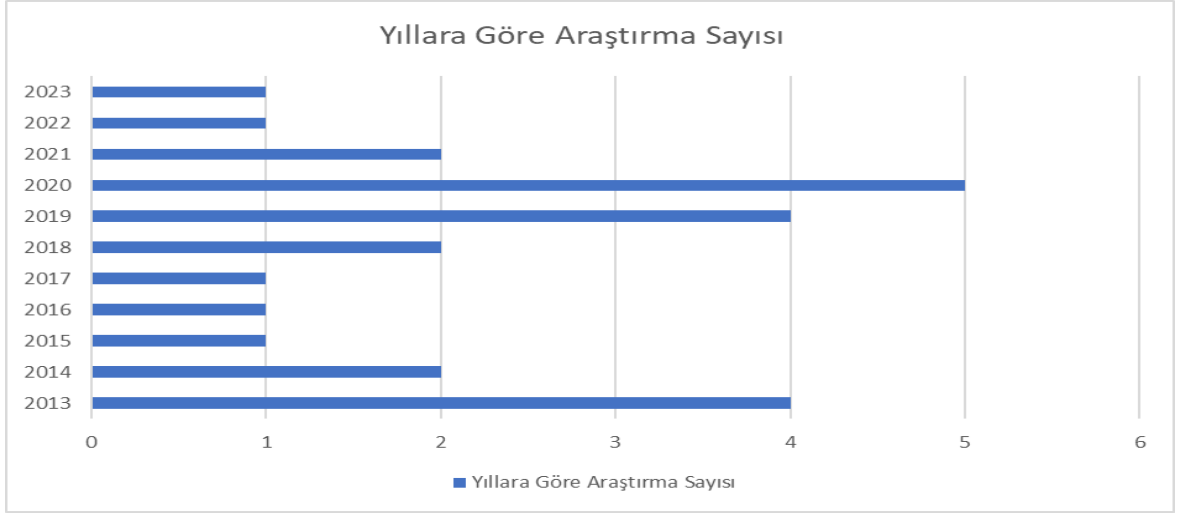


Şekil 11. Adölesan İntiharlarının Nedenleri. Kaynak: TÜİK, (2022). İntihar İstatistikleri. <https://data.tuik.gov.tr/Search/Search?text=intihar>

TUİK (2022) verilere göre adölesan intihar nedenleri arasında yıllar içinde “bilinmeyen” ve “diğer¹” nedenlerin ilk sırada yer aldığı görülmektedir. Bu durum resmi istatistiklerde adölesan intihar nedenlerinin yeterli düzeyde araştırılmayarak kayıt tutulmadığını ve resmi istatistiklerin Türkiye’de görülen adölesan intiharlarının nedenlerini açıklamada yetersiz kalabileceğini göstermektedir. İstatistiklerde diğer ve bilinmeyen nedenlerin dışında adölesan intihar nedenleri arasında hastalık, aile geçimsizliği, duygusal ilişki veya istenmeyen evlilik, geçim zorluğu ve öğrenim başarısızlığı gösterilmiştir.

İntihar sadece bireysel bir davranış değil aynı zamanda biyolojik, psikolojik ve sosyokültürel etkenlere bağlı çok boyutlu karmaşık bir sosyal süreçtir (Alptekin ve Duyan, 2014). intihar davranışının nedenlerinin belirlenmesinde bütüncül bir bakış açısı ile değerlendirme yapılması önemlidir. Dolayısıyla ekolojik perspektifte ele alınması gereken intihar olgusunda mikro, mezzo ve makro önleyici ve tedavi edici sosyal hizmet müdahalelerinin gerçekleştirilmesi söz konusu olabilmektedir. Bu çalışmada adölesan intihar nedenlerinin çok boyutlu değerlendirilebilmesi için akademik çalışmalar incelenmiştir. 2013-2023 tarihleri ile sınırlandırılarak Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi (YÖKTEZ) ve ULAKBİM TRDizin veritabanlarında “adölesanlarda intihar”, “adölesanlarda özkıyım”, “ergenlerde intihar” ve “ergenlerde özkıyım” anahtar kelimeleriyle tarama yapılmıştır. Şekil 7’de görüldüğü üzere Türkiye’de adölesan intihar oranları 2013-2014 yıllarından sonra düzenli bir azalış gösterirken 2020 yılı sonrasında oranlar yeniden artmaya başlamıştır. Bu sebeple, 2013 ve 2023 yılları arasında son on yıllık periyotta yapılmış ve erişime açık olan araştırmalar belirlenerek çalışmaya dahil edilmiştir. Bu kapsamda ergenlerde intiharla ilgili 34 makale ve 18 tez olmak üzere toplam 52 araştırmaya ulaşılmıştır. Bu araştırmalar arasında 15’i makale ve 9’u tez olmak üzere toplam 24 araştırma intihar girişiminin nedenlerini ele almaktadır. Bu nedenle adölesan intihar nedenleri bu 24 araştırma üzerinden analiz edilmiştir. Yıllara göre araştırma verileri şu şekildedir:

¹ Diğer olarak belirtilen nedenler TUİK istatistiklerinde belirtilmemiştir.



ULAKBİM TRDizin Veritabanlarında Taranan Makaleler

<i>Yazar</i>	<i>Örneklem</i>	<i>İntihar Girişimini Etkileyen Faktör</i>	<i>Açıklama</i>
1. Dil ve ark. 2015	9-12. sınıf öğrencileri N=1001	• Düşük benlik saygısı • Sağlıklı yaşam biçimi davranışları puanının düşük olması • Aile içinde yaşanan çatışmalar ve kendisinin anlaşılmadığı düşünme • Aile içinde kendini değersiz hissetme • Yaşadığı şehirden ve yaşamından memnun olmama • Yaşamın çok zor olduğunu ve yaşamaya değer olmadığını düşünme	İntihar girişiminde bulunan öğrenciler ile diğer öğrenciler arasındaki kıyaslama
2. Doğan ve ark. 2018	18 yaş altı N=50	• Dürtüsel tarzda intihar girişi • Yaygın anksiyete bozukluğu • majör depresif bozukluk	İntihar girişi nedeniyle acile başvuru yapan olgular
3. Gündüz ve ark. 2016	Yaş ortalaması 15 olan ergen grup N=322	• Aile içi çatışma • Ebeveynler arası tartışma • Son 6 ay içinde konulan psikopatolojik tanı	Uyuşturucu ve zehirli madde tüketimine bağlı intihar girişi nedeniyle acile başvuru yapan olgular
4. Mete ve ark., 2020	15-65 yaş arası N=550 (423'ü 15-24 yaş arası)	<u>0-15 yaş grubu için;</u> • Ailesel sorunlar, • Psikiyatrik hastalık <u>15-24 yaş grubu için;</u> • Okul ve ebeveyn çatışması, • Psikiyatrik hastalık varlığı, • Ailesel sorunlar, • Karşı cinsle sorunlar,	İntihar girişi nedeniyle hastaneye başvuran olgular (2013-2018 arası veriler)

5.	Akın ve Berkem 2013	12-18 yaş arası N=36	- kız/erkek arkadaşından ayrılma - ebeveynin parasal durumundaki olumsuz değişiklik - okul devamsızlığı - okul başarısızlığı/sınıf tekrarı	- okul değişikliği - ailede ruhsal/duygusal sorun öyküsü - ebeveynlerin eskisinden daha fazla tartışması	İntihar girişimi nedeniyle hastaneye başvuran olgular ile intihar girişimi olmayan bu yaşlardaki öğrenciler arasındaki farklılıkları saptama(vaka-kontrol)
6.	Aral ve ark. 2020	12-18 yaş arası depresyon tanılı N=36	- Ailede intihar girişimi vakası olması - Psikiyatrik hastalıkların varlığı - Yüksek dürtüsellik		İntihar girişimi nedeniyle acile başvuru yapan olgular ile psikiyatri pol. Başvuru yapan depresyon tanılı ancak intihar girişimi olmayan aynı yaş ergen profili arasında kıyaslama
7.	Şenses Dinç ve ark. 2020	12-17 yaş arası N=49	- Psikiyatrik hastalıkların varlığı (depresyon,anksiyete, davranım bozukluğu, DEHB, travma sonrası stres bozukluğu) - Anneye güvensiz bağlanma		İntihar girişimi nedeniyle hastaneye başvuran olgular ile intihar girişimi vb bir durumu olmayan fiziksel hastalık sebebiyle pediatriye başvuru yapan ergenler arasındaki farklılıkları saptama
8.	İmren ve ark. 2013	3-17 yaş arası cinsel istismara uğramış N=157	- Cinsel istismar risk faktörü (özellikle 13 yaşın üzerine çıktıkça intihar girişimi riski artıyor) - Cinsel istismar sonrası ortaya çıkan depresyon, TSSB intihar girişimi riskini arttırıyor.		Cinsel istismar olgularında intihar girişimi
9.	Yılmaz Kafalı ve ark. 2021	12-18 yaş arası kız çocuklar N=84	- Geleneksel toplumsal cinsiyet algısı - Çocukluk çağı travmaları (İntihar girişimini değil intihar davranışının şiddetini arttırdığını açıklıyor araştırma)		Son bir yıl içinde intihar girişiminde bulunmuş ve depresyon tanısı olan hastanenin psikiyatri polikliniğine başvuru yapan kız çocukları üzerine yapılmış

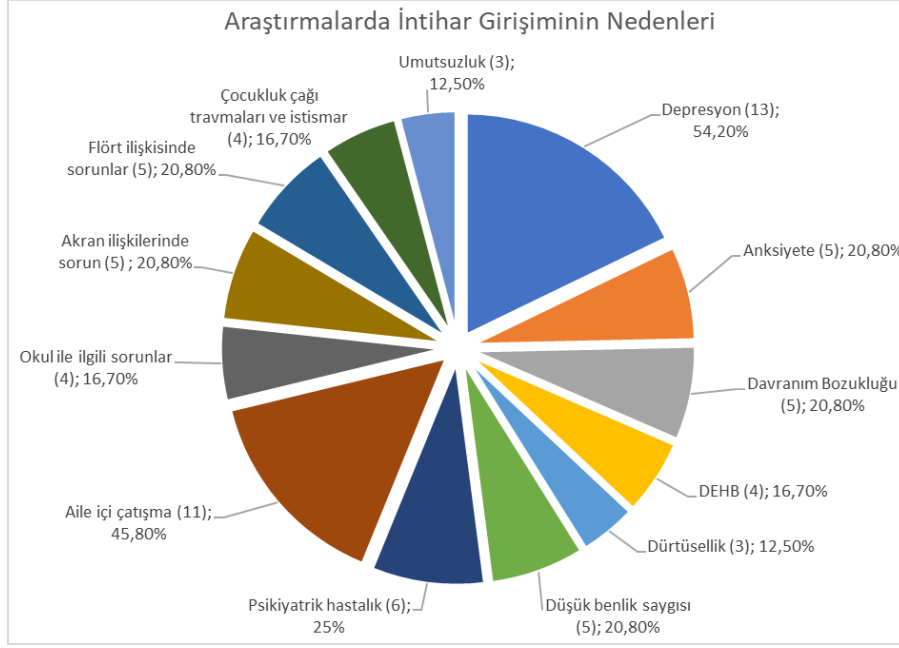
10. Özsoylu ve ark. 2019	10-17 yaş arası N=52	• Aile çatışması • Okul sorunları • Olumsuz yaşam deneyimleri Akran ilişkilerindeki sıkıntı	İntihar girişimi nedeniyle hastaneye yatırılan çocuklar üzerinde yapılmış bir araştırma
11. Soylu ve ark. 2013	12-18 yaş arası N= 63	<u>İntihar düşüncesi:</u> • depresyon, • umutsuzluk, • yüksek anksiyete düzeyi • düşük benlik saygısı <u>İntihar girişimi:</u> • dağılmış aile	• depresyon • davranışsal sorunlar (öfke, kavga, yalan, hırsızlık gibi) • algılanan sosyal desteğin düşük olması • algılanan aile desteğinin düşük olması Major Depresif Bozukluğu olan ergenlerde intihar düşüncesinin gelişmesinde ve intihar girişimine dönüşmesinde rol oynayan sosyal, bilişsel ve emosyonel etkenler araştırılmış
12. Uran 2019	15-18 yaş arası N=78	• Aile içi çatışma • Tek ebeveynli olma, boşanma ya da ayrı yaşama • Romantik ilişki ile ilgili sorunlar	• İstismara maruz kalma • Akranlarla sorunlar yaşama • Depresyon • DEHB İntihar Girişimi Nedeniyle Edilen Çocuk ve Ergenlerin Psikopatolojilerinin Sosyodemografik ve Davranış Özelliklerinin Çok Yönlü Değerlendirilmesi
13. Ünlü ve ark. 2014	15-17 yaş arası N=61	• Majör depresif bozukluk • Davranım bozukluğu • DEHB	• Aile ile çatışma • Flört çatışması İntihar girişiminde bulunan çocuk ve ergenlerin değerlendirilmesi
14. Yektaş ve ark. 2014	15-17 yaş arası N=79	• Ebeveynlerle çatışma • Gelecekle ilgili umutsuzluk ve karamsarlık	İntihar girişimi nedeniyle hastaneye başvuran ve majör depresyon tanısı olan sadece kızlar üzerinde yapılmış bir araştırma.
15. Çoban ve ark. 2022	13-17 yaş arası N=60	• Aile içi çatışma • Depresyon • Anksiyete	• Davranım bozukluğu • Madde kullanımı Acil Servise İntihar Girişimi Nedeniyle Başvuran Çocuk ve Ergenlerin Değerlendirilmesi

Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi'nde Taranan Tezler

<i>Yazar</i>	<i>Örneklem</i>	<i>İntihar Girişimini Etkileyen Faktör</i>	<i>Açıklama</i>
1. Akar 2021	12-18 yaş arası N=118	• Depresyon • Çocukluk çağı travması • Duygu düzenleme güçlüğü yaşamak • Dürtüsellik • Problem çözme becerilerinin düşük olması • Düşük benlik saygısı • Sosyal destek algısının düşük olması	Depresyon tanılı ve son 1 ay içinde intihar girişimi ya da düşüncesi olan kişiler ile kontrol grubu arasında kıyaslama
2. Çalık 2017	13-18 yaş arası N=100	•Psikiyatrik hastalıkların varlığı •Akranlarla sorunlu ilişki •Aile içi çatışma	İntihar girişiminde bulunan ergenlerde intihara yönelten faktörlerin belirlenmesi.
3. Develi 2019	12-18 yaş arası N=102	•Psikiyatrik hastalıkların varlığı •Aile içi çatışma •Flörtle çatışma	İntihar girişiminde bulunan ergenlerin incelenmesi
4. Erişen 2020	13-18 yaş arası N=90	•Depresyon	İntihar Davranışı Bozukluğu ve İntihar Olmayan Kendini Yaralama tanılı ergenler arasında kıyaslama
5. Onat 2016	14-18 yaş arası N=92	(Dürtüsellığe bakılmış anlamlı bir farklılık yok)	Depresyon tanılı olan ve intihar girişiminde bulunanlarla sağlıklı kontrol grubunun karşılaştırılması
6. Öcalan 2020	10-18 yaş arası N=90	•Depresyon •Anksiyete •Düşük benlik saygısı •Düşük yaşam kalitesi •Akran ilişkilerinde sorunlar	İntihar girişimi olan ve olmayan ergenler arasında kıyaslama
7. Sayım 2019	14-18 yaş arası	•Depresyon •DEHB	Kız ergenlerde intihar girişim niteliği ve ergenin psikososyal özellikleri ile ilişkisi.

	N=75		•Umutsuzluk •Duygu Düzenleme Güçlüğü •Düşük benlik saygısı •Stresle başa çıkma becerisinin düşük olması	İntihar girişimi olanlarla kontrol grubu arasında kıyaslama
8.	Yavuz 2023	11-17 yaş arası N=129	• Depresyon • Yüksek irritabilite	Major Depresif Bozukluk tanısı alan ve son 3 ay içinde intihar girişiminde bulunan (grup 1); Major Depresyon tanısı alan ve intihar davranışı göstermeyen ve son 1 aydır plan ve niyet içeren intihar düşüncesi olmayan ergenler (grup 2) dahil edilmiştir. Kıyaslama yapılmış
9.	Yektaş 2013	15-17 yaş arası N=111	•Şiddetli depresyon •Aile çatışması •Akran ilişkilerinde sorun •Okulla ilgili sorunlar •Düşük yaşam kalitesi •Kimlik duygusun ilişkin sorun yaşama •Yüksek duygusal özerklik	Depresyon tanılı kız ergenler üzerinde yapılmış, sağlıklı bir kontrol grubu var

Tez ve makalelerin incelenmesi sonucunda adölesan intihar nedenleri 13 farklı başlıkta açıklanmaktadır. Yapılan araştırmaların %54.2'si adölesan intihar vakalarında depresyonun etkili bir faktör olduğunu belirtmekle birlikte %45.8'inde aile içi çatışmalar ikincil bir faktör olarak ön plana çıkmaktadır. Araştırmaların %25'inde psikiyatrik rahatsızlıkların adölesan intiharlarında etkili olduğu saptanmıştır. Davranım bozukluğu, anksiyete, düşük benlik saygısı, akran ilişkilerindeki sorunlar ve flört ilişki sorunları da araştırmaların %20,8'inde adölesan intihar vakalarının nedenleri olarak ele alınmıştır.



Bunların dışında; tek ebeveynli aile, düşük sosyal destek, madde kullanımı, duygu düzenleme güçlüğü, yalnızlık, düşük yaşam kalitesi, düşük problem çözme becerisi ve travma sonrası stres bozukluğu da intihar girişiminde birer risk faktörü olarak görülmektedir.

3. SONUÇ ve ÖNERİLER

Ergenlerde intihar davranışı giderek artan bir halk sağlığı sorunu haline gelmektedir ve intihar davranışının önlenmesi, çeşitli müdahalelerin geliştirilebilmesi için intihar davranışının nedenlerini ortaya koymak oldukça önemlidir. İntihar davranışının nedenleri üzerine yapılan araştırmalar incelendiğinde, depresyon, aile içi çatışma, psikiyatrik hastalık, akran veya flört ilişkisinde yaşanan sorunlar, anksiyete, düşük benlik saygısı, çocukluk çağı travmaları ve istismar gibi faktörlerin ele alındığı saptanmıştır. İntihar davranışı nedenlerinin multifaktörel oluşu bu alanda yapılacak müdahalelerde multidisipliner olunması gerektiğini göstermekle beraber toplum ve ruh sağlığı merkezlerinin yaygınlaştırılmasına duyulan ihtiyacı da göstermektedir. İntihar davranışlarının nedenleri gibi sonuçları da sadece davranışı sergileyen bireyi değil aynı zamanda bireyin etkileşim halinde olduğu mezzo (aile, akran gibi) ve makro (toplum gibi) diğer sistemleri etkileyebilmektedir. Dolayısıyla intihar davranışlarına yönelik önleyici ve tedavi edici hizmet modellerinin geliştirilmesinde ekolojik bakış açısının bulunması oldukça önemli görülmektedir.

İstatistiklerle intihar oranlarına bakıldığında Türkiye 2.4 intihar oranı ile ülke sıralamasında 12. sırada bulunurken adölesan (15-19 yaş) intihar sıralamasında 2.63 oran ile 45. sırada

bulunmaktadır. Bu durum tüm yaş gruplarında dünya ortalamasının altında intihar oranlarına sahip olan Türkiye'nin adölesan intiharları açısından bakıldığında sıralamada gerileyerek intihar vakalarında daha riskli bir konuma geldiğini göstermektedir. Türkiye'de intihar vakalarında adölesanların (<19) yaş grupları açısından üçüncü sırada bulunması da bu durumu destekler niteliktedir. Dolayısıyla toplum ve ruh sağlığı merkezlerinde adölesanlara yönelik hizmet modellerinin geliştirilmesinin önemi daha fazla ortaya çıkmaktadır. Bunun yanı sıra bu veriler Türkiye'de okul sosyal hizmeti uygulamalarına duyulan ihtiyacı da göstermektedir. Okul sosyal hizmeti çocuk ve ergenlerin gelişimlerinin yakından takip edilerek psikososyal işlev sorunlarının oluşumunda risk unsurlarının sorun oluşmadan farkedilebildiği ve uygun sosyal hizmet müdahalelerinin yapılabildiği bir sosyal hizmet uygulama alanıdır. Diğer bir deyişle okul sosyal hizmeti uygulamaları intihar davranışlarında risk gruplarının ve risk etmenlerinin belirlenerek bu gruplara yönelik önleyici müdahalelerin geliştirildiği ikincil önleme sistemidir.

Türkiye'de bölgesel olarak adölesan intiharları incelendiğinde en fazla intihar vakalarının Güneydoğu Anadolu Bölgesinde görülürken en az intihar vakasının Karadeniz Bölgesinde görülmesi dikkat çekicidir. Bu veriden hareketle adölesanlarda intihar davranışlarının nedenleri ile ilgili bölgesel düzeyde araştırmalara ihtiyaç duyulduğunu söylemek mümkündür. Özellikle birincil düzeyde önleyici müdahalelerde tüm toplumda insanların intihara eğilimini artıran faktörlerin belirlenerek ortadan kaldırılması ve intihar insidansının azaltılması açısından yerel düzeyde yapılacak araştırmaların önemli katkılar sağlayacağı düşünülmektedir. Türkiye'de adölesan intihar oranları incelendiğinde ise 2014 ve 2020 yılları arasında düzenli bir azalış söz konusuyken 2021 ve 2022 yıllarında intihar oranlarının arttığı görülmektedir. Covid-19 pandemisinin insanlar üzerindeki psikososyal etkileri göz önünde bulundurulduğunda, 2020 yılı sonrasında ergen bireylerin intihar ve intihar girişim oranlarının ve nedenlerinin ulusal ölçekte araştırılmasının, bu konuda alınacak önlemlerin ve geliştirilecek politikaların oluşturulması açısından son derece önemli olduğu düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

- Akar, A. (2021). *Depresif bozukluk tanısı olan ergenlerde intihar davranışı ve ilişkili faktörler* [Yayımlanmamış Uzmanlık Tezi]. Manisa Celal Bayar Üniversitesi.
- Akçe, İ. ve Doğan, H. (2020). Cinsel istismara maruz kalmış çocuklar üzerine bir değerlendirme. *Sosyal Çalışma Dergisi*, 4(1), 12-20.
- Akın, E. ve Berkem, M. (2013). İntihar girişiminde bulunan ergenlerde olumsuz yaşam olayları: vaka kontrol çalışması. *Fırat Tıp Dergisi*, 18 (1), 26-29.
- Alptekin, K. ve Duyan, V. (2014). *İntihar ve intihar girişimi kavramlar, yaygınlık, müdahale, önleme ve öyküler*. İstanbul: Yeni İnsan Yayınevi.
- Aral A., Say, G., Gerdan, G., Usta, M. ve Ergüner Aral, A. (2020). *İntihar girişimi olan ve olmayan depresyon tanılı ergenlerin dürtüsellik ve umutsuzluk düzeylerinin ve nöropsikolojik test performanslarının karşılaştırılması*. Nöropsikiyatri Arşivi, 57(4), 312-317.

