

# **TOPLUM VE SOSYAL HİZMET** **Society and Social Work**

ISSN: 1302-7867

Hacettepe Üniversitesi  
Sosyal Hizmetler Yüksekokulu Yayını  
Publication of School of Social Work

CİLT/Volume: 14 SAYI/Issue: 2 AY/Month: Ekim YIL/Year: 2003

# TOPLUM VE SOSYAL HİZMET

Society and Social Work

ISSN 1302-7867



# TOPLUM ve SOSYAL HİZMET

## Society and Social Work

Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksekokulu Yayını  
Publication of School of Social Work, Hacettepe University

CİLT/Volume: 14 SAYI/Issue: 2 AY/Month: Ekim YIL/Year: 2003



H.Ü. Sosyal Hizmetler Yüksekokulu Adına  
**SAHİBİ/Owner**  
Prof. Dr. A. Beril Tufan

**YAYIN YÖNETMENİ/Editor**  
Doç. Dr. Kasım Karataş  
Doç. Dr. Veli Duyan  
Yrd. Doç. Dr. Ümit Onat

**YAYIN KURULU/Editorial Board**  
Doç. Dr. İbrahim Cılga  
Doç. Dr. Aliye Mavili Aktaş  
Doç. Dr. Veli Duyan  
Doç. Dr. Kasım Karataş  
Yrd. Doç. Dr. Sunay İli  
Yrd. Doç. Dr. Ümit Onat  
Ar. Gör. Hakan Acar

**Yazışma adresi:**

Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi  
Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksekokulu  
Fatih Cd. 195, Çiftasfalt – Keçiören  
06290 ANKARA

Tlf: 0090.(0)312.355 40 00; 355 21 30

Fax: 0090.(0)312.355 57 71

WEB: <http://www.shy.hacettepe.edu.tr>

E-Posta: [shy@hacettepe.edu.tr](mailto:shy@hacettepe.edu.tr)

## HAKEM KURULU / Advisory Board

AKŞİT, Prof. Dr. Belma (Başkent Üniv. İletişim Fak.); AKYÜZ, Prof. Dr. Emine (A.Ü. Eğitim Bilimleri Fak.); ALKAN, Yrd. Doç. Dr. Nevzat (İÜTF); ARIKAN, Doç. Dr. Çiğdem (H.Ü. Sosyal Hizmetler Yük.); ARTAN, Doç. Dr. İsmihan (HÜ ÇGEB); ASLAN, Prof. Dr. Perihan (H.Ü. Sağlık Teknolojisi Yük.); ATAUZ, Prof. Dr. Sevil (H.Ü. Sosyal Hizmetler Yük.); BABAOĞLU, Prof. Dr. Münevver (Bilkent Üniv. Uluslararası Çocuk Sağlığı Mrk.); BEYAZOVA, Prof. Dr. Ufuk (G.Ü. Pediatrik Bilimler); BİLİR, Prof. Dr. Nazmi (H.Ü. Tıp Fak. Halk Sağlığı); BOZCUK, Prof. Dr. A. Nihat (H.Ü. Fen Fak. Biyoloji Böl.); BULUT, Prof. Dr. Işıl (B.Ü. Sosyal Hizmetler Bölümü); CILGA, Doç. Dr. İbrahim (H.Ü. Sosyal Hizmetler Yük.); ÇAKMAKLI, Prof. Dr. Kemal (İ.Ü. Çapa Tıp Fak. Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları); ÇETİNGÖK, Prof. Dr. Muammer (Tennessee Üniv. A.B.D.); ÇOK, Doç. Dr. Figen (Ankara Ü. Eğitim Fakültesi); ÇOTUKSÖKEN, Prof. Dr. Betül (İ.Ü. Edebiyat Fak. Felsefe Böl.); DEMİRÖZ, Yrd. Doç. Dr. Filiz (H.Ü. Sosyal Hizmetler Yük.); DÖKMEN, Prof. Dr. Üstün (A.Ü. Eğitim Fak.); DUYAN, Doç. Dr. Veli (H.Ü. Sosyal Hizmetler Yük.); EMİROĞLU, Prof. Dr. Vedia (H.Ü. Sosyal Hizmetler Yük.); ERDİL, Prof. Dr. Fethiye (H.Ü. Hemşirelik Yük.); ERKAN, Prof. Dr. Gönül (H.Ü. Sosyal Hizmetler Yük.); GELBAL, Doç. Dr. Selahattin (HÜ Eğitim Fakültesi); GÖKÇE, Prof. Dr. Birsan (H.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler. Fak. Kamu Yönetimi Böl.); GÖKLER, Prof. Dr. Bahar (H.Ü. Tıp Fak. Psikiyatri); GÖNEN, Prof. Dr. Emine (A.Ü. Ziraat Fak. Ev Ekonomisi Yük.); GÜLER, Prof. Dr. Çağatay (H.Ü. Tıp Fak. Halk Sağlığı); GÜVENÇ, Prof. Dr. Bozkurt (H.Ü. Edebiyat Fakültesi Antropoloji Böl.); İL, Yrd. Doç. Sunay (H.Ü. Sosyal Hizmetler Yük.); KAHRAMANOĞLU, Doç. Dr. Erhan (B.Ü. Sosyal Hizmetler Bölümü); KARATAŞ, Yrd. Doç. Dr. Kasım (H.Ü. Sosyal Hizmetler Yük.); KARTAL, Prof. Dr. Kemal (İnönü Üniv. İktisat Fak. Kamu Yönetimi Böl.); KAYIHAN, Prof. Dr. Hülya (H.Ü. Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Yük.); KELEŞ, Prof. Dr. Ruşen (A.Ü. Siyasal Bilgiler Fak.); KOÇYILDIRIM, Doç. Dr. Şener (H.Ü. Sosyal Hizmetler Yük.); KONANÇ, Prof. Dr. Esin (Doğu Akdeniz Üniv. K.K.T.C.); KONGAR, Prof. Dr. Emre (Yıldız Üniv. İşletme Fak. İşletme Böl.); KUÇURADI, Prof. Dr. Ioanna (H.Ü. Ede. Fak. Felsefe Böl.); KUMBASAR, Prof. Dr. Hakan (A.Ü. Tıp Fak. Psikiyatri); KUT, Prof. Dr. Sema (H.Ü. Sosyal Hizmetler Yük.); KUTLUK, Prof. Dr. Tezer (H.Ü. Tıp Fak. Onkoloji); KÜÇÜKKARACA, Yrd. Doç. Dr. Nilgün (H.Ü. Sosyal Hizmetler Yük.); MAVİLİ AKTAŞ, Doç. Dr. Aliye (H.Ü. Sosyal Hizmetler Yük.); ONAT, Yrd. Doç. Dr. Ümit (H.Ü. Sosyal Hizmetler Yük.); ORTAYLI, Prof. Dr. İber (A.Ü. Dil ve Tarih Coğrafya Fak.); OTO, Prof. Dr. Remzi (Dicle Üniv. Tıp Fak.); ÖKTEM, Prof. Dr. Ferhunde (H.Ü. Tıp Fak. Çocuk Psikiyatrisi); ÖNGEL, Prof. Dr. Erkan (YÖK Denetleme Kurulu); ÖZBAY, Prof. Dr. Ferhunde (B.Ü. Fen Edebiyat Fak. Sosyoloji Böl.); ÖZTEK, Prof. Dr. Zafer (H.Ü. Tıp Fak. Halk Sağlığı); PEKAN, Prof. Dr. Hikmet (H.Ü. Sağlık İdaresi Yük.); SAYIL, Prof. Dr. Işık (A.Ü. Tıp Fak. Psikiyatri); ŞİMŞEK, SEZER, Prof. Dr. Erol (Cumhuriyet UTF); Yrd. Doç. Dr. Zeynep (Harran Ü. TF Halk Sağlığı AD); TERAKYE, Prof. Dr. Gülşen (9 Eylül Üniv. Hemşirelik Yük.); TOMANBAY, Prof. Dr. İlhan (H.Ü. Sosyal Hizmetler Yük.); TOROS, Prof. Dr. Aykut (H.Ü. Nüfus Etüdüleri Enst.); TUFAN, Prof. Dr. A. Beril (H.Ü. Sosyal Hizmetler Yük.); TUFAN, Yrd. Doç. Dr. İsmail (Akdeniz Ü. Sosyoloji); TUNÇBILEK, Prof. Dr. Ergül (H.Ü. Nüfus Etüdüleri Enst.); TURAN, Prof. Dr. Nihal (H.Ü. Sosyal Hizmetler Yük.); TÜMKAYA, Yrd. Doç. Dr. Songül (ÇÜ Eğitim Fakültesi); ULUĞTEKİN, Prof. Dr. Sevdâ (H.Ü. Sosyal Hizmetler Yük.); ÜNAL, Prof. Dr. Serhat (H.Ü. Tıp Fak.); ÜNER, Prof. Dr. Sunday (H.Ü. Nüfus Etüdüleri Enst.); ÜNLÜ, Doç. Dr. Erden (H.Ü. Sosyal Hizmetler Yük.); VOLTAN ACAR, Prof. Dr. Nilüfer (H.Ü. Eğitim Fak. Psikolojik Danışma ve Rehberlik Böl.); YILDIRAK, Prof. Dr. Nurettin (A.Ü. Ziraat Fak. Ekonomi Böl.); ZEYTİNOĞLU, Prof. Dr. Sezen (Ege Üniv. Edebiyat Fak. Psikoloji Böl.)

ISSN 1302-7867

TEKNİK SORUMLU/Technical Manager: Veli Duyan/Hakan Acar; DAĞITIM VE ABONE İŞLERİ/Distribution and Membership Office: Songül Çamkara; DİZGİ VE SAYFA DÜZENİ/Graphic lay-out: Veli Duyan/Hakan Acar; BASIMEVİ/Press: Hacettepe Üniversitesi Hastaneleri Basimevi, Ankara, Ekim/October 2003

# İÇİNDEKİLER

	<i>Sunuş</i>	<i>Prof. Dr. A.Beril Tufan</i>
1-22	<i>Sosyal Hizmetin İşlev ve Rollerini</i> <i>Roles and Functions of Social Work</i>	<i>Veli Duyan</i>
23-32	<i>Keçiören Bölgesi Hanehalkı Araştırması</i> <i>Keçiören Region Household Research</i>	<i>Sunay İl</i>
33-41	<i>Aile Yaşam Döngüsü ve Gelişimsel Farklılıklar</i> <i>Family Life-Cycle and Developmental Differences</i>	<i>Gülsüm Çamur Duyan</i>
43-58	<i>Sokak Çocukları</i> <i>Street Children</i>	<i>Yesare Aktaş Arnas</i>
59-70	<i>Çalışan Çocuklarda Yeterlik Alanları Davranışsal ve Duygusal Sorunlar</i> <i>Competencies, Behavioral and Emotional Problems Among Working Children</i>	<i>Zeynep Şimşek</i>
71-81	<i>Sigara Kullanan ve Kullanmayan Gençlerin Yalnızlık Düzeylerinin İncelenmesi</i> <i>Studying the Loneliness Level of Teens who Use Cigarette or Not</i>	<i>Figen Gürsoy Müdüriye Yıldız Bıçakçı</i>
83-92	<i>Hizmetlerinde Çalışan Sağlık Personelinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ve Öz – Etkililik – Yeterlik Düzeylerinin İncelenmesi</i> <i>Investigation of Health-Promotion Lifestyle Profile and Self-Efficacy of Health Staff Working in the Primary Health Services</i>	<i>Emel Ege Handan Zincir Gülsen Güneş Nevzat Bilgin</i>
93-98	<i>Okul Öncesi Öğretmenlerinin Bilgisayar Kullanımlarının İncelenmesi</i> <i>A Study on Pre-School Teachers' Computer Use</i>	<i>Semra Erkan</i>



## **SUNUŞ**

*Değerli Okurlarımız,*

*Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi yayın yaşamını sürdürme çabası içinde, hakemli bir dergi olarak dördüncü yılını tamamlamıştır. Dergimizin sürekliliğini sağlayan yazarlara, yayın kuruluna ve bizi destekleyen herkese teşekkür ederim.*

*Dergimiz bundan sonra Üniversitemiz matbaasında basılarak baskı kalitesini daha da artıracaktır. Bizlere bu olanağı sağlayan Rektörümüz Prof. Dr. Tunçalp Özgen'e bilimsel çabalara verdiği önem ve katkıdan dolayı teşekkür ederim.*

*Bir önceki sayımızdan buyana sosyal hizmet alanında gerçekleştirilen en önemli etkinlik 6. Ulusal Hizmetler Konferansı olmuştur. Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği, Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmetler Bölümü ve Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksekokulu'nun ortaklaşa düzenlediği Konferans 20-22 Mayıs 2004 tarihleri arasında Hacettepe Üniversitesi Kültür Merkezi'nde yapılmıştır.*

*"Küreselleşme, Sosyal Adalet ve Sosyal Hizmetler" temasının çok yönlü tartışılmasına olanak sağlayan bu bilimsel etkinlikte, üç gün boyunca, konferans, panel ve bildiri sunumları ile değerli bilim insanları ve sosyal hizmet uygulayıcıları yer almıştır.*

*Altıncı Ulusal Sosyal Hizmetler Konferansının sonucunda, sosyal hizmet çalışanlarının küreselleşme sürecinde, insan hakları ve sosyal adalet kavramlarına dayalı hizmet üretme çabalarını arttırarak sürdürmelerinin; iletişim araçlarını bilinçli bir biçimde kullanarak bilgi ve becerilerini sürekli olarak zenginleştirmelerinin ve örgütlü olmalarının önemi ve gereği bir kez daha vurgulanmıştır.*

*Yüksekokulumuz bu yıl 40.Dönem mezunlarını vermiştir. Sosyal Hizmet Uzmanları arasına 109 yeni mezun katmanın kıvancı, 14 Haziran 2004 tarihinde yapılan diploma törenimizde dile getirilmiştir. Yeni mezunlarımızı kutlar sağlıklı ve başarılı bir yaşam dilerim.*

*Son olarak, Yüksekokulumuzda gerçekleşen görev değişimini de duyurmaktan mutluluk duyduğumu ifade etmek isterim. Altı yıl boyunca sürdürmüş olduğum Yüksekokul Müdürlüğü görevimi Prof. Dr. Sevil Atauz'a devretmiş bulunuyorum. Değerli arkadaşşıma yeni görevinde başarılar diler, Yüksekokul'umuzun gelişmesine vereceği katkılardan dolayı teşekkür ederim.*

*Değerli okurlarımız ve yazarlarımız, Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi'ne olan ilginizin artarak süreceği inancı ile hepimize esenlikler diler, sevgi ve saygılar sunarım.*

**Prof. Dr. A.Beril Tufan**





## SOSYAL HİZMETİN İŞLEV VE ROLLERİ

### Roles and Functions of Social Work

Veli DUYAN

Doç. Dr., Hacettepe Üniversitesi  
Sosyal Hizmetler Yüksekokulu Öğretim Üyesi

#### ÖZET

*Sosyal hizmet her toplum için vazgeçilmez bir meslek ve disiplindir. Bununla birlikte, kolay bir şekilde tanımlanıp açıklanamadığından kısmen olduğu kadar, sıklıkla da yanlış anlaşılmaktadır. Bu nedenle sosyal hizmetin ilgi alanı ile sosyal hizmetin işlev ve rollerinin açıklanmasına gereksinim bulunmaktadır. Bu çalışmada sosyal hizmetin ilgi alanı çerçevesinde sosyal hizmetin amacı, odağı, kapsamı ve yetkilendirilmesi konuları ele alınmıştır. Sosyal hizmetin ilgi alanına ek olarak sosyal hizmetin işlevleri olan danışmanlık, kaynak yönetimi ve eğitim işlevi açıklanmış ve bu işlevlere karşılık gelen rollere yer verilmiştir.*

**Anahtar Sözcükler:** *Sosyal hizmet, rol ve işlevler.*

#### SUMMARY

*Social work is an indispensable profession and discipline for every society. However social work is an often misunderstood profession, as well, in part because it cannot be easily described or explained. So there is a need for the description of domain of social work and functions and roles of it. Within this framework, domain of social work in-*

*volves purpose, focus, scope and authorization of social work. In addition to the domain of social work, functions of social work were described as consultation, resource management and education, and roles of the social work within these functions are also mentioned.*

**Key Words:** *Social work, role, functions*

#### GİRİŞ

Hem bir sanat hem de bir bilim olarak tanımlanan sosyal hizmet bütün insanların yaşam kalitesini geliştirmeye yardım etmek için toplum tarafından uygun görülen insani hizmet mesleklerinden bir tanesidir. Sosyal hizmetin insanların sosyal işlevselliği üzerindeki odağı ile insanlara hem yakın hem de uzak çevreleriyle daha etkin bir şekilde etkileşim kurmalarına yardımcı olur.

Sosyal hizmet sürekli değişen ve karmaşık hale gelen toplum için vazgeçilmez bir meslektir. Bununla birlikte, kolay bir şekilde tanımlanıp açıklanamadığından kısmen olduğu kadar, sıklıkla da yanlış anlaşılan bir meslektir. Sosyal hizmet uzmanları bir çok farklı insanla birlikte çalışmanın yanı sıra, çok farklı mekan türlerini kapsayan geniş bir faaliyet alanı içerisinde işlev görürler. Kimileri uygun olarak birey ve ailelerle çalışırken, kimileri de küçük gruplar, örgütler ve toplumlarla çalışır. Kimileri çocuklarla, kimileri de ergenliğe daha yeni basmış olan kimselerle çalışır. Kimileri ailede şiddet üzerinde dururken, kimileri de yoksullara barınma ve sağlık hizmetlerinin nasıl sağlanacağı üzerinde durur. İşte bu yüzden, sosyal hizmeti mücadele gerektiren ve uyarıcı yapan bu çeşitliliğidir.

Fakat müracaatçı ve faaliyetlerin bu çeşitliliğinden dolayı 'sosyal hizmet nedir?' gibi basit bir soruyu yanıtlamak oldukça zordur. Sosyal hizmet uzmanlarının ilgilendiği tüm faaliyetleri kapsadığı haliyle *sosyal hizmet*'i kısa ve öz olarak tanımlamak, bu alanın gelişiminin ilk yüzyılı boyunca sürekli tartışma konusu olmuştur. En temelde sosyal hizmet, insanların kendi sosyal çevrelerinde rahat davranabilmeleri, iş görebilmeleri ve bunları mümkün kılabilmek için kendi çevrelerini değiştirmelerinde yardım etmeyi amaçlayan bir meslektir (Sheafor ve Horejsi, 2003).

Bir disiplin ve meslek olan sosyal hizmeti tanımlamadan önce sosyal hizmetler kavramının açıklanması yararlı olacaktır. Sosyal hizmetler, kişi ve ailelerin kendi bünye ve çevre şartlarından doğan veya kontrolleri dışında oluşan maddi, manevi ve sosyal yoksunluklarının giderilmesine ve ihtiyaçlarının karşılanmasına, sosyal sorunlarının önlenmesi ve çözümlenmesine yardımcı olunmasını ve hayat standartlarının iyileştirilmesi ve yükseltilmesini amaçlayan sistemli ve programlı hizmetler bütünüdür (SHÇEK Kanunu, 1983). Bir başka tanıma göre sosyal hizmetler, yoksulluklarından kaynaklınsın veya kaynaklanmasın, toplumdaki mevcut ortalama yaşayış ve algılayış seviyesine, ellerinde olmayan sebeplerle süreli veya süresiz olarak ulaşamayıp sosyal ve/veya ekonomik yönlerden desteklenme ihtiyacı duyan kişilere karşılıklı ve/veya karşılıksız şekilde sunulan parasal ve/veya nesnel mahiyetteki (mal, malzeme yardımı, rehberlik, yönlendirme, psikolojik destekleme gibi) hizmetlerdir (Çengelci 1999: 3).

Sosyal hizmet insanların problem çözme, başetme ve gelişme kapasitelerini arttırmayı; kaynak, hizmet ve olanak sağlayacak sistemlerle müracaatçıları bağlantılandırmayı; sistemlerin etkili ve insancıl olarak işlev görmesini sağlamayı; ve sosyal politikaların gelişimi ve ilerlemesi için katkıda bulunmayı amaçlayan bir meslektir (Pincus ve Minahan 1973). Amerikan Sosyal Hizmet Uzmanları Ulusal Derneği (NASW 1973), sosyal hizmeti bireylerin ailelerin, grupların ya da toplulukların sosyal işlevselliği için yetkinliklerin artırılması ya da düzeltilmesi veya bu amaca uygun olarak sosyal koşullar yaratılmasına yardım eden profesyonel bir faaliyet olarak tanımlarken Barker (1999) sosyal hizmeti bütün insanların daha iyi yaşam koşulları için psikolojik işlevselliğin etkili bir seviyeye ulaşması ve etkili sosyal değişimleri gerçekleştirmeleri için insanlara yardım eden uygulamalı bir bilim olarak tanımlamıştır.

IASSW ve IFSW sosyal hizmeti "insan hakları ve sosyal adalet ilkelerini temel alan; sosyal değişimi destekleyen, insanların iyilik durumunun geliştirilmesi için insan ilişkilerinde problem çözmeyi, güçlendirmeyi ve özgürleştirmeyi amaçlayan ve bunun için insan davranışına ve sosyal sistemlere ilişkin teorilerden yararlanarak insanların çevreleri ile etkileşim noktalarına müdahale eden bir meslektir" biçiminde tanımlayarak mesleğin uluslararası tanımını üzerinde anlaşmaya varmışlardır.

Sosyal hizmetin ilgi alanı ile ilgili bilgilerin verilmesi gerektiğinde amacı, odağı, kapsamı ve yetkilendirilmesi ile ilgili bilgilerin verilmesine öncelik

verilmesinin gerekli olduğu çok açıktır.

## 2. SOSYAL HİZMETİN İLGI ALANI

Sosyal hizmet mesleğinin ilgi alanını ele almadan önce vurgulanması gereken şey onun bir "mesleki bir hizmet" (Fink, 1963: 657) ve uygulamalı bir bilim (Barker, 1999) olduğudur. Ne zaman biri başkalarına yardım etmeye kalkışsa, özellikle sosyal sorunlara çok hassas olan kesimlere, çok ciddi bir sorumluluk üstlendiğini düşünür. Sosyal hizmet uzmanı tarafından verilen hizmet müracaatçılar tarafından kabul görüyorsa, sorumluluk sahibi bir profesyonel, kendi mesleki alanında iş yapmalıdır (yani, mesleğin uzmanlık gerektiren alanı). Profesyonel yardımcılarının kendi profesyonel sınırlarının ötesine geçmesi durumunda müracaatçıları incitebilirler; çünkü bu sınırlar mesleğin formel eğitiminin içeriğini oluşturmakta ve üyelerin dört bir yana dağılmaya hazırlanan hizmetlerini belirlemektedir.

*Sosyal hizmet*, gerçek anlamda, bir meslek için merak uyandıran bir isimdir. Aslında *hizmet* sözcüğünün kullanımı sorunlu kalmakta ve bu mesleğin uygulayıcılarını kimi zaman açıklamakta zorlu ya da dalgacı (hizmetçi gibi) bir konumda bırakmaktadır. Mesleğin ismi öyle bir isim ki, birçok sosyal hizmet uzmanı mesleğin adının nereden geldiğini muhtemelen bilmeden değiştirmeyi/ebilmeyi istediği bir isimdir. Zaman zaman da mesleğin ismi "sosyal çalışma", "sosyal işler" ya da "sosyal danışmanlık" olarak kullanılmaktadır.

Sosyal hizmet mesleğine isim Jeffrey Brackett (1860-1949) tarafından verilmiştir (Sheafor ve Horesji, 2003). Brackett, *sosyal* kavramının geliş-

mekte olan bu mesleğin isminin bir parçası olması gerektiğini ileri sürmüştür ve savunmuştur. Sosyal kavramı insanların benzer kültür yada etnik grup, okul, iş, komşuluk, topluluk ve bunun gibi içerdiği sayısız diğer faktörleri veya arkadaşlık, üyelik, aile gibi yaşamlarını biçimlendiren önemli dinamiklerle (güç) insanların etkileşimleri üzerindeki odak noktasını tanımlamaktadır. Brackett zengin gönüllülerin kendilerine has yardım faaliyetleri yaptıklarını düşündüğünden profesyonel deneyimi aynı tutmak için *hizmet* kavramını eklemiştir. Kendisi, mesleğin isminin *hizmet* kavramını içermesinin bu mesleğin faaliyetlerinin daha düzenli, sorumluluk ve disiplin gerektirdiğini, yani kısacası bu işlerin hazırlıksız ve donanımsız biri tarafından yapılamayacağını vurgulamıştır.

*Sosyal hizmet* sosyal sorunları çözmek için yardım tekniklerini disiplinler bir tutumla uygulayan bir meslek için doğru bir kullanımdır. Brackett'in bu ismi kabul etmeleri için ilk yardım hizmeti sağlayanları ikna ettiğinden beri sosyal hizmetin kapsamı genişlemiş ve yaklaşımı sosyal ve davranış bilimlerinde üretilen ve sürekli artan bilgi birikimiyle tekrar biçimlendirilmiş olmasına rağmen bu isim, günümüzde de hala bu mesleğin merkez odağını tanımlamaya devam etmektedir (Sheafor ve Horesji, 2003).

Bir sosyal hizmeti uzmanı için sosyal hizmetin ilgi alanını (amacını, odağını, kapsamını ve kabul edilirliliğini) periyodik olarak gözden geçirmek önemlidir. Bu durum öğrenciler ve yeni sosyal hizmet uzmanları için daha da önemlidir. Çünkü eğitim programları sosyal hizmet çalışmalarını birim ve derslere bölmektedir ve

bu da bütünü anlamadan sadece parçayı tanımaya neden olmaktadır. Mesleğin uzmanlık alanını tekrar gözden geçirmek uzun süre sadece bir alanda deneyim kazanmış profesyoneller için de önemlidir.

Sosyal hizmetin kapsamının periyodik olarak gözden geçirilmesi mesleki anlamda savrulmaya karşı önemli bir çözüm yoludur. *Profesyonel savrulma* mesleğin geleneksel amacını ihmal edip diğer profesyonel disiplinlerle bağıntılı faaliyetleri yapma anlamına gelir. Bu tür durumlar sıklıkla sosyal hizmet uzmanlarının sosyal politika ve sosyal adalet konularını aşırı önemsemesi; tıp, psikoloji ve diğer disiplinlerde kullanılan model ve teorileri kendilerine çok yakın hissetmesi ve klinik uygulama mekanlarda meydana gelir. Bu uygulayıcılar kendilerini terapist olarak tanıtmaya eğiliminde olurlar veya sosyal hizmet uzmanı olduklarını ifade etmekten kaçınılırlar. Profesyonel savrulma, yöneticilik ya da müdürlük yapan sosyal hizmet uzmanları arasında sıkça görülür. Profesyonel savrulma olduğu zaman; sosyal hizmet mesleğine özgü mesleki bakış açısı, bağlılık ve özgün yeterlilikler sekteye uğrar.

Birkaç yardım mesleğini işaret eden sınırların anlaşılması üzerinde kesin ve genel bir fikir birliği yoktur. Farklı disiplinler (örneğin sosyal hizmet, klinik psikoloji, okul danışmanlığı, evlilik ve aile terapisi) bir mesleğin sınırlarının nerede başlayıp nerede bittiği ile ilgili olarak karşılıklı ve ortaklaşa gerçekleştirilimi bir anlaşma yoktur ve her disiplin kendi sınırlarını oluşturmuştur. Bu sorun her devletin bu gibi mesleklerin kendi mesleki tanımlarını serbest bir şekilde yapma-

larına izin vermesiyle daha da karmaşık bir hal almıştır. Bundan dolayı bir ülkede sosyal hizmet alanında iş yapmak için izin verilen birine, bir başka ülkede izin verilmemektedir. Meslekler arasındaki sınırların bazen belirsiz olduğu bilinciyle sosyal hizmetin kapsamını öğrenmeye yaklaşmak bu yüzden oldukça önemlidir. Bununla birlikte, sosyal hizmetin temel amacı, odağı, kapsamı ve kabul edilebilirliği hakkında bilgi sahibi olmak bize bu alanın kapsamının net bir fotoğrafını verir (Sheafor ve Horesji, 2003).

### 2.1. Sosyal Hizmetin Amacı

Mesleğin amacı; mesleğin sınırlarını oluşturur ve mesleği uygularken kullanılacak yöntemleri ve yollar hakkında bilgi verir (Landon ve Feit, 1999: 28). Sosyal hizmet mesleğini anlamak insanı sosyal bir varlık olarak derinlemesine değerlendirmekle başlar. İnsanlar gerçek anlamda sosyal yaratıklardır ve başkalarına ihtiyaç duyarlar. Bir bireyin büyümesi ve gelişmesi büyük ölçüde başkaları tarafından sağlanan yönlendirme, beslenme ve koruma ile gerçekleşir ve insanın *kendilik* kavramı -onun fiziksel ve ruhsal olarak hayatta kalması dahil- başka insanların karar ve eylemlerine bağlıdır (Sheafor ve Horesji, 2003).

İnsanların birbirlerine bağlı ve karşılıklı dayanışma halinde olması ve sosyal ilişkilerin gücü, insanların bu etkileşim ve ilişkilerin nitelik ve etkinliğini geliştirmelerine ve dolayısıyla sosyal işlevselliklerini artırmalarına yardım eder.

Sosyal hizmetin; insanların problem çözme, başatma ve gelişme kapasitelerini arttırmak; kaynak, hizmet ve

olanak sağlayacak sistemlerle müracaatçıları bağlantılandırmak; sistemlerin etkili ve insancıl olarak işlev görmesini sağlamak, ve sosyal politikaların gelişimi ve ilerlemesi için katkıda bulunmak üzere dört temel amacı bulunmaktadır. Bununla birlikte bazı yazarlar tarafından sosyal hizmet mesleğinin amaçlarına güçler yaklaşımı ve işbirliğine dayalı çalışma yoluyla müracaatçı sistemlerinin güçlendirilmesi ve sosyal adaleti geliştirme ve eşitlik için çalışma olmak üzere ilave iki amaç eklemektedir (Landon ve Feit, 1999: 28).

Sheafor ve Horesji (2003) NASW ve Barker (1999)'in tanımlarını temel alarak sosyal hizmetin insanların sosyal işlevselliklerini geliştirmelerine yardım etmek ve insanların refahını artıracak ve sosyal işlevsellikteki sorunlarını giderecek sosyal koşulları yaratmak olmak üzere iki amacını vurgulamaktadır. Ayrıca bu tanımlara uygun olarak Sosyal Hizmet Eğitim Konseyi (CSWE) sosyal hizmet uygulamasının belirlediği dört amaca vurgu yapmaktadır. Bu amaçlar aşağıda verilmiştir.

1. Birey, aile, grup, örgüt ve toplulukların sosyal işlevselliklerinin tesis, onarım, himaye ve artırılması işlerinde başarılı olmak, stresi önlemek ve hafifletmek ve kaynaklarını kullanmada onlara yardımcı olmak.
2. Sosyal politika, hizmet, kaynak ve programların plan, formülasyon ve yürütmesinin temel insan ihtiyaçlarını karşılaması ve insan kapasitesinin gelişimini desteklemesi gerekmektedir.
3. Risk altındaki grupları güçlendirici sosyal ve ekonomik adaleti sağ-

layabilmek için örgütsel ve yönetsel sorumluluk ile sosyal ve politik faaliyet süresince politika hizmet, kaynak ve programların takip edilmesi.

4. Bu amaçlara yönelik profesyonel bilgi ve becerilerin geliştirilip test edilmesi.

Sheafor ve Horesji (2003) bu dört amaçtan birincisinin insanların yeteneklerini geliştirip mevcut kaynakların faydalı bir şekilde kullanılmasına yardım ederek sosyal işlevselliğin artırılmasıyla ilgilendiğine ve diğer üçünün bütün insanların, gerektiğinde, uygun ve etkin insani hizmetleri almalarını mümkün kılacak ve mümkün olduğunda sosyal sorunları ilk ortaya çıktığı yerde önleyecek sosyal koşulların (sadece kanunlar ve politikalar, etkili sosyal programlar, varolan sorunlar karşısında toplumu bilinçlendirmek vb.) yaratılmasına odaklandığını belirtmektedir.

**Sosyal İşlevsellik:** *Sosyal işlevsellik* kavramı sosyal hizmetin özgün faaliyet alanını anlamayı ve sosyal hizmeti diğer yardım mesleklerinden ayırt etmeyi sağlayan bir anahtardır. Pozitif sosyal işlevsellik, bir kişinin belirli bir topluluğun alt kültürüne gerekli görülen büyük sosyal rollerinin temel ihtiyaçlarını karşılayıp uygulamasını gerekli kılan görev ve faaliyetleri başarabilme yeteneğidir. Temel ihtiyaçlar; yiyecek, barınma ve tıbbi bakımı içerdiği gibi kişiyi bir yerlerden gelecek zarardan koruyabilmek ona sosyal kabul ve destek bulmak ve hayatın bir anlamı ve amacı olduğunu anlatmak gibi ihtiyaçları da kapsar. Büyük sosyal roller; bir aile üyesi olmak, ebeveyn, eş, öğrenci, hasta, işçi, komşu ve vatan-

daş olmak gibi örnekleri içerir. Bir kişinin sosyal rolleri bazen onun cinsiyet, etnisite, kültür, din, uğraş ve topluluğa bağımlı olarak değişen rolleriyle ilişkili olarak hayat ve beklentiler doğrultusunda değişir. Kısaca sosyal işlevsellik kavramı, bireyin sosyal ve ekonomik çevresi içerisinde onun kapasite ve eylemleri, istem, beklenti, kaynak ve fırsatları arasında bireyi toplumla bütünleştirme ya da elverişli bir konuma getirme gibi eylemlere odaklanır (Sheafor ve Horesji, 2003).

Johnson (1998)'a göre sosyal hizmet uzmanları diğer insanlarla ilişki gücünü yaşayan, kendi potansiyelini en üst düzeyde gerçekleştiremeyen, çevrenin taleplerini karşılayamayan insanlarla ilgilenir. Bu, ilgi ve gereksinim ile yakından ilişkilidir. Harriet Bartlett bu durumu "insanların başatması" ve "çevresel talepler" olarak tanımlamaktadır. Toplumda yaşamının bu iki boyutu sosyal işlevsellik terimi ile ifade edilebilir. Sosyal hizmetin ana amacı sosyal işlevsellikte var olan ya da olası problemler ile ilgilidir. Sosyal işlevsellikte meydana gelen sorunlar sosyal hizmet uzmanı - müracaatçı ilişkisinin asıl nedenidir. Sosyal işlevsellikte meydana gelen problemler karşılanmayan gereksinimlerden kaynaklanmaktadır. Sosyal hizmet uzmanı ve müracaatçı karşılanmayan gereksinimlerin tüm boyutlarını ve ne kadar karmaşık olduğunu birlikte değerlendirir, bu gereksinimin karşılanması için bir plan yapar, planı uygular ve birlikte çalışmanın sonuçlarını birlikte değerlendirir. Hem sosyal hizmet uzmanı hem de müracaatçı çalışmada sorumluluk alırlar. Rollerin karşılıklı olması nedeniyle sürecin işleye-

bilmesi için her iki tarafın da rollerini yerine getirmesi gereklidir.

Sosyal hizmet tüm insanların sosyal işlevselliğiyle ilgilenmesine rağmen, önceliği toplumun en hassas kesimlerinin ihtiyaçlarını gidermeye vermiştir. Tipik olarak bu hassas kitle ihmalin, sosyal adaletsizliğin, ayrımcılığın ve zulmün kurbanı olmuştur. Bu kategoriye ayrıca çocuklar, gençler ve orta yaşlılar, kadınlar, yoksulluk içinde yaşayan bireyler, fiziksel özürlü bireyler, zihinsel ve duygusal hastalığı olanlar, gey ve lezbiyenler, etnik, ırk ve ulusal geçmişleriyle azınlık konumunda olanlar da dahildir.

Sosyal hizmet uzmanları insanların sosyal işlevselliklerini geliştirmeleri ve tatminkar bir şekilde işlevsel olabilmeleri için sınırlı kapasite ve olanaklar çerçevesinde sosyal bakım sağlamaya çalışır. İnsanların zayıf hükümleri ya da uygunsuz eylemleri kendi ya da başkalarının işlevselliğini sınırlandırdığında veya bu işlevselliklerine zarar verdiğinde, sosyal tedavi hizmetleri verir. Ayrıca sorun yaşamayan insanların da kendi sosyal işlevselliklerini geliştirmek istemeleri nedeniyle destekleyici hizmetlerin sunumuna gereksini vardır.

*Sosyal bakım* muhtaç insanların temel gereksinimlerini (yiyecek barınma korunma vb.); sahiplenme, kabul görme ve kötü zamanlarda kendini iyi hissetmeme gibi psikolojik ihtiyaçlarını karşılayacak imkanları sağlamak için eylem ve çabaların düzenlenmesini içerir. Sosyal bakım faaliyet alanı, gerekli kaynakları ve/veya müracaatçının zor anlarda mümkün olduğunca - fakat onu ne fazla ne de az değiştirerek - iyi hissetmesini sağlamak gibi durumlardan ibarettir.

Sosyal bakıma örnek olarak barınaklarda yaşayan evsiz insanların sorunlarına çözüm bulma çabaları, ailesiz çocuklar gibi yüksek derecede bağımlı insanlara, ciddi ve kronik fiziksel veya ruhsal hastalığı olan ya da özürülü bireylere ve muhtaç yaşlılara bakımı gösterilebilir.

*Sosyal tedavi* bireyin ya da aile üyelerinin düşünce, duygu ve davranışlarındaki işlev bozukluklarını gidermek ya da düzeltmek için tasarlanmış faaliyetlerle ilgilenir. Sosyal tedavide faaliyet alanı öncelikli olarak birey ya da ailenin değişimini eğitim, danışmanlık ya da terapinin farklı formları vasıtasıyla kolaylaştırması üzerine kuruludur. Bir çok durumda (ör: Evlatlık olarak bakılan çocuklarla çalışmada) sosyal hizmet uzmanı hem sosyal bakımı hem de sosyal tedaviyi aynı müracaatçıya sağlayabilmelidir.

Müdahalenin üçüncü şekli, işlevsellik sorunu olmayan kişilerin yetenek ve performanslarını artırmak, genişletmek ve geliştirmektir. Sosyal destekleme hizmetleri zorunlu olarak saptanmış bir sorun olmaksızın belli bir alanda faaliyet yürüten müracaatçıların büyüme ve gelişimine odaklanır. Gençleri ve yaşlıları eğlendirme, sağlıklı bebek klinikleri, evliliği zenginleştirme seansları ve ebeveynlerin etkin olmasını sağlayan eğitimler destekleme odaklı bazı hizmetlere örneklerdir (Sheafor ve Horesji, 2003).

**Geliştirilmiş Sosyal Koşullar:** Sosyal hizmetin ikinci odak alanı güçlendirici ve destekleyici olacak çevreler yaratıp, biçimlendirmek üzerinedir. Bu hedefi desteklemek sosyal hizmetin en temel değerlerinden biri-

dir: Sosyal adaleti başarıp sürdürmenin önemi için güçlü bir inançtır. *Sosyal adalet* hükümetler, şirketler ve güçlü gruplar gibi sosyal kurumların insanların temel insan haklarını anlayıp desteklemelerindeki doğruluk ve ahlaki dürüstlüğe vurgu yapar. Sosyal hizmet uzmanlarının birleştiği nokta, toplumun ekonomik kaynak, fırsat ve sorumlulukların paylaşım ve dağıtımının adil olmasına vurgu yapan ekonomik adalet (*dağıtımçı adalet*) için mücadele etmesi gerektiğidir. Bir başka deyişle, bir toplumun ekonomik kaynaklarının tüm insanlar eşit fırsat ve ekonomik gelişmelere sahip olmaları ve temel ihtiyaçlarını karşılayabilmeleri için vergilendirme yapıları ve diğer ekonomik mekanizmaların içerisinde dağıtılması ve tekrar dağıtılması gerekir.

Politik mücadelenin kökeninde gerçek anlamda hak ve adalet kavramları, toplumun insani ihtiyaç ve problemlerinin çözümünde sorumluluğu nasıl düşünmesi ya da düşünüp düşünmemesine olan inançlarını farklılaştırmak yatar. Bir çok sosyal hizmet uzmanı sosyal ve ekonomik politikaların insanların temel insan hakları olduğunu -yani geniş ölçüde insanlığın talep ettiği, bunu bireylerin başarıları ve hükümetlerin başarılarıyla değil de sadece bireyin varoluşu, varolan değeri ve onuru için kabul etmeleri gerektiğini- ileri sürmüştür. Bu temel insan haklarından bazıları şöyledir:

1. Yiyecek, barınma, temel tıbbi bakım ve kişinin hayatını sürdürebilmesi için temel sayılan sosyal hizmetlere sahip olma hakkı.
2. Saldırı ve sömürüden korunma hakkı.



3. Temel kaynakları ve onurlu bir yaşamı teminat altına almak için çalışma ve yeterli bir maaşa sahip olma hakkı.
4. Evlenme, aile sahibi olma ve aile içinde olma hakkı.
5. Temel eğitim hakkı.
6. Mülkiyet hakkı.
7. İşyerinde önlenebilir kaza ve yaralanmalarda korunma hakkı.
8. Kişinin istediği gibi ibadet etme hakkı.
9. Mahremiyet hakkı.
10. Seyahat ve kişinin istediğiyle refakat etme hakkı.
11. Kişinin, mensup olduğu ülkedeki toplum ve hükümet hakkında bilgi edinme hakkı.
12. Kişinin hükümet kararlarında söz, yetki ve karar hakkı.

Sosyal hizmet uzmanları bu haklarla birlikte ayrıca bazı sorumlulukların da olabileceğine dikkat çekmektedir. Haklar ve sorumluluklar paranın yazı ve turası gibidir; biri diğeri olmadan varolamaz. İnsanlar sadece kendi haklarıyla ilgilendiklerinde ve ötekilerle toplumun geneli için herhangi bir sorumluluk duygusu ve sahiplenme hissetmediklerinde adaletsizlik durumları başlar. Her *hakkı* korumak için ortak bir sorumluluk anlayışı olmalıdır. Örneğin yukarıda belirtilen ilk üç hakla ilgili olarak;

İnsan yaşama hakkına sahipse, bu insanın yiyecek, barınma ve temel sağlık kontrolünün karşılandığından başkalarının emin olma sorumluluğu vardır.

İnsanların saldırı ve sömürden korunma hakları varsa, başkalarının gerektiğinde bu korumanın sağlanacağı sosyal program ve faaliyetleri yerine getirme sorumluluğu vardır.