- Bal, U., Çakmak, S. ve Uğuz, Ş. (2013). Anksiyete bozukluklarında cinsiyete göre semptom farklılıkları. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, 22(4), 441-459.
- Çalık, B. (2017). *İntihar girişiminde bulunan ergenlerde intihara yönelten faktörlerin belirlenmesi* [Yüksek Lisans Tezi, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi]. <http://openaccess.ogu.edu.tr:8080/xmlui/handle/11684/1457>
- Develi, B.Y. (2019). *Çocuk acil servise özkıym nedeniyle başvuran adolesan dönemindeki çocukların sosyodemografik özellikler açısından retrospektif olarak incelenmesi* [Yayınlanmamış Tıpta Uzmanlık Tezi]. Sağlık Bilimleri Üniversitesi.
- Dil, S., Gönen Şentürk, S. ve Aykanat Girgin, B. (2015). Çankırı ilinde ergenlerin benlik saygısı ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının riskli sağlık davranışları ve bazı sosyodemografik özelliklerle ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 16(1), 51-59.
- Doğan, M., Esen, F., Öztürk, S., Öztürk, M.A. ve Demirci, E. (2018). İntihar girişiminde bulunan çocuk ve ergenlerin değerlendirilmesi. *Bozok Tıp Dergisi*, 8(3), 30-34.
- Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ, 2021). *Suicide worldwide in 2019: Global health estimates*. <https://www.who.int/data/gho/data/themes/mental-health/suicide-rates>
- Ekonomik Kalkınma ve İşbirliği Örgütü (OECD, 2019). İntihar oranları. <https://data.oecd.org/healthstat/suicide-rates.htm>
- Erişen, Ö.C. (2020). *Ergenlerde intihar davranışı bozukluğu ve intihar olmayan kendini yaralama vakalarının eş hastalanım, ebeveyn tutumu ve stresle başa çıkabilme becerileri açısından karşılaştırılması* [Yayınlanmamış Tıpta Uzmanlık Tezi]. Sağlık Bilimleri Üniversitesi.
- Gizli Çoban, Ö., Gül, M.E. ve Önder, A. (2022). Acil servise intihar girişimi nedeniyle başvuran çocuk ve ergenlerin değerlendirilmesi. *Çocuk Acil ve Yoğun Bakım Dergisi*, 9(3), 153-157.
- Gündüz, R.C., Halil, H., Özgüven, Y.D., Gürsoy, C., Karagöl, C., Çiftçi, A., Ayar, G. ve Özgün, S. (2016). Profile of Suicide Attempts in Adolescents; Demographic features, reasons and risk factors. *Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi*, 10(3), 177-181.
- İmren, S., Erdoğan Yıldırım, A., Yusufoglu, C. ve Arman, A. (2013). Cinsel istismara uğrayan çocuk ve ergenlerde klinik özellikler ve intihar girişimi ile ilişkili risk etmenleri. *Marmara Medical Journal*, 26(1), 11-16.
- Nock, M.K., Borges, G., Bromet, E.J. (2008). Suicide and suicidal behavior. *Epidemiol Rev*, 30(1), 133-154.
- O'Connor, R.C. (2010). Psychological Perspectives on Suicidal Behaviour. U. Kumar & M. K. Mandal (Eds.) In: *Suicidal Behaviour Assessment of People-atRisk* (p. 3-19). New Delhi: Sage Publications Inc.
- Onat, M. (2016). *Major depresif bozukluk tanısı olan ergenlerde intihar davranışının dürtüsellik ve yürütücü işlevler ile ilişkisi* [Tıpta Uzmanlık Tezi], Dokuz Eylül Üniversitesi. <https://avesis.deu.edu.tr/yonetilen-tez/3d44f45d-f685-461e-827e-6537f187d386/major-depresif-bozukluk-tanisi-olan-ergenlerde-intihar-davranisinin-durtusellik-ve-yurutucu-islevler-ile-iliskisi>
- Özdemir, M., Söyler, V. ve Pehlivan, E. (2020). Psikiyatrik bozukluklar ile özkıym arasındaki ilişkinin incelenmesi: 2013-2018 yılları için kayıtlara dayalı geriye dönük bir araştırma. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 23(1), 92-100.
- Özsoylu, S., Kondolot, M., Akyıldız, B., Özmen, S. ve Demirci, E. (2019). İntihar Girişimi Nedeniyle Yoğun Bakıma Yatırılan Çocuk ve Ergenlerin Değerlendirmesi, *Bakırköy Tıp Dergisi*, 15(2), 131-135.
- Öcalan, N. (2020). *İntihar girişimi olan ergenlerde anksiyete, depresyon, dürtüsellik, benlik algısı ve yaşam kalitesinin incelenmesi* [Tıpta Uzmanlık Tezi, Mersin Üniversitesi]. [https://acikerisim.mersin.edu.tr/?p=17&dil=0&q=&fq\[\]=F009_strs:%22self+esteem%22&recordid=163832](https://acikerisim.mersin.edu.tr/?p=17&dil=0&q=&fq[]=F009_strs:%22self+esteem%22&recordid=163832)
- Posner, K., Oquendo, M.A., Gould, M., Stanley, B. ve Davies, M. (2007). Columbia Classification Algorithm of Suicide Assessment (C-CASA): Classification of suicidal events in the FDA's pediatric suicidal risk analysis of antidepressants. *American Journal of Psychiatry*, 164(7), 1035-1043.
- Rhodes, A.E., Boyle, M.H., Bridge, J.A., Sinyor, M., Links, P.S., Tonmyr, L., Skinner, R., Bethell, J.M., Carlisle, C., Goodday, S., Hottes, T.S., Newton, A., Bennett, K., Sundar, P., Cheung, A.H. and Szatmari, P. (2014). Antecedents and sex/gender differences in youth suicidal behavior. *World J Psychiatry*, 4(4), 120-132.
- Sayım, A.S. (2019). *Kız ergenlerde intihar girişim niteliği ve ergenin psikososyal özellikleri ile ilişkisi* [Yayınlanmamış Tıpta Uzmanlık Tezi]. Marmara Üniversitesi.
- Soylu, N., Taneli, Y. ve Taneli, S. (2013). Depresyonu olan ergenlerde intihar davranışını etkileyen sosyal, emosyonel ve kognitif faktörlerin araştırılması. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 50(4), 352-359.
- Şenses Dinç, G., Çöp, E., Göker, Z., Şahin, M., Bilgili, D., Hekim, Ö., Dibek Mısırlıoğlu, E., Kurt, F. ve Üneri, Ö.Ş. (2020). Ergenlerde intihar davranışı ile anneye bağlanma özellikleri arasındaki ilişki. *Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi*, 14(1), 16-21.
- Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK, 2022). *İntihar İstatistikleri*. <https://data.tuik.gov.tr/Search/Search?text=intihar>
- Uran, P. (2019). İntihar girişimi nedeniyle konsülte edilen çocuk ve ergenlerin psikopatolojilerinin sosyodemografik ve intihar davranışı özelliklerinin çok yönlü değerlendirilmesi. *Akdeniz Tıp Dergisi*, 5(1), 94-103.

- Ünlü, G., Aksoy, Z. ve Ersan, E. (2014). İntihar girişiminde bulunan çocuk ve ergenlerin değerlendirilmesi. *Pamukkale Tıp Dergisi*, 7(3), 176 - 183.
- Yektaş, Ç., Bildik, T., Özbaran, N., Köse, S. ve Erermiş, S. (2014). Depresif kız ergenlerde intihar davranışının klinik özellikleri. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 21(1), 33-44.
- Yılmaz Kafalı, H., Işık, A., Kayan Ocakoglu, B., Kardas, B., Kardas, O., Müjdecioğlu Demir, G., Akpınar, S., Kaplan Karakaya, S., Balca, Y., Üneri, Ö., Yektaş, Ç. (2022). Depresif kız ergenlerde intihar davranışının şiddeti, algılanan cinsiyet eşitliği ve çocukluk çağı travmalarının ilişkisi: Türkiye'nin bölgelerine göre farklılıklar. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 25(1), 31- 40.

YEREL YÖNETİMLERDE SOSYAL HİZMET UYGULAMALARI: ÜLKE KARŞILAŞTIRMALARI

Yusuf DEMİRDAĞ¹

Figen PASLI²

1. GİRİŞ

İnsanlık tarihinin başlangıcından itibaren bireysel ve sosyal sorunlara geleneksel yöntemlerle çözümler üretilmeye çalışılmış, ancak kentleşme, sanayileşme süreci ve küreselleşme ile bunların yetersiz kalması sonucu kamunun görev ve sorumluluğunun artması gerektiği yönündeki görüş güç kazanmıştır. Bununla birlikte uygulanan sosyal politikalar çerçevesinde sosyal hizmetler ve sosyal refah sistemleri ortaya çıkarak gelişim göstermiştir. Ancak merkezi yönetimler tarafından sunulmaya başlanan bu hizmetlerin ihtiyaca cevap verememesi veya tam olarak çözüm getirememesi sebebiyle yerelleşme kavramı çoğu alanda olduğu gibi sosyal hizmette de önem kazanmıştır.

Türkiye'deki yerel yönetimler 1982 Anayasası'nın 127. Maddesine göre; il, belediye ve köy halkının mahallî ve müşterek ihtiyaçlarının karşılanması amacıyla kurulan kamu tüzel kişileridir. Bu fonksiyonları Belediyeler, İl Özel İdareleri ve köy yönetimleri yerine getirmekle yükümlüdür. Ancak bu kurumlar arasında en önemli işlevlere ve imkânlarla sahip olan belediyelerdedir (Çevikbaş, 1995). Bu nedenden ötürü çalışmanın odağında daha çok belediyeler ve sosyal hizmetler alanında sundukları hizmetler bulunacaktır.

Anayasaya doğrultusunda şekillenen sosyal belediyecilik anlayışı, 5216 sayılı Büyükşehir Belediyesi Kanunu (2004), 5393 sayılı Belediyeler Kanunu (2005), 5302 sayılı İl Özel İdaresi Kanunu ve 5378 sayılı Engelliler kanunu gibi yasalarla sosyal hizmet alanında aldığı yeni yetki ve görev alanlarıyla güç kazanmıştır. Sosyal belediyecilik, yerel yönetime sosyal alanlarda planlama ve düzenleme yetkisi sağlayan, kamu giderlerini sosyal destekleri gerçekleştirmek üzere yönlendiren, sosyo-kültürel faaliyetlerin gerçekleşmesi için gerekli girişimleri yapma ve toplumsal kesimlerdeki sosyal adalet ve güvenlik kavramlarını güçlendirme hedefiyle sosyal kontrol işlevleri bulunan bir modeldir (Öksüz, 2007: 89). Sosyal belediyeciliğin;

¹ Sosyal Hizmet Uzmanı, Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Hizmet Anabilim Dalı Yüksek Lisans Öğrencisi, 0009-0006-5042-4647, demirdagyusuf@gmail.com

² Doç. Dr., Kocaeli Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, Kocaeli, 0000-0001-7150-8264, figen.pasli@kocaeli.edu.tr

- Sosyalleştirme, sosyal kontrol ve rehabilitasyon,
- Mobilize etme, yönlendirme, kılavuzluk ve rehberlik etme,
- Destek sağlama – gözetme ve
- Yatırım yapmak.

olmak üzere dört ana işlevi vardır (Akdoğan, 1999:35).

Yerel yönetimlerin hedef kitlesine göre; yoksullara, çocuklara, özel gereksinim ihtiyacı bulunanlara, yaşlılara ve kadınlara yönelik öncelikli olarak sosyal hizmet faaliyetleri vardır (Genç, 2009). Bu bağlamda yerel yönetimlerin, özellikle en çok imkânlara sahip olan belediyelerin (Toprak & Şataf, 2009);

- Kimsesizlerin, evsizlerin, sokak çocuklarının ve ihtiyaç sahibi kadınların barınma ihtiyaçlarını karşılamak, çocuklar için kreşler açmak, yaşlılara huzurevleri yapmak,
- Sağlık merkezleri ve erken tanı merkezlerini hizmete sokmak,
- Misafirhaneler oluşturmak,
- Kültür, sanat ve spor tesisleri açmak,
- Tiyatro, sinema, kütüphane ve kültür merkezlerini il genelinde yaygınlaştırmak,
- Özel gereksinim ihtiyacı bulunan bireyler için ulaşım, eğitim ve sosyo-kültürel ortamlarda kolaylık sağlayıcı tedbirler almak,
- Beceri ve meslek edindirme kursları açmak, park-bahçeler ve piknik alanlarını yaygınlaştırmak,
- Doğal dengeyi koruyan ve çevresel şartları düzenlenmiş ucuz konut alanları üretmek,
- İş kuracak kadın ve gençlere yönelik rehberlik yapmak, buna yönelik destekler sağlamak,
- Gıda, kömür, ilaç, kırtasiye malzemesi gibi temel ihtiyaçların giderilmesine yönelik destekler sunmak,
- Toplumsal gruplar, sivil toplum kuruluşları ve kitle örgütlerine rehberlik etmek, onlarla dayanışma ve yardımlaşmayı geliştirmek, gençlerin, engellilerin ve kadınların toplumsallaşmalarını sağlayacak merkezler açmak,

şeklinde sıralanabilecek işlevleri vardır. Ancak Türkiye’de belediyeler bu kadar geniş alanlara sahip olmasına rağmen siyasi, ekonomik ve toplumsal açıdan bazı engellere takılarak hizmet sunumunda sınırlı kalmaktadırlar. Gelişmiş batı ülkelerinde ise tam tersi bir görüntü olarak güçlü yerel yönetimlerin sunduğu ihtiyaca etkin ve hızlı çözümler getirebilen sosyal hizmet uygulamaları karşımıza çıkmaktadır. Avrupa Yerel Yönetim Özerklik Şartında Yerel Yönetimlerle İlgili Hususlar şu şekildedir (Aydın, 2013);

- Yerel yönetimler, doğrudan halka dayandıkları için demokrasinin gerçek dayanağıdır,
- Vatandaşların kamu yönetiminde söz sahibi olmalarının temel aracılardır,
- Daha fazla yetki ve sorumlulukla, vatandaşa daha etkili hizmet verebilirler,
- Yargı yoluna başvurma haklarına kısıtlama getirilmemelidir,
- Karar organları hür seçimle gelmelidir,
- Görevlerini yerine getirirken, merkezi yönetimin müdahalesi asgari düzeyde olmalıdır,
- Denetimler sadece kanunilik ekseninde olmalıdır,
- Görevleri ile orantılı gelire sahip olmalıdırlar.

Çalışma, Dünya Bankasının gelir düzeyine göre gelişmiş ülke listesinde yer alan; İngiltere, Almanya, Finlandiya ve İtalya'daki yerel yönetimlerin sosyal hizmet uygulamaları ve ülkemizdeki yerel yönetimlerin sosyal hizmet alanında karşılaştığı sorunları kapsamaktadır. Çalışma ile sosyal refah alanında gelişmiş bu dört ülkedeki sosyal hizmet uygulamaları derlenerek sunulacak ve ülkemizdeki uygulamaların bunların ışığında geliştirilmesine yönelik öneriler getirilmeye çalışılacaktır. Ayrıca yerel yönetimlerde sosyal hizmetlerin önemine ve yerine dikkat çekilmesi de hedeflenmiştir.

2. KAVRAMSAL ÇERÇEVE

Bu bölümde; çalışmaya konu olan dört ülkedeki yerel yönetimler tarafından sunulan sosyal hizmet uygulamaları derlenecek, mevcut yapıları itibariyle yerel yönetimlere tanınmış olan yetkilere değinilecek ve bu yapıların sosyal hizmetlerdeki rollerine yer verilecektir.

İngiltere’de Yerel Yönetimlerde Sunulan Sosyal Hizmetler

İngiltere’de yerel yönetimler, yetki aşımı ilkesi gereği sadece yasaların izin verdiği veya gerekli gördüğü fonksiyonları yerine getirebilirler (Karasu, 2009: 225). Yetki çerçevesinde sunulan başlıca hizmetler şu şekildedir; eğitim, sosyal hizmetler, konut, kütüphane, boş zaman ve eğlence faaliyetleri, otoyol, ulaşım, çevre sağlığı, stratejik plan, polis, yangın ve kurtarma (Communities and Local Government, 2012: 17).

İngiltere’de sosyal destekler merkezi yönetim tarafından yönetilmekte ve sosyal hizmetler ise yerel konseyler tarafından sağlanmakta olup bunlar; aile ve çocuklar için sunulan hizmetler, yetişkinler ve gençler için sunulan hizmetler, engelliler için sunulan hizmetler ve sosyal konut programları şeklinde sınıflandırılabilir (Communities and Local Government, 2012: 17). Yerel konseyler, sosyal desteklerin sunumu noktasında aracı görevi görmektedir, sosyal hizmetlerin sunumunda ise merkezi yönetim ve diğer sektörler (özel sektör, üçüncü sektör ve diğer kamu

kuruluşları) ile işbirliği içerisinde. Yerel konseyler tarafından sunulan sosyal hizmetler şu şekildedir (Seçkiner Bingöl, 2018):

- **Yetişkinler için:** Bakıcılık ve evde bakım hizmeti, bakıcı bulmak ve bakıcı değiştirmek.
- **Aile ve Çocuklar İçin:** Çocuk koruması, okul saatleri dışında çocuk bakımı, çocuk bakıcılığı, çocuk oyun merkezleri, ailelere çocuk bakımı konusunda danışmanlık ve psikolojik destek hizmetleri, çocuk oyun alanları, koruyucu ailelik ve evlat edindirme hizmetleri.
- **Engelliler için:** Engelli park hizmeti, evde bakım hizmetleri, bakıcı destekleme ve bakıcı değişim hizmetleri, ev içi tamir, ev içi donanım kurma, rehabilitasyon ve psiko-sosyal destek hizmetleri, mesleki eğitim ve terapi hizmetleri, kontrol hakkı, ulaşım hizmetleri, tıbbi malzeme hizmetleri, tele-alarm hizmetleri ve engelli enformasyon büroları.
- **Konut Hizmeti:** Kira desteği, ev vergisi desteği, konseyin sahip olduğu konutlardan ev sağlama ve arayan bireylere ev bulma ve ev değişimi.

Almanya’da Yerel Yönetimlerde Sunulan Sosyal Hizmetler

Almanya tarihinin birçok döneminde, merkezi yönetimden uzak ve parçalı bir siyasi yapıya sahip olmuştur. Almanya’da kâr amacı gütmeyen kuruluşlar, kamunun sosyal destek ve hizmet sistemi ile bütünleşmiş durumdadırlar (Kaya, 2009). Alman sosyal refah sistemi; merkezin, yerelde kamu düzeyinde işlev gören ve kâr amacı gütmeyen kuruluşlara düşük düzeyde müdahale etmesi şeklindedir. Kar amacı gütmeyen kuruluşlar önem sırasına göre yerel yönetimlerden önce gelmektedirler (Sarıkaya, 2011). Ancak Almanya’nın geçmişteki siyasi yapısı sebebiyle ülkenin genelinde bu durum aynı düzeyde değildir. Doğu ve Batı Almanya’nın birleşmesi ve Aile politikalarındaki bazı reformlar dengeleri değiştirmiş ve değiştirmeye devam etmektedir. Doğu Almanya’nın birleşme öncesi neredeyse hiç kar amacı gütmeyen kuruluşa sahip olmaması, birleşme sonrasında bölge sınırlarındaki sosyal desteklerin ve sosyal hizmetlerin daha çok yerel kamu otoriteleri tarafından sunulmasına neden olmuştur. Ayrıca aile politikalarındaki değişimler ile kar amacı gütmeyen kuruluşların bu hizmetleri yerine getirecek yeterliliğe sahip olamaması sebebiyle yerel yönetimlerin bu alanlardaki rolünü artırmıştır (İpek, 2016).

Alman yerel yönetimleri temelde, eşit ve etkili bir şekilde; toplumsal refahın sağlanmasıyla ilgili kamusal hizmetleri sunmakla görevli gören refah devleti modeline göre kurgulandığı için yerel yönetimlerin temel amacı hemşerilerin sosyal refahını en üst düzeyde tutmaktır (Kalabalık, 2005). Belediyelerin görevleri zorunlu ve isteğe bağlı olarak 2’ye ayrılabilir (Çukurçayır, 2013);

- **Zorunlu görevler:** Cadde ve sokak temizliği, imar planlama, yatırım planlama, kreşler, yaşlı bakım alanları, ekonomiye destek, kardeş şehir ilişkileri.
- **İsteğe bağlı olanlar:** Yeşil alan çalışmaları, müzeler, yüzme havuzları, tiyatro gençlik merkezleri, kütüphaneler, yaşlı bakım alanları.

Almanya’da sosyal destek, sağlık ve emeklilik; bağımsız, bölgesel ve yerel hizmet veren devlet kuruluşlarıyla birlikte yarı özel ve gönüllü kuruluşlar tarafından sağlanmaktadır. Belediyeler öncelikli olarak gençlik, konut ve sağlık alanlarında hizmet sunmaktadır. Çocuk bakımı ve eğitimi, aile destekleri, sosyal destekler, velayet, madde bağımlılığı tedavisi, sosyal güvenlik, kreşler ve yaşlı bakım alanları belediyelerin sunmuş olduğu hizmetler arasındadır.

Finlandiya’da Yerel Yönetimlerde Sunulan Sosyal Hizmetler

Finlandiya’da 1995 yılında yeni Yerel Yönetim Yasası yürürlüğe girmiş ve bu yasa, 1970’lerde başlayan yerelleşmeye yönelik çalışmaların bir sonucu olarak görülmektedir (Çelen, 2013, s. 89). Bu ve benzeri diğer düzenlemelerle; belediyeler arası işbirliğine yönelik koşullar ele alınarak belediyelere daha özgür bir ortam sağlanmış ve belediyelerin hizmet sunumuna esneklik getirmiştir. Finlandiya, tüm dünyada “örnek sosyal refah ülkesi” olarak tanımlanmaktadır. Bunun başlıca nedeni, sunmakta olduğu kapsamlı ve nitelikli sosyal destek ve hizmet uygulama giderlerinin tamamen devlet bütçesinden karşılanmasıdır.

Sosyal refah ve sağlık sistemi, yerel yönetimlerin en büyük hizmet alanı olup, Finlandiya refah sisteminin merkezinde yer almaktadır. Sosyal refah ve sağlık sistemi, tüm nüfus için temel ve birincil hak konumundadır. Yerel yönetimler, yasalarca yükümlü oldukları sosyal refah ve sağlık hizmetlerinin sunulmasından sorumlu tutulmaktadırlar. Hizmetleri kendileri sunabilir ya da diğer kuruluşlardan veya özel sektörden alarak sağlayabilirler (Çetin, 2017). Belediyelerin sundukları hizmetler (Karakurt & Ela, 2017);

- **Sosyal Refah ve Sağlık:** Birinci basamak sağlık hizmetleri, ikinci basamak sağlık hizmetleri ve ağız, diş sağlığı hizmetleri, tarama hizmetleri ve fizyoterapi hizmetleri.
- **Sosyal Hizmetler:** Çocuk gündüz bakımevi, yaşlı ve engellilere yönelik hizmetler, sosyal konut, iş alanları sağlama ve istihdam ofisleri kurmak.
- **Eğitim:** Okul öncesi eğitim, ilköğretim, ortaöğretim, mesleki eğitim, yetişkin eğitimi, sertifika programları ve kütüphane hizmetleri; kültür ve boş zaman ile spor alanları.

Finlandiya’da sağlık, eğitim ve sosyal alanlarda yapılan harcamalar, toplam harcamaların yaklaşık 2/3’ünü oluşturmaktadır. Bu durum yerel yönetimler tarafından, sosyal hizmetlere ne kadar önem verildiğini göstermektedir (Çetin, 2017). Belediyeler, ulusal sosyal güvenlik ile

ilgili bazı hizmetleri de, hizmeti yerine getirmekle yükümlü merkezi kuruluş adına yürütmektedir (Yalçındağ, 1996, s. 76-77).

İtalya’da Yerel Yönetimlerde Sunulan Sosyal Hizmetler

1948 Anayasası, idari sistem için merkezden yönetim ve bölgesel özerklik ilkelerini benimsemiştir. Yapılan idari reformlarla İtalya’da 3 seviyede bölgesel yönetim şeklinde yapılanma gerçekleşmiştir (Boschetti, 2013; akt. Babahanoğlu, 2020);

- **Bölge:** İtalya’da 5’i özel statüde toplam 20 bölge vardır.
- **İl:** İtalya’da 110 il yönetimi mevcuttur.
- **Belediye:** İtalya sınırları içerisinde 8.093 belediye yönetimi mevcuttur.

Bölge yönetimleri; mesleki öğretim, hastaneler dâhil sağlık, toplumsal yardım görevleri, müzeler, kent planlaması, turizm, kentsel ulaşım, konut, yolların bakımı, yerel kamu düzeninin sağlanması konularında yetkilendirilmiştir(Keleş, 2009, s. 89). İller, bir taraftan merkezi idarenin taşra görevini, diğer taraftan mahalli idare görevlerinden bazılarını yerine getirmektedirler. Mahalli idarelerin esas birimi olan belediyelere ise birçok görev verilmiştir. Belediyeler, diğer mahalli idare birimlerinin görev alanı içine girmeyen; askerlik, nüfus, konut, ulaşım, haberleşme, istatistik, sosyal hizmetler, çöp toplama vb. gibi pek çok hizmet sunmaktadır. Bu hizmetlerin sunulabilmesi için yapılan harcamaların yaklaşık 1/3’ünü konut ve sosyal harcamalar oluşturmaktadır (Mutluer & Öner, 2009, s. 73-78).

İtalya’da belediyelerin görev ve sorumlulukları; sosyal hizmetler, ekonomik kalkınma hizmetleri ve düzenleme hizmetleri olarak üç başlıkta toplanabilir. Belediyeler tarafından; çocuk evleri, kreşler, engelli ve yaşlı hizmetleri, evsizlere için hizmetler ile sosyal konut hizmetleri sunulmaktadır ve sadece sosyal destek hizmetleri bölge yönetimleri tarafından sağlanmaktadır(Tesev, 2009, s. 92-94).

3. SONUÇ ve ÖNERİLER

Gelişmiş Avrupa ülkelerinin çoğunda iyi yapılanmalara sahip yerel yönetimler tarafından sosyal hizmetlerin büyük kısmının sunulduğunu görmekteyiz. Sosyal refah alanında örnek teşkil eden bu ülkelerin yürüttükleri politikaların verimlilik düzeylerinin yüksek olması, sunulan diğer hizmetlerin de yerelleşmesine yönelik görüşün güç kazanmasını sağlamaktadır. Ancak ülkemizde yerelleşme kavramının henüz oturmamış olması, çok başlılık ve siyasi çekişmeler sunulan hizmetlerin sayısını ve niteliğini düşürmektedir. Karşılaşılan başlıca sorunlar;

- Yerel yönetimdeki idarecilerin sosyal belediyeçiliğe karşı olumsuz yaklaşımları ve ön yargıları, sosyal politikalar konusundaki bilgi eksiklikleri,
- Önceden belirlenen politikaların yönetim değişikliğiyle yeni gelen yöneticiler tarafından benimsenmemesi, bunun sonucunda da hayata geçirilmiş olan sosyal hizmet uygulamalarının kesintiye uğraması,
- Hizmet sağlayıcı kuruluşlar arasında koordinasyon ve veri eksikliği sebebiyle kaynakların yanlış dağıtılması, mükerrerlik durumunun çok fazla yaşanması ve bunların da sonucu olarak bireylerin sosyal – ekonomik desteklere bağlı bir yaşam tarzını benimsemesine sebep olacak şartların oluşturulması,
- Eksik veya yanlış analizler sonucu ihtiyaçların yanlış belirlenmesi,
- Üretilen politikalar ile sorunların çözümünden ziyade problem süreçlerinin yönetilmeye çalışılması ve bu sebeple kaynakların israfına sebep olunması,
- Belediyelerde sosyal hizmet alanında görev alacak yeterli sayıda uzman personel bulunmaması ve bu alanlarda çalışan kişilerin konuya dair; hassasiyete, bilgiye ve tecrübeye sahip olmayışları,
- Yerelin ihtiyaçlarının göz ardı edilerek sorunlara ulusal çapta politikaların üretilmeye çalışılması ve politikaların belirlenmesinde yerel yönetimlerin yeterli düzeyde aktif rol alamaması,
- STK’lar, üniversiteler, diğer kamu kurumları gibi bölgedeki aktörlerin süreçlere dâhil edilmemesi,
- Hizmetlerin hayata geçirilmesi noktasında kararların alınma sürecinde halktan katılımın bulunmaması şeklinde sıralanabilir.

Hızla gelişen dünyada bireysel ve toplumsal sorunlarda aynı hızda artmaktadır. Tüm bu sorunlara tek bir merkezden üretilcek çözümlerin yetersiz kalacağı kabullenilmeli, bölge halkına coğrafi ve kültürel açıdan en yakın konumda bulunan yerel yöneticiler ile diğer yerel aktörlerin; ihtiyaçları en doğru tespit edecek otoriteler olarak görülmeleri ve bu alanda gerçekleştirilecek faaliyetlerde etkin rolü üstlenmeleri için gerekli koşulların sağlanması gerekmektedir.

Yerelleşme noktasında, yerel yönetimlere sadece yetki alanı açılmamalı, bunlara ek olarak gerekli desteğin de sağlanması gerekmektedir. Yasal düzenlemeler ile yerel yönetimlere birden fazla sorumluluk yüklemek, onların taşıyamayacakları bir yükün altında kalmasına sebep olabilir. Bunun önüne geçmek için açılacak yeni alanlara paralel olarak; mali destek, insan kaynağı ve danışmanlık gibi destekler de sağlanmalıdır. Ayrıca yerel yönetimlerin hizmetin

sunumunda istenilen seviyeye gelebilmeleri için denetime tabi tutulmaları da gerekmektedir. Nitelikli uzman personellerin alanda çalıştırılması için belediyelerin teşvik edilmesi, sorunların çözümünü hızlandıracak ve sunulacak hizmetlerin niteliğini de artıracaktır.

Yerelleşme konusunda, sağlıklı bir dönüşüm için; sağlanacak olan hizmetlerin ve desteklerin nasıl sunulacağına dair standartların ve hizmet modellerinin belirlenmesi, tüm aktörler arasında iş birliği ve koordinasyonunun sağlanması, hizmetlerin niteliğini artırmaya yönelik sağlıklı bir kontrol ve izleme mekanizmasının oluşturulması, yerel halkın süreçlere dâhil edilmesi ve bölgenin ihtiyaçlarına yönelik çözümlerin üretilmesi önem arz etmektedir. Tüm bunlar yapılırken yöneticiler tarafından; siyasi çıkarların, ideolojik kaygıların bir kenara bırakılarak halkın refahının ön planda tutulduğu bir hizmet anlayışının benimsenmesi gerekmektedir.

KAYNAKÇA

- Akdoğan, Y. (1999), "Sosyal Belediyecilik", İstanbullu Dergisi, Mart Sayısı, İstanbul, s.29-35.
- Aydın, A. H. (2013). Türk Kamu Yönetimi. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Boschetti, L. (2013), Improvement of Civilian Oversight of Internal Security Sector Project Italy Study Tour Report, 21-26 Sep.2013, : www.sivilgozetim.org.tr, (ET: 30.07.2020): s.5- 27.
- Communities and Local Government, Local Government Financial Statistics England, No.22 2012, s.17.
- Çelen, M. (2013). Finlandiya'da yerel yönetimler. *Çağdaş Yerel Yönetimler*, 22(2), ss. 83-113.
- Çetin, H. (2017). Kamu Yönetimi Reformu Çerçevesinde Yerel Yönetimlerde Sosyal Hizmetler. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 17(38), 152-167.
- Çukurçayır, A. (2013). Almanya'da Siyasal Sistem ve Yerel Yönetimler. M. Okcu, & H. Özgür içinde, Dünyada Yerel Yönetimler Örnekler Uygulamalar (s. 50-70). Ankara: Seçkin yayınevi.
- Genç, Y. (2009). Yerel Yönetimler ve Sosyal Hizmet Uygulamaları. *Kamuda Sosyal Politika*, 3(9), 60-67.
- İpek, E. (2016). Sosyal Yardımlar ve Hizmetler Bağlamında Sosyal Politikaların Yerelleşmesi. *Yüksek Lisans Tezi*. Ankara: Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Kalabalık H.(2005). Avrupa Birliği Ülkeleriyle Karşılaştırmalı Yerel Yönetim. Hukuku Teori-Uygulama, Seçkin Yayıncılık, Ankara.
- Kalkınma Bakanlığı. (2018). *Yerel Yönetimler Ve Hizmet Kalitesi*. Ankara: T.C. Kalkınma Bakanlığı.
- Karakurt, B., & Ela, M. (2017). Finlandiya'da Yerel Yönetimler: Türkiye İçin Öneriler. *Çağdaş Yerel Yönetimler Dergisi*, 26(3), 31-68.
- Seçkiner Bingöl, E. (2018). İngiltere Yerel Yönetimlerinde Sosyal Hizmet ve Sosyal Yardım. *Ombudsman Akademik*, 4(8), 105-123.
- Toprak, D., & Şataf, C. (2009). Türkiye'de Yerel Yönetimler Reformu Çerçevesinde Sosyal Belediyecilik Yaklaşımı. *Sosyal ve Beşeri Bilimler Dergisi*, 1(1), 11-24.
- Tesev. (2009). *Yerel Yönetim Sistemleri: Türkiye ve Fransa, İspanya, İtalya, Polonya, Çek Cumhuriyeti*, Fikret Toksöz ve diğ. İstanbul: Tesev Yayınları.
- Toprak, D., & Şataf, C. (2009). Türkiye'de Yerel Yönetimler Reformu Çerçevesinde Sosyal Belediyecilik Yaklaşımı. *Sosyal ve Beşeri Bilimler Dergisi*, 1(1), 11-24.
- Versan, V. (1986). Kamu Yönetimi Siyasi ve İdari Teşkilat. İstanbul: Der Yayınları.
- Yalçındağ, S. (1996). Finlandiya'da yerel yönetimler. *Çağdaş Yerel Yönetimler*, 5(5), s. 71-83.

OKUL PSİKOLOJİK DANIŞMANLIĞI VE OKUL SOSYAL HİZMETİ: OLGU SUNUMU

Suna Zıla KARTAL¹
Figen PASLI²

1. GİRİŞ

İlk olarak ailede başlayan eğitim süreci, öğrenim süreci ile birlikte formal olarak okul içerisinde devam etmektedir. Okulların, çocukları sadece akademik eğitim anlamında değil; sosyal beceri kazanma, çevreye uyum, psikolojik ve fiziksel iyilik halinin geliştirilmesi noktasında da desteklemesi gerekmektedir. Çünkü çocukların iyilik hallerinin korunması ve geliştirilmesi ancak bütüncül şekilde gerçekleştirilebilir. Çocuklar sadece akademik veya sadece psikolojik anlamda değil; bütüncül bir sistem içerisinde ele alınarak her yönüyle ihtiyaç duyulan destek sağlanmalıdır. Bu bağlamda çocukları her yönüyle desteklemesi gereken kurumlar olması nedeniyle okul içerisinde ruh sağlığı alanındaki meslek elemanlarına ihtiyaç duyulmaktadır (Hatunoğlu, 2021; Ceyhan ve Özbesler, 2021). Ruh sağlığı elemanları noktasında da okul içerisinde olması gereken iki meslek elemanı okul sosyal hizmet uzmanları ve okul psikolojik danışmanlarıdır.

2. OKUL PSİKOLOJİK DANIŞMANLIĞI TARİHÇESİ

Türkiye’de Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik faaliyetlerinin 1950’li yıllarda başladığı görülmektedir. Öğrenciler arasındaki farklılıklara yönelme ihtiyacı ve okul psikolojik danışmanlık ve rehberlik hizmetlerinin gerekliliği ön plana çıkmış olup (Ültanır, 2005) bu alanda ilk olarak “Test ve Araştırma Merkezi” kurularak çocuklara yönelik ilk olarak zeka ve yetenek testleri uygulanmaya başlanmıştır. Rehberlik Araştırma Merkezleri ise o dönem Milli Eğitim Bakanlığına bağlı olan yetiştirme yurtları başta olmak üzere birçok okul bünyesinde “Psikolojik Servis” adı altında MEB’e bağlı olarak varlığını sürdürmüştür. Günümüze gelinceye dek kalkınma planları çerçevesinde ele alınan okul psikolojik danışmanlığı, MEB tarafından belirlenen “eğitsel, mesleki ve kişisel rehberlik” faaliyetlerini yürüten uzmanlar okul psikolojik danışman ve rehber öğretmenleri olarak karşımıza çıkmaktadır (Halmatov ve Gülbahçe, 2020Ü; Asarlı, 2012,9).

¹ Sosyal Hizmet Uzmanı, Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Hizmet Anabilim Dalı Yüksek Lisans Öğrencisi, 0009-0001-4410-6574, ssunakartal@gmail.com

² Doç. Dr., Kocaeli Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, Kocaeli, 0000-0001-7150-8264 , figen.pasli@kocaeli.edu.tr

2.1.Okul Psikolojik Danışmanlığının Tanımı ve Kapsamı

Okul psikolojik danışmanları, okul içerisinde öğrencilere yönelik bilişsel, duyuşsal ve davranışsal sistematik müdahale programı hazırlayarak uygulayan meslek elemanlarıdır (Hackney ve Cormier, 2008). Bu bağlamda okul psikolojik danışmanları öğrencilerin kişisel, akademik, sosyal veya mesleki alanlarda karşılaştıkları problemlerle baş etmeleri için ruh sağlıklarını ve güçlü yönlerini destekleme, (Ergene, 2011; Akt.Yüksel Şahin, 2012, 327) mesleğe yönelik seçim yapabilme ve sosyal becerileri geliştirmeye yönelik rehberlik ve danışmanlık gerçekleştirmektedir (Yüksel Şahin, 2012; Aliyev ve diğ., 2012).

2.2.Okul Psikolojik Danışmanı Roller ve Görevleri

- Bireysel Psikolojik Danışma: Öğrencilerle bireysel psikolojik danışma seansları düzenleyerek öğrencilerin kendilerini tanıyabilmeleri, baş etme mekanizmalarını geliştirebilmeleri, problemlerinin nedenlerini kavramaları ve çözüm üretmeleri, akademik anlamda kararı vermeleri ve bireysel olarak kendilerini gerçekleştirmeleri, sosyal becerilerini geliştirmeleri adına terapötik ilişki kurularak öğrencilere ihtiyaç duydukları profesyonel desteğin verilmesidir. (Güven, 2004; akt. Pamuk, 2012; Barki ve Mukhopadhyay, 2008).
- Rehberlik Müfredatı Hazırlama: Okul psikolojik danışmanları, öğrencilerin becerilerini, farkındalıklarını ve akademik düzeylerini artırıcı faaliyetler düzenleyerek uygulamaya geçirmektedir. (Gyspers ve Handerson, 2006; akt. Nazlı, 2007).
- Grupla Psikolojik Danışma: Okul psikolojik danışmanı liderlik görevini üstlenerek öğrencilerin birbirlerine yönelik olumlu duygular geliştirmelerini, birbirlerine ve kendilerine yardım etmelerini teşvik edici bir noktada bulunmaktadır (Lüleci, 2015).
- Sınıf Rehberliği: Öğrencilerin ihtiyaç ve beklentilerine yönelik programlar dahilinde sınıf rehberliği rolü gerçekleştirilerek öğrencilerin okul içerisindeki durumları gözlemlenmektedir (Nazlı, 2007).
- Program ve Etkinliklerin Hazırlanması: Öğrencilerin sınıf düzeylerine yönelik çalışma ve etkinlik programları düzenleyerek organize edilmesini sağlar (MEB, 2001).
- Rehberlik Servisi İhtiyaçlarını Belirleme: rehberlik servisinin ihtiyaçlarını belirleyerek eksikleri değerlendirir ve bu eksiklere yönelik çözümler üretir.
- Koordinasyon ve Konsültasyon: Rehberlik servisi meslek elemanlarıyla birlikte öğrencilere yönelik vakaları değerlendirerek çözümlere başvurulur (MEB, 2001).
- Hizmet İçi Eğitim Etkinlikleri Düzenleme: Öğrenciler ve okulların gereksinimlerine yönelik öğrencilere, okul yöneticilerine, öğretmenlere, okul içindeki personellere ve

ailelere yönelik bilgilendirici ve farkındalık arttırıcı toplantılar, etkinlikler veya konferanslar düzenleyerek öğrencilerin en iyi şekilde eğitim görmesini sağlar. Öğrenciyle temas halinde bulunan bütün kişilere ulaşmak ve öğrencinin iyilik halini korumak en önemli hedeftir (MEB, 2001).

- Ekip Çalışması: Öğrencilerin iyilik hallerinin geliştirilmesi ve iyileştirilmesi noktasında diğer ruh sağlığı çalışanlarıyla ekip çalışmaları gerçekleştirilerek öğrencilerin üstün yararının korunmasına yönelik ekip çalışması düzenlenmektedir (MEB, 2001).

3. OKUL SOSYAL HİZMETİ TARİHÇESİ

Ülkemizde ve dünyada okul sosyal hizmetinin tarihsel sürecinin farklı şekillerde seyrettiği bilinmektedir. Dünyaya baktığımızda okul sosyal hizmetinin, Amerika’da neredeyse 120 yıldır varlığını sürdürdüğü görülmektedir (Yıldız, 2021; Paula ve diğ., 1986; akt. Bland ve Esmail, 2012).

Türkiye’de okul sosyal hizmetinin hem akademide hem de sahada var oluşu sınırlı düzeydedir; fakat okul sosyal hizmet uzmanlarına duyulan ihtiyaç dile getirilerek okullarda önleyici ve koruyucu sosyal hizmet çalışmaları gerekmektedir (Duman, 2000). Yine aynı şekilde okullarda halen sosyal hizmet uzmanı istihdam edilmemesine rağmen multidisipliner bir alan olması sebebiyle okul içerisinde okul sosyal hizmet uzmanlarına ihtiyaç olduğu bilinmektedir (Aykara, 2011). Öğrencinin üstün yararının korunması adına okul, aile ve öğrenci üçgeninde bütüncül bakış açısıyla çalışabilecek okul sosyal hizmet uzmanlarına ihtiyaç duyulduğu araştırmalar sonucu ortaya çıkmaktadır (Nadir, 2014; Sosa, 2016).

3.1.Okul Sosyal Hizmeti Tanımı ve Kapsamı

Okul Sosyal Hizmet Uzmanı, ekolojik yaklaşım ile öğrenciyi çevresiyle uyum içerisinde hareket etmesi noktasında desteklerken; sistem kuramı ile içerisinde bulunduğu sistemlerden kaynaklı -aile, okul, sosyal çevre- yaşadığı problemlere çözüm bulunması noktasında ekolojik yaklaşım ve sistem kuramı perspektifinde öğrenciyi desteklemektedir (Şimşek, 2020; Cook ve diğ., 2002). Okul sosyal hizmet uzmanları ekolojik yaklaşım ve sistem kuramı perspektifleri ile öğrencinin yaşadığı problemlerin sadece kendisinden kaynaklı olmadığını, bu problemin birden fazla kaynağı olduğunu; çevrenin ve çocuğun çevresiyle olan iletişiminin de etken olabileceğinin bilincindedir (Kılıç ve Özkan, 2015; Babahanoğlu ve Başer,2017).

3.2.Okul Sosyal Hizmet Uzmanı Roller ve Görevleri

Literatürde, okul sosyal hizmet uzmanının rolleri ve görevleri şu şekilde sıralanmaktadır:

- Vaka Çalışmacısı: Vaka çalışması bir “müdahale” sürecidir. Okul sosyal hizmet uzmanı, öğrencinin aile içerisinde yaşadığı sorunlar varsa aile içerisindeki sorunların çözümü ulaştırılması adına müdahale planı; öğrencinin kendi davranışlarından kaynaklı yaşadığı veya dersle alakalı problemler için okul psikolojik danışmanı ve öğretmenler ile bir destek planı oluşturabilir. Bu bağlamda okul sosyal hizmet uzmanı vaka çalışmacısı rolü ile öğrencinin içerisinde bulunduğu bütün sistemler ile bir müdahale programı geliştirmektedir (Zastrow, 2016).
- Devamsızlık Sorumlusu Rolü: Okul sosyal hizmet uzmanının bir diğer rolü devamsızlık takibi rolüdür. Öğrencinin yoksulluk, çocuk işçiliği, aile veya kendisinden kaynaklı bir durum sebebiyle okula devam etmeyebilir. Bu noktada okul sosyal hizmet uzmanı devamsızlık takibi ile öğrencinin asıl problemini ortaya çıkararak bu problem çerçevesinde müdahale planı oluşturabilmektedir (Zastrow, 2016).
- Aile İletişim Görevlisi Rolü: Aile iletişim görevlisi rolü ile çocukların biyopsikososyal boyutta desteklenmeleri için aile sistemini temel olarak çocuğun iyilik halinin geliştirilmesi hedeflenmektedir (Gherardi ve Whittlesey, 2018).
- Savunuculuk Rolü: Bu bağlamda savunuculuk rolü, zaman zaman çocuk ve aile arasında gerçekleşirken zaman zaman aile ve toplum arasında gerçekleşmektedir. Kısaca çok boyutlu bir rol olarak karşımıza çıkmaktadır (Gherardi ve Whittlesey, 2019). Savunuculuk rolü ile okul sosyal hizmet uzmanı öğrencileri dinleyerek çözüm bulmaları noktasında teşvik eder ve öğrenci ile diğer sistemler arasında bağlantı kurucu bir noktada bulunur (Çifci ve diğ., 2015).
- Klinik Rolü: Diğer ruh sağlığı meslek elemanlarıyla çatıştığı ve kesiştiği en önemli rollerden biri olan klinik rolü, öğrenci ile iletişim noktasında önemlidir. Ruh sağlığı alanındaki diğer meslek elemanlarından ayrıldığı nokta ise “sistem içerisinde birey” ilkesinden hareket ediyor oluşudur. Sadece öğrenci ile değil, öğrencinin içerisinde bulunduğu sistemleri de danışma sürecine dahil ederek bu rolü gerçekleştirmektedir (Franklin ve Harris, 2007; akt. Nadir, 2014).
- Program Planlama Ekibi Üyesi: Okul sosyal hizmet uzmanı okul içerisinde ruh sağlığı alanında oluşturulmuş bir ekiple çocukların eğitim ve gelişim sürecinin desteklenmesi adına program düzenleme ve gerçekleştirme noktasında aktif rol almaktadır.
- Konsültasyon Rolü: Öğrencilerin okul sistemi içerisinde ihtiyaç ve beklentilerinin karşılanması adına okul idaresi, öğretmenler ve diğer personelle birlikte gerçekleştirilen

danışmanlık görüşmelerini, süreçlerini içermektedir (Franklin ve Harris, 2007; akt. Nadir, 2014).

- **Politika Düzenleyici Rolü:** Makro düzeydeki roller içerisinde ele alınan politika düzenleyici rol, bütün ülkeyi ilgilendiren ve sadece öğrenci özelinde değerlendirilemeyecek uygulamaları içermektedir (Gherardi ve Whittlesey, 2018).
- **Bağlantı Kurucu Rolü:** Bu noktada öğrencinin genel durumu, ihtiyaçları, beklentileri belirlendikten sonra kaynaklar değerlendirilerek destek alınması gereken diğer hizmet birimleriyle veya destek mekanizmalarıyla bağlantı kurulmaktadır (Duyan, 2016).
- **Kolaylaştırıcı Rolü:** Sosyal hizmet uzmanları, öğrencinin elinde olan veya olmayan sebeplerden kaynaklı okuldan uzaklaşmaları durumunda kolaylaştırıcı rolü üstlenmektedir. Bu durumlar sakatlık, hastalık veya yoksulluk olabilir. Çok yönlü müdahale sistemleri ile öğrencinin bilgiye veya okula ulaşması noktasında aracı olarak akademik anlamda yaşadığı sorunlara çözüm bularak öğrenci için ulaşılabilir hale getirmektedir (Forenza ve Eckhardt, 2020).

3.3.Okul Sosyal Hizmet Uzmanı Müdahale Alanları

Okul sosyal hizmet uzmanı, okul ruh sağlığı ekibi ile birlikte öğrenciler ve aileleri için sistem teorisi kapsamında müdahale planı oluşturarak uygulayabilen meslek elemanlarıdır. Bu bağlamda okul sosyal hizmet uzmanları çocukların bir sistem içerisinde yer aldığı düşüncesi çerçevesinde müdahale planlarına aile sisteminin katılımını önemli bir noktada görmektedir. Ailelerin çocukların akademik başarılarıyla doğrudan ilişkili olması sebebiyle mezzo boyutta müdahale planlarına dahil edilmeleri gerekmektedir (NASW, 10; akt. Sherman, 2016). Okul, aile ve çocuk arasında köprü görevi gören okul sosyal hizmet uzmanları, çocukların ihtiyaçlarının belirlenmesi noktasında ebeveynlerle iletişimde bulunarak çocuğun üstün yararını korumak amacıyla ailelerin ebeveyn becerilerini geliştirmesi ve çocuğun eğitimi noktasında aktif olabilmeleri adına desteklemelidir (Kılıç, 2018; Walker, 2003). Çocuğun iyilik halinin korunması için ailelerin kaynak ihtiyacı varsa eğer kaynaklarla buluşturma, temel ihtiyaçların karşılanabilmesi adına önemli bir noktada yer almaktadır (Usaj, 2012). Bu süreçte okuldaki görevli meslek elemanlarından müdür, sınıf öğretmenleri, branş öğretmenleri, psikolojik danışman ve diğer uzmanlar aktif şekilde rol oynamalıdır. Çocukların psiko sosyal sorunlarını çözmek için okul yöneticileri, okul sosyal hizmet uzmanları, okul psikolojik danışmanları ve öğretmenlerin ekip çalışması önemli bir noktadadır.

4. AİLE İLE İLGİLİ MÜDAHALE PLANLARINDA EKİP ÇALIŞMASI

- Okul sosyal hizmetinde ekip üyelerinden ilki olarak okul yöneticileri karşımıza çıkmaktadır. Okul yöneticileri, velilerle ve çevreyle köprü kurma noktasında ilk görevi üstlenmektedir (Bursalıoğlu, 2010; akt. Karakaya, 2012). Bu görev süresince okul sosyal hizmet uzmanlarının bilgisinden faydalanılması gerektiği de önemli bir noktadadır (Leyba, 2009). Bu kurulan köprü ile birlikte hedeflenen çocukların çevresindeki kötü durumların okul aracılığıyla iyileştirilmesi ve bu kötü durumlara dair bilgi sahibi olmak olarak açıklanabilir.
- Ekip üyelerinin bir diğeri ise öğretmenler olarak karşımıza çıkmaktadır. Okul sosyal hizmet uzmanları, öğretmenlerin ekip içerisinde öğrencilere yönelik davranışlarının iyi noktada şekillenmesi adına hizmet içi eğitimler alarak çocuklara yönelik psikolojik gelişmeleri takip etmeleri konusunda teşvik edici bir noktada bulunmalıdırlar. Okul sosyal hizmet uzmanları bunlara ek olarak öğrenciler arasındaki çeşitlilikleri, hassas grupları tespit ederek öğretmenlerin bu konuda bilgilendirilmesini sağlamalıdır (Teasley, 2004). Çocuklarla sürekli temas halinde olmaları sebebiyle gördükleri değişiklikleri ruh sağlığı ekibince bildirmelerinin önemi de özellikle vurgulanmalıdır.
- Ekip çalışması içerisinde öğretmen ve okul yöneticilerinden farklı bir noktada olan meslek elemanları ise psikolojik danışmanlardır. Psikolojik danışmanlar ve okul sosyal hizmet uzmanları okul içerisindeki psiko sosyal ekibin en temel iki üyesidir. Bu noktada ikisinin ortak şekilde hareket etmesi çocukların üstün yararını korumak adına anlamlı olacaktır. Okul psikolojik danışmanlarının çocuklarla yaptıkları bireysel görüşmelerle birçok sorunun erken tespiti mümkündür ve bu noktada okul sosyal hizmet uzmanına ihtiyaç duyulduğu anlarda multidisipliner bir çalışma ile müdahale planının oluşturulması önemli bir noktadadır (Nadir, 2016; Terry, 2002).

OLGU SUNUMU

Çalışmamızın bu kısmında lise 2. sınıf öğrencisi Altay'ın okul içerisinde yaşamış olduğu akademik ve sosyal sorunlar ele alınarak vaka yönetim süreci yürütülmüştür.