Bir insan çalışıp hayatını kazanma hakkına sahipse, başkalarının iş olanaklarının varolduğu ve çalışanlara yaşam için gerekli maaşın ödenip ödenmediğinden emin olma sorumluluğu vardır.

Sosyal hizmet uzmanları bazen insan haklarının yerine getirilmesi için gerekli hizmetleri sağlar; diğer zamanlarda hakları görmezden gelmiş ya da hakları çiğnenmişler için başkalarını insanların temel haklarını tanımaya ve doğru ve adil davranmaya çağırarak seslerini yükseltirler. Bireyler ve ailelerle çalışırken bu değişimler genellikle *çevresel değişimler* olarak adlandırılır.

Sosyal hizmet uzmanının diğeri bir hedefi de örgüt ve toplumlarla çalışırken destekleyici, çözümleyici ve müsamahacı bir çevrenin oluşturulmasıdır. Bu düzeyde sosyal hizmet uzmanları, toplum karar vericilerin ve devlet ile ulusal hükümetlerin insani ihtiyaçları karşılama ve toplum sorunlarına çözüm bulmadaki değişimleri araştırmaktadır. Bu tür faaliyetler sosyal değişimleri teşvik etmek için siyasal eylemi gerektirir. Bu tür çabalar sosyal ve ekonomik adalet ile insanların olanaklarını arttıracak ve insanların içinde yaşadığı günlük koşulları geliştirecek durumlarda kanunlar, sosyal politikalar, sosyal kurumlar ile sosyal sistemleri geliştirip ilerletecek tasarlanmış faaliyetleri içerir. Güvenli ve uygun koşullarda barınma koşullarının artırılması, iş deneyimi az olan insanları geçici işlerde çalıştırıp onların motive edilmesi, ayrımcılığın ortadan kaldırılması için kanunların düzenlenmesi, karşılaştıkları sorunlarla baş edebilmek için politize olmalarında komşu-

luk ve toplum örgütlerinin güçlendirilmesi gibi belirli örnekler mevcuttur.

Çevreleri yaşanılır kılma çabaları bazen *koruyucu programlar* şeklinde nitelendirilir. Koruyuculuk; sosyal, ekonomik, psikolojik ve insani sorunların oluşumuna katkıda bulunan ya da neden olduğu bilinen diğer koşulların önlenmesi faaliyetlerini içerir. Koruyuculukta etkili olabilmek için sosyal hizmet uzmanları sosyal problemlerin gelişimine katkıda bulunan özel faktör, koşul ve durumları tespit edebilmeli ve bunların etkilerini yok edecek ya da azaltacak faaliyet ve eylemleri seçebilmelidir (Sheafor ve Horesji, 2003). Halk sağlığı ve sosyal hizmet müdahale düzeyleri tam olarak karşılaştırılamamasına rağmen tanım olarak birbirine benzemekte ve 'koruma'nın 3 düzeyi vardır:

**Birincil Koruma (Düzyey 1):** Gelişmekte olan problemin önlenmesine yönelik eylemlerdir (Sheafor ve Horesji, 2003) ve birincil koruma; toplumda hastalıkların görülme oranını düşürme, hastalıkları önleme, hastalıklara neden olan ya da ortaya çıkarıcı, zorlayıcı ve potansiyel olarak zararlı sosyal koşulları ve diğer nedenleri etkisiz hale getirme ve bu tür koşulların bulunup ortaya çıkarma faaliyetlerini içerir. Sosyal hizmetin en önemli işlevlerinden biri olan koruyucu sosyal hizmetler bireylerin, ailelerin ve toplumların sosyal ve ruhsal sağlıklarının korunması ve geliştirilmesine yönelik organize edilmiş sistematik çabalar bütünüdür. Bu çerçevede temel amaç, birey ve içinde bulunduğu çevre arasındaki karşılıklı uyumu gerçekleştirme, uyum içinde bireyin duygusal, fiziksel ve sosyal kapasitesini geliştirme yoluyla ihti-

yaçlarını karşılamasını sağlamadır. Bu amaca ulaşabilmek içinde sosyal destek sistemlerini harekete geçirmek ilk adımdır (Şimşek, 2001).

**İkincil Koruma (Düzyey 2):** Problemi daha ilk aşamalarında tespit edip kolay bir şekilde değişebilecek durumda dayken onu çözmeye yönelik eylemlerdir (Sheafor ve Horesji, 2003) ve ikincil koruma, vaka bulma, teşhis ve tedaviyi içerir ve bu hizmetler evlerde, okullarda, sağlık kurumlarında, toplum merkezlerinde yürütülür. Burada problemin erken tanısı ve müdahale gerçekleşir. Amaç, problemin ciddi boyutlara ulaşmasına engel olmaktır. İkincil önlemede sosyal hizmet danışmanlığı, acil hizmetler, eğitimsel rehberlik ve krize müdahale önemli alanlardır (Şimşek, 2001).

**Üçüncül Koruma (Düzyey 3):** Ciddi bir hal almış bir problemin daha da kötü gelişmesine veya fazladan zarar vermesine ya da bu problemin başkalarına sıçramasını önlemeye yönelik eylemlerdir (Sheafor ve Horesji, 2003) ve uzun dönemli ve hatta yaşam boyu bakımı ifade eder (Şimşek, 2001).

Sosyal hizmet uzmanları tarafından yürütülen koruyucu hizmetler, sosyal refah ile sağlık bakım sistemlerini düzenleyen örgütlerin oluşturduğu, insanların kullanışlı ve faydalı hale getirdiği sağlık ve insani hizmetler gibi faaliyetlerin geliştirilmesine yöneliktir. Aynı zamanda bu çok karmaşık, yasal ve aşırı bürokratik hizmetlere insanların ulaşmalarını sağlamak, insanlara ulaştığı zaman da kazanılmış bu hizmetlerin kalitesini arttırmak korumacılık çabaları girişiminin amacıdır (Sheafor ve Horesji, 2003).

## 2.2. Sosyal Hizmetin Odağı

Mesleğin odağı uygulayıcıya uygulama için gerekli olan vizyonu sağlar. Mesleğin odağı; nerede uygulama yaptığımıza ilişkin odak ve uygulama yaptığımız insanlara ilişkin odak olmak üzere iki uçludur (Landon ve Feit, 1999: 27). Sosyal hizmet sadece birey ve aile işlevselliğinin nasıl olduğuyla ilgilenen bir meslek değildir. Sadece sosyal koşul ve sorunlarla da ilgilenen tek meslek değildir. Buna karşılık, sosyal hizmeti farklı yardım meslekleri arasında onu özgün kılan hem bireye hem de bireyin çevresine aynı zamanda odaklanıp önem vermesidir.

Kişinin çevresindeki unsur ile içinde bulunduğu durum onun etkin sosyal işlevselliğinin birer destekleyicisi ya da engelleyicisi olabilir. Hem kişi hem de çevre sürekli değiştiğinden, adaptasyon ve uyum da sürekli olmalıdır. Sosyal hizmet uzmanları, buna karşılık, sosyal refah sistemini düzenleyen sosyal politika ve programların biçimlendirdiği kişinin mevcut çevresinin koşulları ne olursa olsun, tetikte olmalıdır. Sosyal hizmeti diğer yardım mesleklerinden ayıran çevresi içinde birey odağıdır (Sheafor ve Horesji, 2003). Sosyal hizmetin odağı sosyal hizmetin tanımından da anlaşılacağı üzere toplumsaldır ve bu nedenle sistemlerin birbirleriyle kesişme noktalarıdır. Odak baskı altında olan insanların güçlendirilmesi ile de ilgilidir (Landon ve Feit, 1999: 27). Ayrıca insanların sosyal varlıklar olarak doğal ve kurumsal çevrelerinde nasıl işlevsel olduğunu anlaması ve ifade etmesi de mesleğin odaklandığı konulardandır.

Çevresi -içinde- birey odağı sosyal hizmet uzmanının birbiriyle ilişkili olan biyolojik, entelektüel, duygusal, sosyal, ailesel, ruhsal, ekonomik gibi alanlarla ilgilenmesini gerektirir. Bireyin bir bütün olarak ele alınması sosyal hizmet mesleğinin ilgi alanının genişliğini ifade eder. Bireyin temel ihtiyaçlarını (yemek, barınma, sağlık vb.) karşılama kapasitesi, kişinin yaşamın gerekleri ve yaşamını kazanması için vereceği mücadelede bilgi ve becerilerinin düzeyi, kişinin başkaları, kendi ve yaşamıyla ilgili düşünceleri, bireyin hedef ve arzuları ile ilgilenir. Çevre -içinde- birey yapısında 'kişilik' yerine 'kişi' teriminin kullanılması oldukça önemlidir. Kişilik bireyin sadece bir unsurudur. Sadece kişiliğe yönelik bir faaliyet sosyal hizmet kapsamına aykırıdır ve bu onu psikolojinin alanına doğru çeker (Sheafor ve Horesji, 2003).

Sosyal hizmet bireyin çevresi ile ilgilenir. Bilindiği üzere çevre yakın ve uzak çevre olarak iki kapsamda ele alınabilir. Sheafor ve Horesji (2003)'e göre çevre terimi kişinin etrafındakilere -fiziksel ve sosyal yapıların çokluğu ile insanları ve diğer tüm yaşam biçimlerini etkileyen güç ve süreçlere- işaret eder. Sosyal hizmet uzmanlarını belirli ilgilerden çok bu sistem, yapı ve kişinin günlük sosyal işlevselliğini (yani kişinin yakın çevresi) çok sık ve doğrudan etkileyen diğer faktörler ilgilendirir. Kişinin yakın çevresi kişinin ailesi, yakın arkadaşlık, komşuluk, işyeri ve kullandığı hizmet ve programlardan oluşur. Sosyal hizmet uzmanları uzak çevre ile de ilgilenir; ancak uzak çevredeki problemlerin etkisinin daha az belirgin olması ve bu problemlerin değişmesinin daha zor olması

sosyal hizmet uzmanlarının karşılıklıları önemli sorun alanıdır.

Sosyal ilişkilerin, meslekleri için temel bir ilgi oluşturmamasından dolayı sosyal hizmet uzmanları sosyal çevrenin gücünü -potansiyel olarak hem yardımcı hem de zararlı amaçlarını anlamalıdır. Daha önce de belirtildiği gibi insanlar sosyal varlıklardır ve başkalarının güçlü bir şekilde kabul edilme ihtiyacı duyarlar. Yalnız olmak ve diğerleri tarafından reddedilme deneyimi yaşamda çok acı verici deneyimlerdir. Bununla birlikte, insanlar, başkalarının nasıl düşünüp davrandıklarını taklit eden taklitçi yaratıklardır. *Taklit arzusu* kavramı başkalarının sahip olduğu şeye insanların kendilerinin de sahip olduğunu hissettikleri itkidir. Örneğin bazı nesne ve faaliyetler için, başkalarının sahip olduğunu görene kadar bunlara daha önce çok az ilgi göstermiş ya da hiç göstermemiş olabiliriz. Fakat, daha sonra biz de bunlara ilgi göstermeye başlar, o insanların sahip olduklarına sahip olmak isteriz. İnsanların, başkalarının seçim ve eylemlerinden kolayca etkilendiğini anladığımızda, etrafımızdaki insanları değişimin katalizörü olarak kullanabiliriz. Kendi sosyal çevremizde başkalarının neler yaptığını gözlemlemek, pozitif ya da negatif olarak, değişim için büyük bir güç olabilir. Sosyal çevrenin gücü, kendi arkadaşlarından etkilenmeye çok yatkın olan gençler arasında çok açıktır. Sosyal hizmet uzmanları kişinin çevresi değiştirilebilirse, o bireyin ne düşündüğünü ya da nasıl davrandığını değiştirmeye yönelik daha açık olduğunu anlamışlardır (Sheafor ve Horesji, 2003).

### 2.3. Sosyal Hizmetin Kapsamı

Bir mesleğin kapsamı kendi misyonuna uygun faaliyet ve uğraşlar sahası olarak düşünülebilir. Sosyal hizmetin kapsamı ve dolayısıyla faaliyet alanı oldukça geniştir. Sosyal hizmet uzmanları 'sosyal hizmet uzmanları ne yapar?' sorusuna net bir cevap vermenin sürekli sıkıntısına girmişlerdir. Basit bir yanıtla bunu cevaplama girişimi, sosyal hizmet müracaatçısının bir aile, örgüt, toplum ya da grup gibi bir birey ya da sosyal sistem olabileceği gerçeğiyle karmaşık bir hal almaktadır. Sosyal hizmet uygulamasını tanımlamanın faydalı bir yolu müracaatçı sistemin boyutuyla müdahaleyi sınıflandırmaya bağlıdır. Mikro düzeydeki uygulama karı-koca, ebeveyn-çocuk ile yakın arkadaş-aile fertleri arasındaki karşılıklı etkileşim gibi birey ve onun en yakın etkileşimleri üzerine odaklanır. Kişiler arası yardım doğrudan uygulamayı ve klinik uygulama kavramları sıkça birbirleriyle değişerek mikro düzey uygulamalarında kullanılır. Diğer yandan makro düzey uygulaması bir örgüt, toplum, devlet ve hatta bir bütün olarak toplumla çalışmayı kapsayabilir. Açık olarak, makro -düzey uygulaması aynı zaman da kişiler arası ilişkilere de değinir. Fakat, bunlar örgütleri temsil eden ya da bir kurum komitesi veya kurum-arası işgücü gibi bir çalışma grubuna mensup olanlardır. Makro-düzey uygulamasıyla uğraşırken, sosyal hizmet uzmanı sıklıkla yönetim, tahsilat, uygun yasaları saptamak, politika analizi yapmak, sınıf savunuculuğu ile sosyal kaynak ve gelişme gibi faaliyetlerle uğraşır. Mikro ile makro düzeyleri arasında mezzo uygulama vardır. Bu düzey-

deki uygulama aile yaşamındaki kadar biraz daha az samimi olan fakat, örgütsel ve kurumsal temsilcilikler arasında gerçekleşen ilişkilerden, kişisel olarak daha anlamlı olan kişilerarası ilişkilerle ilgilidir. Okul ya da işyerindeki arkadaşlar, komşular ve kendi kendine yardım ya da terapi grubundaki bireyler arasındaki ilişkiler de bu düzeye dahil edilebilir. Bazı uygulamaya yaklaşımları bir müdahale düzeyinden daha fazlasını gerektirir ve bu nedenle sosyal hizmet uzmanının mikro, mezo ve makro düzeylerde yetkin bir pratiğe sahip olmasını gerektirir (Sheafor ve Horesji, 2003).

#### 2.4. Sosyal Hizmetin Yetkilendirilmesi

Yetkilendirme, belli profesyonel uygulama ve faaliyetleri gerçekleştirmek için gerekli olan ruhsat, onay ve izni ifade eder. Yetkilendirme mesleğin kapsamını belirlemektedir (Sheafor ve Horesji, 2003). Birçok kaynak tarafından sağlanan onay sosyal hizmet mesleği için temel destektir. Bu, mesleği uygulayabilmek için çeşitli düzeylerdeki insanlar tarafından verilen izinlerdir. İzin ya da yetki için sosyal hizmet uzmanları çeşitli kaynaklara sahiptir. Bu onay veya yetkilendirmeler sosyal hizmet uzmanlarına insanlarla çalışırken gerekli olan desteği vermekle birlikte bazen birbiriyle uyuşmayan yetkiler nedeniyle kimi zorlukları da sunmaktadır (Landon ve Feit, 1999: 20). Sosyal hizmet uzmanları yetkilerini toplum, meslek, tüketici (müracaatçı), kurum ve kendisi olmak üzere beş kaynaktan almaktadır (Kut, 1988). Bu beş kaynak sosyal hizmetin uygulanmasına destek sağlamaktadır.

Müracaatçı ve sosyal hizmet uzmanlarının bir araya gelme nedeni, 'planlı değişim süreci'nde faaliyet yürütmektir. Bu süreç, müracaatçı ve sosyal hizmet uzmanının değişim aktivitesi süresince bir eylem rotasına başlamak ve yardım aktivitesini sonlandırma kararı ve bu rotanın başarısını değerlendirmek için kendi kararlarıyla hareket ettikleri aktivite anının birkaç aşamasını ilgilendirir. Sosyal hizmet uzmanlarının bu sürece rehberlik etmesinin beklenmesine rağmen, müracaatçı kendi inanç, düşünce ve davranışlarını değiştirip değiştirmemekle ilgili ya da sosyal hizmet uzmanınca belirlenen bu kaynakları kullanıp kullanmayacağına dair karar vermelidir (Sheafor ve Horesji, 2003).

### 3. SOSYAL HİZMETİN İŞLEV VE ROLLERİ

Daha önce de belirtildiği üzere sosyal hizmetin birey, aile, grup, örgüt ve toplulukların sosyal işlevselliklerinin tesis, onarım, himaye ve artırılması işlerinde başarılı olmak, stresi önlemek ve hafifletmek ve kaynaklarını kullanmada onlara yardımcı olmak; sosyal politika, hizmet, kaynak ve programların plan, formülasyon ve yürütmesinin temel insan ihtiyaçlarını karşılaması ve insan kapasitesinin gelişimini desteklemek; risk altındaki grupları güçlendirici sosyal ve ekonomik adaleti sağlayabilmek için örgütsel ve yönetsel sorumluluk ile sosyal ve politik faaliyet süresince politika hizmet, kaynak ve programları takip etmek ve bu amaçlara yönelik profesyonel bilgi ve becerilerin geliştirip test etmek olmak üzere dört amacı bulunmaktadır.

Sosyal hizmetin amaçlarının gerçekleştirilebilmesi için her bir amaca karşılık gelen işlevlerin açıklanmasına gereksinim vardır. İlk amacın yani insanların problem çözme, başatma ve gelişme kapasitelerinin artırılması amacının gerçekleştirilebilmesi için sosyal hizmet uzmanlarının değerlendirme (assessment), tanı (diagnosis), inceleme/tanımlama (detection/identification), destek/yardım (support/assistance), tavsiye/danışmanlık (advice/counseling), savunuculuk/muktedir kılıcılık (advocacy/enabling) işlevlerini yerine getirmesi gerekmektedir. İkinci amacın yani kaynak, hizmet ve olanak sağlayacak sistemlerle müracaatçıların bağlantılandırılması amacının gerçekleştirilmesi için sosyal hizmet uzmanlarının havale (referral), örgütlenme (organizing), harekete geçirme (mobilization), müzakere etme (negotiation) ve değiş-tokuş (exchange) işlevlerini yerine getirmesi gerekmektedir. Sistemlerin etkili ve insancıl olarak işlev görmesinin sağlamak amacıyla sosyal hizmet uzmanlarının idare/yönetim (administration/management), program geliştirme (program development), mesleki yönetim (supervision), eşgüdümleme (coordination), konsültasyon (consultation), son değerlendirme (evaluation), personel geliştirme (staff development) işlevlerini yerine getirmesi gerekmektedir. Son olarak sosyal politikaların gelişimi ve ilerlemesi için katılımında bulunulması amacıyla sosyal hizmet uzmanlarının politika analizi (policy analysis), planlama (planning), politika geliştirme (policy development), gözden geçirme (reviewing) ve politika savunuculuğu (policy advocacy)

işlevlerini yerine getirmesi gerekmektedir (NASW 1981: 12)

Bir mesleğin üyelerinden beklenen roller ve mesleğe özgü işlevler toplumsal normlar, tarihsel gelenekler, etkinliklere yaptırım veren yasal kurallar ve yönetsel düzenlemeler, kurum politikaları ve işlemleri tarafından tanımlanır. Herhangi bir uygulama rolünde açıkça belirlenmiş işlevlerin yerine getirilmesi gerekir. Benzer şekilde belirli bir mesleki işlev birden fazla rolün yerine getirilmesini gerektirir (Sheafor ve Horejsi, 2003: 55).

Sheafor ve Horejsi (2003) sosyal hizmet uzmanının mesleki rollerini temel almış ve buna karşılık gelen işlevleri sıralamıştır. Bu bağlamda sosyal hizmet uzmanının birbiriyle bağlantılı on temel rolü olduğunu belirtmiştir. Buna göre öncelikle sosyal hizmet uzmanlarının rolleri öncelikle belirtilmiş ve bu role karşılık gelen işlevler açıklanmıştır.

1. Bağlantı kurucu olarak sosyal hizmet uzmanı: müracaatçının durumunu ve kaynakları değerlendirme, havale etme, hizmet sunum sistemleri arasında bağlantı kurma ve bilgi verme işlevi,
2. Savunucu olarak sosyal hizmet uzmanı: müracaatçı veya vaka savunuculuğu, sınıf savunuculuğu işlevi,
3. Öğretici olarak sosyal hizmet uzmanı: toplumsal ve günlük yaşam becerilerinin öğretilmesi, davranış değişikliğinin kolaylaştırılması, temel koruma işlevi,
4. Danışman/Klinisyen olarak sosyal hizmet uzmanı: psikososyal değerlendirme ve teşhis, dengeyi korumaya yönelik bakım, sosyal

- tedavi, uygulamanın değerlendirilmesi işlevi,
5. Vaka yöneticisi olarak sosyal hizmet uzmanı: müracaatçının belirlenmesi ve yönlendirilmesi, müracaatçının değerlendirilmesi, hizmet/tedavi planlaması, bağlantılandırma ve hizmetlerin eşgüdümü, takip ve hizmet sunumunu gözleme, müracaatçının desteklenmesi işlevi,
  6. İşyükü yöneticisi olarak sosyal hizmet uzmanı: çalışma planı hazırlama, zaman yönetimi, kalitenin sürdürülmesini gözleme, bilgi işleme işlevi,
  7. Personel geliştiricisi olarak sosyal hizmet uzmanı: çalışanların oryantasyonu ve eğitimi, personel yönetimi, süpervizyon, konsültasyon işlevi,
  8. Yönetici olarak sosyal hizmet uzmanı: yönetim, kurum içi ve dışı eşgüdüm, politika ve program geliştirme ve program değerlendirme işlevi,
  9. Sosyal değişme ajanı olarak sosyal hizmet uzmanı: sosyal sorunların ve politikaların analizini yapma, toplumun ilgisini harekete geçirme ve sosyal kaynakların geliştirilmesini sağlama işlevi,
  10. Meslek elemanı (profesyonel) olarak sosyal hizmet uzmanı: kendini değerlendirme, kişisel/mesleki gelişim ve sosyal hizmet mesleğinin güçlendirilmesi işlevi.