Sorunun Öyküsü ve Tanışma Aşaması

Altay, 16 yaşında lise 2. sınıf öğrencisi, öğretmenleri tarafından okul psikolojik danışmanı ve okul sosyal hizmet uzmanına yönlendirilmiştir. Altay'ın derslerine karşı ilgisiz olduğu, zaman zaman sınıf arkadaşlarıyla çatışmalar yaşadığı, ödevlerini yapmadığı ve ders notlarının düşük olduğu öğrenilmiştir. Altay'ın daha önce ruh sağlığı alanından bir meslek elemanı ile görüşmediği, bir kronik rahatsızlığının bulunmadığı da alınan bilgiler arasındadır. Altay'ın anne

ve babası dışında kendisinden üç yaş büyük bir abisi ve kendisinden üç yaş küçük bir erkek kardeşi olduğu öğrenilmiştir. Aynı zamanda Altay'ın abisinin bir yıldır kanser tedavisi gördüğü bilinmektedir.

Okul psikolojik danışmanı ile yapılan görüşmelerin ardından Altay'ın, ders çalışma noktasında zorlandığını, ödevlerini yapmak istemediğini, ders çalışmak için çabalamadığını fakat bu isteksizliğe rağmen üniversite sınavını kazanmak istediğini belirtmiştir. Altay'ın ailesiyle ilgili konuşulduğunda ise son iki senedir babasının zaman zaman eve gelmediğini, annesinin maddi manevi olarak her şeyi karşıladığını, kanser tedavisi gören abisinin ise kanserden önce iki yıl kadar uyuşturucu kullandığını, bu sebeple ev ortamında anne babasının huzursuz olduğunu ifade etmiştir.

Müdahale Aşaması

Vaka bu aşamadan sonra okul psikolojik danışmanı ve okul sosyal hizmet uzmanının iş birliği çerçevesinde ele alınmıştır. İlk olarak okul psikolojik danışmanı Altay'ın öncelikle derslerini düzeltmek istemesi ve üniversiteyi kazanmak istemesi sebebiyle “kendini yönetme” müdahalesi kapsamında seanslarını düzenlemeye karar vermiştir.

Kendini yönetme müdahalesi, temelinde öz denetimi içeren, kendi kaderini tayin hakkı ile yakından ilişkili bir yöntemdir. Bu noktada kendini yönetme müdahalesi ile hedeflenen, psikolojik danışmanın etkisinin en aza indirilerek danışanın sorumluluğunu artırılması ve bu kapsamda danışanın hayatında problem olarak gördüğü sorunlara çözüm bulması için kendi hayatını kendisinin yönetmesinin sağlanmasıdır. Danışan bu noktada hayattaki amaçlarına yönelik stratejilerini kendisi belirlemektedir (Hackney ve Cormier, 2008, 235, 236).

Öğrencinin kendisine akademik anlamda yardımcı olmasını istediğini belirtmesi üzerine okul psikolojik danışmanı kendini yönetme müdahalesinden bahsederek bu strateji üzerinden gideceklerini açıklamıştır. Derslerini düzelterek üniversiteyi kazanmak noktasında isteğinin olduğunu belirten Altay'a okul psikolojik danışmanı, bu isteklere giden yolda amaçlar belirlemesini ve bu noktada kendisinin ise takip edici konumda olacağını ifade etmiştir. Çalışmalarını, hedeflerini takip ederken ihtiyaç duyduğu her an yanında olacağını belirterek Altay ile olan terapötik bağı güçlendirmek için psikolojik danışma tekniklerine başvurmuştur. Altay ile başlangıç için gerçekçi hedefler belirleme noktasında ipuçları verilerek destek olunmuştur ve bu bağlamda çalışma programı oluşturularak ödevlerini yapmadığını belirten Altay'ın ödev yüzdesini arttırması kararlaştırılmıştır. Altay'a ödüllendirme sistemi hakkında bilgi verilerek teşvik edici unsurlar sürece dahil edilmiştir. Altay da belirlediği yüzdelikteki

ödevleri bitirmesi halinde kendisi için belirlediği ödülleri uygulayacağını ve bunun için bir çalışma çizelgesi oluşturacağını ifade etmiştir. Bu bağlamda ödül çalışmasına ek olarak ödevlerini kaydedeceği, yaptığı yüzdelikleri belirteceği formlar oluşturularak Altay'ın isteği desteklenmiştir. Ödev ve ders çalışma sistemine yönelik oluşturulan bu düzende haftanın belirlenen bir günündeki seansta ders takibinin yapılarak hedeflere ne kadar yaklaşıldığı noktasında görüşülmeye karar verilmiştir. Altay'ın değişime yönelik hazır bulunuşluğu ve isteğinin süreci olumlu yönde etkilediği görülmüştür.

İlerleyen görüşmelerde ise aileyle ilgili konuşularak Altay'ın kendisini açması sağlanmıştır. Bu bağlamda babanın eve gelmeyişiyle annenin rol çatışması yaşadığı, öncesinde bağımlılık; sonrasında hastalık sürecinden kaynaklı olarak abisiyle görüşmelerinin kısıtlı olmasına üzüldüğü, annesinin kendisinin duygularını önemsemediğini düşündüğü belirlenmiştir. Yaşadığı bu olumsuz duygular sebebiyle Altay'ın bundan sonraki seanslarında bu duygulara yönelik konuşularak seanslar bu yönde şekillendirilmiştir.

Bu noktadan sonra okul sosyal hizmet uzmanı, sistem teorisi kapsamında çevresi içinde birey ilkesinden hareketle anne ile görüşerek sürece anneyi dahil etmiştir. Anne;

- Senelerdir maddi imkansızlıklardan kaynaklanan sorunlar yaşadıklarını,
- Altay'ın abisiyle ilgilenmek zorunda kaldığı için zaman zaman Altay'ı ve Altay'ın kardeşini ihmal ettiğini,
- Babanın sürekli evde olmayışını engelleyemediğini,
- Abinin uyuşturucu kullanımı ve kanser sürecinin tamamen Altay'ın gözü önünde yaşandığını ifade etmiştir.

Okul sosyal hizmet uzmanı, Altay'ın iyilik halinin sağlanabilmesi için öncelikle aileye yönelik maddi destek sağlanmasının gerekliliğine karar vermiştir. Temel ihtiyaçların acil şekilde karşılanması ve kriz odaklı yönetim dahilinde ihtiyaçların giderilmesi için yerel yönetimlere başvuru ilk aşama olarak seçilmiştir.

İkinci adım olarak ise sosyal hizmet uzmanı, Altay'ı en çok etkileyen durumlardan biri olan abisinin hastalık ve bağımlılık sürecine dair, kanser tedavi sürecinin aslında bittiği ve tekrar uyuşturucuya başladığı bilgisi öğrenilmiştir. Bu noktada sürece baba da dahil edilerek aile içerisindeki baba ve anne arasındaki huzursuzluğun temel sebeplerinden birinin Altay'ın abisinin bağımlılığa yönelik tedavi almasına annenin olumlu yaklaşmaması olduğu görülmüştür. Bu sebeple babayla annenin sık sık kavga ettiği, bu kavgaların Altay'a yansıdığı ve annenin Altay'ın abisinin herhangi bir tedavi almadan düzeleceğine dair inancının olduğu

görülmüştür. Bu noktada okul sosyal hizmet uzmanı aileye bağımlılıkla ilgili bilgilendirme yaparak ailenin istediği şekilde Altay'ın abisinin bir bağımlılık tedavi merkezine yönlendirilmesine destek olunmuştur.

Böylelikle baba ile annenin arasında bir problem haline dönüşen ve Altay'ın babasıyla olan iletişimini etkileyen abisiyle ilgili duruma yönelik çözüm geliştirilmiştir. Abiye sağlanması gereken psikolojik desteğin maddi olarak karşılanması mümkün olmaması sebebiyle okul sosyal hizmet uzmanı tarafından yerel yönetimlere ulaşılması noktasında aracı olunmasına; Altay'ın abisinin bağımlılık tedavi süreciyle ilgili Altay'ın güvendiği kişiler tarafından bilgilendirilmesine ve abisinin tedavi sürecinden sonra aile terapisi olarak aile içerisindeki bağların iyileştirilmesine yönelik adımlar atılmıştır.

İzleme ve Takip Aşaması

Müdahale süreciyle birlikte okul sosyal hizmet uzmanı ve okul psikolojik danışmanının aralarında bilgi paylaşımı yaparak Altay'ın ve ailesinin ilk üç ay iki haftada bir, sonraki altı ay ise ayda bir takip edilmesine karar verilmiştir. Bu noktada izleme ve takip aşamasının Altay'ın üstün yararına yönelik olarak yaşanan durumun tekrarlanmasının engellenmesi ve takip aşamasıyla birlikte ilerleyişin görülmesi amaçlanmıştır.

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Okullar, öğrencilerin çocukluk dönemi boyunca belirli bir yaştan sonra içerisinde bulunarak sosyalleştikleri ve eğitim gördükleri kurumlardır. Bu noktada okullar sadece akademik anlamda iyileştirici olarak değil, bireylerin toplumsal sürece hazırlanmaları, sosyal uyum geliştirmeleri için desteklenmeleri gereken yerler olarak da görülmektedir (Zastrow, 2016).

Öğrencilerin akademik başarılarını artırmak amacıyla öncelikle okula devam etmelerini engelleyen sorunlara çözüm bulmak gerekmektedir. Okul içerisinde ise akademik programların hazırlanması, ders çalışmalarının desteklenmesi ve performanslarını tam anlamıyla gerçekleştirmesini engelleyen unsurları görerek çözümler ele alınmalıdır. Sistem teorisi kapsamında öğrenciyi bütüncül şekilde ele almak ve biyopsikososyal açıdan değerlendirmek ve sosyal destek mekanizmalarını keşfetmelerini sağlamak gerekmektedir. Grup ile çalışarak ortak sorunların belirlenmesinde ve çözümlenmesinde alternatif yollar bulmak, sosyal çevrenin etkilerini incelemek, baş etme mekanizmalarını iyileştirmek de yine aynı şekilde sistem teorisi kapsamında ele alınmalıdır. Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisi bağlamında öğrencilerin kendini gerçekleştirmeleri için gerekli desteği sağlamak ruh sağlığı çalışanlarının görevleri kapsamındadır. “Kendi kaderini tayin etme” ilkesi kapsamında öğrencilere bilgi vermek, sosyal

kurumlar ve belediyeler aracılığıyla iyilik hallerini korumak ve iyileştirmek, bireysel psikolojik danışma kapsamında problemlerine çözüm bulmak gibi birçok konuda okul psikolojik danışmanları ve okul sosyal hizmet uzmanlarının bir arada çalışması çocukların üstün yararını korumak adına gerekli görülmektedir (Özbesler ve Duyan, 2006; Zastrow, 2016).

Okul sosyal hizmet uzmanı ile okul psikolojik danışmanı arasında tamamlayıcı, destekleyici ve farklılaştırıcı noktalar olduğu; bu bağlamda okul içerisinde ekip çalışmasının öğrencilerin bütüncül olarak iyileştirilmesi ve desteklenmesi için gerekli olduğu görülmüştür. Meslek elemanlarının birbirlerinin mesleki sınırlarını ihlal veya suistimal etmedikleri müddetçe öğrencilerin gelişiminde sosyal hizmet uzmanları ile psikolojik danışmanların ekip anlayışı ile çalışmasının öğrenciler için avantajlı bir noktada olduğu bilinmektedir. Bu bağlamda Türkiye’de gelişmemiş olan okul sosyal hizmetinin gelişmesi adına bir an önce adım atılması ve uygulanması gerektiği düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

- Aliyev, R., Ergüner Tekinalp, B., Ülker, R., Shine Edizer, F. (2012). The Perceptions of School Counselors and Principals Toward New Psychological Counseling and Guidance Services in Early Childhood Education in Turkey. *Educational Sciences: Theory and Practice*, 3083 – 3098.
- Asarlı, Z. (2012). *Okullarda Çalışan Psikolojik Danışmanların Okul Psikolojik Danışmanı Öz – Yeterlik Düzeylerinin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Aykara, A. (2011). Kaynaştırma Eğitimi Sürecindeki Bedensel Engelli Öğrencilerin Sosyal Uyumlarını Etkileyen Etmenler ve Okul Sosyal Hizmeti. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 22 (1).63 – 84.
- Babahanoglu, R. Ve Başer, D. (2017). Türkiye’de Okul Sosyal Hizmetinin Önemi ve Gerekliliği: Konya Örneği. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Derneği*, 10 (51). 650 - 655.
- Barki, B. G. Ve Mukhopadhyay, B. (2008). *Guidance and Counseling A Manual*, İndia.
- Bayer, A. (2013). Değişen Toplumsal Yapıda Aile, Şırnak Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi, 4 (8).
- Bland, H. M., Esmail, A. (2012). School Social Work Services in Federally Funded Programs: An African American Perspective. *Issues in Black Education Series*. 30 – 32.
- Ceyhan, E.K. Ve Özbesler, C. (2021). Anne Baba ve Ergenlerin Gözüyle Okul Sosyal Hizmet Uygulamalarında Duyulan İhtiyacın Belirlenmesi. *Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*. Eğitim Bilimleri Özel Sayısı, 11 (18). 4428 – 4452.
- Cook, T., Herman, M., Philips, M., Settersten, R. (2002). Some Ways in Which Neighborhoods, Nuclear Families, Friendship Groups and Schools jointly Affect Changes in Early Adolescent Development, *Child Development*, 73 (4). 1283 – 1309.
- Çifci, G. E., Gök, A.F., Arslan, E. (2015). Kurum Bakımından Toplum Temelli Bakıma Geçiş: Toplum Ruh Sağlığı Merkezlerinde Çalışan Sosyal Hizmet Uzmanlarının Rolü. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 26 (1). 163 – 175.
- Duman, N. (2000). *Ankara Liselerinde Çeteye Katılma Potansiyeli Olan Öğrenci Grupları ve Okul Sosyal Hizmeti*. (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Duyan, V. (2016). *Sosyal Hizmet Temelleri Yaklaşımları Müdahale Yöntemleri*. Sosyal Çalışma Yayınları, Ankara.
- Forenza, B. Ve Eckhardt, B. (2020). Education, Training, Case and Cause: A Descriptive Study of School Social Work. *Children and School*, 42 (2). Sayfa 99 – 109
- Gherard, S. A. Ve Whittlesey – Jerome, W. K. (2018). Role Integration Through The Practice of Social Work With Schools. *Children and School*, 40 (1). 35 – 44.
- Gherard, S. A. Ve Whittlesey – Jerome, W. K. (2019). Exploring School Social Worker in Community School Implementation. *Children and School*, 41 (2). Sayfa: 69 – 77.
- Gyspers, N. C. (2001). School Guidance and Counseling in the 21st Century: Remember the Past Into the Future. *Professional School Counseling*, 5, 96 – 105.
- Hackney, H., Cornier, S. (2008). *Psikolojik Danışma İlke ve Teknikleri: Psikolojik Yardım Süreci El Kitabı* (T. Ergene, S. Aydemir Sevim Çev.). Ankara: Metis Yayıncılık. (Orijinal eser 2005 yılında basılmıştır).

- Halmatov, S. Ve Gülbahçe, A. (2020). *Türkiye’de Psikolojik Danışma ve Rehberliğin Gelişim Süreci*. Petek Akademi. Ankara.
- Hatunoğlu, B. Y. (2021). The Impressions of School Managers on Psychological Counseling and Guidance Services: A Descriptive Study. *African Educational Research Journal*, 9 (1). 160 – 167.
- Karakaya, S. (2012). İlköğretim Okullarında Ailenin Eğitime Katılımı ve Okul Sosyal Hizmeti. T.C. Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi.
- Kılıç, E. (2018). Anne Baba Ergen İlişkileri İle Aile İşlevleri Arasındaki İlişkinin Okul Sosyal Hizmeti Açısından İncelenmesi. Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Doktora Tezi. Ankara.
- Kılıç, E. Ve Özkan, Y. (2015). Okul Temelli Aile Danışmanlığında Sosyal Hizmetin Rolü ve Önemi. *The Journal of Turkish Social Research*, 19 (1). 155 – 178.
- Kuli, G. (2018). Okul Ortamlarında Sosyal Hizmet Uygulaması İhtiyacı: Rehber Öğretmenlerin Okul Sosyal Hizmeti İle İlgili Düşünceleri Üzerine Bir Araştırma. Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi.
- Leyba, E. G. (2009). Tools to Reduce Overload in the School Social Worker Role. *Children and Schools*, 31 (4).
- Lüleci, P. (2015). *Beceriye Dayalı Grupla Psikolojik Danışma Eğitiminin Grupla Psikolojik Danışma Becerilerine Etkisi: Ege Üniversitesi Örneği*. (Doktora Tezi). Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Milli Eğitim Bakanlığı Rehberlik ve Psikolojik Danışma Hizmetleri Yönetmeliği. Resmî Gazete İlan Tarihi: 17.04.2001.
- Nadir, U. (2014). Sosyal Hizmet Uzmanının Rollerini Çerçevesinde Okul Sosyal Hizmeti ve Ekip Çalışması. *Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği Yayını*, Okul Sosyal Hizmeti Özel Sayısı. Basım Tarihi: 2016.
- Nadir, U. (2016). Sosyal Hizmet Uzmanının Rollerini Çerçevesinde Okul Sosyal Hizmeti ve Ekip Çalışması. Okul Sosyal Hizmeti Özel Sayısı, Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği Yayını, Özel Sayı. Ed. Polat, G.
- Nazlı, S. (2007). Psikolojik Danışmanların Değişen Rollerini Algılayışları. *Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 10 (18). 1- 17.
- Özbesler, C. veDuyan, V. (2006). Okul Ortamlarında Sosyal Hizmet. *Eğitim ve Bilim Dergisi*, 34 (154).
- Pamuk, M. (2012). *Psikolojik Danışmanların Psikolojik Danışma Uygulamalarına ve Uygulamalarda Kendi Yeterliliklerine İlişkin Algıları*. (Yüksek Lisans Tezi). İnönü Üniversitesi. Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Sherman, M. C. (2016). The School Social Worker: A Marginalized Commodity Within The School Ecosystem. *Children & Schools*, 38, 147–151.
- Sosa, L. V., Cox, T., Alvarez, M. (2016). *School Social Work : National Perspectives on Practice in Schools*. Oxford University Press. 7 – 8.
- Şimşek, R. (2020). Nitelikli Okullar İçin Bir Uygulama: Okul Sosyal Hizmeti. *Kadim Akademi SBD*, 4 (1), 97 – 100.
- Teasley, M. (2004). School Social Workers and Urban Education Reform With African American Children and Youth: Realities, Advocacy, and Strategies for Change. *The School Community Journal*, 14 (2).
- Terry, L. L. (2002). Family Counseling in The Schools: A Graduate Course. *The Family Journal: Counseling and Therapy For Couples and Families*, 10 (4): 419 – 428.
- Usaj, K., Shine, J. K., Mandlawitz, M. (2012). Response to Intervention: New Roles For School Social Workers. School Social Work Association of Amerika.
- Ültanır, E. (2005). Türkiye’de Psikolojik Danışma ve Rehberlik Mesleği ve Psikolojik Danışman Eğitimi. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 1 (1). 102 – 111.
- Walker, S. (2003). Social Work and Child Mental Health: Psychosocial Principles in Community Practice. *The British Journal of Social Work*, 33 (5). 673-687.
- Yapıcı, Ş. (2010). Türk Toplumunda Aile ve Eğitim İlişkisi. Ed: Erdem, M. Dursun ve C. Kerimoğlu, Türkçede Dilbilim Çalışmaları, Turkish Studies, 5 (4).
- Yıldız, H. (2021). Rehber ve Psikolojik Danışmanların Okul İklimindeki Sorunlarla İlgili Görüşleri ve Okul Sosyal Hizmeti. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 14 (77).
- Yüksel Şahin, F. (2012). School Counselors’ Assessment of the Psychological Counseling and Guidance Services The Offer at Their Schools. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, 47.327 – 339.
- Zastrow, C. (2016). *Sosyal Hizmete Giriş*. Nika Yayınevi. Ankara. (4. Baskı).

KADINA ŞİDDETİN SANATTA TEMSİLİ ve SOSYAL HİZMETİN SAVUNUCULUK ve EĞİTİCİLİK ROLÜ

Sümeyye ARSLAN¹
Fikri KELEŞOĞLU²

1. GİRİŞ

Sosyal hizmet mesleği toplumun, toplumsal ilişkilerin ve kurumların işlevlerini artırmaya yönelik çalışmaktadır (Adams, Dominelli, & Payne, 2015). Kadın ve kadına yönelik şiddet alanı da bu amaca yönelik yapılan çalışmaların çok büyük bir kısmını kapsamaktadır. Kadına yönelik şiddet oranları ve kadın cinayetleri her geçen gün daha da artmaktadır (Anıt Savaş, t.y.; Aytac vd., 2016). Kadın alanı için çalışan sosyal hizmet uzmanları sosyal hizmetin işlev ve rolleri aracılığı ile sosyal işlevselliği artırmak ve sosyal adaleti sağlamak için çalışmaktadır. Kadınlar hayatlarının pek çok noktasında prolemlerle mücadele etmek zorunda kalmaktadır. Şiddet, eğitimde eşitsizlik, çalışma hayatı kadınların günlük hayatta karşılarına çokça çıkan ve mücadele etmek zorunda kaldıkları alanlardır. Kadınların yaşadıkları problemler doğrudan toplumu ilgilendirmekte ve bireyin yaşadığı sorunlar topluma da olumsuz anlamda geri dönmektedir. Şiddet olayları her ne kadar bireysel bir olay gibi görünse de hem kadının hem toplumun iyilik halini etkilemekte, sosyal öğrenme yoluyla diğer nesillere aktarılmasına neden olmaktadır (Sülü Akgül, 2022: 145-146). Bu bağlamda sosyal hizmet uzmanları mikro mezzo makro düzeylerde çalışmalar yaparak ve bu çalışmaların kalıcı olmasına gayret ederek müdahale planları oluşturarak sosyal hizmetin amaçlarına ulaşması için çalışmaktadırlar. Müdahale planları oluşturulurken vakaya özel şekillerde ihtiyaca yönelik olarak sosyal hizmetin rolleri kullanılmaktadır. Eğitici ve savunuculuk rolleri de kadın sorunları için kullanılabilecek rollerdendir (Duyan, 2003). Çalışmaların hazırlanırken hem eğitici hem de dikkat çekici olması verim alınması açısından önem arz etmektedir. Bu noktada sanatın kullanılması, kadınların şiddete maruz kalmasını engellemek ve daha iyi bir yaşama sahip olması için bu işlevin yerine getirilmesini güçlendirmektedir.

Bu çalışmanın amacı sosyal hizmetin rollerinden olan eğitici ve savunuculuğun kadına yönelik şiddeti eleştiren sanat eserleri bağlamında tartışılmasıdır. Kadına yönelik şiddeti

¹ Yüksek Lisans Öğrencisi, Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sosyal Hizmet Bölümü, Bandırma/ Balıkesir, Orcid No: 0009-0007-7917-9910 E-Posta: smarslan501@gmail.com

² **Doç. Dr., Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, Bandırma/ Balıkesir, Orcid No: 0000-0002-3736-0179, E-Posta: fkelesoglu@bandirma.edu.tr

eserlerine taşımış olan sanatçıların çeşitli eserleri incelenerek sanatçıların eserlerinde vermek istediği mesajlar tartışılarak bunun sosyal hizmetin amaçları için kullanılabileceği ifade edilmiştir. Sosyal hizmet ve sanat iş birliği sağlanarak farkındalık, eğitim, savunuculuk çalışmalarında çok daha güçlü adımlar atılması sağlanması açısından alan yazınına katkı sağlanacağı düşünülmektedir.

2. KURAMSAL VEYA KAVRAMSAL ÇERÇEVE

2.1.Şiddet Nedir?

Şiddetin TDK tanımı “Bir hareketin, bir gücün derecesi; yeğlilik, kaba güç”tür. Genel anlamda şiddet ise bireye yaralama, öldürme gibi fiziksel zarar verme eylemlerinin yanı sıra ruhsal ve bireye verilen maddi zarar da şiddet kapsamında yer alır. Şiddet özünde zarar vermeyi\görmeyi içerir (Özerkmen & Gölbaş, 2010: 26).

6284 sayılı Ailenin Korunması ve Kadına Karşı Şiddetin Önlenmesine Dair Kanun içinde şiddetin tanımı ise şu şekildedir: “Kişinin, fiziksel, cinsel, psikolojik veya ekonomik açıdan zarar görmesiyle veya acı çekmesiyle sonuçlanan veya sonuçlanması muhtemel hareketleri, buna yönelik tehdit ve baskıyı ya da özgürlüğün keyfi engellenmesini de içeren, toplumsal, kamusal veya özel alanda meydana gelen fiziksel, cinsel, psikolojik, sözlü veya ekonomik her türlü tutum ve davranışı ifade eder.”

Genel ve kapsayıcı olması nedeniyle sıkça kullanılan bir diğer tanım ise Dünya Sağlık Örgütü’nün tanımıdır. Dünya Sağlık Örgütü (2002: 4) şiddeti şöyle tanımlar: Kişinin kendisi, başkası veya bir topluluğa karşı, ölüm, psikolojik zarar, gelişme geriliği veya yoksunlukla sonuçlanan veya bunların olma olasılığı yüksek olan, fiziksel güç ve kuvvetin tehdit edici veya doğrudan biçimde kasıtlı olarak kullanılmasıdır.

Şiddet insanın bulunduğu her ortamda gerçekleşmektedir. Dahası şiddet yalnızca insan-insan etkileşiminde değil, insan-doğa etkileşimlerinde de yer alır. İnsan doğaya hükmetme ve tahrip etmeye yönelik şiddet eylemleri sergiler (Çelik, 2017: 36).