Johnson (1998)'a göre esasında bu genelci uygulama (generalist practice) anlamına gelmektedir. Plan, değişimi gerekli olan sistem gereksinimlerini karşılayamayan ya da gereksinimlerin karşılanamamasına katkı veren herhangi bir sistem

için hazırlanabilir. Değişme stratejisi genelci sosyal hizmet uzmanının sahip olduğu repertuardan ya da strateji gruplarından seçilebilir. Bu repertuar çeşitli sistemlerle (bireyler, aileler, küçük gruplar, kuruluşlar, toplumlar) çalışma için uygun stratejileri içerir.

Sosyal hizmet uygulama süreci bir şeye ilgi duyma ile başlar. Bu ilgi artar çünkü karşılanmayan bir gereksinim söz konusudur. Durum hakkında düşündükten sonra – bu sürece değerlendirme (assessment) adı verilir – harekete geçilir. Bu tepki – hissetme, düşünme ve harekete geçme – dairesel bir şekildedir. Sosyal hizmet uzmanı ve müracaatçının birlikte düşünmeleri ve hareket etmeleri sonucunda yeni bir ilgi duygusu ve dolayısıyla yeni gereksinimler daha açık hale gelebilir. Hareket ettikçe, ne olup bittiği hakkında düşünmeye başlanır ve durum hakkında yeni bir anlayış kazanılır. Sosyal hizmet uzmanının insan gelişimi, farklılıkları ve sosyal sistemler kuramı hakkındaki bilgisi durumu ele almasına yardımcı olur.

Sheafor ve Horejsi (2003)'den farklı olarak Miley, O'Melia ve DuBois (1998) ise sosyal hizmet disiplini ve mesleğinin işlevlerini temel almış ve her bir işleve karşılık gelen rolleri açıklamıştır. Genelci sosyal hizmet uygulaması danışmanlık, kaynak yönetimi ve eğitim olmak üzere birbirleriyle bağlantılı üç işlev çerçevesinde yürütülür. Her bir işlev çerçevesindeki roller çeşitli düzeylerdeki sistemlerde müracaatçı ve sosyal hizmet uzmanı arasındaki etkileşimin yapısını açık hale getirir. Bu roller hem müracaatçı sistemleri ve uygulayıcılar için sorumlulukları tanımlar.

### 3.1. DANIŞMANLIK İŞLEVI

Danışmanlık işlevi ile sosyal işlevselliklerde sorunlar olduğu zaman çözüm bulmak amacıyla sosyal hizmet uzmanları, bireyler, aileler, gruplar, organizasyonlar ve toplumlarla çalışır. Sosyal hizmetin danışmanlık işlevi rolleri çerçevesinde sosyal hizmet uzmanları ve müracaatçılar değişme için plan yapmak üzere birlikte görüşme ve müzakere yaparlar. Uygulayıcılar ve müracaatçılar kişisel, ailesel, örgütsel ve toplumsal sorunlarının çözümü amacıyla kendi uzmanlıklarını birbirleriyle paylaşırlar. Danışmanlık sürecinde sosyal hizmet uzmanları ve müracaatçı sistemleri sorunların çözümü için yaşamsal olabilecek gerçek ya da olası bilgi ve kaynakları getirirler.

Bir işbirliği süreci olarak, danışmanlık sosyal hizmet uzmanı ve müracaatçıların bilgi, değer ve becerileriyle sorunları açığa kavuştururlar, güçlü yönleri fark ederler, seçenekleri tartışırlar ve olası eylem biçimlerini belirlerler. Danışman olarak sosyal hizmet uzmanları, müracaatçıların yetkinliklerine saygı göstermek, güçlü yönlerini vurgulayarak, ve çözümler keşfetmek için birlikte çalışmak suretiyle onları güçlendirirler. Danışmanlık rolleri içinde müktedir kılıcı (enabler), kolaylaştırıcı (facilitator), planlayıcı (planner) ve meslektaşlık (colleague) rolleri bulunmaktadır Miley, O'Melia ve DuBois (1998).

**Müktedir Kılıcı (Enabler) Rolü:** Müktedir kılıcı olarak sosyal hizmet uzmanları, danışmanlık sürecinde bireyler, aileler ve küçük gruplarla ilişki kurar. Bir müktedir kılıcı "insanların kendi gereksinimlerini belirlemeleri, kendi problemlerini açığa çı-

karma ve bunlarla etkili bir biçimde baş etme kapasitelerini geliştirmelerine" yardım etmek suretiyle aksiyona geçmelerini destekler, teşvik eder. Bir diğer ifadeyle, müktedir kılıcı "müracaatçıların kendi amaçlarına ulaşmaları için gerekli koşulları sağlamak amacıyla karşılaştıkları güçlükleri aşmak, kendi gelişim aşamalarına ulaşmaları ve kendi görevlerini sürdürebilmek" için çeşitli yaklaşımları kullanan bir değişme organıdır. Gruplarla çalışma bağlamında, müktedir kılıcı olarak sosyal hizmet uzmanları " grubun destekleyici bir kültür geliştirmesine, üyelerin sorunlarının üstesinden gelebilmeleri için karşılıklı yardım etmesine yardımcı olur". Müktedir kılıcı olarak uygulayıcılar; davranışları, ilişki kalıplarını, fiziksel ve toplumsal çevreyi değiştirmek suretiyle sosyal işlevselliği geliştirmek için birey ve aile gibi müracaatçı sistemleri ile çalışır (Miley, O'Melia ve DuBois, 1998).

**Kolaylaştırıcı (Facilitator) Rolü:** Kolaylaştırıcılar, değişme çabalarını organizasyon üyelerinin katılımıyla aktive eder. Grup süreçlerini kolaylaştırmak suretiyle sosyal hizmet uzmanları, grup işlevselliğini destekler, grup içi desteği uyarır, yapıcı geri bildirim verir ve grup dinamikleri haklarındaki bilgiyi paylaşır. Kolaylaştırıcı olarak sosyal hizmet uzmanları, organizasyon içindeki bağlantıları güçlendirir ve düzen bozukluğuna karşı onlara yardım eder. Bu rolde, uygulayıcılar personelin yardımlaşmasını artırmak ve sosyal hizmetler sunumunun etkililiğini sağlamak amacıyla çalıştıkları kurumu hedef olarak alabilirler (Miley, O'Melia ve DuBois, 1998).



Tablo 1: Sosyal Hizmetin İşlev ve Bu İşlevlere Karşılık Gelen Roller

İşlevler	Düzy	Rol	Strateji
DANIŞMANLIK	Birey ve aileler (Mikro)	Muktedir kı- lıcı	Çözümleri bulmada müracaatçı- yı güçlendirme
	Formal gruplar ve organizas- yonlar (Mezzo)	Kolaylaştırıcı	Örgütsel gelişmeyi destekleme
	Topluluk ve top- lum (Makro)	Planlayıcı	Araştırma ve planlama yapmak suretiyle program ve politika ge- liştirmeyi koordine etme
	Sosyal hizmet sistemi	Meslektaşlık/ izleme	Mesleki kültürün yayılması ko- nusunda hocalık yapmak, reh- berlik yapmak ve meslektaşları desteklemek.
KAYNAK YÖNETİMİ	Birey ve aileler (Mikro)	Bağlantı Ku- rucu / Savu- nucu	Vaka yönetimi yoluyla müraca- atçılar kaynaklarla bağlantılandırılır.
	Formal gruplar ve organizas- yonlar (Mezzo)	Uygun Hale Getirici / A- racı	Kaynak geliştirmek için gruplar ve organizasyonlar arasında i- lişki ağı oluşturulur.
	Topluluk ve top- lum (Makro)	Harekete Geçirici	Sosyal aksiyon yoluyla değişimi başlatır ve sürdürür.
	Sosyal hizmet sistemi	Hızlandırıcı	Disiplinlerarası aktiviteler yolu- yla Toplum hizmetlerini uyarır.
EĞİTİM	Birey ve aileler (Mikro)	Öğretici	Bilgi işleme sürecini kolaylaştırıcı ve eğitsel program sağlayıcı
	Formal gruplar ve organizas- yonlar (Mezzo)	Eğitim	Personeli geliştirme yoluyla yön- lendirme
	Topluluk ve top- lum (Makro)	Toplumu Bilgilendirme	Toplumu eğitin yoluyla sosyal sorunlar ve sosyal hizmetler hakkında kamu oyunu bilgilendirme
	Sosyal hizmet sistemi	Araştırmacı/ Mesleki Bil- gilendirici	Bilgiler oluşturmak için araştır- ma keşif sürecine katılma

Miley, K.K., O'Mella, M. ve DuBois, B. (1998). Generalist Social Work Practice Empowering Approach, Allyn Bacon, Boston, 15, 18, 20. sayfalardaki tablolar birleştirilmiştir.

**Planlayıcı (Planner) Rolü:** Etkili planlayıcıların "toplumun sosyal dokusunu, toplum sosyolojisini, sosyal problemleri, toplum psikolojisini, sosyal planlamayı ve sosyal politikayı" bilmesi gerekmektedir. Sosyal

planlayıcılar, sistematik bir biçimde veri toplamak, alternatif eylem biçimleri keşfetmek ve toplum liderlerinin değişim kararlarında tavsiyelerde bulunmak için araştırma ve planlama stratejilerini kullanır. Planlama tek-

niklerini değerlendirme (assessment), hizmet envanterleri, toplum profilleri, toplum envanterleri, çevre tasarımları ve alan araştırmasını sosyal sorunları anlamak ve makro düzeyde yenilikçi çözümler bulmak amacıyla içerir (Miley, O'Melia ve DuBois, 1998).

### **Meslektaşlık (Colleague) ve İzleme**

**(Monitor) Roller:** Meslektaşlık ve izleme rolleri aracılığıyla sosyal hizmet uzmanları mesleğin üyelerinin etik uygulama yapma konusundaki beklentilerini desteklerler. Sosyal hizmet uygulayıcıları arasındaki işbirliğine dayalı etkili uygulama ve mesleki gelişmeyi sağlar. Meslektaş olarak sosyal hizmet uzmanları Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği gibi mesleki organizasyonlara katılmak, bölgesel gruplara katılmak ve diğer meslektaşlarla günlük temaslar yoluyla, diğer uygulayıcılarla çalışma ilişkisi geliştirirler. Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği Etik kuralları, sosyal hizmet uzmanlarına izleme rolü için özellikle belirleyicilere, meslektaşlarının mesleki aktivitelerinin kalitesini sağlamak ve mesleki standartları korumalarını sağlar (Miley, O'Melia ve DuBois, 1998).

### **3.2. KAYNAK YÖNETİMİ İŞLEVI**

Kaynak yönetimi işlevinde sosyal hizmet uzmanları müracaatçı sistemlerinin, hali hazırda belli ölçülerde kullandıkları kaynaklarla olan alışverişini uyarır, müracaatçı sistemlerinin hali hazırda kullanmadıkları kaynaklara ulaşmalarını sağlar ve hali hazırda olmayan kaynakların geliştirilmesini sağlar. Kaynaklar güç kaynağıdır ve herhangi bir düzeydeki sistemde değişiklik için uyarıcı sağlarlar.

Kaynaklar sosyal hizmet uzmanları tarafından verilen hediyeler değildir. Tersine hem sosyal hizmet uzmanları hem müracaatçılar kaynakların kullanımında aktif rol alırlar. Kaynak yöneticileri olarak müracaatçılar var olan fırsatları keşfetmek, hareketsiz destekleri harekete geçirmek ve hizmetler için haklarını savunmak amacıyla eyleme geçerler. Sosyal hizmet uzmanları mesleki uygulamanın kaynaklarını - toplum kaynaklarına eşit bir şekilde ulaşabilme değeri, kaynaklara ulaşabilme konusundaki kapsamlı bilgisini kaynaklara ulaşma ve yeni kaynaklar geliştirme becerilerindeki repertuarını - kullanır. Kaynak yönetimi, müracaatçı sisteminin kendi kaynaklarını kontrol etmek ya da yönlendirmek yerine onları koordine etmek, sistematik hale getirmek ve bütünleştirmek suretiyle güçlendirici olur. Kaynak yönetiminde sosyal hizmet uzmanları bağlantı kurucu (broker), savunucu (advocate), uygun hale getirici (convenor), arabulucu (mediator), harekete geçirici (aktivist) ve hızlandırıcı (catalyst) olur (Miley, O'Melia ve DuBois, 1998).

### **Bağlantı Kurucu (Broker) ve Savunucu (Advocate) Roller:**

Sosyal hizmet mesleğinin mesleki sorumluluğu olan "insanların kaynaklara ulaşmasına yardım etme" ifadesi bağlantı kurucu ve savunucu roller için temel oluşturur. Bağlantı kurucu olarak sosyal hizmet uzmanları müracaatçıları olası kaynaklar hakkında bilgi sağlamak ve uygun havalere yapmak suretiyle ulaşılabilir kaynaklara bağlantılandırabilir. Yetkin bağlantı kurucular, durumu değerlendirir, müracaatçıların alternatif kaynaklar arasından seçim yapmasını sağlar.

Müracaatçıların havale edilen kurumlarla bağlantısını kolaylaştırır ve yaptıkları girişimi değerlendirmek için izleme çalışması yaparlar. Savunucu olarak sosyal hizmet uzmanları müracaatçıların haklarını korumak için müracaatçı ve diğer sistemler arasında bir arabulucu gibi hareket ederler. Sıklıkla, savunuculuk işlevi hükümet bürokrasisi içinde müracaatçı için sözcü olarak çalışılır. "Dirençli, ilgisiz ve tepkisiz sistemden imtiyaz almak politika değişikliği gerçekleştirmek gerekli hizmet ve kaynağa ulaşmak için" savunuculukta müracaatçı yararına (Miley, O'Melia ve DuBois, 1998).

**Uygun Hale Getirme (Convener) ve Aracılık (Mediator) Roller:** Sosyal hizmet uzmanları, kaynak dağılımını kontrol etmek ve yeni kaynaklar geliştirmek amacıyla formal gruplar ve organizasyonlarla uygun hale getirme ve aracılık rolü üstlenir. Uygun hale getiriciler, kurumlar arası tartışma ve planlamayı geliştirirler. Etkili hizmet sunumu için koordineli ilişki ağlarını harekete geçirir ve eşit fon ve eşit hizmet sağlanması politikaları için savunuculuk yapar. uygun hale getirici olarak sosyal hizmet uzmanları görev grupları, kurumlararası komiteler ve paneller gibi örneklerde ortak amaçları belirlemek ve işaret etmek için farklı görüşlere sahip temsilcileri bir araya getirmek için ilişki ağı stratejilerini kullanır. Çelişkiler ve çıkar çatışmaları ortaya çıktığı zaman arabulucular olarak sosyal hizmet uzmanları farklılıkları müzakere etme ve çatışmaları çözme konusunda becerilerini kullanır. Uygun hale getiriciler ve aracılık rollerinde hizmet sunumundaki uçurumları belirlemek ve

kurumlararası planlamayı desteklemeyi, sağlayıcı çalışmalar yapılır ve bunlar sosyal hizmetteki koruma çalışmalarının aktivitelerin temelini oluşturur (Miley, O'Melia ve DuBois, 1998).

**Harekete Geçirici (Activist) Rolü:** Genelci sosyal hizmet uzmanları müracaatçıların iyilik halini sürdürmesine engel olan sosyal koşulların belirlenmesi konumundadırlar. Bir görüşe göre bu sosyal hizmet uzmanlarını harekete geçirici olarak tanıtır. Sosyal harekete geçiriciler toplumu sosyal problemler ve adaletsizlikler konusunda uyarırlar ve bu koşulların ortadan kaldırılması için destek oluştururlar. Sosyal harekete geçiriciler, kaynakları harekete geçirir, güçlübirliği oluşturur, yasal eylemler yaparlar ve yasal düzenlemeler konusunda lobi yaparlar. Belirledikleri öncelikli sorunlara işaret eden yeni fonlar oluşturmak ya da var olan fonları harekete geçirmek ya da sosyal politikalar oluşturmak için çalışırlar. Toplum desteğini sağlamak için harekete geçiriciler, toplum sorunlarını çözmeye, sosyal adaletsizliği ortadan kaldırma ve sosyal reformları gerçekleştirme konularındaki toplum temelli çabaları güçlendirir (Miley, O'Melia ve DuBois, 1998).

**Hızlandırıcı (Catalyst) Rolü:** Değişimi gerçekleştirmek için hızlandırıcı olarak sosyal hizmet uzmanları insanı hizmet sunumu konusunda diğer meslek elemanlarıyla ekip oluşturur, sosyal ve çevresel politikalar konusunda savunuculuk yapar ve global açıdan karşılıklı bağımlılığı ifade eden dünya görüşünü destekler. Mesleki organizasyonlar yoluyla ülke düzeyinde lobicilik yapar ve uzman görüşü sunar. Hızlandırıcı rolünde sos-

yal hizmet uzmanları müracaatçı, bölge, ulus ve uluslararası sorunlar konusunda disiplinler arası işbirliğinin sağlanması, korunması ve geliştirilmesi için çalışmalar yapar (Miley, O'Melia ve DuBois, 1998).

### 3.3. EĞİTİM İŞLEVİ

Sosyal hizmetin eğitim işlevi, müracaatçı sistemi ve sosyal hizmet uygulayıcısı arasındaki güçlendirici bilgi alışverişini gerektirir. Bilgilerin ve fikirlerin karşılıklı olarak paylaşılması eğitim işlevinin temelini oluşturur. Gerçekte her düzeydeki sistemlerde gerçekleştirilen eğitim süreçleri ko-öğrenciler ve ko-öğreticilerin partnerlerini yansıtır. İşbirliği halindeki öğrenme müracaatçı sistemlerinin kendi kendini yönetme, kendi deneyimlerine ve kaynaklarına sahip çıkma ve yeni şeyleri öğrenme isteğinin olduğunun varsayımına dayanır. Sosyal hizmetin eğitim işlevi tarafların verdiği bilgi ve deneyimine saygı duyar. Eğitim işlevi, sosyal hizmet uzmanlarının öğretim, eğitim, toplumu bilgilendirme ve araştırmamesleki bilgilendirme aktiviteleri ile ilgilidir (Miley, O'Melia ve DuBois, 1998).

**Öğretici (Teacher) Rolü:** Sosyal hizmette öğretme rolü 'Yaşama ilişkin görevlerde etkili uzmanlık rol performansı ve kendi yaşamı üzerindeki kontrolü sağlaması' konularında müracaatçı sistemine bilgi vererek onu güçlendirmektir. Öğretim stratejileri yoluyla sosyal hizmet uzmanları müracaatçılarına var olan sorunlarını çözmek ve ortaya çıkabilecek diğer güçlüklerden korumak amacıyla verdiği bilgilerle onları güçlendirir. Bir eğitici olarak sosyal hizmet uzmanı müracaatçıların sorunlarını çözmesi

için ona yeni bilgiler sunar, yeni ve gelişmiş davranışlar için model oluşturur. Rol oynamayı önerir ve problematik durumlarda yeni ve farklı davranış yolları uygulaması için müracaatçılara yardımcı olur. Müracaatçıların varolan bilgi ve becerilerini doğrulamak için, sosyal hizmet uzmanları eğitimsel aktiviteleri yerine getirmek için işbirliğine dayalı öğrenme stratejilerini seçer. Eğitimsel alışverişler, yapılandırılmış müracaatçı-uzman konferanslarında, formal yapılandırılmış ortamlarda ve rol oynama gibi yaşantısal araştırmalarda gerçekleştirilebilir (Miley, O'Melia ve DuBois, 1998).

**Eğitici (Trainer) Rolü:** Formal gruplar için eğitimsel kaynak uzmanı olarak eğitici, sunumlar yaparlar, kamuya açık forumlarda panelist olurlar ve çalışma grupları oturumlarını yönetirler. Bazen eğitici, organizasyonel çalışanlardır, bazı zamanlarda organizasyonlar spesifik eğitim sağlamak için sözleşme yaparlar. Etkili eğitici yetişkin eğitimi, tutum değişimi ve öğrenme modelleri hakkında temel olan kaynak materyallerini ve yöntemlerini seçerler. Başarılı eğitim stratejileri personel yetiştirme gereksiniminin dikkatli şekilde değerlendirilmesini organizasyonu gerçekleştirmeyi istediği amaçları açık bir şekilde ortaya koymayı uygun eğitim formatları yoluyla bilginin yayılması becerisine ve somut değerlendirme sürecini gerektirir (Miley, O'Melia ve DuBois, 1998).

**Toplumu Bilgilendirici (Outreach) Rolü:** Bilgilendirici rolünde sosyal hizmet uzmanı çeşitli dinleyicilere sosyal problemler hakkında bilgi verir, sosyal adaletsizlikleri açıklar, bu

sorunların çözümü için hizmetler ve politikalar üretir. Uzmanlar, toplumu kamuya ve özel sektöre ait sosyal hizmet organizasyonları hakkında bilgilendirir ve bu sayede hizmetlere ulaşabilirliği artırır. Topulukların ve toplumun makro sistem düzeyinde 'bilgi verici' rolü, problemlerin önlenmesini destekler. Yoksulluk, tıbbi bakım, hastalık kontrolü, stres, intihar, bebek ölümü, madde istismarı, ailede şiddet gibi sorunlara ilişkin farkındalığı arttırmak erken müdahaleye olanak sağlar ve koruyucu uygulamaların gerçekleştirilmesini sağlar. Medyanın kullanılması, poster ve broşürlerin dağıtılması, mektuplar gönderilmesi, bilgi sağlayıcı personelin sağlanması ve kamuya yönelik konuşmalar toplum üyelerinin programlar ve hizmetler hakkındaki farkındalığını artırır. Olası müracaatçıların kendine özgü gereksinimlerine duyarlı olma suretiyle bilgilendirici sosyal hizmet uzmanları çok dilli, tabelaları hazırlar, brail alfabesi sağlar ve büyük harfli duyurular yaparlar (Miley, O'Melia ve DuBois, 1998).

#### **Araştırmacı (Researcher) ve Mesleki Bilgilendirici (Scholar) Rolü:**

Sosyal hizmetin etik kuralları mesleki bilgi ve bilimsel araştırmanın uygulama için nasıl temel oluşturduğunu açıklamıştır. Etik kurallar sosyal hizmet uzmanlarının empirik araştırma yapmak ve bulgularını meslektaşlarıyla paylaşmak suretiyle mesleğe katkı vermesini zorunlu kılmaktadır. Bilgilendirilmiş sosyal hizmet uzmanları araştırma bulgularını kendi uygulamalarına entegre etmek için sosyal hizmet literatürünü eleştirel bir gözle incelerler. Sosyal hizmet uzmanları insan davranışı ve sosyal çevre, hizmet sunumu, sosyal refah politi-

kası ve müdahale yöntemleri ile ilgili araştırmalar yaparlar ya da katkı verirler (Miley, O'Melia ve DuBois, 1998).

Gibbs, Locke ve Lohmann (1990) sosyal hizmetin rol ve işlevlerini tanımlarken her iki yaklaşımdan farklı bir yol izlemiş ve açıklamalar getirmiştir. Aracı, programlarla insanları ya da hizmetleri etkili bir değerlendirme süreci sayesinde birbirine bağlar. Savunucu, reddedilen tek bir müracaatçı için var olan hizmetlerle ilgili tartışır, kuralları veya düzenlemeleri ya da bir sınıfın lehine olan veya bir grup müracaatçıyı ayrımcılığa maruz bırakan kanunları değiştirmek için savaşıyor. Değerlendirici, bir müracaatçının ya da toplumun ihtiyaç hissettiği alanda bir müdahale planı hazırlamak için verileri dikkatlice seçer ve değerlendirir. Ulaşıcı uzman, aktif olarak toplumda hizmetlere ihtiyaç duyan insanlara ulaşır ve bu ihtiyaçların karşılanmasında onlara yardımcı olur. Eğitici, insanlara bilgi verir ya da daha aktif olarak ihtiyaçlarını karşılaması için ona beceriler kazandırır. Davranış değiştirici, insanların ihtiyaç karşılamayla ilişkili olan davranış örüntülerini değiştirmelerinde yardımcı olur. Danışman, diğer kurum veya yardım sağlayıcılara eğitim ya da teknik bilgi sağlayarak, sundukları hizmetleri geliştirmelerinde yardımcı olur. Bakım sağlayan, yas ve kayıp zamanları gibi dönemlerde insanlara destekleyici hizmetler sağlar. Veri yöneticisi, karar vermek ve harekete geçmek için bilgileri toplar, analiz eder ve bir dizi senteze ulaşır, basit veri toplama dahil istatistiksel program raporları hazırlar, değerlendirme ve araştırma yaparak uygulamanın etkililiğini araştırır. Yö-

netici, planlama ve yönlendirmeye ilgili faaliyetleri yerine getirirken, program, hizmet ve kendi politikalarını da uygular. Yetkin uzman, insanların, hayattaki görev ve amaçlarını başarmak için gerekli olan değişimi sağlama yönünde kendilerinde bulunan güç ve kaynakları bulmalarına yardım eder. Arabulucu, farklılıkları uzlaştırmak için çabalar ve çatışan taraflar arasında uzlaşma, anlaşma ve birleşmeyi sağlar. Toplum planlayıcısı, komşuluk grupları, kuruluşlar ve toplum kurumlarına planlamada yardımcı olurken, devlete de toplumun ihtiyaçlarını karşılayacak insani hizmetlerin gelişiminde yardım eder Gibbs, Locke ve Lohmann (199).

#### 4. SONUÇ VE ÖNERİLER

Tarihsel gelişimi ve evrensel birikimi göz önüne alındığında, sosyal hizmetin "insan", "toplum", "değişme" ve "gelişme" konuları üzerinde odaklaşmakta olduğu ve kavramsal olarak bütünlüğü ve çok yönlülüğü içermektedir (Uluğtekin ve diğ. 2002). Bu çalışmada öncelikle sosyal hizmetin ilgi alanına yer verilmiş ve bu kapsamda sosyal hizmetin amacı, odağı, kapsamı ve yetkilendirilmesi konuları ele alınmıştır. Sosyal hizmetin ilgi alanına ek olarak sosyal hizmetin işlevleri olan danışmanlık, kaynak yönetimi ve eğitim işlevi açıklanmış ve bu işlevlere karşılık gelen rollere yer verilmiştir. Sosyal hizmetin ilgi alanına ilişkin olduğu kadar işlev ve rollerine ilişkin olarak da farklı açıklamalar ve farklı sınıflamalar literatürde yer bulmaktadır.

Açıklama ve sınıflamalar ne olursa olsun sosyal hizmet uzmanları mesleğin ilgi alanı kapsamında sosyal hizmetin işlev ve rollerini birbirinden

ayrı kompartmanlar halinde değil bütünleştirici tarza uygularlar.

Sosyal hizmet uzmanı mesleğin kabul edilen uzmanlık alanı içerisinde bilgili ve yetkin olabilmelidir. Bu bağlamda sosyal hizmet uzmanlarının sosyal hizmet rollerini yerine getirirken anlayarak ve amaç doğrultusunda diğerlerini dinleme, sosyal inceleme, değerlendirme ve rapor hazırlama için gerek bilgiyi toplama, profesyonel yardım ilişkisini kurma ve sürdürme, sözel ve sözel olmayan davranışları gözlemleme ve yorumlama ve kişilik kuramı ve teşhisi yöntem bilgisini kullanma, problemlerini çözmek ve güven kazanmak için bireyler, aileler ve gruplar ve toplulukları kapsayan müracaatçılarla ilişki kurma, duygusal konuları destekleyici biçimde ve tehdit edici olmayan tarzda ele alma, "müracaatçıların" gereksinimlerine yaratıcı çözümler bulma, terapötik ilişkiyi sonlandırma gereksinimini belirleme, araştırma yapma veya araştırma bulgularını ve mesleki literatürü yorumlama, birbiriyle çatışan gruplar arasında aracılık ve müzakere yapma, organizasyonlararası liezyon hizmetleri sağlama, kaynak sağlayanları, kamuoyunu ve yasa yapıcılar için toplumsal gereksinimleri aktarma ve iletme konularında becerili ve yetkin olması gerekmektedir.

Sosyal hizmet uzmanları; kişisel olarak, eğitim sürecinden başlayarak kişisel-toplumsal yetişmelerini sürekli geliştirmek, mesleki olgunluk, yeterlilik ve deneyimini geliştirmekten sorumludur. Bilimsel ve mesleki yetişme ortamında kazanılan birikimleri istihdam edildiği alanlarda kullanmak, uygulamaya dönüştürmek, toplumun ve insanlığın yararına mesleki

etkinlikler üretmek temel sorumluluktur. Toplum içinde ve kurumsal organizasyonlarda mesleki yapıları geliştirmek ve kurumsallaşmasını sağlamak, mesleki rol ve sorumluluklarını yerine getirerek mesleğin gelişmesine, yaygınlaşmasına ve tanınmasına katkıda bulunmak sosyal hizmet uzmanlarının vazgeçilmez görevleridir (Cılga, 2002).

Sonuç olarak mesleğe, günlük rutin bakış açısından sıyrılarak bir bütün olarak bakabilmek için zaman ayrılması gereklidir. Sosyal hizmet mesleğinin derinlik ve genişliği ile kullanılan çeşitli ve yaratıcı yaklaşımları gerçek anlamda değerlendirebilmek mesleğin yeni bir ivme kazanmasına yardımcı olabilir.

## KAYNAKÇA

- Barker, R. (1999) *Social Work Dictionary* NASW.
- Cılga, İ. (2002) Geleceğe yönelik için mesleki güçlerin devingenliği. *Sosyal Hizmet Eğitiminde Yeniden Yapılanma 1* (ed.) Kasım Karataş ve Sunay İ. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksekokulu Yayın No: 12, ss. 128-137.
- Çengelci, E. (1999) *Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu*. Ankara: Aydınlar Matbaacılık.
- Fink, A. (1963) *Sosyal Hizmet Alanı* (The Field of Social Work) (Çev: L. Yasa ve N. Ulusay) Ankara: SSYB Sosyal Hizmetler Genel Müdürlüğü Yayınları: Sayı 21. Balkanoğlu Matbaacılık.
- Gibbs, P., Locke, B.L., Lohmann, R. (1990) "Paradigm for the Generalist - Advanced Generalist Continuum". *Journal of Social Work Education*, 26 (3), 217-233.
- Johnson, L.C. (1998) *Social Work Practice: A Generalist Approach*. USA: Allyn and Bacon.
- Kut S. (1988) *Sosyal Hizmet Mesleği Nitelikleri, Temel Unsurları, Müdahale Yöntemleri*. Ankara.
- Landon, P.S. ve M. Feit (1999) *Generalist Social Work Practice*. Dubuque, Iowa., Eddie bowers publishing, inc.
- Miley, K.K., O'Melia, M. ve DuBois, B. (1998) *Generalist Social Work Practice Empowering Approach*, Allyn Bacon, Boston, ss. 14-23.
- National Association of Social Workers (1981) *NASW standards for the classification of social practice*. Silver Spring, MD: Author.
- Pincus A. ve A. Minahan. (1973) *Social Work Practice: Model and Method*. Hasca, Ill., F.E. Peacock.
- Sheafor, B.W. ve Horejsi, C.R. (2003) *Techniques and Guidelines for Social Work Practice*. USA: Allyn and Bacon.
- Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Kanunu (2828), Resmi Gazete, 27.5.1983, Sayı: 18059, s.6.Md.3/a.
- Şimşek, Z. (2001) "Yaşam Kalitesi Ölçeğinin Psikometrik Değerlendirmesi". *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 12 (2), 3-30.
- Uluğtekin, S. ve diğ. (2002) "Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksekokulu Akademik Yönden Yeniden Yapılanma Önerisi". (ed.) Kasım Karataş ve Sunay İ. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksekokulu Yayın No: 12, ss.9-58.

## KEÇİÖREN BÖLGESİ HANEHALKI ARAŞTIRMASI

### Keçiören Region Household Research

Sunay İL

Yrd. Doç. Dr., Hacettepe Üniversitesi  
Sosyal Hizmetler Yüksekokulu Öğretim Üyesi

#### ÖZET

*Bu çalışmada Keçiören'de yaşayan ailelerin genel özelliklerinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Araştırma genel tarama niteliğinde planlanmış ve Devlet İstatistik Enstitüsünden alınan örneklem çerçevesinde 500 haneye ulaşılmıştır. Araştırma genelinde hane halkı anketinin yanı sıra, örnekleme oluşturan hanelerde yaşayan 511 kadın ve 218 gence görüşme formu uygulanmıştır. Bu makalede yalnızca hane halkı verileri üzerinde durulacaktır. Hane halkı anketi, demografik özellikler, aile içi ilişkiler, ailede bakıma muhtaç birey olma durumu ve gereksinim duyulan aile hayatı eğitimi programı konularını kapsamaktadır.*

**Anahtar Sözcükler:** Aile, aile hayatı eğitimi, yaşam kalitesi.

#### SUMMARY

*The purpose of this study is to determine the general characteristics of families, living in Keçiören Region. The study has been planned as survey model and 500 houses were reached as the research sample which is taken from the State Institute of Statistics. 511 women and 218 young people are also*

*included in this research as household population. But this study covers only 500 household questionnaire form's data. Household questionnaire form comprises of the knowledge of demographic characteristics, family relationships, individuals who are in need of special care and information about needed family life education subjects.*

**Key Words:** Family, family life education, life quality.

#### GİRİŞ

HÜ.Sosyal Hizmetler Yüksekokulu bünyesinde, Rektörlüğe bağlı olarak kurulan Aile Hizmetleri uygulama ve Araştırma Merkezi'nin çalışmalarına yön vermek amacıyla planlanan bu araştırmada Keçiören'de yaşayan ailelerin genel özelliklerinin belirlenmesi ve aile hayatı eğitimi kapsamında gereksinim duyulan eğitim konularının saptanması amaçlanmıştır. Bilindiği gibi sağlıklı ve doyumlu bir aile yaşamına sahip olunması, bireylerin çok yönlü gelişimleri açısından büyük önem taşımaktadır. Günümüzde, toplumsal yaşamda karşılaşılan sosyal problemlerin kaynağına ilişkin bir inceleme yapıldığında, genelde yeterince fonksiyonel olmayan/olamayan aile yapılarının sorumlu olduğu anlaşılmaktadır. Birincil sosyalizasyon kurumu olarak aile yapısının fonksiyonel olmaması/olamaması yaşamın başlangıcından sonlanmasına kadar her yaş grubundan bireylerin hayatında bazı olumsuzluklar olarak yansımaktadır. Bazıları bebeklik döneminde basit önlemler alınmadığı için yaşama şansını yitirirken, bazıları sokağa, suça, madde bağımlılığına yönelmekte, her türlü şiddetin mağduru veya uygulayıcısı konumuna gelmektedir.



Konuya aile yaşamı açısından bakıldığında, bir takım sapma davranışlarıyla toplumsal düzeni tehdit eden bireylerin de aslında yaşam kalitesi fırsatlarına sahip olamamaları nedeniyle bir anlamda mağdur konumunda oldukları düşünülebilir. Dolayısıyla aile kurumu hemen her toplumda önemsenmeli, korunmalı ve desteklenmelidir. Çünkü her toplumun varlığı ve devamlılığı için aile kurumuna gereksinim vardır (Anar,1990). Bu bağlamda aile yaşamının incelenmesi ve gereksinimlerinin belirlenmesine yönelik araştırmalar toplum-bilimcilere gerekli ip uçlarını vermektedir. Ülkemizde son yıllarda boşanma oranlarının giderek artması, eşlerin sorun çözme kapasiteleri veya çaresizliklerinin düzeyi ile ilgili önemli bir göstergedir. Devlet İstatistik Enstitüsünün en son 2000 yılında gerçekleştirdiği araştırmaya göre, 1990 ile 2000 yılları arasında yaşanan boşanma vakalarında %36'lık bir artış olmuştur. 2000 yılında gerçekleşen toplam 34 bin 862 boşanmanın 5 bin 760'ı evliliğin ilk 5 yılında, 7 bin 590'ı 6-10 yılları arasında yaşanırken, boşanmalar en çok 25-35 yaşları arasında olmaktadır (Göka, 2003).

Evlilik süreci içinde eşler birbirlerinin psiko-sosyal ihtiyaçlarını da karşılamak ve birbirlerinin kişilik ve bireyselliklerini kabul etmek durumunda dırlar (Özgüven, 2000). Sadece eşler arasında tanımlanan bu uzlaşma ve sürekli uyum çabası bile bazen yorucu ve yıpratıcı olabilmektedir. Kuşkusuz aile atmosferi farklı etkileşim ve iletişim örüntülerini de kapsamaktadır ve bu yönüyle aile, davranış kalıplarından oluşan sosyal bir sistemdir (Dönmezer, 1999;Nazlı, 2000).

Kuruluşundan itibaren aile ünitesinin desteklenmesini hedefleyen "Aile Hayatı Eğitimi" programları, yaşam döngüsünün hemen her aşamasında karşılaşılabilecek sorunlara yönelik çözümleriyle yaygın olarak kullanılmaktadır (Güran, 1983; Tiryaki, 1985). Aile kurumunun bilgi, kaynak ve kritik kararları alabilme gücüne sahip olduğu oranda başarılı bir fonksiyonellik sergilediğinden söz edilebilir. Dolayısıyla sosyal hizmet uygulamalarında genel ilke, ailenin güçlendirilmesidir (Çakmaklı,1991; Hodges, Burwell ve Ortega,1998). Bu bağlamda yapılan araştırmada ailelerin güçlü ve zayıf yönleriyle gereksinim duydukları bilgi alanlarının netleştirilmesi üzerinde durulmaktadır. Böylelikle Keçiören'de yaşayan ailelerin ilişkiler açısından bir anlamda yaşam kaliteleri belirlenecek ve hizmetlerin geliştirilmesine yön verecek ip uçları elde edilecektir.

## YÖNTEM

### Model

Bu araştırmada genel tarama modeli kullanılmıştır. Genel tarama modelleri "çok sayıda elemandan oluşan bir evrende, evren hakkında genel bir yargıya varmak amacı ile, evrenin tümü ya da ondan alınacak bir grup, örnek ya da örnekleme üzerinde yapılan tarama düzenlemeleri" olarak tanımlanmaktadır (Karasar,1984:s 81). Araştırmada, örnekleme oluşturan hanelerde yaşayan ailelerin sosyo-demografik özellikleri, aile içi ilişkilerin niteliği, ailede sorun yaratan unsurların yaşanma durumu ve bununla bağlantılı olarak gereksinim duyulan aile hayatı eğitimi konuları bilinmek ya da belirlenmek istenen konuları oluşturmaktadır.

## Örnekleme

Araştırmanın örneklemini, Keçiören'de 500 hanede ikamet eden aileler oluşturmaktadır. Örnekleme grubuna ilişkin veriler Devlet İstatistik Enstitüsü'nden sağlanmıştır. Devlet İstatistik Enstitüsü'nden alınan örnekleme doğrultusunda belirlenen mahalle nüfuslarına, hane büyüklüğü göz önüne alınarak, örnek hacmi dağıtılmıştır. Her mahalleden ne kadar örnek çekileceği belirlenmiş ve her küme 5 hane içerecek şekilde mahalleler kümelere ayrılmıştır. Seçilecek olan hane sayısı küme sayısına bölünmüş ve mahallelerin örnek küme sayıları belirlenmiştir. Örnek kümeler sistematik olarak seçilmiştir. Veri toplanan mahalleler ve örnek dağılımı aşağıda sunulmuştur:

Mahalle	Örnek Hane Sayısı	Örnek Küme Sayısı
Şenlik Mahallesi	140	28
Pınarbaşı Mahallesi	115	23
Kuşcağz Mahallesi	50	10
Tepebaşı Mahallesi	120	24
Yakacık Mahallesi	75	15

Seçilen örnek kümelere birer adet ikame küme verilmiş ve küme içinde verilen konutlardan herhangi birinin bulunmaması durumunda küme içi ikame prensibi uygulanmıştır. Gere-

ken durumlarda küme içi ikame alınırken;

- Sokak esasının bulunduğu yerlerde, sokağın aynı tarafında kümenin bitimini izleyen konutlar alınmış, eğer küme bitimi sokağın sonuna geliyorsa saat yönünde dönülerek ek konutlar belirlenmiştir.
- Sokak esasının bulunmadığı yerlerde, aynı mahallede tariflenen kümelere ise ek konutlar, kümenin bitimini izleyen numaralar esas alınarak belirlenmiştir.

## Veri Toplama Aracı

Çalışmanın verileri araştırmacı tarafından hazırlanan, "Hane Halkı Anketi" kullanılarak toplanmıştır. Araştırmanın amacı doğrultusunda Hane Halkı Anketi kapsamında, ailelerin ve diğer bireylerin (birlikte yaşayan bireyler) sosyo-demografik özellikleri, aile içi ilişkilerin niteliği, ailede sorun yaratan unsurların belirlenmesi ve gereksinim duyulan aile hayatı eğitimi konularının saptanmasına yönelik sorular sorulmuştur.

## Verilerin Toplanması ve Analizi

Veri toplama sürecinde, örnekleme bölümünde açıklanan ilkeler doğrultusunda eğitilen anketörler kullanılmıştır. Hane Halkı Anketi kapsamındaki sorular, aileyi temsilen kadınlar tarafından yanıtlanmıştır. Araştırma verileri SPSS programı kullanılarak çözümlenmiştir.

## BULGULAR VE YORUM

Bulgular, araştırmanın temel bölümlerini oluşturan, ailelerin sosyo-demografik özellikleri, aile içi ilişkile-

rin niteliği, ailede sorun yaratan unsurların yaşanma durumu ve aile hayatı eğitimi programlarına duyulan gereksinimler sınıflamasına dayalı olarak ele alınmaktadır.