Şiddete en çok maruz kalan gruplar kadınlar, çocuklar ve yaşlılardır (Polat, 2016: 16). Kadınlar şiddete cinsiyetlerinden dolayı maruz kalmaktadırlar. Yaptığı veya yapmadığı bir şeyin karşılığı olarak değil yalnızca cinsiyetinden ötürü, toplumda ikincil konumda yer olması sebebi ile şiddete maruz kalan kadınlar pek çok şekilde şiddete maruz kalabilir. Şiddet yalnızca fiziksel değil bir yere kapatılma, rızası olmayan ilişkiye zorlama gibi kadına zarar veren her türlü eylemi kapsar (Kolektif, 2018).

2.2.Kadına Yönelik Şiddet Türleri

Fiziksel şiddet, şiddet türleri arasında en çok karşılaşılan ve gözlenen şiddet türüdür (Polat, 2016: 25). Kadına yönelik şiddet haberlerinin incelendiği bir çalışmada kadınların en çok maruz kaldığı şiddet türü olduğu gözlenmiştir (Gültekin, 2016: 19). Fiziksel şiddet kişinin vücut bütünlüğünü bozan, acı çektiren tüm eylemleri kapsar. Fiziksel şiddet kavramı akla yalnızca vurma, dayak atma gibi kavramları getirmemelidir; aletler kullanarak da fiziksel şiddet uygulamanın yanı sıra kadının sağlıksız ve kötü şartlarda yaşamasına neden olmak, sağlık hizmetlerinden yararlanmasını engellemek, istemediği evliliğe zorlamak da fiziksel şiddet sayılmaktadır. Fiziksel şiddet sıyrık, yanık, kırık, morarma gibi yaralanmaların yanı sıra ölümle de sonuçlanabilir (Polat, 2016: 25; Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, 2021: 15).

Cinsel şiddet, mağdur üzerinde cinsel davranışların zorla ve yıkıcı bir biçimde yapılmasıdır. Saldırganın amacı yalnızca cinsel anlamda faydalanmak değil mağdur üzerinde tahakküm kurarak boyun eğmesini sağlamaktır. Cinsel şiddet, yalnızca penisin vajinaya penetrasyonu değil; istenmeyen cinsel sözler, cinsel bir yaklaşımda bulunmak, gerçekleştirmek, teklifte bulunmak, cinselliği ticari amaçla kullanmak gibi bireyin rızasının olmadığı, zorlama ile yerine getirilen eylemlerdir (Polat, 2016: 26).

Duygusal şiddet, bireye psikolojik anlamda hasar veren bir şiddet türüdür. Bu nedenle bireyde somut bir hasar bırakmaz. Aynı zamanda tek başına gerçekleştiği gibi diğer şiddet türlerine eşlik edebilir. Duygusal şiddet içerisinde sözel şiddeti de barındırabilir. Sözel şiddet, bireyi korkutmak, cezalandırmak için sistematik biçimde hakaret etmek, alay etmek, küçük düşürücü sözlerin kullanılmasıdır (Polat, 2016: 31-32).

Ekonomik şiddet, mağdurun ekonomik açıdan özgürlüğünün engellenmesidir. Bireyin çalışması engellenerek, harçlık vermeden veya çok az harçlık vererek bu para ile yapılması mümkün olmayan şeyler istemek, ailenin giderlerini mağdura yüklemek gibi davranışları sergileyerek mağdur üzerinde kontrol aracı olarak kullanmaktır (Polat, 2016: 33).

Tek taraflı ısrarlı takip, 6284 sayılı Ailenin korunması ve kadına karşı şiddetin önlenmesine dair kanuna ilişkin uygulama yönetmeliğinde şu şekilde tanımlanmıştır: Kadına yönelik şiddet uygulayan kişinin mağdura fiziksel veya psikolojik olarak güvenliğinden endişe etmesine neden olacak biçimde, içeriği fark etmeksizin fiili, sözlü, yazılı biçimde veya tüm iletişim yollarını kullanarak ve mağdurun üzerinde baskı oluşturacak tüm tutum ve davranışlardır.

Siber şiddet, internete erişimin artması ile yoğunlaşmış ve diğer şiddet türlerini içinde barındıran biçimde meydana gelmektedir. Bireyin bilgilerinin kullanılarak fiziksel, cinsel, psikolojik ya da ekonomik şekillerde zarar görmesini sağlayan/sağlama ihtimalini barındıran

eylemlerdir. Kadınlara yönelik siber şiddet kadının kişisel bilgilerinin ele geçirilmesi, siber takip, pornografi, kadın olmasından ötürü bireyin hakaret ve saldırıya uğraması, tecavüz ve ölüm tehdidi alması şeklinde görülebilir (Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, 2021: 16)

2.3.Türkiye’de ve Dünyada Kadına Yönelik Şiddet

Türkiye’de cinsiyete dayalı şiddet oranı çalışmalara göre değişkenlik göstermekte fakat görmezden gelinebilecek şekilde değildir. Kocacık ve Çağlayandereli’nin (2009: 33) çalışmasında kadınların %52,5 oranında, Cengiz Özyurt ve Deveci’nin (2010: 13) çalışmasında %32,9 oranında, Naçar ve ark. (2009: 135) yaptığı çalışmada %49,9 oranında, Alan Dikmen ve Gönenç’in (2020) çalışmasında ise %46,8 oranında sözlü, %23 oranında fiziksel, %33,6 oranında duygusal, %21,1 oranında cinsel, %13 oranında ekonomik şiddete maruz kalmış olduğu bulunmuştur. Kadına şiddet yalnızca şiddet olarak kalmayıp cinayete dönüştüğü vakaların sayısı her geçen gün artmaktadır. Anıt Savaş’a göre 2009 yılından bu yana kadın cinayetlerinde artış gözlenmektedir (Anıt Savaş, t.y.).

Türkiye’de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması raporuna göre Türkiye genelinde kadınların %36’sının fiziksel şiddete, %12’sinin ise cinsel şiddete maruz kaldığı bulunmuştur. Rapora göre cinsel şiddete fiziksel şiddet de eşlik etmektedir (T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, 2015). Krause, Muggah ve Gilgen’e göre (2011) dünya genelinde 66.000 kadının öldürüldüğü tahmin edilmektedir.

Dünya Sağlık Örgütü’nün hazırladığı rapora göre 15 yaş üzeri kadınların %26’sı hayatlarında en az bir kez, 15-49 yaş aralığındaki kadınların %13’ü ise son 12 ay içerisinde fiziksel ve/veya cinsel şiddete yakın partneri tarafından maruz kalmıştır.

Dünya genelinde 736 milyon kadın yani 15 yaşından büyük her üç kadından birisi hayatlarında en az bir kez yakın partner veya partner dışı fiziksel ve/veya cinsel şiddete maruz kalıyor.

Bölgesel olarak incelediğinde düşük ve alt orta gelirli ülkelerdeki kadınların risk grubunda olduğu tespit edilmiştir. Az gelişmiş ülke olarak sınıflandırılan ülkelerde kadına yönelik fiziksel ve/veya cinsel şiddete maruz kalan 15-49 yaş aralığındaki kadınların oranının %37 olduğu tahmin edilmektedir. Şiddet oranlarının daha düşük olduğu bölgelerde ise Avrupa’nın 4 alt bölgesinde %16-23 aralığında, Orta Asya’da %18, Doğu Asya’da %20 ve Güneydoğu Asya’da %21’dir (World Health Organization, 2021).

2.4.Sosyal Hizmet Mesleği ve Kadın

Sosyal hizmet mesleğinin tanımı Temmuz 2014’te IFSW Genel Kurulu ve IASSW Genel Kurulu tarafından onaylanmıştır. Tanım şöyledir:

“Sosyal hizmet, sosyal değişim ve gelişmeyi, sosyal uyumu, insanların güçlendirilmesini ve özgürleşmesini teşvik eden uygulamaya dayalı bir meslek ve akademik bir disiplindir. Sosyal adalet, insan hakları, kolektif sorumluluk ve farklılıklara saygı ilkeleri sosyal hizmetin merkezinde yer alır. Sosyal hizmet teorileri, sosyal bilimler, beşerî bilimler ve yerel bilgilerle desteklenen sosyal hizmet, yaşamdaki zorlukları ele almak ve refahı artırmak için insanları ve yapıları bir araya getirir. Yukarıdaki tanım ulusal ve uluslararası düzeyde genişletilebilir.” (IFSW, 2014). Sosyal hizmet mesleğinin amaçları bireyin sosyal işlevselliğini artırmak ve sosyal adaletin sağlanması için çalışmaktır (Shefor ve Horejsi, 2014: 23-27).

Sosyal adaletin ve sosyal işlevselliğin sağlanmasına ihtiyaç duyan gruplardan birisi de kadınlardır. Böylece sosyal hizmetin başlıca çalışma alanlarından birisini oluştururlar. Kadınlar somut biçimde örneklendirilebilecek cinsiyetçi tavırlara maruz kalırlar. Bunlardan bazıları ekonomik eşitsizlik, cinsel taciz, cinsiyetçi dil, cinsel saldırı, kadına yönelik şiddettir (Zastrow & Krist-Ashman, 2014: 583). Önleyici çalışmalar geleneksel olarak üçe ayrılmıştır. Birincil önleme olaylar meydana gelmeden, ikincil önleme olay sonrasında acil müdahale gerektiren müdahaleler ve üçüncül önleme ise daha uzun vadede kişiye travma sonra verilen hizmetlerdir (World Health Organization, 2002: 15).

Türkiye’de kadınların şiddete maruz kalmaları veya risk altında bulundukları durumlarda yararlandıkları sosyal hizmet müdahaleleri özetle şunlardır: İl sosyal hizmetler müdürlükleri, aile, kadın, çocuk ve özürü sosyal hizmet danışma hattı, sağlık kuruluşları, polis merkezleri, jandarma karakolları, cumhuriyet savcılığı, belediyelerin kadın danışma merkezleri, baroların kadın danışma merkezleri, kadın sivil toplum kuruluşlarıdır (Kadının Statüsü ve Sorunları Genel Müdürlüğü, 2016). Birincil hizmetler arasında savunuculuk ve eğitici işlevleri yer almaktadır. Sosyal hizmet uzmanları kadına yönelik şiddet özelinde birincil hizmetler kapsamında okullarda aile içi şiddet, çatışma çözme yöntemleri ile ilgili eğitici programlar düzenleyebilir, kamuoyuna yönelik şiddete maruz kalan bireylerin nereye başvurabileceği, neler yapabileceğini anlatan eğitim içerikleri hazırlayabilir. Bu gibi eğitimler bireylerin sağlıklı ilişkiler kurması yönünde yardımcı olur (Page & İnce, 2008: 89).

2.5.Savunuculuk ve Eğitici Rolünün Sanat Eserleri Bağlamında İncelenmesi

Her meslekte olduğu gibi sosyal hizmet mesleğinde de birtakım etkinliklerin yerine getirilmesi beklenir. Sosyal hizmetin tanımı içerisinde yer alan sosyal adaleti sağlamak ilkesinin yerine getirilmesi için sosyal hizmet uzmanından bazı rollere sahip olması beklenir. Bu roller arasında kadına yönelik şiddetle mücadele konusunda çok etkili iki rol vardır. Bunlardan ilki savunuculuk rolüdür. Savunuculuk rolünü üstlenen uzman yardıma ihtiyacı olan müracaatçı için

aktif ve doğrudan biçimde savunuculuk yapar. Kurumlar müracaatçıya yönelik ilgisiz veya negatif tutum sergiliyor olabilir. Bu durumlarda sosyal çalışmacının savunuculuk rolü devreye girer. Sosyal çalışmacı savunucu rolünü yerine getirirken müracaatçıyı doğrudan temsil edebilir, savunabilir, destek olabilir veya tavsiyede bulunabilir. Bunları yerine getirirken kendi kaderini tayin hakkını görmezden gelmemelidir. Savunuculuk işlevini yerine getirirken bunu hem vaka boyutunda hem de sınıf savunucusu başka bir deyişle bir müracaatçı grubunu savunabilir (Sheafor & Horejsi, 2014; Duyan, 2019: 21-28). Savunuculuk işlevinin en önemli amaçları arasında eşitliği ve sosyal adaleti sağlamak gelir. Sosyal hizmet içerisinde savunuculuk rolünün vurgu yaptığı noktalardan birisi farkındalık ve bilinçlendirmedir. Savunuculuk rolü ile sosyal çalışmacı kamuoyunda bilinçlendirme oluşmasını sağlayabilir veya bireylerin farkındalığının artmasını sağlayabilir. (Erdost, 2016: 31-33).

Sosyal adaleti sağlamak için bir diğer çok kullanılan rol eğiticilik rolüdür. Sosyal çalışmacı müracaatçıya birtakım beceriler hakkında eğiticilik yapmanın yanı sıra bu eğiticilik rolünü mezzo ve makro düzeylerde de kullanabilir. Eğitici rolü gerçekleştirilirken bireylerin davranışlarını değiştirmeye yönelik ve birincil önlem olarak adlandırdığımız sorunların daha olmadan önlenmesi işlevleri kullanılabilir. Önleme çabaları topluma sosyal bir sorun üzerine neler yapılacağına dair bilgilendirmelerle eğitici rolünün gerçekleştirmesini sağlar (Sheafor & Horejsi, 2014: 78-79). Sosyal çalışmacı eğiticilik ve savunuculuk rollerini yerine getirirken sanat eserlerinin yardımını alabilir. Sanat eserlerini kullanmak kamuoyunu bilinçlendirmek ve bireylerin farkındalık kazanması için kullanılacak yöntemler arasında gelir. Sanat eserleri bireylerin problemleri net bir biçimde görmesini sağlayabilir, sorular sorarak problem üzerinde düşündürür. Birey eser üzerine düşünür, kendi içinde yeniden yorumlar ve paylaşarak aldığı mesajların yayılmasına ve böylece toplumsal bir gelişime yol açabilir (Bilir, 2019: 119-120). Sanatın evrensel olması da bu eğitimin yalnızca tek bir ülkede değil tüm dünyada geçerli olmasını sağlar.

Bu örneğin görüleceği ilk eser Seramik Sanatçısı Seçil Nebioğlu "Toprakla Ağıt" sergisinde yer alan kuru kafa görünümündeki masklardır. Masklar kuru kafa görünümünde olmasının yanı sıra çok renkli ve canlı görünümü ile ölüm ve yaşam arasındaki tezatlığı simgelemektedir. Sanatçı bir röportajında "Amacım, sanatın etkisiyle ve yapıcılığıyla farkındalık oluşturmak; umutsuzluğu umuda, sessizliği çığlığa dönüştürmek, isteyen herkesin kendisini ifade etmesini sağlamak." ifade ediyor (Eşitlik, Adalet, Kadın Platformu, 2021).



(Nebioğlu, 2021)

Diğer incelenen eserler sanatçı Umut Nur Sungur’a aittir. Sanatçının incelenen ilk eseri Sus(ma) eserinde ağzı yara bandı ile kapatılmış, gözü transparan bir bez ile kapatılmış ve elleri bağlanmış bir kadın yer almaktadır. Yara bandı ile konuşmasına izin verilmeyen, gözleri ve ellerinin bağlanması ile hem konuşması hem de istediğini yapmasını engellenen kadın ifade edilmektedir.

Sanatçının diğer eseri Acı-Pain and suffering’de ise ellerinde notlar sarkan bir kadın görünmektedir. Notlarda kadınların ömürlerinde sıkça duymaya alışık olduğu öğütler yer almaktadır. Geç saate kalma, iyi bir eş ol, bu şekilde giyinme, çok konuşma...vb.

Sanatçı 2020-2021 koleksiyonunda yer alan bu resimler hakkında şu sözleri söylemiştir: “*Ben de bir kadın olarak dünyanın her yerinde kadınların kaçınılmaz olarak maruz kaldığı birçok farklı sorunlara dikkat çekmek için sanatın dilini kullanarak tablolarım aracılığıyla farkındalık yaratmak istedim. Kadınların düşüncelerini, duygularını, deneyimlerini yansıtmak istedim ve hepimizin yeniden düşünmeye itmek, empati kurmayı hatırlatmak ve sanat izleyicisi ile bağlantı kurmak istedim.*” (Sungur, 2020).



Bir diğer eser sanatçı Dilay Koçoğulları'na ait Bio-art sanat dalına ait. Tığ işi örülen beyaz kesecikler yumurtalıkları temsil etmekte ve her birinin üzerinde kadınların isimleri yer almaktadır. Sanatçı, keselerin içerisinde çim yetiştirilerek her şeye rağmen umudu beslediklerini belirtmektedir (Mynet, 2018).



130



Örnek sanat eserleri incelendiğinde sanat eserlerinin kamuoyuna farkındalık oluşturmak amacıyla kullanıldığı gözlenmiştir. Sanatçılar eserlerinde aile içi şiddet, kadına yönelik şiddet ve kadın cinayetleri konularını ele alarak farkındalık oluşturmayı ve bireylerin bu konular üzerine düşünmelerini amaçlamışlardır. Sanatın hem eğitici yönünü hem de ses çıkararak savunucu yönünü kullanmayı hedeflemişlerdir. Tıpkı sosyal hizmet uzmanları gibi kadınların maruz kaldıkları şiddeti görünür kılmak, kadınlar için savunucu rol oynamak ve eğiticilik rolü üstlenerek kamuoyunu bilinçlendirmek için çalışmalar yapmışlardır. Bu bağlamda sosyal hizmet uzmanları savunuculuk ve eğiticilik rollerini yerine getirirken sanatçılar ile iş birliği yaparak bireylerin ilgisini çekerek eylemleri daha etkili ve kalıcı hale getirebilir. Sosyal hizmet uzmanları savunuculuk ve eğiticilik rollerini profesyonellikle sürdürürken sanatçılar da ifade yeteneklerini kullanarak disiplinler arası bir çalışma gerçekleştirebilirler. Aynı zamanda devlet ile iş birliği yapılarak sanat eserlerini içeren kamu spotu, broşürler, öyküler, şiirler, sergiler gerçekleştirilerek bireylerin sürekli biçimde eğitime maruz kalması sağlanabilir.

3. SONUÇ ve ÖNERİLER

Bu çalışmada kadına yönelik şiddet konusunun sanattaki temsili ve sosyal hizmet uzmanının savunuculuk ve eğiticilik rolü bağlamında ele alınmıştır. Savunuculuk ve eğiticilik rolleri sosyal hizmet mesleği için çok önemli bir konumda yer alırken bu rolü daha etkili yerine getirmek için sanat dallarından faydalanmak mücadele için çok güçlü araçlardan birisidir. Sanatın ifade gücü, büyük kitlelere ulaşma yeteneği sosyal hizmet mesleği ile birleştiğinde kadına yönelik şiddetle mücadelenin daha güçlü olmasını sağlayabilir.

Sosyal hizmet, mesleğinin amaçlarından olan farklı risk gruplarının sorunlarını çözmeye yönelik adımların atılmasını sağlar. Toplumda yer alan sorunları ele alır ve sorunların kaynağına iner. Böylelikle koruyucu ve önleyici müdahaleler gerçekleştirerek sosyal adaleti sağlama yolunda önemli adımların atılması sağlanabilir. Sanatın bu noktada devreye girmesi sosyal hizmetin adımlarını sağlamlaştıracaktır.

Sanat ve sosyal hizmetin iş birliği için devlet ve sivil toplum kuruluşları ve sanatçı arasında güçlü bir iletişim kurulması gerekmektedir. Bu noktada sosyal hizmet uzmanı mesleki rolleri aracılığı ile bu kurumları bir araya getirerek etkili işlerin ortaya çıkmasını sağlar. Devlet ile iş birliği yapılarak sanat eserlerini içeren kamu spotu, broşürler, öyküler, şiirler, sergiler gerçekleştirilerek bireylerin sürekli biçimde eğitime maruz kalması sağlanabilir.

Bu çalışmanın sanat ve sosyal hizmetin etkili bir biçimde kullanılması konusunda yeni bir bakış açısı kazanılması açısından literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

- Adams, R., Dominelli, L., & Payne, M. (2015). *Sosyal Hizmet Temel Alanlar ve Eleştirel Tartışmalar*. Nika Yayınevi.
- Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı. (2021). Kadına Yönelik Şiddetle Mücadele IV. Ulusal Eylem Planı 2021-2025. Ankara: Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü. Ekim 26, 2023 tarihinde <https://www.aile.gov.tr/media/82082/kadina-yonelik-siddetle-mucadele-iv-ulusal-eylem-planı-2021-2025.pdf> adresinden alındı
- Alan Dikmen, H., & Gönenç, İ. (2020). The relationship between domestic violence and the attitudes of women towards honor, gender roles, and wife-beating in Turkey. *Archives of Psychiatric Nursing*, 34, 421-426.
- Anıt Savaş. (tarih yok). Şiddetten Ölen Kadınlar İçin Dijital Savaş. Ekim 26, 2023 tarihinde <http://anitsayac.com/> adresinden alındı
- Aytaç, S., Eteman, F., Aydın, G., Reçber, B., & Sezen, H. (2016). Kadına Yönelik Şiddetin Dünyü Bugünü Yarını: Kestirim Tabanlı Bir Araştırma. *Sosyoloji Konferansları*, 54(2016-2), 275-297.
- Baker, L., Etherington, N., Pietsch, N., Straatman, A.-L., Ansems, A., Barreto, E., & Campbell, M. (2015). Femicide. Centre for Research & Education on Violence Against Women & Children.
- Bilir, A. (2019). Sanat Yoluyla Düşünme: Su Örneği. *Sanat ve Tasarım Dergisi*, 9(1), 116-127.
- Cengiz Özyurt, B., & Deveci, A. (2011). Manisa'da Kırsal Bir Bölgedeki 15-49 Yaş Evli Kadınlarda Depresif Belirti Yaygınlığı ve Aile İçi Şiddetle İlişkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22(1), 10-16.
- Çelik, G. (2017). *Öldüren Erkek(lik)ler Eşine Şiddet Uygulamış Cezaevindeki Erkekler* (Cilt 1). Notabene Yayınları.
- Duyan, V. (2003). Sosyal Hizmetin İşlev ve Roller. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 14(2), 1-22.
- Duyan, V. (2019). *Sosyal Hizmet Temelleri Yaklaşımları Müdahale Yöntemleri*. Ankara: Nar Yayınevi.
- Erdost, T. (2016). Sosyal Çalışma ve Savunuculuk. İ. Cılga, E. Erkul, B. Yıldırım, & İ. B. Adıgüzel içinde, *Sosyal Çalışma ve Sosyal Politika Yazıları*. Ankara: Bellek Yayınları.
- Erkeç, A. B. (2019, Eylül 12). 440 topuklu ayakkabıyı duvara asıp, kadına şiddete tepki gösterdi. Kasım 10, 2023 tarihinde Anadolu Ajansı Web Sitesi: <https://www.aa.com.tr/tr/yasam/440-topuklu-ayakkabi-yi-duvara-asip-kadina-siddete-tepki-gosterdi/1579965> adresinden alındı
- Eşitlik, Adalet, Kadın Platformu. (2021, Kasım 23). Kadına Yönelik Şiddete 'Sanatsal Yakarış'. Kasım 9, 2023 tarihinde Eşitlik, Adalet Kadın Platformu Web Sitesi: <https://esitlikadaletkadin.org/kadina-yonelik-siddete-sanatsal-yakarisi/> adresinden alındı
- Gültekin, K. (2016). Türkiye Kadına Yönelik Şiddet Raporu 2015. Ankara: Global Politika ve Strateji.
- International Federation of Social Workers. (2014). *Global Definition of Social Work*. Ekim 31, 2023 tarihinde International Federation of Social Workers Web Sitesi: <https://www.ifsw.org/what-is-social-work/global-definition-of-social-work/> adresinden alındı
- Kocacık, F., & Çağlayandereli, M. (2009). Ailede kadına yönelik şiddet: Denizli ili örneği. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 6(2), 24-43.

- Kolektif. (2018). *Kadına Yönelik Şiddet Nedir?* (K. D. Vakfı, Derleyici) Ankara: Şen Matbaa.
- Krause, K., Muggah, R., & Gilgen, E. (Dü). (2011). *Global burden of armed violence*. Cambridge University Press.
- Mynet. (2018, Temmuz 30). *Sanatçı Dilay Koçoğulları Kadın Cinayetleri İçin Proje Gerçekleştirdi*. Kasım 10, 2023 tarihinde Mynet Web Sitesi: <https://www.mynet.com/galeri/sanatici-dilay-kocogullari-kadin-cinayetleri-icin-proje-gerceklestirdi-180104020419> adresinden alındı
- Nebioğlu, S. (2021). *Maske. Toprakla Ağıt*. Kasım 9, 2023 tarihinde <https://esitlikadaletkadin.org/depo/2021/11/maske.jpeg> adresinden alındı
- Özerkmen, N., & Gölbaşı, H. (2010). Toplumsal Bir Olgu Olarak Şiddet. *Akademik Bakış Dergisi*(15), 23-37.
- Page, A. Z., & İnce, M. (2008). Aile içi şiddet konusunda bir derleme. *Türk Psikoloji Yazıları*, 11(22), 81-94.
- Polat, O. (2016). Şiddet. *Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk araştırmaları Dergisi*, 22(1), 15-34.
- Sheafor, B. W., & Horejsi, C. J. (2014). *Sosyal Hizmet Uygulaması Temel Teknikler ve İlkeler* (1 b.). Ankara: Nika Yayınevi.
- Sungur, U. N. (2020, Eylül 11). *Umut Nur Sungur Yazıo: Kadın ve Şiddet Bağlamında Sanatın Duyarlılığıyla Farkındalıkla Yaşamak*. Kasım 9, 2023 tarihinde Onedio Web Sitesi: <https://onedio.com/haber/umut-nur-sungur-yazio-kadin-ve-siddet-baglaminda-sanatin-duyarligiyla-farkindalikla-yasamak-920075> adresinden alındı
- Sungur, U. N. (2020-2021). *Acı-pain and suffering*. Kasım 10, 2023 tarihinde https://static.wixstatic.com/media/27e687_ee5d997104004c8cb2ca7b106983560d~mv2.jpg/v1/fill/w_925,h_662,al_c,q_85,usm_0.66_1.00_0.01,enc_auto/27e687_ee5d997104004c8cb2ca7b106983560d~mv2.jpg adresinden alındı
- Sungur, U. N. (2020-2021). *Sus(ma)*. Kasım 9, 2023 tarihinde https://static.wixstatic.com/media/27e687_d14221227ef64c969102511df477cc6f~mv2.jpg/v1/fill/w_814,h_662,al_c,q_85,usm_0.66_1.00_0.01,enc_auto/27e687_d14221227ef64c969102511df477cc6f~mv2.jpg adresinden alındı
- Sülü Akgül, C. (2022). Farklı Boyutlarıyla Kadın Sorunları. M. F. Duman, & F. Keleşoğlu (Dü) içinde, *Sosyal Sorunlara Panoramik Bakış*. Ankara.
- T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı. (2015). *Türkiye'de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması*. Ankara. Ekim 26, 2023 tarihinde https://fs.hacettepe.edu.tr/hips/dosyalar/Ara%C5%9Ft%C4%B1rmalar%20-%20raporlar/Aile%20i%C3%A7i%20%C5%9Eiddet%20Ara%C5%9Ft%C4%B1rmalar%C4%B1/2014_AiSA_Anarapor.pdf adresinden alındı
- World Health Organization. (2002). *World Report On Violence and Health: Summary*. Kasım 3, 2023 tarihinde <https://www.who.int/publications/i/item/9241545615> adresinden alındı
- World Health Organization. (2021). *Violence against women, 2018 estimates*. WHO for the Violence Against Women Inter-Agency Working Group on Estimation and Data. Ekim 24, 2023 tarihinde <https://who.canto.global/pdfviewer/viewer/viewer.html?share=share,album,KDE1H&column=document&id=u41b2j9qv57ghefgmd0ad7e6n&suffix=pdf> adresinden alındı
- Zastrow, C., & Krist-Ashman, K. (2014). *İnsan Davranışı ve Sosyal Çevre I*. Ankara: Nika Yayınevi.

SOSYAL MEDYA BAĞIMLILIĞI İLE ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ¹

Afranur HAMZAOĞLU²
Meral ÖZTÜRK³

1. GİRİŞ

İnsan sosyal bir varlıktır bu nedenle bir arada yaşar. İnsanlarla bir arada yaşayabilmek için iletişim en temel araçlardan biridir (Çalışkan ve Mencik, 2015). Zamanla her şeyin değiştiği gibi insanların iletişim şekilleri de değişmiştir. İnsanlar daha önce yüz yüze iletişimle duygu ve düşüncelerini ifade ederken, artık yakın iletişime gerek duymadan, herhangi bir zaman ve mekan sınırlaması olmadan internet aracılığı ile iletişim kurabilmektedir. İletişim teknolojilerinin hızlı ilerleyişi ve internetin her eve girmesi ile birlikte bireylerin kolaylıkla ulaşabildiği platformlar yoluyla insanların diğer insanlarla iletişim kurabilmektedir (Ünal, 2021; Reed, Tolman ve Safyer, 2015). Dijital 2023 Türkiye Raporu'na göre; dünya çapında internet kullanıcısı sayısı 5.16 milyara ulaşmıştır. Nüfusun internet kullanım oranı %64.4 'tır. Türkiye'de ise internet nüfusun %83.4'üne denk gelmektedir ve bu da 71.38 milyon kullanıcı demektir. Yüzdelere bakıldığında Türkiye'deki yüzdeler dünya ortalamasının çok üzerinde kalmaktadır (Aktan, 2018).

Sosyal medya ağlarının verimli kullanılabilme ihtimalinin yanında geçirilen zamanın aşırıya kaçması sonucu bağımlılık riski de yükselmiştir. Özellikle cep telefonu uygulamaları aracılığıyla tek tuşla ulaşılabilen sosyal medya platformları ve internete kolay erişim, sosyal medya bağımlılığı potansiyelini, yani sosyal medyanın günlük hayatın diğer alanlarına müdahale edecek ölçüde akılcı olmayan ve aşırı kullanımını ve bağımlılığını beraberinde getirmektedir (Griffiths, 2000, 2012, 2014). Sosyal medya bağımlılığına neden olan faktörler arasında çocuklukta yaşanan duygusal kayıp ve travmaların olabileceği düşünülmektedir (Mate, 2012). Bu araştırmada sosyal medya bağımlılığı ile çocukluk çağı travmaları arasında bir ilişki literatür taraması çerçevesinde incelenmektedir. Sosyal medya bağımlılığıyla ilgili literatürdeki araştırmalarda genellikle problemin tanımına odaklanılarak bağımlılığa yol açan

¹ Bu çalışma Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Hizmet Anabilim Dalında ikinci yazarın danışmanlığında birinci yazarın yüksek lisans tezinden üretilmiştir

² Sosyal Hizmet Uzmanı, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sosyal Hizmet Anabilim Dalı, Tezli Yüksek Lisans, afrahamzaoglu@gmail.com ORCID: 0009-0000-0554-9463

³ Doç. Dr., Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Sosyal Hizmet Bölümü, mrozturk@cumhuriyet.edu.tr. ORCID: 0000-0001-7570-5361

faktörler üzerinde yeterince çalışma yapılmadığı görülmektedir (Gürkan, 2021; Kuss ve Griffiths 2011). Yine alanyazın incelendiğinde doğrudan sosyal medya bağımlılığı ve çocukluk çağı travmaları arasındaki ilişkiyi açıklayabilen bir çalışmaya rastlanmadığı dikkat çekmektedir. Bu yönüyle araştırmanın alanyazına katkı sunacağı düşünülmektedir.

2. SOSYAL MEDYA BAĞIMLILIĞI: TANIMI, NEDENLERİ VE SONUÇLARI

Teknoloji dünyasında yaşanan hızlı ve olağanüstü gelişmeler yaşanması ile iletişim de değişmiş ve gelişmiştir. Değişen iletişim yollarına bakıldığında artık akla ilk sosyal medya ağırları gelmektedir (Aydın, 2016). 21. yyda ortaya çıkan sosyal medya, dünyanın her yerinde bireylerin birbirleri ile gerçek zamanlı iletişim kurmalarına olanak sağlayan dünya çapında her yaştan insan için öne çıkan bir iletişim yöntemi ve boş zaman aktivitesi olarak milyonlarca insanın günlük hayatına yerleştirdiği internet yoluyla ulaşılabilen uygulamalardır (Andreassen, 2016; Boyd ve Ellison, 2008; Sterling ve Saiz, 2021; Ünal, 2021).

Kullanım miktarlarının ve sürelerinin yoğun ve kontrolsüz olması sosyal medyaya bağımlılık oluşturmaktadır (Çiftçi, 2018). Bağımlılık kısaca bireylerin risklerin farkında olmalarına rağmen bir maddeyi kullanmaya devam etmeleri ve sürekli miktarlarını artırma ihtiyacı hissettikleri bir durum olarak kavramlaştırılmaktadır (Bahar, 2018). Bağımlılık ile ilgili literatürde birçok türden bahsedilmekte, bunlardan birisini de davranışsal bağımlılıklar oluşturmaktadır. Isaac Marks 1990 yılında yaptığı yenilikçi bir çalışma ile “kimyasal olmayan bağımlılık” kavramını dünyaya tanıtmış ve bunların davranışsal bağımlılık olarak adlandırılabilceğini öne sürmüştür. Madde dışı, davranışsal bağımlılıklar giderek arttıkça bu kavrama olan ilgi de giderek artmaktadır (Karim ve Chaudhri, 2012). İnternet bağımlılığı, kumar oynama bozukluğu ve sosyal medya bağımlılığı gibi kavramlar da davranışsal bağımlılıklar kapsamında araştırılan konulardandır. Sosyal medya bağımlılığı kısaca sosyal medya ağlarını kullanmak için yoğun bir şekilde istekli olmak, sosyal medya sitelerini merak etmek ve sosyal medya sitelerinde harcanan zamanın bireylerin geri kalan hayatlarını geciktirmesi, erteleme, kişilerarası ilişkilerinde uyumsuzluk yaşaması ve tüm bunlar nedeniyle psikolojik sorunlar yaşaması olarak tanımlanabilir (Andreassen ve Pallasen, 2014).

Yapılan araştırmalarda kişilerin dayanıklılık düzeylerinin düşük olmasının, dahil olma hissiyatının, kaçırma korkusunun, yalnızlık duygusunun, gerçeklikten kaçma isteğinin, ilgi ve kaçırma dürtüsünün sosyal medya bağımlılığına neden olabilecek, bağımlılığı sürdürebilecek ve geliştirebilecek faktörler olduğu gözlemlenmiştir (Robertson vd., 2018; Benavides vd., 2023). Aynı zamanda narsistik kişilik özelliklerinin, bireylerin yaşam becerilerinin düşük

olmasının ve çocukluk çağında ruhsal travma yaşamalarının da bağımlılığa yatkınlık oluşturduğu saptanmıştır (Benavides vd., 2023; Chegeni vd., 2012; Seyfeli ve Şener, 2022).

3. ÇOCUKLUK ÇAĞI RUHSAL TRAVMALARI: TANIMI, TÜRLERİ VE ETKİLERİ

Çocukların istismar ve ihmal edilmesi tüm toplumlarda yaygın görülen özelde çocuğun, genelde toplumun fiziksel sağlığı başta olmak üzere ruhsal sağlığı, gelişimi ve tam iyilik halleri üzerinde ömür boyu etkileri olabilecek evrensel bir sorundur (Özgentürk, 2014; Paslı, 2020). Gündüz vd., 2018; Kara vd., 2004). Çocukluk çağı travmaları bireyin hem çocuklukta gelişimi hem de yetişkin psikopatolojisini ciddi derecede etkileyebilecek önemli bir konudur (Taner ve Gökler, 2014). Yaşamın her döneminde ortaya çıkabilen travma, çocukluk döneminde bireyleri biyopsikososyal açıdan etkileyebilen, çocuğun fiziksel ve psikolojik açıdan zarar görmesine neden olan cinsel, fiziksel, duygusal istismar ve ihmal şeklinde ortaya çıkabilen yaşantılar çocukluk çağı travması olarak tanımlanmıştır (Karal ve Atak, 2022).

Fiziksel istismar, çocuğa bakım veren bir yetişkin tarafından kaza dışı nedenlerle yaralanması, hırpalanması olarak tanımlanır. En sık görülen ve somut bir iz bırakma ihtimali olduğu için en kolay tespit edilebilen istismar türüdür (<https://cocukkoruma.istanbul.edu.tr/>).

Cinsel istismar, bir çocuğun, bir yetişkin tarafından güç kullanılarak cinsel eylemler yapmaya zorlanmasıdır (Aktepe, 2009).

Duygusal istismar, çocuğun bakımının üstlenen kişi veya kişiler tarafından çocuğun psikolojik gelişim sürecini olumsuz etkileyen, duygusal ve davranışsal problemlere neden olabilen davranışlardır (Aydın ve Özgen, 2018).

İhmal, çocuğa bakım veren kişiler tarafından gerekli yükümlülüklerin yerine getirilmemesidir. Çocuk fiziksel veya duygusal olarak ihmal edilir olarak tanımlanabilir (Aral, 2001; Polat, t.y.).

Çocukluk çağı olumsuz yaşantıları çocuğu biyopsikososyal açıdan olumsuz etkiler ve çocuğun gelişimini sekteye uğratabilir. Bu olumsuzluklar yalnızca çocukluk çağı ile kalmayıp yetişkinlik hayatında psikolojik sıkıntılara neden olabilmektedir (Özgentürk, 2014).

4. SOSYAL MEDYA BAĞIMLILIĞI VE ÇOCUKLUK ÇAĞI RUHSAL TRAVMALARI ARASINDAKİ İLİŞKİ

Literatürde davranışsal bağımlılıklar ile çocukluk çağı travmaları arasındaki ilişkinin incelendiği az sayıda çalışma mevcuttur. Bu çalışmalardan edinilen bilgilere göre, çocukluk döneminde yaşanan cinsel, fiziksel ve duygusal istismar, fiziksel ve duygusal ihmal psikiyatrik

bozuklukları tetiklemekte, ağırlaştırmakta, sürdürmekte ve tekrarını artırmaktadır (Carr vd., 2013; Mate, 2012).

Bu çalışmalardan biri Hogdins ve ark. (2010) tarafından yapılmıştır. Yapılan çalışmada kumar bozukluğu olan kişilerin çocuklukta kötü muamele görme oranlarının yüksek olduğu, çeşitli bireysel ve çevresel faktörlerin etkileşimleri ile çocuklukta kötü muamelenin hem madde bağımlılığı, hem de davranışsal bağımlılıklarla bağlantılı olabileceği tespit edilmiştir.

Zhang ve arkadaşlarının (2012) yaptıkları araştırmada fiziksel istismar vakalarının %22,5'ine internet bağımlılığının aracılık ettiği sonucuna ulaşılmış ve çocukluk çağındaki fiziksel istismarın internet bağımlılığı bozukluğu üzerinde önemli ve dolaylı etkileri olabileceği ifade edilmiştir.

Yates ve ark. (2012)'nin yaptığı bir diğer araştırmada ise, çocuklara kötü muamelenin internet bağımlılığına yol açabildiği ve bu doğrultuda çocuklukta kötü muameleye uğrayan gençlerin internet bağımlılığı açısından orantısız bir risk altında oldukları tespit edilmiştir.

Yapılan araştırmalar incelendiğinde; bağımlılık ve çocukluk çağı travmaları arasında önemli ve karmaşık bir ilişki olduğu ancak yapılan araştırmaların yetersizliği açıktır.

5. SONUÇ ve ÖNERİLER

Derlenen konu kapsamında ulaşılan bulgular; bu iki olgu arasındaki ilişkinin önemli ve karmaşık olduğunu; sosyal medya bağımlılığının önüne geçebilmek için soruna neden olan faktörlerin detaylı incelenmesi gerektiğini ortaya koymaktadır. Sosyal medya kullanımının aşırıya kaçmadığı sürece birey için olumlu etkileri de söz konusudur. Birey sosyal medyayı bir amaç olarak değil de yardımcı bir araç olarak gördüğü ve bu doğrultuda kullandığı takdirde sağlıklı bir sosyal medya kullanımı söz konusu olabilmektedir (Ögel, 2012). Sosyal medya kullanımında hem yetişkinlerde hem de çocuklarda sürenin aşırıya kaçmaması için çaba sarf ve bu süreyi kontrol edebilmek bağımlılık aşamasına geçmemek adına etkili olabilecektir.

Sosyal medya bağımlılığı konusunda literatürde oldukça büyük bir boşluk bulunmaktadır. Gelecekte gençlerin bağımlılığa sebep olabilecek düzeyde sosyal medya kullanımlarını tetikleyen faktörler ile bunları önleyici unsurların belirlenmesine yönelik çalışmalara öncelik verilmesi gerekmektedir (Koca ve Tunca, 2019).

KAYNAKÇA

- Aktan, E. (2018). Instagram Kullanıcılarının Kullanım Motivasyonları ve Instagram Takip Davranışlarının İncelenmesi. *Online Academic Journal of Information Technology* 9(33).
- Andreassen, C. S., Pallesen, S. (2014). Social network site addiction-an overview. *Current Pharmaceutical Design*, 20, 4053–4061.
- Bahar, A. (2018). Uyuşturucu Madde Kullanımının Nedenleri ve Bağımlılık Oluşum Sürecinde İletişimsel Yaklaşımların Rolü ve Önemi: Polis Kayıtları Üzerinden Olgusal Bir İnceleme. *Connectist: Istanbul University Journal of Communication Sciences* 55:1-36.
- Büyükgebiz Koca, E., Tunca, M. Z. (2019). İnternet Ve Sosyal Medya Bağımlılığının Öğrencilerin Performanslarına Etkileri Üzerine Bir Yazın Taraması. *Suleyman Demirel University Journal of Faculty Economics & Administrative Sciences*, 24(1).
- Çalışkan, M., Mencik, Y. (2015). Değişen Dünyanın Yeni Yüzü: Sosyal Medya. *Akademik Bakış Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler Dergisi* 50:254-277.
- Griffiths, M. (2000). Does Internet and Computer “Addiction” Exist? Some Case Study Evidence. *Cyber Psychology and Behavior*, 3, 211-218.
- Griffiths, M. D. (2012). Facebook addiction: Concerns, criticism, and recommendations: *A response to Andreassen and colleagues. Psychological Reports*, 110, 518–520.
- Kara, B., Biçer, Ü. ve Gökalp, AS (2004). Çocuk istismarı. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi* , 47 (2), 140-51.
- Kuss, D.J., Griffiths, M.D. (2011). Online Social Networking and Addiction—A Review of the Psychological Literature. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 8(9):3528-3552.
- Mate, G., (2012). Addiction: Childhood Trauma, Stress and the Biology of Addiction. *Journal of Restorative Medicine* 2012; 1.
- Seyfeli E. B. , Şener Ö. (2022). Yetişkinlerde Madde Bağımlılığı İle Çocukluk Çağı Travmaları ve Bağlanma Stilleri Arasındaki İlişki. *Bağımlılık Dergisi*, 23(4): 473-482.
- Tutgun-Ünal, A. (2021). Sosyal Medya: Etkileri-Bağımlılığı-Ölçülmesi. DER Yayınları. Ankara.
- Yates, T.M., Gregor, M.A., Haviland, M.G., (2012). Child maltreatment, alexithymia and problematic internet use in young adulthood. *Cyber. Behav. Soc. Netw.* 15 (4), 219-225.
- Zhang, Z.H., Yang, L.S., Hao, J.H., Huang, F., Zhang, X.J., Sun, Y.H., (2012). Relationship of childhood physical abuse and internet addiction disorder in adolescence:the mediating role of self-esteem. *Zhonghua Liu Xing Bing Xue Za Zhi*, 30.

TEK EBEVEYNLİKTE KADINLARIN YAŞADIKLARI SORUNLAR VE BAŞ ETME YÖNTEMLERİ: BİNGÖL ÖRNEĞİ

Fatıma YILDIZ¹
Mehmet YAZICI²

1. GİRİŞ

Aile, biyolojik bağla beraber duygusal bağı da içeren ve etkileşimiyle kendine özgü olan toplumsal bir yapıdır. Ailenin toplum içinde varlığını sürdüren önemli bir yapı olarak görülmesi, etkileşimin yalnızca aile üyelerinin değil çevre bazlı da olmasından kaynaklanmaktadır. Toplumun sürekliliğini etkilemesinden kaynaklı karşılıklı bir etkileşim bulunmaktadır. Karşılıklı etkileşimin olduğu her toplumsal yapıda yaşanan değişim, ailede bazı dönüşümlere sebep olmuştur. Bunun sonucunda da yeni aile yapıları ortaya çıkmıştır (Alkan, 2018). Tek ebeveynli aileler, zamanla yaygın bir hâl alan bir aile türüdür. Tek ebeveynli aile; ölüm, ayrılık, terk gibi nedenlerle aile birliğinin bozulması sonucu eşlerden biri olmadan ebeveynin çocukla/çocuklarla bir arada yaşamını sürdürmesidir (T.C. Aile Bakanlığı Aile ve Sosyal Araştırmalar Genel Müdürlüğü, 2011).

Her toplumda önemli olan, sürekliliği sağlayan aile kurumunun gün geçtikçe değiştiğini gösteren veriler ailenin değişimiyle ilgili söylemleri desteklemektedir. Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi (ADNKS) sonuçlarına göre Türkiye'de 2008 yılında 4 kişi olan ortalama hanehalkı büyüklüğünün, azalarak 2022 yılında 3,17 kişiye düştüğü görülmüştür. Bu oranlara bakıldığında Türkiye'de aile yapısındaki bireylerde azalma görülmüş ve çekirdek aile yapıları kendini göstermiştir. Diğer yandan, geniş aile olarak tanımlanan ve en az bir çekirdek aile ve diğer kişilerden oluşan hanehalkının oranı 2014 yılında %16,7 iken 2022 yılında %12,8'e düşmüştür. Değişen aile yapısında çekirdek aile oranlarının daha sık olabileceği ve geniş aile türlerinin de azaldığı görülmüştür. Bu durum modern aile türlerinin daha etkin olacağını göstermektedir (TÜİK, 2023).

Ailedeki geleneksel yapının değişimiyle ortaya çıkan ve yaygın olan tek ebeveynli aile oranları da göze çarpmaktadır. Bu bağlamda Türkiye'de 2022 yılında toplam hanehalkının %10,3'ünü tek ebeveyn ve çocuklardan oluşan hanehalkı oluşturmuştur. Toplamının %2,3'ünün baba ve çocuklardan oluştuğu, %8'inin ise anne ve çocuklardan oluştuğu görülmüştür. Tek ebeveyn olarak

¹ Sosyal Çalışmacı, TÜBİTAK 2209-A Lisans Projesi Bursiyeri, fatimayildiz402@gmail.com

² Doç. Dr., Bingöl Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü Bingöl / Türkiye, myazici@bingol.edu.tr
ORCID ID: 0000 -0002-0671-6769

yaşamını idame ettiren kadınların daha fazla olması, bazı sebeplerle açıklanabilmektedir. Buna göre söz konusu sebepler; kadınların erkeklere göre dayanıklılığının daha iyi olması, ebeveyn olarak kadınların ev sorumluluklarını erkeklere göre daha iyi yerine getirmesi, kadınların yeniden evlenmek istememesi ve önceliklerinin çocukları olmasıdır. Tek ebeveyn ve çocuk/çocukların en fazla olduğu ilin 2022 yılında %12,6 ile Bingöl olduğu görülmüştür. Tek ebeveyn olan anne ve çocuklarından oluşan tek ebeveynli ailelerin fazla olduğu il %9,9 ile yine Bingöl olmuştur (TÜİK, 2023). Bingöl ilindeki tek ebeveynli aile oranı ile tek ebeveyni kadın olan ailelerin fazla oluşu tek ebeveynlik sürecini, yaşanan sorunları ve sorunlara yönelik çözüm önerilerini açıklamayı gerektirmektedir.

Artan tek ebeveynli aile oranları tek ebeveynlik sorunlarını da beraberinde getirmektedir. Herhangi bir sebepten dolayı eşlerin birlikteliklerinin sona ermesinin ardından ebeveyn, sorumluluklarını yerine getirme noktasında ekonomik açıdan güçlük yaşamaktadır. Annelik rolüyle beraber babalık rolünü de alan kadın; ev işleri ve çocuk bakımı dışında ev geçindirme sorumluluğunu da üstlenmektedir. Bu durumda ailenin yaşam koşullarıyla ve yaşadıkları ekonomik güçlükler birbiriyle ilintili olmakta ve tek ebeveynli ailelerin yaşamını doğrudan etkilemektedir. Ailenin ekonomik açıdan yaşadığı güçlükler ve ev içinde temel gereksinimlerin karşılanamamasıyla gelen yetersizlik, aile içi sorunlara yol açmaktadır. Bu noktada ailenin zorluklarla baş etme süreci uzun bir zamanı alabilmekte, aynı zamanda yıpratıcı olabilmektedir. Bu açıdan yaşanan zorlukların belirlenip bu zorluklara yönelik çözüm üretilmesi tek ebeveynli aileler için önem arz etmektedir (Öztürk, 2012).

Tek ebeveynli aile olma sürecinde bireyler arasındaki rollerin nasıl paylaşıldığı, gerekliliklerin ne kadarının yerine getirildiği, sorumluluk almada ne kadar etkin olduklarının belirlenmesi oldukça önemlidir. Baş etme süreci aslında tam da bu noktada önem kazanmaktadır. Bu sebeple yapılan bu çalışma, yaşanan sorunlarla baş etme sürecinin daha çok detaylandırılmasına olanak sağlamaktadır. Çalışmanın yapılacağı en uygun alanın Bingöl olması; tek ebeveynlik oranları doğrultusunda belirlenmiş, sorunlar ve baş etme sürecine ilişkin detayların verileceği kanaatine varılmıştır.

2. YÖNTEM

TÜİK verilerinden yararlanılarak elde edilen bilgilere göre 2022 yılında %12,6 gibi bir oranla tek ebeveynli aile oranının en fazla olduğu il Bingöl olmuştur (TÜİK, 2023). Bu orandan yola çıkarak Bingöl’de bulunan 16 kadınla gerçekleştirilen görüşmelerde katılımcılar; eşi vefat eden, boşanan, terk edilen, zorunlu ayrılık süreci yaşayan kişilerden oluşmaktadır. Görüşmeler gidilen kurumlardaki müsait olan odalarda, eğer müsait olan aileler varsa evlerinde, çalışan kadınlar varsa bulundukları

iş yerinde birebir görüşmelerle gerçekleşmiştir. Görüşmecilerin kendini güvende hissedip iyi ifade edebilmelerini sağlamak adına görüşmeler yalnızca görüşmeciyile gerçekleştirilmiştir. Görüşmeler, derinlemesine görüşme tekniğiyle gerçekleşmiş ve annelerle iletişim kurarken ses kayıt cihazı kullanılmış ve not tutulmuştur.