#### Sosyo-demografik özellikler:

Veri toplanan ailelerin çoğunluğunun (%92.8) çekirdek aile yapısında olduğu belirlenmiştir. Buna karşılık, ailelerin %2'si parçalanmış, %5.2'si geniş aile görünümü sergilemektedir. Aile büyüklüğü açısından dağılım değerlendirildiğinde, ailelerin, %49 oranında dört , %22.6 oranında üç, %13.2 oranında iki, %12 oranında beş ve %3.2 oranında altı ve daha fazla üyeden oluştuğu saptanmıştır. Veri toplanan bölgenin Keçiören'in merkezi sayılabilecek, başka bir deyişle gecekondulaşmanın yoğun ol-

madığı kesim olması, aile yapısı ve büyüklüğü ile ilgili sonuçların nedeni olarak ifade edilebilir. Aynı gerekçe konut durumu ile ilgili veriler için de geçerlidir. Ailelerin tamamına yakını (%86.2) apartman dairesinde oturmaktadır. Kendi evinde oturanların oranı %66.1, kiracı konumunda olanların oranı ise %32.1'dir. Gelir durumuna ilişkin verilere göre ailelerin %59.1'i "orta" düzeyde gelir sahibi olduklarını ifade etmişlerdir. Gelir durumu, %19.3 oranında "kötü", %17.9 oranında "iyi" ve %3.5 oranında "çok iyi" şeklinde tanımlanmıştır. Nitekim son üç aylık dönemde yapılan harcamaların dağılımına ilişkin veriler de gelir durumunu yansıtmaya niteliği taşımaktadır. (Tablo1)

**Tablo 1 Son üç aylık dönemdeki harcama yüzdeleri**

Harcama Düzeyi	Gıda %	Giyim %	Eğitim %	Sağlık %	Konut %	Ulaşım %	Sosyal %	Tatil %	Eşya %
Ençok	73.5	6.3	10.5	13.5	14.9	2.2	.4	2.2	2.2
Orta	20.9	54.1	38.6	22.4	25.3	27.7	6.7	7.7	14.3
En az	4.8	27.0	23.0	29.1	32.9	39.4	24.4	23.4	26.2
Hiç	.8	12.6	27.9	37.9	26.9	30.7	68.5	66.7	57.3
Toplam	100	100	100	100	100	100	100	100	100

Görüldüğü gibi ailelerin en önemli harcama kalemini gıda harcamaları oluşturmaktadır. Biyolojik gereksinimlerin karşılanma önceliği düşünüldüğünde bu doğal bir sonuçtur. Ancak özellikle sosyo-kültürel faaliyetler, tatil, sağlık ve eğitim konularındaki kısıtlılıklar dikkati çekmektedir. Başka bir deyişle "görelî yoksulluğu" yoğun olduğu söylenebilir (Ersöz,2003). Ailelerde eğitim ve sosyal güvence ile ilgili verilerin de

genelde düşük olması araştırmanın vurgulanması gereken sonuçlarındandır. Örneğin örnekleme oluşturan kadınların %41.7'si ilkökul, %21.1'i ortaokul ve %18.4'ü lise mezundur. Okur yazar olmama oranı %9.4, yükseköğrenim oranı ise %5.3'tür. Bunun yanı sıra kadınların %88.1'i çalışmadığını, %6.5'i ise süreklî bir işte çalıştığını ifade etmiştir. Ailelerin çoğunluğu (%36.8) Sosyal Sigortalar Kurumu'nun güvencesi altındadır.

Bunu %25.8 ile Emekli Sandığı ve %13.5 ile Bağ-Kur izlemektedir.

### ***Evlilik Yaşamı ve Aile İçi İlişkilere İlişkin Özellikler:***

Eşler % 94.4 oranında birinci evliliklerini sürdürmektedirler. Akraba evliliği oranı %25.8, eşlerin birincil dereceden akraba olma oranı ise % 43.8 olarak belirlenmiştir. Evliliklerin % 3.3'ü sadece resmi, % 2.3'ü sadece

dini, % 94.4'ü ise hem resmi hem de dini nikah ile gerçekleştirilmiştir.

Dini nikah konusunun resmi nikah kadar önemsenmesi, geleneksel yapının bir yansıması olarak değerlendirilebilir. Öte yandan aile yaşamında önemli konularda karar alma sürecinin nasıl işlediğine bakıldığında, eşler arası uzlaşmaya dayanan, demokratik görünümü bir yapı ortaya çıkmaktadır (Tablo 2).

**Tablo 2 Aile yaşamında karar alma sürecinin işleyişi**

Konular	Kadın N %	Erkek N %	Eşler N %	Çocuklar N %	Ailece N %	Toplam N %
Gelirin nasıl harcanacağı	50 %10,0	137 %27,5	265 %53,1	4 %,8	43 %8,6	499 100,0
Oturulacak evin seçimi	71 %14,3	87 %17,5	285 %57,2	2 %,4	53 %10,6	498 100,0
Tatilde nereye gidileceği	26 %5,3	73 %14,8	245 %49,6	16 %3,2	134 %27,1	494 100,0
Çocukların hangi okula gideceği	32 %6,5	59 %12,0	193 %39,3	103 %21,0	104 %21,2	491 100,0
Çocukların kimle evleneceği	11 %2,2	31 %6,3	118 %24,1	212 %43,4	117 %23,9	489 100,0
Nerede ve nasıl eğleneceği	24 %4,9	55 %11,2	167 %34,2	27 %5,5	216 %44,2	489 100,0
Ailece kiminle görüşüleceği	34 %6,9	60 %12,1	209 %42,3	8 %1,6	183 %37,0	494 100,0

Tablo 2'de sunulan verilere göre her konuda eşlerin birlikte karar almaları ön plandadır. Bunu, çocuklarla ilgili konular ve sosyo-kültürel faaliyetler olarak sınıflanabilecek konularda ailece karar alma boyutu izlemektedir. Bireysel olarak kadınların en çok oturulacak evin seçiminde, erkeklerin ise gelirin harcanması konusunda söz sahibi oldukları göze çarpmaktadır. Çocuklara eş seçimi ve görel olarak okul seçimi konusunda tanıyan söz hakkı da ayrıca dikkat çekicidir. Çocukların okul dışında eğitim

almaları istenen konuların başında % 55.2 oranında bilgisayar, ikinci sırada ise % 15.2 oranında spor konusu gündeme getirilmiştir. Bu sonuç ailelerin, çocuklarının çağdaş ve çok yönlü yetişmelerini istemeleri şeklinde yorumlanabilir.

Aile yaşamında karar alma süreçlerinin genelde demokratik bir etkileşimle sürdürüldüğü söylenebilir. Aile gelirinin harcanması konusunda eşlerin daha çok birlikte karar vermeleri diğer araştırmalar tarafından da des-

teklennmektedir (Terzioğlu ve şafak,1988; çopur ve Terzioğlu, 2000; çopur ve şafak, 2003).

Aile içi ilişkiler, duygular, duyguların paylaşımına yönelik davranışlar açısından ele alındığında araştırma verileri yine genelde pozitif etkileşimleri yansıtılmaktadır (Tablo 3).

"Eşinizle iyi anlaşabiliyor musunuz?" sorusuna kadınların %64,3' her zaman, %33,1'i bazen, %2,6'sı ise hiçbir zaman yanıtını vermiştir. Eşlerin birbirlerine olan sevgilerini ifade etmeleri konusunda da her zaman (%48,6) ve bazen (%42,4) yanıtlarının çoğunlukta olması hem anlaşma hem de duyguların paylaşımıyla ilgili fikir vermektedir. Duygusal paylaşımın sevgi şeklinde pozitif yönlü olduğu gibi olumsuz duygular şeklinde negatif yönünün de olması dengeli bir etkileşim olduğunu ortaya koymaktadır.

Aile yaşamında kadınların fiziksel şiddete maruz kalmama oranının (%64,3) eşleriyle iyi anlaştıklarını ifade edenlerin oranıyla aynı olması, güvenilir bir değerlendirme yapıldığını göstermektedir. Her zaman (%10,2) ve bazen (%25,5) fiziksel şiddete maruz kalma oranının %35,7 düzeyinde olması ise gözardı edilmesi gereken bir sorunu işaret etmektedir. Aile yaşamında eşlerin birbirlerinin duygu ve düşüncelerine önem verme durumuna bakıldığında kadınların değerlendirmelerine göre, bu konuda kadınların biraz daha fazla (%78,4/%71,0) duyarlı oldukları anlaşılmaktadır. Bunun nedeni, kadınların cinsiyet özellikleri nedeniyle daha duygusal yapıda olmalarıyla açıklanabilir. Ancak değerlendirmenin kadınlar tarafından yapılmış ol-

ması yine de bir yanılma payı bırakmayı gerektirmektedir. nemli kararların alınmasında eşler arasında uzlaşma oranının %58 olduğu belirlenmiştir. Nitekim aile yaşamında önemli kararlardan biri olarak değerlendirilen ocuk sahibi olmayla ilgili eşler arası paylaşımın % 57,1 olduğu ifade edilmiştir. Gelirin harcanması konusunda anlaşmazlığın bazen olması %40,6, her zaman olması ise %12,5 oranında bulunmuştur. Eşle birlikte boş zaman faaliyetlerine zaman ayırabilme oranı %10,8'de kalmıştır.

Akrabalarla olan ilişkilerde genelde sorun yaşanmadığı göze çarpmaktadır. Ebeveyn ocuk ilişkilerinin genelde olumlu bir etkileşime dayalı olduğu ifade edilmekle birlikte %10,3 oranında her zaman ve %37,9 oranında bazen "eğitim amacıyla" fiziksel şiddete başvurulması, üzerinde önemle durulması gereken bir konudur.

şiddet içerikli davranışların eğitim amacıyla kullanılması şeklindeki rasyonalizasyon, ebeveynin kabul düzeyini yükselterek daha yaygın bir biçimde ve rahatsızlık duymadan şiddete yönelmesine neden olabilmektedir.

Genelde ocukların geleceğine ilişkin endişelerin, ailenin geleceğine oranla daha fazla olduğu göze çarpmakta ve çoğunlukla mutlu bir aile yaşantısı sürdürüldüğü düşünülmektedir.

Araştırmada kapsamında ele alınan konulardan biri olarak, aile yaşamında sorun yaratan unsurlara ilişkin veriler Tablo 4'te sunulmuştur.

Tablo 3 Aile içi ilişkiler

SORULAR	Her zaman n %	Bazen n %	Hiç n %	TOPLAM n %
Eşinizle iyi anlaşabiliyor musunuz?	315 %64,3	162 %33,1	13 %2,6	490 100,0
Eşinizle birbirinize sevginizi ifade eder misiniz?	238 %48,6	208 %42,4	44 %9,0	490 100,0
Eşinize olumsuz duygularınızı söyler misiniz?	220 %45,0	217 %44,4	52 %10,6	489 100,0
Eşiniz size olumsuz duygularını söyler mi?	210 %43,0	191 %39,1	87 %17,8	488 100,0
Sizin evde kadına eşi el kaldırır mı?	50 %10,2	125 %25,5	315 %64,3	490 100,0
Eşinizin duygu ve düşüncelerine önem veriyor musunuz?	382 %78,4	80 %16,4	25 %5,0	487 100,0
Eşiniz sizin duygu ve düşüncelerinize önem veriyor mu?	348 %71,0	110 %22,4	32 %6,4	490 100,0
Önemli kararların alınmasında eşinizle uzlaşabiliyor musunuz?	284 %58,0	177 %36,1	29 %5,9	490 100,0
Çocuk sahibi olma konusunda eşinizle konuşur musunuz?	278 %57,1	105 %21,6	104 %21,4	487 100,0
Aile gelirinin harcanmasında eşinizle aranızda anlaşmazlık oluyor mu?	61 %12,5	198 %40,6	229 %46,9	488 100,0
Eşinizle birlikte boş zaman faaliyetlerine zaman ayırabiliyor musunuz?	53 %10,8	239 %48,8	198 %40,4	490 100,0
Akrabalarınızla ilişkilerinizde sıkıntılarınız oluyor mu?	42 %8,4	159 %31,9	297 %59,6	498 100,0
Akrabalarınız evlilik yaşamınıza müdahale ediyorlar mı?	39 %7,9	97 %19,6	359 %72,5	495 100,0
Ebeveyn olarak çocuklarınızla iyi anlaşabiliyor musunuz?	333 %69,1	115 %23,9	34 %7,1	482 100,0
Çocuklarınızla yeterince ilgileniliyor musunuz?	325 %67,3	133 %27,5	25 %5,2	483 100,0
Çocuk yetiştirme konusunda zorlandığınız oluyor mu?	109 %22,8	253 %52,9	116 %24,3	478 100,0
Çocuklarınızı eğitmek için döver misiniz?	49 %10,3	181 %37,9	248 %49,5	478 100,0
Çocuklarınız ebeveyn olarak size olumlu duygularını ifade edebiliyorlar mı?	294 %61,8	126 %26,5	56 %11,8	476 100,0
Çocuklarınız ebeveyn olarak size olumsuz duygularını ifade edebiliyorlar mı?	260 %54,9	150 %31,6	64 %13,5	474 100,0
Çocuklarınız kendi aralarında anlaşabiliyorlar mı?	233 %51,5	179 %39,5	40 %8,8	452 100,0
Çocuklarınızın geleceğine yönelik endişeleriniz var mı?	186 %39,0	208 %43,6	83 %17,4	477 100,0
Ailenizin geleceğine yönelik endişeleriniz var mı?	144 %28,9	194 %38,9	161 %32,3	499 100,0
Mutlu bir aile yaşantınız olduğunu düşünüyor musunuz?	329 %66,1	148 %29,7	21 %4,2	498 100,0

Tablo 4 Ailede sorun yaratan unsurlar

Sorun yaratan unsurlar: Ailede,	VAR	YOK	TOPLAM
	N	N	N
	%	%	%
Özürli bireyin olması	21 %4,2	476 %95,8	497 100
Bakıma muhtaç yaşlının olması	32 %6,5	464 %93,5	496 100
Bakıma muhtaç bireyin olması (çocuk veya yetişkin)	62 %12,5	435 %87,5	497 100
Ruh hastalığı olan birey olması	11 %2,2	485 %97,8	496 100
Kronik (sürekli) hastalığı olan birey olması	61 %12,3	435 %87,7	496 100
Alkolik birey olması	25 %5,0	471 %95,0	496 100
Uyuşturucu kullanan birey olması	2 %0,4	495 %99,6	497 100
Hükümlü birey olması	5 %1,0	492 %99,0	497 100
Sürekli işsiz birey olması	58 %11,7	438 %88,3	496 100
Sürekli yurtdışında bulunan birey olması	20 %4,0	477 %96,0	497 100
Ailede üvey çocuk olması	5 %1,0	492 %99,0	497 100
Geçim zorluğu, yoksulluk çekme	187 %37,7	309 %62,3	496 100
Çocukların okul başarısızlığı	62 %12,6	430 %87,4	492 100

Tablo 4'teki verilere bakıldığında aile yaşamında en önemli sorunun geçim zorluğu, yoksulluk (%37,7) olduğu anlaşılmaktadır. Bu sonuç, araştırmanın ekonomik durum ile ilgili verileri tarafından da desteklenmektedir. Geçim zorluğu ya da yoksulluk çekmenin, aile yaşamında her düzeyde (eşler arası, ebeveyn çocuklar arası, ailenin çevreyle ilişkileri vs.) ilişki ve etkileşim örüntüsüne olumsuz yan-

sımlarının olacağı bilinen bir gerçektir. Nitekim araştırmada da aile içi ilişkiler ile ilgili genelde negatif olarak değerlendirilebilecek yanıtlardaki oranlar, %37,7'lik veriyle paralellik taşımaktadır. İkinci sırada yer alan çocukların okul başarısızlığını az bir farkla bakıma muhtaç birey olması ve kronik hastalığı olan birey olması izlemektedir. Yoksulluk sorunuyla başetmek konumunda olan ailelerde

çocukların okul başarısızlığının yanısıra bakıma muhtaç bireylerin sorun olması beklenen bir durumdur.

### **Aile hayatı eğitimi programına ilişkin beklentiler:**

Araştırma kapsamında sorulan "en çok bilgi sahibi olunmak istenen konu" ile ilgili yanıtlara göre, birinci sırada ifade edilen ilk konu %42,4 oranında çocuklarla ilgili konular şeklinde olmuştur. Bunu bireysel girişimcilik ile sağlık ve hijyen ile ilgili konular izlemektedir. İkinci sırada ifade edilen konular, yine aynı sıralama düzeninde yer almaktadır. Üçüncü sırada öğrenilmek istenen konular ise sağlık ve hijyen, bireysel girişimcilik ve çocuklarla ilgili konular şeklinde ifade edilmiştir. Bu veriler, aile yaşamında acil çözüm bekleyen üç konuya ilişkin soruya verilen yanıtlarla paralellik göstermektedir. İlgili yanıtlarda ilk sırada ekonomik sorunlar yer almakta bunu çocuklarla ilgili sorunlar izlemektedir.

Örneklem grubundaki kadınların mutlaka katılmak istedikleri aile hayatı eğitimi programlarının başında "sağlık ve hijyen eğitimi" gelmekte, bunu "çocuk yetiştirme ve eğitimi ile stresle baş etme" konuları izlemektedir. "Katılmayı düşünürüm" yaklaşımı içinde oldukları AHE programlarında ise "sağlıklı iletişim kurabilme, eşler arası ilişkiler ve ev ekonomisi bütçe hazırlama" konuları ilk üç sırayı almaktadır. Örneklem grubunun "katılmayı düşünmüyorum" şeklinde yanıtladıkları AHE konularında ilk üç sırayı "boşanma, kısırlık ve hamilelik süreci" konuları almaktadır.

Görüldüğü gibi bilgilenilmek istenen, acil çözüm bekleyen ve alternatif aile hayatı eğitimi konularına ilişkin birbi-

rini tamamlayıcı nitelikte planlanan sorulara verilen yanıtlar kendi içlerinde oldukça tutarlı bir görünüm sergilemektedir.

HÜ. Aile Hizmetleri ve Uygulama ve Araştırma Merkezi tarafından Keçiören Bölgesi'nde daha önce planlanan aile hayatı eğitimi programlarında da ailelerin katılımı oldukça yoğun olmuş ve araştırma kapsamında öncelik verilen konular gündeme getirilmiştir.

### **Değerlendirme ve Sonuç**

Araştırma verilerine göre örneklem grubunu oluşturan hanelerde daha çok çekirdek aile yapısının hakim olduğu, eğitim, ekonomik durum, sosyal güvence vs. açılardan ailelerin alt ve orta düzeyde bir görünüm sergiledikleri belirlenmiştir. Özellikle ekonomik sorunların görece yoksulluk olarak yoğun bir biçimde yaşandığı dikkati çekmektedir. Aslında eğitim, ekonomik durum ve sosyal güvence faktörleri kendi arasında etkileşimli ve birbirine bağımlı niteliktedir. Düşük eğitim düzeyi nedeniyle sınırlanan, yararlanılamayan fırsatlar, zincirin diğer halkalarının da niteliğini olumsuz yönde etkilemektedir.

Aile içi ilişkilere bakıldığında genel tablonun özellikle eşler arası ilişkiler bazında daha olumlu olduğu söylenebilir. Ancak eşler arası ilişkide daha düşük oranda olmakla birlikte ebeveyn çocuk ilişkilerinde %50'ye yakın oranda şiddetin sergilenmesi düşündürücü bir veridir. Bu sonuç özellikle annelerin çocuk yetiştirme ve disiplin konularındaki "öğrenme" gereksinmelerini açıkça ortaya koymaktadır. Nitekim bu boyut araştırma kapsamında da dile getirilmiştir.



Araştırmada ifade edilen ailevi sorunların başında geçim sıkıntısı gelmektedir. Yukarıda değinilen ilişkiler bağlamında düşük eğitim düzeyi ve sosyo-ekonomik sıkıntılar, ailede sorun yaratan unsurların da kaynağını oluşturmaktadır. Bu doğrultuda aileler bazında yaşanan gerçeklik araştırmada net bir biçimde belirlenmiştir. Mevcut durumun değerlendirilmesi yapıldığında ailelerin özellikle çocuklar açısından yeterince fonksiyonel bir atmosfer sunmadığı anlaşılmaktadır. Çalışmanın giriş bölümünde de değinildiği gibi ülke genelinde yaşanan toplumsal problemlerin kaynağına inildiğinde önemli ölçüde sorumluluğun fonksiyonel olmayan/olamayan aile yapılarında olduğu sonucuna ulaşılmaktadır. Dolayısıyla aile kurumunun desteklenmesi bireyin yaşamındaki çok yönlü yansımaları nedeniyle gerçekten büyük önem taşımaktadır. Bu bağlamda aile hayatı eğitimi çalışmaları özellikle koruyucu ve önleyici yönleriyle bir alternatif olarak kullanılmalıdır. Kendilerine sunulduğu takdirde bireyler bu tür hizmetlerden yararlanma konusunda gerekli bilinci gereksinimleri doğrultusunda sergilemektedirler.

## KAYNAKÇA

- Anar, S. (2001) "Aile ve Toplumsallaşma". A.Ü. Eğitim Fakültesi Dergisi. Eskişehir, 1990.
- Aktaran İ.E. Özgüven. *Ailede İletişim ve Yaşam*. Ankara: PDREM Yayınları.
- Balo, Y.S. (2003) "Ailenin Korunmasına Dair Kanun ve Uygulanması" *Aile ve Toplum*. 5 (2) 6: 23-32.
- Çakmaklı, K. (1991) *Aileler İçin Sosyal Hizmet*. Ankara: AAK Yayını No: 12.
- Çopur, Z. Terzioğlu, G. (2000) "Ailelerin Tasarruf ve Yatırım Eğilimlerinin İncelenmesi". *Ev Ekonomisi Dergisi*.6 (6):40-48.