Genel itibariyle kadınların tek ebeveynlik süreci hakkında görüşme yapılmıştır. Bu çalışmada ekonomik temelli sorunlara ve baş etme yöntemlerine değinilmiştir. Katılımcıların belirlenmesindeki en önemli kriterler; evlilik sürecinin en az 3 yıl olması, kadınların çocuk sahibi olması ve 50 yaş ve altı kadınlar olması şeklindedir. Kadınların tek ebeveynlik sürecinde sorunlara ilişkin ürettikleri baş etme yöntemlerini daha sağlıklı bir şekilde alması, çocuk sahibi olan kadınların ebeveyn-çocuk ilişkisinin gözlemlenmesi ve tek ebeveynlik sürecinin çok uzun bir zamanı kapsamaması adına yaş sınırı belirlenmiştir. Katılımcılar K1, K2... şeklinde kodlanmıştır.

3. BULGULAR

Araştırmanın bu bölümünde Bingöl ilinde bulunan tek ebeveynli ailelerle görüşmelerde elde edilen bulgular yer almaktadır. Kadınların demografik bilgilerinin detaylı olarak gösterildiği tabloya ve tek ebeveynlik sürecinde yaşadıkları ekonomik sorunlara ve baş etme yöntemlerine ilişkin bulgulara yer verilmiştir.

Demografik Bilgiler

Çalışma için tek ebeveyni kadın olan aileler seçilmiştir. Bingöl’de bulunan 16 kadınla gerçekleşen görüşme; eşi vefat eden, boşanan, terk edilen, zorunlu ayrılık süreci yaşayan kişilerden oluşmaktadır.

Görüşmeci	Yaşı	Eğitim Durumu	Evllenme Yaşı	Tek Ebeveynlik nedeni	Yalnız Yaşanılan Süre	Anne ve Çocuk Dışında Evde Bulunanlar	Çalışma Durumu	Sağlık Durumu	Konut Durumu
K1	50	Yok	15	Ölüm	12	Yok	Çalışmıyor	Böbrek Y. Tansiyon	Kendisine ait
K2	50	İlkokul	17	Ölüm	4	Anne	Çalışmıyor	Timör	Anneye ait
K3	49	Lise	28	Ölüm	15	Abla	Çalışmıyor	Fıtık	Babaya ait
K4	38	Lise	16	Boşanma	12	Yok	İşçi	Fıtık	Kira

K5	38	Ortaokul	19	Boşanma	3,5	Yok	Temizlikçi	Fıtık	Kira
K6	28	İlkokul	16	Boşanma	7	Yok	Garson	Migren	Kira
K7	40	Lisans	20	Boşanma	3	Yok	Özel Sektör	İyi	Kira
K8	31	Lise	21	Boşanma	3	Yok	Kuaför	Fıtık	Kira
K9	26	Lise	19	Boşanma	3	Aile	Çalışmıyor	İyi	Babaya ait
K10	49	İlkokul	35	Terk	4	Yok	Çalışmıyor	Tansiyon	Kira
K11	28	Lise	18	Terk	5	Yok	Hacker	İyi	Kira
K12	42	İlkokul	30	Terk	3	Yok	Temizlikçi	Tansiyon	Kira
K13	41	Ortaokul	15	Terk	12	Yok	Bulaşıkçı	Şeker H.	Kira
K14	34	Önlisans	25	Zorunlu A.	4	Aile	Sekreter	İyi	Kendisine ait
K15	27	Önlisans	16	Zorunlu A.	3	Yok	Garson	İyi	Kira
K16	45	Yok	19	Zorunlu A.	4	Kaynana	Çalışmıyor	İyi	Kira

Tablo 1

Tablo 1’de bulunan görüşmecilerin birçoğunun eğitim hayatına kısa-uzun süreli dâhil olduğu görülmüştür. Bulunulan yerde bireylere eğitim imkânının kısmi olarak sağlandığı fakat birçok kişinin eğitim hayatını tamamlamadan sona erdirdiği görülmüştür. Bu durumun evlenme yaşıyla bağlantılı olduğu K4, K5, K8, K9, K11’in okul hayatının sona ermesinin ardından evliliğe adım attığı görülmektedir. Evlilik kararının erken yaşta alınması sağlıklı bir karar olmadığını göstermektedir. Kimlik oluşumunu tamamlamayan bir bireyin evlenme kararı alması; kendini tam olarak özümsememesine kişilik oluşumunu da olumsuz yönde etkilenmesine neden olmaktadır. Ebeveynlik gibi önemli bir rolde de zorlu bir süreç yaşanması mümkündür. Bu durumda evlilik yaşının erken olmasının yalnızca eğitim hayatını olumsuz etkilemediği görülmüştür. Tablo 1’de 11 ebeveynin çocuklarıyla birlikte yalnız yaşadıkları görülmüştür. Tek ebeveynlik sürecinin aslında daha çok 11 kişide net görüldüğü düşünülmektedir. Çünkü destek alma konusunda daha çok geri çekilmiş, çocuklarla yalnız yaşama deneyimi elde edilmiş, karar alma sürecinde anne bağımsız olmuş ve daha çok kriz dönemi yaşanmıştır. Diğer ebeveynlerin baş etme sürecinde aile üyelerinin yanında bulunmaları, onlar için önemli bir manevi destek kaynağı olmaktadır.

Tablo 1’de görülen önemli üç konu daha bulunmaktadır. Birincisi, birçok görüşmecinin yaş fark etmeksizin belli kronik rahatsızlıkların olduğu görülmüştür. Tek ebeveynlik sürecinin sağlık sorunlarını da beraberinde getirdiği görülmüştür. Sorumlulukların artmasıyla nerdeyse birçok bireyin hayatı olumsuz etkilenmiştir. İkincisi, görüşmecilerin büyük bir kısmının çalışması, bulunulan yerde kadın istihdamının sağlandığı görülmüştür. Kadın istihdamının sağlanması tek

ebeveynlik sürecini kolaylaştırmakla beraber baş etme sürecini de olumlu etkilemektedir. Tablodaki bir diğer önemli nokta da birçok bireyin kirada kalmasıdır. Bu kadar çok kadının uzun süredir çalışması aynı zamanda ev sahibi olamaması, ekonomik refahın o kadar da iyi olmadığını göstermektedir. Bu durumda kadın istihdamının sağlandığı ancak alınan maaşın yetersiz olduğu kanısına varılmaktadır. Yaşı 45 üstü olan ve çalışmayan kadınların da bulundukları evin ailelerine veya kendilerine ait olması ekonomik sorunların önemli bir kısmının önüne geçmektedir.

Ekonomik Sorunlara İlişkin Bulgular

Katılımcıların ekonomik sorunlara ilişkin ifadeleri aşağıda yer almaktadır:

“Benim maaşım yoktu, devletten yardım almıyordum. En çok geçinme konusunda zorluk çektik. Babam öldükten sonra emekli maaşını aldım, daha iyi oldu durumumuz.” (K1)

“Maddi olarak zor, çok zor kesinlikle...” (K2)

“Ben yıllardır çalışıyorum. Garsonluk, kasiyerlik, temizlik işlerini yaptım.” (K4)

“Düzenli bir şekilde çalışmıyorum küçük oğlumdan dolayı. Vakit buldukça evlere temizliğe gidiyorum. Elimde bir 20 TL kaldığında çok sıkıntı çekiyorum. Küçük oğluma bez, ıslak mendil, süt hiçbir şey alamayacak duruma geliyorum. Gün oluyor ekmek almama durumum da oluyor. Haftanın her günü çalışmıyorum mesela. Özellikle hafta sonu çalışırım, oğlum evde diye. O kardeşiyle ilgileniyor, ben de çalışıyorum. Bu yüzden her daim elimde para olmuyor, sıkıntı çekiyorum.” (K5)

“Çok zor gerçekten. Hele bir de çocuk varsa ve rahatsızlığı varsa çok zor oluyor. Çalışamazsın. Çalışmadın mı ayrı dert. Geçinemiyorsun.” (K6)

“Boşandıktan sonra kolay olmadı, maddi açıdan çok zorluk çektim. İhtiyacım olduğu için çocuğumun akülü arabasını bile sattım. Evin asansörü olmadığı için çocuklarımı sırtıma alıyordum. Bel kayması, boyun ve bel fıtığı çıktı.” (K8)

“Maddi olarak çocuklarıma eksiklik yapmam ama çalışmadığım için zorlanıyorum. Facebook hesabı falan alıyorum ama az iş geliyor. (K11)

“Doğalgaz zammı çok zorluyor beni. Faturaları ödemekte zorlanıyorum. Asgari ücret zamlandı sanki bize zamlandı. Ev çok soğuk, güneş almıyor hiç. Ulaşım çok zor. Ev buz gibi nem aldığı için çok kötü.” (K12)

“Maddiyen çoktur. Eşim gittikten sonra çocuklarımın çoğu okulu bıraktı. Evin geçimini sağlayamadığım için çıktılar okuldan. Kiradır, gıda almak, faturalar var tabii ki. Hele bu doğalgaz faturaları çok fazla, zammı çok fazla oldu bir ay içinde. Ekonomik çok zordur, valla maddi çok zordur. Çocukların geleceği, okutması, geliri çok zorluyor. Kızım okula gidiyor. Ona günlük ancak 50 TL yetiyor. Kantin fiyatlarını biliyorsun. (K13)

Genel anlamda katılımcıların büyük bir kısmının ekonomik sorunla karşılaştığı görülmüştür. Kadınların ekonomik sorununu çözmek adına birçok farklı işte çalışıp evin geçimini sağlamaya çalıştıkları belirlenmiştir. Ancak bunlar ekonomik sorunları çözmek için yeterli olmamıştır. Çünkü düzenli bir işin olmayışı, çocukların küçük olması, çocukların kronik rahatsızlıklarının bulunması, ev ihtiyaçlarının fazla olması, çocuk bakımındaki gerekli ihtiyaçlar ve kadınların sağlık sorunları bu durumu olumsuz etkileyen faktörler olmuştur. Bu sebeplerden ötürü ailelerin yaşam kalitelerini olumsuz etkileyen evleri tercih etmek zorunda, kalmaları insan onuruna yaraşır bir yaşam hakkına sahip olmadıklarını göstermektedir (Kılıç, 2022). Çünkü evlerin sağlıklı bir yaşama aykırı olduğu, ulaşımın kısıtlı olduğu ve barınma koşullarının iyi sağlanmadığı yaşam alanları oluşturulmuştur. Bu bağlamda ailelerin ekonomik sorunları daha çok kısa vadeli çözümler üreterek gidermeleri, yaşam standardının düşük düzeyde kalmasına neden olduğu görülmüştür.

Baş Etme Yöntemlerine Yönelik Bulgular

Elde edilen veriler doğrultusunda tek ebeveyn olan kadınların, aile destek yöntemi ve resmî destek yöntemine ilişkin baş etme yöntemlerine ve ilgili ifadelerine aşağıda yer verilmiştir.

Aile Destek Yöntemi

Katılımcıların ekonomik sorunlarla mücadele yöntemlerinden birini aile destek yöntemi oluşturmaktadır. Söz konusu destekle ilgili katılımcı ifadeleri ise şu şekildedir:

“Babamdan kalan bir maaşla geçiniyorum, olsa çocuklarım da yardımcı oluyor. Eşim öldüğü zamandan sonra ailemden hem maddi hem de manevi destek alıyordum. Ama şimdi pek kimse yardımcı olmuyor, çocuklar büyüdüğü için...” (K1)

“Kurstaki hocalarımız sağ olsunlar bize zekatlarını, fiturlarını verirler. Abim falan var ama onlarla görüşmem, bize de destek olmaz.” (K2)

“Kaçarak evlendim eşimle bu yüzden bir şey isteyemiyordum.” (K3)

“Ailem çok destek oldu bana, maddi-manevi...” (K4)

“Babam ölmeden önce çok yardımcı oluyordu bana. Ama babam öldükten sonra kimseden destek almamaya başladım.” (K5)

“Ben onların desteğiyle bu süreci atlattım.” (K7)

“Babam çalışıyor. Bana çok destek oluyor ailem hem maddi hem manevi açıdan.” (K9) “Ailemden destek görmüyorum. Ailem evliliğime karşıydı.” (K10)

“Önceden bana biraz maddi destek oluyorlardı, eşimin abisi. Ama onlar daha yorulmuşlar yani. Üç çocuk getirmiş, niye getirmiş bakamıyorsa diyorlar. Benim ailem bana manevi olarak destek olurlar.” (K11)

“Annem babam olmazsa çok zordu.” (K12)

“Lokantalarda, düğün salonlarında bulaşıkçılık yapıyorum bazen. Onun dışında çocuklarım yardımcı oluyor bana. Bir çocuğum düzenli çalışıyor, diğerleri düzensiz.” (K13)

“Ailem yardımcı olur, eşim para gönderir.” (K14)

“Eşim bana sürekli para gönderiyor, garsondan aldığım para sadece harçlığımız oluyor.” (K15)

“Maddi açıdan destek vermezler bana. Eşim çalışıyor, o bize para gönderiyor.” (K16)

Resmî Destek Yöntemi

Ekonomik sorunlarla mücadelede bir diğer destek yöntemi ise resmî destek yöntemidir. Söz konusu destekle ilgili katılımcı ifadeleri ise aşağıdaki gibidir:

“Babamdan kalan bir maaşla geçiniyorum, dul aylığım var. (K1)

“Engelli aylığım var.” (K2)

“Babamın emekli maaşı var, üç kardeş pay ediyoruz. Ablamın da bakım ücretini alıyorum.” (K3)

“Aile destekten yararlanıyorum. Vakıftan aldığım gıda yardımı var.” (K5)

Katılımcılardan K6, K8, K10, K12, K14 ise “SED desteği” aldıklarını ifade etmişlerdir.

Tek ebeveynli ailelerin ekonomik soruna ilişkin çözüm üretmede üç temel yola başvurduğu görülmüştür. Bunlar: kadınların çalışması, aile desteği görmeleri ve resmî destek almalarıdır. Çalışan kadınların iş düzeninin olmaması, aile ve resmî desteği daha belirgin kılmıştır. Aile desteğini almayan ya da kısmi bir şekilde alan aileler için resmî destek önemli bir geçim kaynağı olmuştur. Aile desteği alan ailelerin yalnızca maddi açıdan değil manevi açıdan da önemli bir

destek gördüğü belirlenmiştir. Yani tek ebeveynli aileleri ayakta tutan ve bir güç kaynağı olan aileler önemli bir faktör olmuştur. Bu durum da tek ebeveynlilik sürecinde ailelerin önemli bir psikolojik destek kaynağı olduğunu göstermektedir. Zorunlu ayrılık süreci yaşayan ailelerin eşinden destek gördüğü ve bu sebeple ekonomik sorunla daha az karşı karşıya kaldığı görülmüştür. Gereksinimlere ulaşılabilirlik açısından daha iyi bir yaşam sürdürdükleri söylenebilir. Aile desteği görmeyenlerin birçok farklı sebeplerinin olduğu saptanmıştır. Bunlar; anne ve babanın ölümü, çocukların olması, ailelerin istemediği evliliklerin gerçekleştirilmiş olması ve aile bağlarının zayıflığı şeklinde sebepler olarak karşımıza çıkmıştır. Aile desteği görmeyen tek ebeveynli ailelerin hem maddi hem de manevi sorunlar yaşadığı daha belirgin bir şekilde kendini göstermiştir. Çünkü ailenin yalnızca varlığının bile önemli bir psikolojik destek sağladığını söylemek mümkündür. Bunu destekleyen görüşmecilerin büyük bir kısmının aile desteğiyle hayata tutunduğunu ifade ettiği görülmüştür. Bunun dışında maddi destek alınması düzenli ve kaliteli bir yaşamı da beraberinde getirmektedir. Aileleriyle görüşmeyen ve destek almayan kadınların çalıştıkları, fakat düzenli bir iş hayatının olmadığı da görülmüştür. Bazıları da çalışan çocuklarının destek olduğunu belirtmiştir. Çocukların tek ebeveynlik sürecinde çalışmasının eğitim sürecini olumsuz etkilediği görülmüştür. Ekonomik sorunla baş etmek için okul hayatının sona erdiği görülmüştür. Çocuk bu anlamda aile için bir diğer ekonomik destek yöntemi olmuştur. Genel anlamda düzenli bir gelirin olmaması birçok ailede gereksinimlere ulaşımı engellemektedir. Bu sebeplerden ötürü destek görmeyen ailelerin ekonomik sorunlarla baş etmede daha zayıf oldukları görülmüştür. Baş etme yöntemleri de kısa vadeli olmuştur. Bu durumda da sorunlar sürekli tekrar etmiş ve yaşanan süreç de yıpratıcı geçmiştir.

4. TARTIŞMA

Yapılan araştırmada yararlanılan TÜİK verileri dahilinde Bingöl'de tek ebeveynlik oranlarının 2014 yılında %7,6 iken 2022 yılında %10,3 olduğu görülmüştür. Toplam 8 yıl içinde %2,7 oranında arttığı görülmüştür (TÜİK, 2023). Bu da tek ebeveynlik kavramının gitgide yaygın bir hal aldığını göstermiştir. Tek ebeveynliğin bu kadar yaygın bir hal almasına karşın ekonomik temelli sorunlara bağlı baş etme yöntemlerinin yetersiz olduğu saptanmıştır. Ekonomik temelli sorunun derinleşmesi; temel ihtiyaçlara erişimi, sağlıklı koşullarda yaşamayı, sosyal alan oluşturmayı, eğitim hayatının sürdürülebilirliğini, iş istihdamında iyi koşullarda çalışmayı engellediği Zülal Topçu tarafından yapılan çalışmayla da desteklenmiştir (Topçu, 2020: 48-53).

Taşrada yer alan bir şehir olarak Bingöl'de bulunan tek ebeveynli ailelerin büyük bir çoğunluğunun tek ebeveyninin kadın olduğu görülmüş ve bundan dolayı yalnızca kadınlarla görüşmeler yapılmıştır. Tek ebeveyni kadın olan ailelerin daha çok olmasının; ebeveynlik konusunda daha çok

kadınların sorumlu tutulması, kadınların erkeklere göre dayanıklılığının daha iyi olması, anneler için çocuklarının yeni bir evlilikten daha öncelikli olması gibi durumlardan kaynaklandığı kanaatine varılmıştır. TÜİK verilerinde de tek ebeveynlikte kadınların %8,0 ve erkeklerin de %2,3 gibi bir oranda olduğu görülmüştür (TÜİK, 2023).

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Tek ebeveyni kadın olan ailelerle ilgili yapılan bu çalışma, günümüzde yaygın olan bu yapının sorunlarını ve sorunlara yönelik geliştirdikleri çözüm önerilerini ortaya koymaktır. Tek ebeveynli ailelerin yaşadıkları ekonomik sorunlara değinmek ve çözüm önerisi olarak aile destek yöntemi ve resmî destek yöntemini irdelemek yaşayacakları ekonomik temelli birçok sorunun da önüne geçmektedir. Kısaca ekonomik refahın sağlanması, aile desteğinin ve resmî desteğin sağlanması hem ekonomik sorunları gidermekte hem de psikolojik destek sağlamaktadır. Bu noktada ekonomik sorunlara ve çözüm önerilerine değinmek önem arz etmektedir.

Aile, bulunduğumuz toplumun; din, dil, ırk, gelenek ve göreneklerimizin bize yansıtmış halidir. Bu yapı nesilden nesile bir aktarımda bulunmaktadır. Toplumsal yapıda meydana gelen her değişim, süreklilik gösteren aile yapısını da etkilemektedir. Değişimle beraber aile denilince akla gelen yapılara ek yapılar eklenmiş ve ilk akla gelen yapılar da değişime uğramıştır. Araştırmanın konusu olan ve yaygın görülen aile yapısı “tek ebeveynli aileler” olmuştur. Tek ebeveynli aile, ebeveyninden herhangi biri olmadan ebeveynin yalnız başına çocuğu/çocuklarıyla birlikte yaşaması durumudur.

Toplumdaki varlığı gün geçtikçe artan tek ebeveynli ailelere yönelik gerçekleşen çalışmayla ekonomik sorunların ve çözüm önerilerinin belirlenmesinin ardından gerekli birkaç öneride bulunulacaktır:

Tek ebeveynli ailelerin büyük bir kısmının yaşamış olduğu evlerin iyi bir yaşam alanı sunmadığı gözlemlenmiştir. Şehir merkezinin dışında, ulaşımın zorlu, evin sağlık koşulları için iyi olmadığı görülmüştür. Bu bağlamda koruyucu önleyici tedbirler kapsamında şehir merkezinde bulunan yerlere yerleşimin sağlanması önemlidir. Ailelerin daha iyi koşullar altında yaşamasına olanak sağlanmalıdır.

Çalışan birçok kadının çalışma hayatının bazı sebeplerden ötürü düzenli olmadığı ve alınan paranın da iyi bir geçim kaynağı olmadığı görülmüştür. Kadınların düzenli çalışmaması ve alınan maaş göz önünde bulundurularak kadınlara yönelik istihdam politikalarının geliştirilmesi gerekmektedir. Bu açıdan düzenli olarak çalışmayan kadınların tamamının sosyal güvencesinin de olmadığı tespit edilmiştir. Sosyal güvencelerinin sağlanması adına gerekli yasal düzenlemelerin de yapılması gerekmektedir. Çalışabilecek durumda olup çalışmayan kadınların

da olduğu tespit edilmiştir. Kadınların istihdama katılıma teşvik edilmesi ve bu süreçte gerekli sosyal yardımların sağlanması gerekmektedir.

Sürekli çalışmayan ya da hiç çalışmayan kadınların bazı temel sorunları saptanmıştır. Maddi sorunlardan ötürü ödenemeyen faturalar olduğu ve sorunun en baskın görüldüğü harcamanın doğalgaz faturalarının olduğu görülmüştür. Her bireyin temel ihtiyacı olan gıdalara erişimin çoğu zaman yetersiz bir şekilde sağlandığı da ortaya çıkmıştır. Maddi yetersizlikler dolayısıyla tam anlamıyla sağlanamayan çocuk bakım ürünlerine erişim kısıtlıdır. Sorumluluğun tek bir ebeveyne yüklenilmesinden kaynaklı birçok ebeveynin sağlık sorunu ile karşı karşıya kaldığı görülmüştür. Kronikleşen sağlık sorunu, çocukların küçük olması, çocuklarının özel durumunun olması sebebiyle çalışmayan kadınlara sağlanacak olan sosyal yardımların uzun süreli olması ve gereksinimlerini karşılayacak düzeyde olması gerekmektedir.

Kronik rahatsızlıklar sebebiyle çalışmayan ve aile desteği görmeyen kadınların büyük bir kısmının SED (Sosyal ve Ekonomik Destek) hizmeti aldıkları görülmüştür. Engelli ve tek ebeveyn olan kadın, engelli çocuğa sahip olan ebeveyn ya da engelli yakınıyla yaşayan tek ebeveynli ailelere yönelik; sosyal yardım, sağlık hizmetleri ve psikolojik desteğe yönelik hizmetlerin önceliği belirlenip gerekli desteklerin sağlanması gerekmektedir. Bu bağlamda çalışmayacak durumda olan kadınlara nakdi yardımın sağlanması gerekmektedir. Sağlanan yardımlar evde bulunan kişi sayısına göre belirlenmeli, bunun dışında asgari düzeyde de olsa geçimi sağlayacak bir yardım sunulmalıdır.

Bulunulan yerdeki hizmet sunan kurum ve kuruluşlardan haberdar olmayan bireyler/katılımcılar olduğu gözlemlenmiştir. Hizmetleri rastgele bulan ya da birileri aracılığı ile denk gelen bireylerin hizmetlerden faydalandığı görülmüştür. Resmî kurumlardan haberdar olmayan ailelerin de resmî destek yönteminden faydalanmadığı anlaşılmıştır. Her bireyin, yararlanabileceği haklarının bulunduğunu bilmesini sağlama, kadınlarda farkındalık uyandırma, tek ebeveynlik sürecinde güçlendirme hakları bulunmaktadır. Bu bağlamda resmî kurum/kuruluşların bireylere ulaşma noktasında gerekli özveriye göstermeleri her ailede önemli etkilere sahip olacaktır.

Çocukların maddi yetersizlikler dolayısıyla okutulamadığı görülmüştür. Sağlanan sosyal yardımlarla giderilen ekonomik sorunlar, çocukların eğitim hayatı için bir engel olmaktan çıkacaktır. Okulu yarıda bırakan çocukların durumuna göre ya örgün eğitime ya da açık öğretime yazdırılarak eğitimlerine katkı sunulması gerekmektedir.

Tüm bu öneriler doğrultusunda, tek ebeveynli ailelerde yaşanan ekonomik sorunların kronikleşmemesi adına yürütülecek politikaların geliştirilmesinin ve kurumlarda gerekli özverinin gösterilerek iş birliği içerisinde, ailelerin menfaatleri doğrultusunda yol almaları önemlidir.

KAYNAKÇA

- Alkan, E. Ö. (2018). Aile parçalanmasının çocuğun okul başarısına etkisi: Trabzon örneği. Karadeniz Araştırmaları Enstitüsü Dergisi, 4(5), 167-225.
- Öztürk, M. (2012). Tek Ebeveynli Ailelerin Yaşadıkları Ekonomik Güçlüklerin İncelenmesi. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Aile ve Tüketici Bilimleri Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi.
- Kılıç, A. (2022). Kentsel Yoksulluğun Dönüşüm Dinamikleri ve Yansımaları. Kentsel Sosyal Hizmet içinde 145-170. Ed.: S. Buz, T. E. Gencer, C. Bolgün. Ankara: Nobel Yay.
- T. C. Aile Bakanlığı Aile ve Sosyal Araştırmalar Genel Müdürlüğü. (2011). Tek Ebeveynli Aileler. Ankara: T.c Aile Bakanlığı Aile ve Sosyal Araştırmalar Genel Müdürlüğü Yayınları.
- Topçu, Z. (2020). Tek Ebeveynli Ailelerin Karşılaştığı Sosyo-Ekonomik Sorunlarının ve Gereksinimlerinin İncelenmesi: Üsküdar Örneği. Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- TÜİK. (2023. 05. 15). Türkiye İstatistik Kurumu. 09 12, 2023 tarihinde data.tuik.gov.tr: <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=İstatistiklerle-Aile-2022-49683> adresinden alındı

DEPREMDE YAŞLI KADIN OLMAK

Ayşenur BAŞARIR¹

1.GİRİŞ

“Yaşlı nüfus olarak kabul edilen 65 ve daha yukarı yaştaki nüfus, 2017 yılında 6 milyon 895 bin 385 kişi iken son beş yılda %22,6 artarak 2022 yılında 8 milyon 451 bin 669 kişi oldu. Yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki oranı ise 2017 yılında %8,5 iken, 2022 yılında %9,9'a yükseldi. Yaşlı nüfusun 2022 yılında %44,4'ünü erkek nüfus, %55,6'sını kadın nüfus oluşturmuştur” (TÜİK, 2022). TÜİK verilerine baktığımız zaman ülkemiz yaşlanan ülkeler arasında yer almaktadır. Cinsiyet eksenli değerlendirdiğimizde toplam yaşlı nüfus içinde kadınların erkeklere oranı %55,6 olduğunu görmekteyiz. Bu oran birçok açıdan yaşlı kadınları dezavantajlı konuma getirmektedir. Yaşlı kadınlar mevcut zaman içinde yaşamlarında zorluklar ile karşılaşmaktadır. Bu zorluklar ülkemizde yaşanan depremle çok daha farklı bir boyut kazanmıştır. Bu çalışma, ülkemizde yaşanan sonuçları bakımından büyük ve derin izler bırakan 06 Şubat 2023 tarihli Kahramanmaraş-Pazarcık depreminin yaşlı kadınlar tarafından nasıl yorumlandığı ve ne tür zorlukları beraberinde getirdiğinin tespit edilmesi amacıyla oluşturulmuştur. Araştırmanın özgünlüğü, yaşlı kadın eksenli olarak ilerlemiş olmasıdır.

2. KAVRAMSAL VE KURAMSAL AÇIDAN YAŞLI KADIN

Süreklilik Kuramı Bağlamında Yaşlılık, Yaşlı Kadın, Deprem

Yaşlılığı, yaşlanmayı bireysel perspektiften ziyade toplumsal bir perspektiften anlamak amacıyla sosyolojik teoriler oluşturulmuştur. Yaşamdan çekilme, aktivite teorisi, süreklilik teorisi, rol terk etme teorisi ve modernleşme teorisi yaşlı bireyler ile toplum arasındaki ilişkileri inceleyerek onların davranışlarına ve sosyal rollerine dair yorumlar sunmaktadır (Özer, 2019). Süreklilik teorisi; Sosyalleşme süreci bireyin dünyaya geldiği ilk anlarda başlayarak yetişkinliğine kadar devam etmektedir. Kişi bu sürede sosyal sınıf, gelir, meslek ve tüketim alışkanlığına göre yaşam tarzını şekillendirir. Birey yaşam tarzı ile rol ve statü kazanır. Atchley, bu teori perspektifinde yaşlı bireyin sosyal hayat içindeki yaşam tarzının yaşlılık döneminde de devam etmesi gerektiğini ayrıca değişen zaman koşullarına uyum sağlanmanın sürekliliğine vurgu yapmaktadır. Kuram yaşlı bireyde iç ve dış yapıdan söz etmektedir. İçyapı; bireyin

¹ Yüksek Lisans Öğr., Munzur Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Sosyoloji Anabilim Dalı, sosyologaysenur23@gmail.com, ORCID: 0000-0002-6955-8235.

kimliği, duygu ve düşünceleridir. Dış yapı; bireyin ilişki kurduğu sosyal çevresini ele almaktadır (Özer, 2019). Süreklilik kuramına göre yaşlı birey yaşlılık öncesinde kazandığı bilgi ve becerileri yaşlılık döneminde de sürdürmesi beklenmektedir. Süreç yaşlı bireyde alışkanlığa dönüşmektedir. Alışkanlık kazanan yaşlı birey ileriki yaşantısında değişen koşullara daha çabuk adapte olarak uyum sağlar (Tufan, 2021). Yaşlılık, bireyin yaşam sürecinin ileriki safhasında belirginlik gösteren bir durumdur. Dünya standartlarında, yaş skalasına bakıldığında 65 yaş ve üzeri bireyler yaşlı olarak nitelendirilmektedir. Bu yaş sonrasında bireyde farklı açıdan değişim yaşanmaktadır. Bu değişimler fiziksel, sosyal, bilişsel, ekonomik başlıklar altında toplanabilir. Her yaşlı bireyde bu değişimler oluşmakla beraber yaşlı kadınlarda bu değişim deneyimleri genetik, yaşam tarzı seçimleri, sosyoekonomik durum ve sağlık hizmetlerine erişim gibi faktörlere bağlı olarak önem arz etmektedir. Kadın uzun yıllardan beri sadece ev içinde yer alan sosyal konumu ile eşleştirilmiştir. Ev kadını olarak tanımlanan birey sonraki yıllarda yani yaşlılığında ise büyükanne olarak kodlanıp başkasına bağımlı, maddi gücü olmayan bir ferte dönüşeceği düşüncesi bile yaşlı kadınların bariz dezavantajlı olduğunu göstermektedir. Eskiden beri kadın, eşinin gölgesinde var olan ev içindeki emekle kalan, ekonomik özgürlüğü olmayan bir konumdadır (Tufan, 2021).

TÜİK verilerinde görülen erkek kadın yaşlı oranı bize ortama yaşam süresinin kadınlarda uzun olması durumu yaşlı kadınları dezavantajlardan etkilenme süresinin uzun olması anlamına gelmektedir. Yaşlı kadın olarak yaşam içerisinde mevcut olan zorluklara ek olarak bir de depremin getirdiği zorluklar eklenince kadınlar açısından farklı bir boyut oluşmaktadır.

Doğal afetlerin insan toplumları üzerindeki etkisi ve önemi devam etmektedir. İnsanlık tarihine bakınca her yıl dünya çapında milyonlarca bireyi etkileyen afetler mevcuttur (Şevik, 2023). Ülkemizde yakın tarihte yaşanan depremin şiddeti ve etki alanı bakımından oldukça büyük bir afettir. Depremin her bireyi etkilediği gibi yaşlı bireyler açısından ve yaşlı kadınlar özelinde tarifi olmayan derin etkilere neden olmuştur. Bu etki yaşlı kadınların sadece kendilerini değil ailelerini, sevdiklerini, hanelerini, sosyal çevrelerini değer verdikleri şeyleri üzerinde olduğu için yaşanan afetin boyutunun anlaşılmasını zor hale getirmiştir. Süreklilik teorisi perspektifinde uyum ve yaşlılık öncesi deneyimin sürdürülebilirliği temel noktadır. Yaşlı kadınlar yaşanan depremin neden olduğu fiziksel ve sosyal değişimlere kısa sürede adaptasyon sağlamaktadır. Bu durumun kısa zamanda olması yaşlı kadınların yaşam deneyimlerini sürece dâhil etmesinden kaynaklanmaktadır.

3. YÖNTEM

Çalışma kalitatif (nitel) araştırma kapsamında yer alır (Büyüköztürk ve diğerleri, 2021). Görüşmecilerin yaşları ve psikolojik durumları göz önüne bulundurulduğundan derinlemesine görüşme tekniği kullanılmış olup yarı yapılandırılmış sorular yöneltilmiştir. Çalışma, yaşlı kadınları içerdiği için planlı örneklem kullanılmış olup (Aksoy, 2013). Elazığ ilinde KYK yurt çatısı altında gerçekleşmiştir. Depremden etkilenecek Elazığ'a gelen yaşlı kadınlara ulaşma kolaylığı nedeniyle araştırmanın KYK yurdunda ilerlemesi tercih edilmiştir. Deprem sonrasında yurtların kapıları tüm halka açık hale getirilmiştir. Tüm halka açık olduğundan kurum binasına giriş yapılabilmesi için herhangi bir izin alma zorunluluğu bulunmamakla birlikte buna rağmen kurum yöneticisi ve kurumun psikoloğundan gerekli izinler alınmıştır. Ayrıca görüşmecilerden bireysel onamlar alınmıştır. Çalışma kapsamında Munzur Üniversitesi Etik kurul onayı da mevcuttur.

Araştırma kapsamında toplamda dört yaşlı kadınla derinlemesine görüşme yapılmıştır. Görüşmeci sayının dört olmasının nedeni yurt ortamında kalan diğer yaşlı erkeklerin görüşmeye fazla istekli oluşu ve eşlerinin görüşmeye katılımına izin vermemesidir. Görüşmecilerin ortak özelliklerine bakıldığında dört yaşlı kadının Malatyalı ve ev hanımı oldukları görülmüştür. Araştırma yaşlı kadın eksenli olduğundan sınırlı kapsamdadır. Görüşme süresi bireylerin tamamen istekleri doğrultusunda serbest bırakılarak zaman sınırına tabi tutulmamıştır. Bu şekilde yaşlı kadınlar daha samimi ve sıcak bir ortamda kendilerini rahat hissetmişlerdir.

4. BULGULAR

Deprem sonrası oluşan yeni yaşam alanı “yurt”

Ülkemizde oluşan 6 Şubat 2023 Kahramanmaraş- Pazarcık depremi beraberinde yaşlı kadınlar için zorlukları da getirmiştir. Bu zorlukların başında yer değiştirme yer almaktadır (Yaylagül, 2019). Yer değiştime zorunlu göçler arasında yer almaktadır. Zorunlu göçe tabi olan yaşlı kadınlar gittikleri yerde sosyal ağlar oluşturmaktadırlar. Bu ağlar bazen bir mahallede, bazen de başka çatılar altında oluşturmaktadırlar. Çalışma kapsamında görüşmecilerin ifadeleri şu şekildedir;

“Evim yıkılmadı dedim ya sana kızım Aralıklarla eve girip çıkıyorduk. Ama evin sağlam olup olmadığını bilmiyorum, bi de depremler yine devam ediyor. Nasıl gidip eve gireceksin. Evli oğlan bana anne seni Elâzığ da yurda götüreyim dedi. Yurda beni yerleştirdi. Ama kızım Ben hiç gelmek istemedim ama o dedi anne gideceksin. Yalnız değilim yurtta, evli oğlanda eşi ile

beraber geldi. iyi ki birlikte geldik neyse ki onlar yanımda” (K1, Yaşı bilinmiyor, Tahmini 67-70 arası düşünmektedir, Ev hanımı, Malatya).

“Mecbur ama hiç kimsenin yanında evinde kalınmıyor kızım, akrabada kalacağıma burada yurttan kalırım, Burada çok rahatız. Ev gibi olmasa da rahatız. Hala korkuyorum ne olacak bilmeyorum. Her an sallanıyorum kendi kendime. Rabbim bir daha göstermesin. Bak bu hanımlar ile hep bir aradayız (K2, 65, Ev hanımı, Malatya).

“Başkasının evinde istediğimiz gibi hareket edemiyorduk, eşim dedi burada rahat etmiyorum yurt a gidelim bende dedim tamam hadi gidelim. Yurda iyi ki geldim diyorum burada bayan arkadaşlar ile diyalog kuruyoruz ben konuşmayı çok seviyorum konuştuğunda rahatlıyorum. E akşamları çay için toplanıyoruz bir arada zaman geçiriyoruz hiç tanımadığımız kişiler var ama tek ortak noktamız deprem” (K3, 66, Ev hanımı, Malatya).

Depremden etkilenen yaşlı kadınların ruh sağlıkları ciddi hasar görmüştür. Yaşlılıkta mekân en önemli alandır. Yaşlılar alışık oldukları mekânlarda yaş almaya devam etmektedirler (Kalınkara ve Arpacı, 2019). Depremle birlikte oluşan kırılma yaşlı kadınların mekânlarını değiştirmeye neden olmuştur. Alışık oldukları evleri artık yurt odası olmuştur.

Depremde Yaşlı Kadın Olmak

İstatiksel verilere baktığımız zaman toplam nüfus içinde yer alan yaşlı bireylerin oranı yüksektir. Yaşlı bireyler içinde cinsiyet bazındaki veriler değerlendirildiğinde kadınların oranlarının erkeklere göre yüksek olduğu net bir veridir. Bu demografik bilgi ışığında ortalama yaşam süresinin kadınların erkeklerden daha uzun olması nedeniyle, kadınların yaşadıkları stres, ekonomik sosyal ve kültürel alandaki olumsuz koşullar yaşanan depremle yaşlı kadınlarda varlığını bariz hissettirmektedir (Hablemitoğlu, 2016).

“Evim kira oğlumla yaşıyorum eşim yok. Dulum. Dulluk zaten zor neyse ki oğlanlar var benim tüm ihtiyaçlarımı oğlanlar karşılıyor... Etraf yıkıldı toz duman. Hava çok soğuk, yerde buz bile vardı. Sonra okul yakınına gittik, bi araba vardı o anda kimin arabasıydı hatırlamıyorum, Kadınlar üşümesin dediler, biz kadınlar o arabada durduk bir süre, benim dışındaki arabadaki kadınların kocaları da dışarıda duruyordu... Ben hariç onların eşleri vardı” (K1, Yaşı bilinmiyor, Tahmini 67-70 arası düşünmektedir, Ev hanımı, Malatya).

“Zaten Malatya’ya yeni 4-5 yıl oldu geldik önceden Konya’daydık yine diyorum gidelim adam yok diyor. Beni dinlemiyor. Zaten ne zaman dinledi ki. Her zaman sen bilmezsin sus dedi durdu, şimdi de hele dur nereye gidelim diyor. Benim emeklimde yok, adamın eline bakıyorum. Kendi

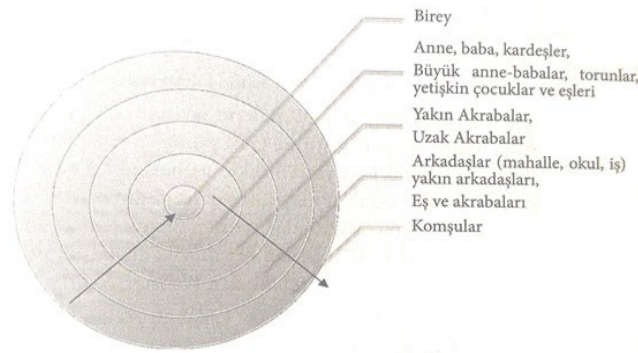
param olsa çeker giderim. Şimdi gidemiyorum... Burada da ne kadar kalacağız bilmiyorum” (K2, 65, Ev hanımı, Malatya).

K3, “Maddi manevi büyük sıkıntı yaşadık. Köy evimiz de yok ki gidelim. Emekli maaşını aldık yedik, harcadık. Bir emekli maaşı var. Keşke zamanında okutsaydılar şu an benimde maaşım olurdu... En azından iki maaşla birlikte geçinirdik, şimdi tek maaşla... Ah ah kızım çok zor... Yurtta her şeyimiz karşılanıyor; ama ev gibisi yok kızım...” (K3, 66, Ev hanımı, Malatya).

Yaşlı kadın görüşmecinin eşinin olmayışından derin üzüntü duyduğunu ve kendisini ‘Dulum’, “dulluk” (İçli, 2016) ile tanımlaması dikkat çeken bir başka durumdur. Depremden sonra kadınların araçlara yerleştirilmesi ve erkeklerin dışarda beklemesi durumu görüşmecilerin ifadelerinde yer almaktadır. Bu ifade toplumsal cinsiyet farklılığının bariz göstergesidir. Yaşlı kadınlar yaş, cinsiyet ekonomik koşullar nedeniyle toplumsal eşitsizlikle karşı karşıya kalmaktadır (Kurnaz, 2016).

Deprem Sonrası Değişen Aile Bağları ve Akrabalık

Yaşlılık döneminde bireyler arası iletişim temel ihtiyaçlar arasında yer alır. İletişim sosyal hayat içinde farklı formlarda oluşur. Aşağıda gösterilen grafikte iç içe geçmiş çemberler yer almaktadır. “İçten dışa uzanan ok bebeklikten yaşlılığa ilerlerken ilişkilerin genişleme gösterdiğini yani sosyal ilişkilerin artışı işaret ederken; dıştan içe doğru yönelen ok ise yaşlanan bireyin sosyal ilişkilerinde bir daralmanın olduğunu göstermektedir (Canatan, 2016)”.



(Canatan, 2016)

Bu durum yaşlı kadınlarda eşlerin kaybı, ekonomik yetersizlik gibi olumsuz durumlar sonucunda bakımlarında birinci sıra yer alan aile üyelerine yansımaktadır.

Görüşmeci yaşlı kadınların ifadeleri şu şekildedir;

“Dulluk zaten zor neyse ki oğlanlar var benim tüm ihtiyaçlarımı oğlanlar karşılıyor... Gidecek hiçbir yerin yok. Olsa da onlarda zaten dışarda kalıyor. Çaresizsin... Birde eşim yok, kendimi sığıntı gibi hissettim. Kocam olsaydı, yanımda kocam var derdim. Evli oğlan bana anne seni Elâzığ da yurda götüreyim dedi. Yurda beni yerleştirdi. Büyük oğlan anne Elâzığ’da ev tutalım diyor, e onlar ev tuttu gitti. E ben kaldım yurttta, ben ne yapacağım bilmiyorum. Yanlarına gidemem sonuçta gelin var; birlikte nasıl kalabiliriz ki... Ev evin üstünde olmaz. Kızım ne yapacağımızı bilmiyoruz Allah büyüktür...” (K1, Yaşı bilinmiyor, Tahmini 67-70 arası düşünülmektedir; Ev hanımı, Malatya).

“Burada da ne kadar kalacağız bilmiyorum, herkes bir yere dağıldı kızım başka yerde, ailem başka başka illere gittiler kendimi yalnız hissediyorum ve kendimi kötü hissediyorum. Zoruma giden şu ki eşimin kardeşi TOKİ’de oturuyor evinde hasar yok demediler ki Elâzığ’a gitmeyin gelin buraya demedi, zor zamanda belli oluyor akrabalık bağı ama ben kırılmadım mecbur değiller bize bakmaya ama abisi eşim kırılmış kardeşine.” (K2, 65, Ev hanımı, Malatya).

“Adam hala gidelim burada kalınmaz diyor bende diyorum oğlanın yanına gidip yük mü olacağız, onlar gençler... Gelin var onunla aynı evde nasıl sürekli kalacağız kızım. Bir gün misafir olursun iki gün üçüncü gün başlar sorunlar. Ebiz yaşlıyız, birde o ev onun evi onun düzeni benim değil ben gitsem düzenine karışırım biliyorum kendimi, dağınıklığı bile sevmem... Bizim uyku saatlerimiz bile değişik. Erken yatarız adamlar erken kalkarız... Gençler öyle değil, birde gelin çalışıyor eve gelecek kendi düzeni, dinlenmek isteyecek, sonra bakacak iki yaşlı evde... Bir süre sonra gözlerine hoş gelmeyiz... Bende onlara bu yaştan sonra uyum sağlayamam... Onlar gibi olamayız, bir süre sonra çocuğun yuvası yıkılır Allah korusun...” (K4).

C.H. Cooley sosyal ilişkileri tanımlarken birincil ve ikincil ilişkiler olarak gruplandırmıştır. Birincil grupta yer alan kan bağı bulunan anne baba çocukların içinde yer aldığı duygusal bağın kuvvetli olduğu ilişkilerdir. İkincil grup ise kısa süreli belirli bir amaç doğrultusunda oluşan bağlardır (Canatan, 2016).

Yaşlı kadınların yer alan ifadelerinde depremden sonra birincil grupta yer alan aile ilişkileri hasar almıştır. Yaşlı kadınlar çocuklarının akrabalarının yanında barınmak istememektedir. Yaşlılık dönemimde aile ilişkileri ve duygusal bağa olan ihtiyaç önemliyken yaşanan depremden sonra aile ilişkilere ihtiyaç daha bir önemli hale gelmiştir. Ne yazık ki depremler beraber aile içi ilişkiler ciddi hasar almıştır.

5. TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırma kapsamında edinilen veriler sonucunda yaşlı kadınların kuşaklar arası eşitsizlik (Tamer, 2019) nedeniyle çocuklarının gelinlerinin evlerine gitmeyip kendi imkânları ve devletin sunduğu barınma kapsamında yurttan yaşlılığa devam etmişlerdir. Atchley'in süreklilik teorisinde belirttiği gibi kişiler daha önceki yaşamlardaki deneyimlerine dayanarak yaşlılık döneminde oluşabilecek değişimlere uyum sağlamada daha başarılı olmuşlardır. Bu durum yaşlı kadınların yurt ortamındaki yaşama adaptasyonunda kendini göstermektedir. Depremi şiddeti gibi sosyal hayata verdiği hasarda büyüktür. Yaşlı kadınlar uyum ve kabulleniş göstermektedir. Yaşlı kadınların depremde evini, ait olduğu çevreyi bırakarak en yakın ile geldikleri tespit edilmiştir. Başka il değil de neden Elâzığ'a geldikleri sorulduğunda duygusal bağ olarak yakın oldukları düşüncesi ile tercih ettiklerini belirtmişlerdir.

Sonuç olarak, görüşmecilerin ifadeleri değerlendirildiğinde alışık oldukları haneleri kullanamaz hale geldiği, aile ve akrabalık bağlarında kopmaların olduğu, yalnızlık, ekonomik yetersizlik ve medeni durumun bireyde oluşturduğu hassasiyete ek olarak depremin sürekli olması bireylerde ölüm korkusunu tetiklediği bir diğer veridir.

Toplam nüfus içinde yaşlı nüfus yüksek orandadır (TÜİK, 2022). Yaşlılar ülke içinde daha düşük gelire sahiptir. Bu durum yaşam kalitesini olumsuz etkilemekle birlikte yaşanan ani kırılmalarla nasıl baş edeceklerini bilmemektedir. Yeni oluşturulacak sosyal hizmetler, araştırmalar ve çalışmalar yaşlı kadın özelinde kadın bakışıyla yeni politikalar oluşturulması gerekmektedir. Bu plan çerçevesinde yaşlı kadınların sağlık, barınma, ekonomik ihtiyaçları en temel konular kapsamına dâhil edilmelidir.

KAYNAKÇA

- Aksoy, M. (2013). Bilimin mabedinde yöntem meselesi. Yeni insan yayınevi.
- Büyükoztürk, Ş., Çakmak, E. K. , Akgül, Ö. E. , Karadeniz, Ş. , Demirel, F. (2021). Eğitimde bilimsel araştırma yöntemleri. (30.Baskı). Pegem akademi. DOI: 10.4527/9789944919289
- Canatan, A. (2016). Yaşlılıkta sosyal ilişkiler ve kuşaklar arası etkileşim. (Ed. Ceylan, H.) yaşlılık sosyolojisi. Nobel yayıncılık.
- Hablemitoğlu, Ş. (2016). “Yaşlanmanın kadınlaşması”. (Ed. Ceylan, H.) yaşlılık sosyolojisi. Nobel yayıncılık.
- İçli, G. (2016). Sosyal statü ve rol bağlamında yaşlılık.(Ed. Ceylan, H.) yaşlılık sosyolojisi. Nobel yayıncılık.
- Kalınkara, V. , Arpacı, F. (2016). Yerinde Yaşlanma. (Ed. Kalınkara, V.) Yaşlılık disiplinlerarası yaklaşım, sorunlar, çözümler. Nobel yayıncılık.
- Kurnaz, Z. (2016). Yaşlılıkta çalışma yaşamı ve sosyal dışlanma.(Ed. Kalınkara, V.) yaşlılık disiplinlerarası yaklaşım, sorunlar, çözümler.(1.Basım). Nobel Yayıncılık.
- Özer, Z. (2019). Yaşlanma teorileri ve geriatrik değerlendirme. Prof. Dr. Bölüktaş, R. P. (Ed.). 3. Sosyolojik yaşlanma teorileri.(ss,46-53). İstanbul üniversitesi açık ve uzaktan eğitim fakültesi.
- Şevik, A. E. (2023). Deprem ve yaşlılık: psikososyal bir bakış. <http://dergipark.gov.tr/yasad> DOI: 10.46414/yasad.1292526
- Tamer, M. , G. (2019). Yaşlanma ve kuşaklararası eşitlik. (Ed. Kalınkara, V.) yaşlılık yeni yüzyılın gerçeği. Nobel yayıncılık.
- Tufan, İ. (2021). Antik çağ'dan günümüze yaşlılık ve yaşlanma. Gerontolojinin teorileri. (3.Basım). Nobel yayıncılık.
- TÜİK, Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi, 2008-2022.