Çopur, Z. Şafak, Ş. (2003) "Ailede Gelirin Kullanımına İlişkin Karşılaşılan Problemlerin İncelenmesi". *Aile ve Toplum*. 5 (2) 6: 7-13.

Dönmezer, İ. (1999) *Ailede İletişim ve Etkileşim*. İstanbul: Sistem Yayıncılık.

Ersöz, A.G. (2003) "Dünya Konferansları Belgelerinde Aile ve Yoksulluk: Saptamalar ve Öneriler". *Aile ve Toplum*.5 (2) 6: 71-79.

Göka, E. (2003) "Evlilik Kutsallığını Yitiriyor mu?". *Dönemeç*. Temmuz-Ağustos. 7 (72), 18-22.

Güran, N. (1983) "Aile Hizmetleri". *Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksekokulu Dergisi*. 1 (1), 13-21.

Hodges, V.G.,Y. Burwell, D. Ortega (1998) "Empowering Families". in L. Gutierrez, R.J. Parsons, E.O. Cox. *Empowerment In Social Work Practice*. USA: Bbrooks/Cole Pub. Com: 146-162.

Kaptan, S. (1986) *Bilimsel Araştırma Teknikleri ve İstatistik Yöntemleri*. 4.Baskı. Ankara: Bilim Yayınları.

Karasar, N. (1984) *Bilimsel Araştırma Yöntemi* 2. Baskı. Ankara: Hacettepe Taş Kitapçılık Ltd. Şti. s: 82.

Nazlı, S. (2000) *Aile Danışması*.Ankara: Nobel Yayınları.

Özgüven, İ.E. (2001) *Ailede İletişim ve Yaşam*. Ankara: PDREM Yayınları.

Özgüven, İ.E. (2000) *Evlilik ve Aile Terapisi*. Ankara: PDREM Yayınları.

Terzioğlu, R.G.,Şafak, Ş. (1988) "Money Use and Purchases in Families in Which The Wife Works: A Turkish Example". *Journal of Consumer Studies and Home Economics*. 12 (4): 341-48.

Tiryaki, S. (1985) "Bir Sosyal Hizmet Kurumu Olarak Aile Hizmet Kurumlarının Faaliyetlerine İlişkin Çalışma." Basılmamış Yüksek Lisans tezi. Ankara: HÜ Sosyal Bilimler Enstitüsü.

*family in different life cycles and possible problems and needs that it will encounter.*

**Key Words:** *Family, family life cycle, developmental differences*

## AİLE YAŞAM DÖNGÜSÜ ve GELİŞİMSEL FARKLILIKLAR

### Family Life-Cycle and Developmental Differences

Gülsüm ÇAMUR DUYAN

Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksek-  
kokulu Araştırma Görevlisi

#### ÖZET

*Bilindiği gibi aile toplumsal yaşamda vazgeçilmez sosyal kurumlardandır. Her ailenin geçirdiği çeşitli yaşam döngüleri, döngülere ait ailenin yerine getirmesi gereken rol ve işlevler vardır. Bu çalışma aile yaşam döngüsü, ailede meydana gelen gelişimsel farklılıklar ve farklı yaşam döngülerinde ailenin görevlerinin ve ailenin yaşayacağı olası sorun ve ihtiyaçların neler olduğu üzerinde odaklanmaktadır.*

**Anahtar Sözcükler:** *Aile, aile yaşam döngüsü, gelişimsel farklılıklar.*

#### SUMMARY

*As it is known, family is among the sine qua non social institutions in social life. Each family has various life cycles, and roles and functions stemming from those cycles it is supposed to fulfill. This study focuses on family life cycle, developmental differences emerging in the family, and the tasks of the*

#### GİRİŞ

Aile yaşam döngüsü bir ailenin geçirdiği tüm gelişimsel aşamaları, yaşam olaylarını ifade etmektedir. Tıpkı bireyler gibi ailenin de bir yaşam evresi ve gelişimi vardır. Goldenberg ve Goldenberg (1990)'e göre aile yaşam döngüsü (family life cycle); aileyi zaman süreci içinde bir sistem olarak gösteren ve bir ailenin yaşamında önemli olan aşama ya da olaylar dizisidir. Bir başka tanıma göre aile yaşam döngüsü, aile kurulduktan sonra üyelerinin tamamını kaybedinceye kadar geçen zaman içinde, çeşitli gelişimsel dönemleri yaşamamasına denir (Turan 1999). Döngü aile yaşamında farklı nesilleri birleştiren ve sonsuz bir şekilde dönen tekerliği ifade etmektedir. Aile yaşam döngüsünün özelliklerini büyük oranda o ailenin içinde yaşadığı kültürel özellikler betimler (Yalın 1998). Nock (1973) ise aile yaşam döngüsünü; aile yapısında ve örgütünde meydana gelen değişiklikler olarak tanımlanmaktadır. Buna göre aileler, birbirini takip eden aşamaları izleyen bir süreç yaşarlar.

Aile yaşam döngüsü kavramı; çeşitli araştırmacılar tarafından 1930'lardan bu yana aile gelişimini incelemeye yarayacak bir çerçevenin belirlenmesi ve bütün ailelerin geçirdiği ve birbirinden ayırt edilebilen aşamaları tanımlamada bir araç olarak kullanıla gelmiştir (Duvall 1972).

Araştırmacılar, aile yaşam döngüsü ile ilgili yaptıkları çalışmalarda çeşitli sınıflandırma modelleri geliştirmişlerdir. Bu modellerde aile yaşam döngüsü, çeşitli otoritelerce farklı biçimlerde sınıflandırılmakla birlikte, aile yapısında meydana gelen değişimler, evlilik süresi, çocuk sayısı, ailelerin işlev ve statüleri gibi değişiklikler esas alınarak çekirdek aileler, başlangıç, genişleyen ve daralan aileler olmak üzere üç ana dönem çerçevesinde incelenmektedir. Bu üç ana dönem de çocukların yaşı ve öğrenim durumları dikkate alınarak çeşitli alt dönemlere ayrılmaktadır (Güven 1991).

Aile yaşam döngüsünün ilk versiyonu Duvall tarafından geliştirilmiştir. Aile yaşam döngüsünün dört evresinden söz edilebilir Evli çiftler, küçük çocuklu aileler, ergenlik döneminde çocuğu olan aileler ve yetişkin çocuğu olan aileler şeklinde. Aile yaşam döngüsü evlilik ile başlamakta, eşlerin ölümüyle de sona ermektedir.

Günümüzdeki anlamında ilke ve kuralları tanımlanmış "evlilik" temeline dayalı aile kavramının M.Ö 2000 yıllarda Mısır'da başladığı tahmin edilmektedir (Özgüven 2001). Her aile kadın ve erkeğin evlenmesi ile kurulur. İlk çocuğun doğması ile karı-kocanın rollerine anne-baba rolü eklenir; aile yeni bir döngüye geçer ve ailenin yaşam tarzı değişmeye başlar (Duvall 1972). Çocuğun doğması ile aile genişlemeye başlar. Aile içinde ilişkiler ve aile işlevleri çocuklar büyüdükçe değişikliğe uğramaktadır. Çocuk sayının artmasıyla genişleyen aileler, çocukların genç yetişkinler olarak bağımsız yaşamak ve evlenmek amacıyla evden ayrılmaları ile küçülür. Son çocuğun evden ayrıl-

ması ile "boş yuva dönemi" olarak adlandırılan yeni bir dönem başlar Emeklilik de ailede yaşanan bir başka dönemin başlangıcını ifade etmektedir (Nock 1979).

Aile yaşam döngüsü ile bir ailenin gelişiminde ortaya çıkan değişimler, her bir döngüde ortaya çıkan görevler ve dolayısıyla da olası kriz yaşamları bilinebilir. Böylelikle aileye yönelik çalışmalarda ailenin gelişim görevleri değerlendirilirken bu bilgilerden yararlanma söz konusudur. Ailenin işlevlerinde ortaya çıkan sağlıksız durumu iyileştirmeye, aileyi güçlendirmeye yönelik çalışmalar planlanabilir.

Bir ailenin geçireceği yaşam döngüleri ve döngülerde eşlerin ve ailenin yaşadığı çeşitli durumlar, olası sorunlar şunlardır:

### **I.DÖNGÜ: ÇOCUKSUZ -YENİ EVLİ ÇİFTLER**

İlk döngü evlenme ile başlamakta ve ilk çocuğun doğumu ile sona ermektedir. Evliliğin ilk yıllarında eşlerin birbirlerine ve evlilik yaşantısının getirdiği diğer rollere (genişleyen aile ile ebeveynlerin eşlere yükledikleri roller, iş ve arkadaş çevresinin yüklediği roller gibi) uyumun söz konusu olduğu bir dönemdir. Eşler bu dönemde birbirlerinin fikirlerini öğrenmekte ve birbirlerine alışmaya çalışmaktadır (Çamur Duyan 2000).

Evlilik eskiden yetişkin dünyasına geçişin önemli bir işareti olarak kabul edilmekteydi. Çünkü evlilik ebeveynliğe geçişin bir sembolüydü. Evliliğin yarattığı statü değişimi ailenin bir sonraki aşamaya geçişine kadar kabul edilmeyebilir (Carter ve McGoldrick 1999).

Hill (1964) ilk döngüde evlilik uyumu ile ilgili yaşanabilecek sorunları şu şekilde ele almaktadır:

1. Eşlerin evliliğe güç, sosyo-ekonomik statü ve kariyer açısından önemli değer farklılıklarıyla başlamış olması.
2. Eşlerden birinin işsiz olması veya mesleki becerilerden yoksun olması, parasal açıdan bir eşin diğer eşe bağımlı olması.
3. Erkeğin karısını işinden, arkadaşlarından, ailesinden izole etmeye çalışması, mali açıdan kontrol etmesi veya fiziksel açıdan sindirmeye çalışması.
4. Eşlerin tanıştıktan veya evlendikten çok kısa bir süre sonra önemli bir kayıp yaşamaması.
5. Eşlerden birinin evlenme nedeninin bir an önce kendi ailesinden uzaklaşma isteğinin olması.
6. Eşlerin aile geçmişlerinde din, eğitim, sosyal sınıf, etnik grup, eşlerin yaşları vb. açısından önemli farklılıkların olması.
7. Eşlerin kardeş sayıları ve ilişki ağının yapısı.
8. Eşlerin ikamet yerlerinin ailelere uzak veya yakın olması.
9. Eşlerin kendi ebeveynlerine parasal, fiziksel veya duygusal yönlerden bağımlı olması.
10. Eşlerin erken (20 yaşından önce) veya geç (35 yaşından sonra) yaşlarda evlenmesi.
11. Eşlerin tanıştıktan sonra altı aydan daha kısa veya üç yıldan daha fazla bir süre içinde evlenmesi.
12. Arkadaşlar ve aile olmaksızın bir evlilik töreninin (düğün/nikah) gerçekleşmesi.

13. Kadının evliliğin ilk yılında veya evlilikten önce hamile kalması.

14. Eşlerin ebeveyn veya kardeşleri arasındaki ilişkinin zayıf olması.

15. Eşlerin çocukluk veya ergenlik dönemini mutsuz olarak geçirmiş olması.

16. Eşlerin kendi ebeveynlerinin evlilik ilişkilerinin sağlam olmaması, çatışmalı bir ailede büyümesi.

Yukarıda belirtilen sorunlar evliliğin ilk yıllarında yaşandığı zaman eşler açısından çeşitli olumsuzluklara yol açabilir. Çünkü Duvall (1972)'in de belirttiği gibi evliliğin gelişme sürecinde çiftin bulunduğu ilk düzey, bir ilişkiyi oluşturma düzeyidir. Bu düzey zamanla evliliğin başlarında, balayı bitiminde, beklenmedik zorluklar, güçlüklerle karşı karşıya kaldıklarında değişebilir. Evliliğin ilk yıllarında eşler yıllar geçtikçe gelişecek olan ilişkilerinin temelini kurarlar ve birlikte seçim yapma, para kazanma, gelecek için plan yapma, karar verme gibi konularda birbirlerine alışmaya ve uyum göstermeye çalışırlar. Bu döngü yaşanan sorunlara, karşılıklı tatmin edici çözümler bulma, karar verme alışkanlığı, güç yapısı, rollerin belirlenmesi ve iletişim kurma yolları gibi olayları içerdği için zor ve önemli bir dönemdir.

Bu aşamada çiftler güçlü bir başlangıç ve karşılıklı anlaşma, birbirini empati ile dinleme yolu ile evlilik yaşamına başlarsa diğer döngülere daha rahat geçirebilirler. Bu dönemin ilerleyen yıllarında eşler ana-baba olmaya hazırlık dönemi yaşamaktadır. Başarılı ana-baba olmanın ilk temel koşulu, dengeli ilişkiler kurabilen birer eş olmaktır. Bu dönemde kadın ve erkeğin, karı-koca olarak

rollerinin ve beklentilerinin neler olduğunu anlayıp, benimsemeleri gerekir. Kadın ve erkeğin hayatında çok önemli kabul edilen olaylardan birisi evlilik ise, en az onun kadar önemli olan diğer bir olay da çocuk sahibi olmaktır (Çamur Duyan 2000)

## II. DÖNGÜ: KÜÇÜK YAŞTA ÇOCUĞU OLAN ÇİFTLER

Aile yaşam döngüsünün II. aşaması olan bu döngü, esasında aile için bir kaç döngüyü kapsayabilir. Ebeveyn olmak (ilk çocuğun doğumu), çocuğun okul öncesi dönemde olması (0-6 yaş) ve okul döneminin başlaması, ikinci bir çocuğun aile yaşamına girmesi gibi ailenin birkaç döngüyü bir arada yaşaması mümkündür.

Ebeveyn olmak, yaşamın en belirgin aşamalarından biridir. Çocuk doğduktan sonra yaşam asla eskisi gibi olamamaktadır. İlk çocuğun doğması ile karı-kocanın ana-baba rollerini üstlenmesi süreci gelişir. Ailede rollerin yeniden belirlenmesi yolu ile ailenin yaşam tarzı değişebilir. İlk zamanlardaki değişiklikler, neredeyse ebeveynler için bir şok olabilmektedir. Uykunun bölünmesi, günlük planların ertelenmesi, bebeğin gelişimi ya da kişinin ana-baba olma ile ilgili kendi yeterliği konusundaki endişeler örnek olarak verilebilir. Meydana gelen bu ani değişiklikler, yeni ebeveynler ve ilişkileri üzerinde bir karışıklık yaratabilir. Annelik-babalık daha geniş anlamda ebeveynlik, statüde bir değişime neden olmaktadır. Bu nedenle eğitime devam etme ve/veya çalışma yaşamından dolayı eşler ebeveyn olmayı erteleyebilir. Bununla birlikte yaşanan duygular ve sosyal baskılar nedeniyle genç çiftlerin çocuk sahibi olup/olmayacakları

veya ne zaman çocuk sahibi olup/olmayacaklarına dair gerçekçi karar vermek çok zordur. Mutlu bir çocukluk yaşantısına veya iyi bir ebeveyne sahip olan kişiler bu deneyimi kendi çocukları ile yeniden yaşamak isterler. Ancak, bunun tersi de mümkündür. Kadınlar, toplumsal kültürün "Çocuksuz bir kadın gerçek bir kadın değildir." görüşünden kolaylıkla kurtulamazlar. Her iki cins için de ebeveynlik, yetişkinliğe kabul edilmek için, son bir bilet olarak görülmektedir (Carter ve McGoldrick 1989).

Bu aşamada ebeveynlerin yaşadıkları sorunları dört başlık altında toplanabilir (Çamur Duyan 2000):

1. Ebeveynlerin çalışma hayatı ve aile yaşamı arasında bir ikilemin,
2. Ebeveynlerin güç yapısında denge-sizliklerin,
3. Ebeveyn rollerinin paylaşımı ile ilgili sorunların,
4. Çocuk bakımı ve disiplini ile ilgili sorunların yaşanması.

Yukarıda belirtilen sorunlar eşlerin ebeveynliğe ne kadar hazır oldukları, bu rolü nasıl yerine getirecekleri, kendi aralarında bu rolü nasıl ve ne şekilde paylaşacakları, çocuğun bakımıyla ilgili yeteri kadar bilgiye sahip olup/olmadıkları ile yakından ilgilidir. Görüldüğü gibi eş olmaya hazır olmak gibi ebeveyn olmaya da bireylerin hazırlanması önemli bir konu olarak karşımıza çıkmaktadır.

## III. DÖNGÜ: ERGENLİK ÇAĞINDA ÇOCUĞU OLAN ÇİFTLER

Bu döngüde aile genellikle büyüklük sınırlarına ulaşmıştır ve üyeler aynı evde yaşamaktadır. Bu döngünün

temel konuları; çocuklar için okul, meslek seçimi üzerinde yoğunlaşmakta; çocuklarda cinsellik, bağımsız olma duygusu ve hareketlilik gitgide artmakta; ebeveynlerin çocuklarına yönelik sigara, alkol, uyuşturucu kullanma kaygıları ortaya çıkmaktadır. Bu sorunlar ailede şiddetli sorunların yaşanmasına neden olabilir. Ailede ebeveynler ve çocuk arasında çatışmalar yaşanır. Ayrıca aile içinde kuşak çatışması da yaşanabilir. Ailede yaşanan kuşak çatışması toplumdaki kuşak çatışmasından daha küçük çaplıdır, çünkü aile içindeki kuşaklar birbirlerine daha fazla benzemektedir. Aile içinde yaşanan kuşak farklılığı, ailenin toplumsallaşma ve kültürel aktarım konularındaki güçlüklerini yansıtmaktadır. Gençler kuşaklar arasında algıladıkları farklılıkları abartırken, çoğu zaman anababalar özellikle büyük ebeveynler, aynı farklılıkları küçümsemek eğiliminde olmaktadır (Çamur Duyan 2000).

Sosyo-ekonomik nedenlerden dolayı ebeveynler, çalışma yaşamına daha yoğun bir biçimde katılmaktadır. Bu nedenle çocuklarıyla daha az zaman geçirebilirler. Kadınlar çocuk/ların bakım sorunundan dolayı eğer iş yaşamından uzaklaşmışsa, iş yaşamına geri dönebilir. Geniş aile (büyük ebeveynler ve yakın akrabalar) ile ilişkilerde azalmalar söz konusu olabilir. Ergenler de duygusal destek için kendi arkadaşlarına yönelmektedir. Böylece ailenin üyelerine duygusal destek sağlama işlevinde tehditler oluşmaya başlar (Carter ve McGoldrick 1989).

Ebeveynler, evlilik yaşamları ve meslekleri ile ilgili yeni değerlendirmeler yapmaya başlar. Özellikle bir-

den fazla çocuğu olan ebeveynler, ailenin ekonomik durumundan dolayı, çocuk bakımı ve evin ihtiyaçlarını karşılamak için daha çok çalışmak zorunda kalabilir (Blacker 1999).

Bu dönemde aynı zamanda büyük ebeveynler emekli olabilir, taşınabilir, hastalanabilir veya ölebilir. Ebeveynler kendi ebeveynlerin bakımı için sorumluluk alabilirler. Yaşanan stresli olaylar, ilişkilerin yeniden düzenlenmesine ve gözden geçirilmesine neden olur. Böyle durumlarda eşlerin birbirine ayırdığı zaman az olabilir ve zaman zaman eşler arasında da çatışmalar yaşanabilir. Aile üyelerinin birbirlerini desteklemesi, toplumdaki izole edilmesi, geniş ailenin ve toplumun desteğinin olmaması durumunda, aile güçlü olmalıdır ve sınırlarını esnekletmelidir. Aksi takdirde aile yaşamı bir bütün halinde tehdit altında olur; eşler ve üyeler arasında birlik sağlanamaz. Ebeveynler kendi arasında, ergen ve genç çocukları için oluşturdukları kurallar konusunda anlaşmalıdır. Ergen ve gençlerin ailenin karar verme sürecine katılımı teşvik edilmeli, gerçek kontrol ebeveynlerde olmalı ve neyin uygun olduğuna dair kararı ebeveynler vermelidir. Ebeveynler aile ile ilgili konularda kontrolü elinde tutmalı ve ergenlerin bağımsız, sosyal açıdan sorumlu ve güvenli olduğunu kabul etmelidir (Henry ve Peterson 1995).

#### IV.DÖNGÜ: YETİŞKİN ÇAĞDA ÇOCUĞU OLAN ÇİFLER

Bu döngü aileler için orta yaşam döngüsü olarak da adlandırılabilir. Ailenin orta yaşam döngüsü, eşlerin de orta yaşamına denk gelmektedir. Fakat, bu döngü, orta yaşam terimiyle örtüşmesine rağmen benzer an-

lamı taşımamaktadır. Orta yaşam döngüsü, orta yaşlarda tamamlanması gereken birçok yaşam döngüsü görevlerinden sadece birisidir. Ebeveynler için, özellikle anneler için, ilgisini, enerjisini ve zamanını o zamana kadar ailesi üzerinde odaklaştırmışsa sıkıntılı ve zor bir dönem olabilir. Çocukların evden, iş veya okul yaşamı için ayrılması, anneler için önemli bir rol değişimini gerekli kılar. Üstelik bu durum çoğunlukla annenin menopoz döneminin sıkıntılarına rastlar. Bu biyolojik değişim "boş yuva" olgusuyla birleşince kadınlar için zorlu bir dönemin başlangıcı olabilir (Blacker 1999).

Ailenin belirli sorumluklarının başında, çocuklarının iş sahibi olmalarına yardımcı olması, iş ve meslek yaşamındaki sorunlarının çözümüne katkıda bulunması, evlenip bir yuva kurmalarını sağlamak gelmektedir.

Evden yavaş yavaş ayrılmayı planlayan çocuklar ile boş yuva, orta yaşam krizleri gibi durumlar aile yaşamını büyük ölçüde yansıtmaktadır. Bunun yanı sıra orta döngüde, anlamlı bir yaşamın sonu, bireylerin kendi yaşamlarını sorgulaması, yaşamla ilgili çeşitli gerilemelerin olduğu, depresyon ve ölüm döneminin belirginleşmesi de meydana gelmektedir (Shapiro 1996).

Eşlerin boş zamanları daha çoktur, daha çok zaman ve enerji gerektiren etkinliklerle uğraşabilirler. Bu döngüde karı-kocalar daha sakin bir yaşamı ve dinlenmeyi tercih etmektedir. Evlilik yaşamında bu döngü evlilik doyumunun en düşük olduğu aşama olarak da belirtilmektedir. Çocukların evden uzaklaşma çabası ve hareketliliği içinde olması ve eşlerin çocuk

bakımıyla ilgili görevlerinin tamamlanması artık kendi yaşamlarını, yaşamın anlamını düşünmelerine neden olur. Bu dönemde eşler kendi iç dünyalarına dönmekte ve tüm yaşamlarını, yaşama ilişkin amaçlarını gözden geçirmektedir.

Ailenin rollerinde önemli değişikliklerin ve düzenlemelerin meydana geldiği bu yaşam döngüsünde görevlerden bazıları; yeniden çift/eş olma ilişkisini geliştirme, yetişkin çocuklarla "yetişkin ilişkisi" kurma, evlilik ve doğum yoluyla yeni aile üyelerine sahip olmaya hazırlık yapma, büyük ebeveynler için bakım sağlama veya büyük ebeveynlerin ölümü ile baş etme.

## V. DÖNGÜ: İLERİ DÖNEMDEKİ AİLELER

Son çocuğun aileden ayrılmasıyla oluşan dönemdir. Bu dönemde eşler artık bireysel yaşam döngülerinde yaşlılık dönemine de girmiştir.

Çocuklar evden ayrıldıkça evde yaşanan stres azalır. Eşler artık çocukları üzerinde odaklaşmazlar, evliliklerini daha fazla düşünürler ve enerjilerini bu doğrultuda harcarlar. Zamanın geçtiğini fark ederler ve eşler ilişkilerinden daha çok şey beklerler. Kadının ev dışına odaklaşması evlilik üzerindeki baskıların bir kısmını ortadan kaldırır. Bu da çocuklar evden ayrıldıktan sonra önemli bir mutluluk kaynağıdır. Ayrıca ileri yaştaki eşler, yıllardır birlikte ve stresli çocuk büyütme yıllarında ilişki becerileri geliştirmişlerdir. İleri yaş döneminde evliliğin doğası da; yani ilişkiler, arkadaşlık, ortaklık, eşitlik, tolerans ve ilgilerin paylaşılması gibi değişiklikler gerçekleşir (Dowling 1996). Kadınlar çocuklarının evden ayrılmasına er-

keklere göre daha kolay uyum sağlamakta, bu durumu daha kolay kabullenmektedir ve bununla daha kolay baş edebilmektedirler (Berquist ve diğ.1993).

Bu dönemde çocukların evlenmesi ve torunlar nedeniyle ailenin yeniden genişlemesi söz konusudur. Eşler yetişkin çocuklar, onların eşleri ve torunlarıyla yeniden bir ilişki tanımlar. Aynı zamanda eşler çeşitli sorunlarla da karşılaşmaktadır. Bu dönemin kendine özgü bir yanı da eşlerin özellikle toplumsal rollerinde meydana gelen değişimdir. Çalışma yaşamı içinde olan karı ve/veya koca emekli olmaya başlar. Emeklilik ve ortaya çıkan boş zamanın değerlendirilmesi bu dönemin en önemli sorunlarıdır. Emeklilik ile meydana gelen gelirden azalma yaşam düzeyinde de düşüşe neden olmaktadır. En önemlisi yaşanan fizyoloji ile sağlık sorunları da bütün bu sorunlara eklenmektedir. Emeklilik; her şeyden önce yaşamda bir geçiş noktasını gösteren olaydır. Emeklilik olayının ardından birey, kendine özgü rolleri, beklentileri ve sorumlulukları olan yeni bir toplumsal konumdadır. Emekliliğin getirdiği yeni statüye hazırlanmak ve bu statünün getirdiği yeniden toplumsallaşmayı sağlamak eşlerin görevlerindedir. Bu dönemde yaşanan bazı değişiklikler (emeklilik, çeşitli hastalıkların ortaya çıkması, çocukların evden uzaklaşması vb.) travmatik hale gelebilir (Çamur Duyan 2000).

Aile yaşam döngüsünün son döneminde çiftler, tıpkı evliliğe ilk adım attıkları ilk yıllara yani "iki kişi olma" ya geri dönerler. Evlilik yaşamı içinde hem kadının hem de erkeğin özellikle rol ve işlevlerine ilişkin kimi değişiklikler meydana gelmiştir. U-

zun bir dönem çocukları ile birlikte yaşayan, onların gelişimsel ihtiyaçlarına göre ailede yeni düzenlemeler yapan, iş yaşamı ve geniş bir sosyal yaşantı içinde olan eşler bu dönemde aile içinde üst üste gelen değişimler yaşar. Önemli olan nokta; eşlerin, ailenin ve de bir anlamda yaşamın son dönemine girmesi ile meydana gelen değişiklikler ve sorunlar ile baş edebilecek güce ve hazırlığa sahip olması ve ailelerin bu dönemde desteklenmesidir.

## SONUÇ

Sosyal hizmet mesleğinin aileye yönelik görev ve müdahaleleri "aile sosyal hizmeti" adı altında ifade edilmektedir. Bulut (1993:21)'a göre aile sosyal hizmeti, bir bütün olarak ailenin ve birey olarak aile üyelerinin ailevi ilişkileri, sosyal uyumları ve her türlü işlevlerinin yerine getirilmesi ile ilgili sorunlarının çözümüne yardım etmek, aile hayatını geliştirmek ve güçlendirmek ve böylece ailenin refah, mutluluk ve bütünlüğünü sağlamak amacıyla bilinçli ve sistemli bir biçimde yapılan müdahale ve uygulamaları kapsayan mesleki bir faaliyet türüdür. Aile sosyal hizmetinin başlıca amacı; uyumlu aile ilişkilerine katkıda bulunmak, aileyi bir arada tutan bağları kuvvetlendirmek ve aile üyelerinin kişiliklerinin sağlıklı biçimde gelişmesine ve toplumsal yaşama uyumlarına yardım etmektir.

Aile hizmet kurumları, aile yaşamının güçlenmesine, korunmasına, aile sorunlarının önlenmesi ve çözümüne, aile üyelerinin aile birliği içinde sağlıklı gelişme ve doyurucu yaşam sürmelerine yardımcı olan kuruluşlardır.



Aile sosyal hizmetin odağında yer alan bir sosyal kurum olarak önemli bir işleve sahiptir. Buradan hareketle ailenin toplumda sağlıklı ve güçlü olması, aile işlevlerinin olumlu yönde gelişmesi ve işlemesi ve ailenin sağlıklı yönde gelişiminin sağlanabilmesi için aile hizmet kurumlarında çeşitli faaliyetler planlanabilir. Aile değerlendirmesi, sosyal hizmet müdahalesi için önemli bir ter tutmaktadır. Ailenin psiko-sosyal, ekonomik, gelişimsel ve kültürel açılarından değerlendirmesinin yapılması gerekir. Bu nedenle ailenin gelişimsel açıdan değerlendirmesi için yaşam döngüsü evrelerini aile çalışan profesyonellerin bilmesi ve kullanması yararlı olacaktır. Aile yaşam döngüsünde çeşitli yaşam olayları gelişmektedir. Bu yaşam olaylarının içeriği hem mutlu olmaya hem de mutsuz olmaya yöneliktir. Aile yaşam döngüsü aynı zamanda bireyin yaşam döngüsü ile birlikte gelişen bir ailesel süreçtir. Bu sürecin aile çalışmalarında, aileye yönelik uygulanacak tedavi planlarında bilinmesi ve dikkate alınması çalışmanın amaca ulaşmasında önemli bir paya sahiptir. Toplumda ailenin güçlü olması dolayısıyla bireylerin de güçlü olması anlamına gelmektedir. Aile yaşam döngüsünün aşamaları ile ailenin kriz durumları, eş ilişkisi, ebeveyn- çocuk ilişkisi, büyük ebeveynlerle geliştirilen ilişkiler, ailenin farklı döngülerdeki ihtiyaç ve sorunlarına dikkat çekilmektedir.

## KAYNAKÇA

Becvar, J.R. ve S.D. Becvar. (1982) *Systems Theory and Family Therapy*. University Press of America.

Berquist, W. ve Diğerleri. (1993) *In Our Fifties: Voices of Men And Women Reinventing Their Lives*. San Francisco: Jossey Bass.

Blacker, L. (1999) "The Launching Phase of the Life Cycle". B. Carter & M. McGoldrick (Ed.), *The Expanded Family Life Cycle. Individual, Family and Social Perspectives*. Third Edition.

Carter, B. ve M. McGoldrick. (1989) *The Changing Family Life Cycle: A Framework for Family Therapy*. Printed in The United States of America, Second Edition.

Carter, B. ve M. McGoldrick (1999) *The Expanded Family Life Cycle: Individual, Family and Social Perspectives*. Printed in The United States of America, Third Edition. Allyn and Bacon.

Çamur-Duyan, G. (2000) *Aile İşlevleri ile Ailenin Sosyal, Demografik ve Ekonomik Nitelikleri ve Yaşam Döngüsü Arasındaki İlişkiler*. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sosyal Hizmet Anabilim Dalı, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara.

Dowling, C. (1996) *Red Hot Mamas: Coming Into Our Own At Fifty*. New York: Bantam Books.

Duvall, E.M. (1972) *Family Development*. New York: J.B. Lippincott Company.

Goldenberg, I. ve H. Goldenberg. (1990) *Family Therapy: An Overview*. California: Third Edition.

Güven, S. (1991) *Aile Yaşam Dönemlerinin ve Özelliklerinin Ev İdaresi İlkeleri Yönünden İncelenmesi*. (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Ankara: Hacettepe Üniversitesi.

Henry S., Peterson G.W. (1995) "Adolescent Social Competence, Parental Qualities and Parental Satisfaction". *American Journal of Orthopsychiatry*. 65 (2): 249-262.

Hill R. (1964) *Methodological Issues in Family Development Research. Family Process*. Printed in The United States of America.

Nock C. S. (1979) "The Family Life Cycle: Empirical or Conceptual Tool"? *Journal of Marriage and the Family*, (Feb).8-9:9-27.

Nye F. (1973) *The Family Its Structure and Interaction*. The Macmillan Company. New York.

Shapiro P.G. (1996) *My Turn: Women's Search For Self After Children Leave*. Princeton, NJ: Peterson's.

Turan, N. (1999) *Sosyal Kişisel Çalışma: Bi-rey ve Aile İçin Sosyal Hizmet*. V. Duyan (Ed.) Ankara: Aydınlar Matbaası İkinci Baskı.

Özgüven, İ. (2001) *Ailede İletişim ve Yaşam*. PDREM Yayınları. Ankara.

Yalın, A. (1998) "Ailenin Yaşam Döngüsü" *Davranış Bilimlerine Giriş*. Edt. Y. Doğan. A.Ü. Tıp Fak. ANTIP A.Ş. Yayınları. 163-167.



*services provided for the street children in our country.*

**Key Words:** *Street children*

## SOKAK ÇOCUKLARI

### Street Children

Yaşare AKTAŞ ARNAS

Doç. Dr., Çukurova Üniversitesi  
Eğitim Bilimleri Fakültesi Öğretim Üyesi

#### ÖZET

*Günümüzde tüm dünyada hızlı nüfus artışı, kılık, kırsal kesimden şehre göçler, ekonomik kriz, işsizlik, fakirlik, aile içi şiddet ve ekonomik koşulların yetersiz olması gibi nedenlerle son yıllarda özellikle de gelişmekte olan ülkelerde sokak çocuklarının sayısı hızla artmış ve bugün dünyadaki en önemli sosyal problemlerden birisini oluşturmaya başlamıştır. Bu makalede sokak çocuklarının ortak bir profili ortaya koyulmaya çalışılacak ve ülkemizde sokak çocuklarına yönelik verilen hizmetlerden bazıları sunulacaktır.*

**Anahtar Sözcükler:** *Sokak çocukları.*

#### SUMMARY

*Today, reasons such as the rapid population growth, famine, immigration from rural to urban areas, economic crises, unemployment, poverty, violence within the family and insufficient economic conditions have increased the number of the street children especially in the developing countries, and this has become one of the most important social problems the world is facing. In this article it is aimed to draw the common profile of the street children and some of the*

### GİRİŞ

Sokak çocukları terimi genel olarak 1979'da Birleşmiş Milletler Çocuk Yılı'nı takiben kullanılmaya başlamıştır. Ancak ilk olarak sokak çocukları terimi 1851 yılında Henry Mayhew "London Labour and the London Poor" isimli yazısında kullandı. Bundan daha önce sokak çocukları evsizleri, evden kaçanları ve terk edilmiş çocukları ifade etmek için kullanılmaktaydı (Scanlon ve ark. 2003).

Türkiye'de sokak çocukları ilk olarak 1940'lı yıllarda "köprü altı çocukları" olarak isimlendirilen çocuklarla gündeme gelmiş ve başta Kemalettin Tuğçu olmak üzere birçok edebiyatçıya konu olmuştur (Polat, 1999).

Günümüzde sokak çocukları dünyadaki en önemli sosyal problemlerden birisidir ve bu özel grubun tam ve doğru olarak profilini ortaya koymak çok zordur (Aptekar, 1994).

Sokak çocukları ile ilgili yapılan araştırmalar daha çok sokak çocuklarını tanımlamaya, çocuklarının sayısını, onların sokakta olma sebeplerini, demografik ve aile özelliklerini, suç davranışlarını ve sokakta olmanın bu çocukların fiziksel ve ruhsal sağlıkları üzerindeki etkilerini belirlemeye yönelik çalışmalardır (e.g., Adlaf ve Zdanowicz, 1999; Aptekar, 1994; Aptekar ve ark., 1997; Ayerst, 1999; Balanon, 1989; Baker, 1999; Campos, 1994; Cause ve ark., 2000; Hier ve Korboot, 1990; Le Roux, 1996; Le Roux ve Smith, 1998a, b;

Mufune, 2000; Peralta, 1992; Rafferty ve Shinn,1991; Robertson ve Toro, 2003; Teal, 2003; Yapchai ve ark., 2001; Waldron ve ark., 2001)

### **Sokak çocuklarının tanımı**

Birçok yazar ve kurum, sokak çocuklarını farklı şekillerde tanımlamışlardır.

Bazı bilim adamları sokak çocuklarını tanımlarken, sokak kültürünü kabul etme, sokakta ekonomik aktivitelerde bulunma, çocuklar arasında sosyal organizasyonlar ve sokak bölgesi gibi boyutları düşünürken, bazıları insan hakları boyutunda sokak çocuklarını tanımlar. (Scanlon ve ark., 2003).

Bazı araştırmacılar ise sokak çocuklarını aileleri ile ilişkilerine göre tanımlarlar. Bunlar evden sürekli ayrı olan, aileleri ile hiç kontak kurmayan veya çok az kontak kuran "sokağın çocukları" ve genellikle ailelerinin finans desteği durumunda olan ve ev ile sokak arasında gidip gelen "sokak çocukları"dır (Le Roux ve Smith, 1998b).

Lusk (1992) sokaktaki çocukları dört gruba ayırdı ve her gruptaki çocukların psikolojik özelliklerinin birbirinden farklı olduğunu belirtti. Lusk'a göre birinci grupta fakir ailelerden gelen çalışan çocuklar yer almaktadır. Bu çocuklar akşam olduğunda ailelerinin yanına geri dönmekteler ve okullarına devam etmekteler. Bu çocuklar suç işlemezler. İkinci gruptakiler bağımsız sokak çalışanlarıdır. Bu gruptaki çocukların aileleri ile bağları bozulmuştur ve okula devamları azalmıştır. Suç işleme oranları ise artmıştır. Üçüncü gruptakiler aileleri gibi sokakta çalışan ve yaşayan çocuk-

lardır. Bu çocukların aileleri de sokaklarda yaşarlar. Bu durum fakirlikle ilişkilidir. Örneğin Hindistan sokaklarında yaşayan aileler ve Amerika'daki evsizlerin çoğu bu gruptadır. Son gruptakiler aileleri ile ilişkileri tamamen bozulmuş ve zamanlarının tamamını sokakta geçiren sokak çocuklarıdır. Bunlar gerçek sokak çocuklarıdır ve sokağın çocukları olarak da isimlendirilirler (Akt:Aptekar,1994).

Birleşmiş milletlere göre ise, kelimenin en geniş anlamı ile bir çocuğun ev veya geçim kaynağı sokak olursa ve sorumlu yetişkinler tarafından yeterince korunmuyor ve rehberlik yapılmıyorsa sokak çocuğudur (Aptekar, 1994).

UNICEF ise sokak çocuklarını iki gruba ayırmaktadır. Birinci gruptakiler; bir yetişkin gözetiminde olmaksızın sokakta yaşayan ve kendi kendine sokaklarda yaşamının sürdürmeye çalışan "sokağın çocukları"dır. İkinci gruptakiler ise sokakta çalışan fakat günün sonunda evlerine dönen "sokak çocukları"dır (Aptekar ve ark., 1997, Baker, 1999). Bugün UNICEF tarafından ortaya atılan ve tartışılan bir kavram daha vardır "sokak için çocuklar". Bu üçüncü grup, parçalanmış ailede yaşayan, okula gitmeyen, istismar edilen ve gecekondularda yaşayan "sokak için aday olan" çocukları kapsamaktadır (Baker, 1999).

Sonuç olarak sokak çocukları değişik kurum ve kişiler tarafından değişik kategorilerde ve adlarda belirtilmektedir. Bununla birlikte sokak çocukları terimi daha çok Afrika ve Asya'da kullanılırken, Avrupa, Amerika ve Avustralya'da evsiz çocuklar, evden

kaçanlar, evden atılanlar ve dışarı itilmişler terimleri kullanılmaktadır (Le Roux ve Smith, 1998b)

Bütün sokak çocukları sokakta yaşamaya başlamadan önce periyodik ve aşama aşama sokakta yaşamaya başlarlar. Onlar ilk önce bir veya iki gece evden ayrılırlar, daha sonra sokakta evden daha fazla zaman geçirmeye başlarlar. Zamanla sokakta evde harcadıklarından daha fazla zaman harcarlar ve aileleri ile bağları çok zayıflar (Aptekar, 1994). Bu süreç sokak çocuğundan sokağın çocuğu olmaya doğru giden bir süreçtir. Sokağın çocuğu için sokaklar ev olmaya başlar; sokak onlar için çalışma, oyun oynama, uyuma ve temel ihtiyaçlarını karşıladıkları çevreleridir (Peralta, 1992).

Yani sokağın çocuğu sokak kültürü ve yaşamına tam geçinceye kadar yani evden tamamen ayrılıncaya kadar geçen ve yavaş yavaş ilerleyen evden sokağa taşınma süreci olarak tanımlanmaktadır (Aptekar, 1994).

Ancak sokağın çocukları sokak çocuklarının küçük bir bölümünü oluşturmakla birlikte, sokak çocuklarının büyük bir bölümü de ev ile sokak arasında gidip gelmektedirler. Bu çocukların sokak ile ev arasında gidip gelmesi; kötü hava koşulları, polisin yoğun takipleri, ilgili kurum ve kuruluşların çocuğu tatmin edecek bir program uygulaması ve ev çevresindeki değişimlere göre değişmektedir (Aptekar ve Abebe, 1997)

### **Sokak çocuklarının genel profili**

Sokak çocuklarının profillerine baktığımızda bu çocukların %90'ına yakını sokakta çalışan çocuklardan oluşmaktadır. Bu çocuklar aile eko-

nomisine katkıda bulunmak için sokaklarda çalışmaktadırlar ve kazançlarının büyük bölümü veya tamamını ailelerine vermektedirler (Aptekar, 1994).

Sokak çocukları ile ilgili yapılan çalışmalara baktığımız zaman bugün dünyada özellikle gelişmekte olan ülkelerde sokak çocuklarının yalnız %10-15'inin kızlardan oluştuğu tahmin edilmektedir (Aptekar, 1994; Le Roux, 1996; Mufune, 2000; Robertson ve Toro, 2003). Sokakta kızların sayısının erkeklerden daha az olmasının birkaç nedeni vardır. Bunlardan birincisi kızlar için küçük kardeşe bakmak, ev işlerinde anneye yardım etmek gibi alternatif durumlar söz konusudur. Bir diğeri ailenin parçalanması veya ailede ihmal ve istismar söz konusu olduğunda kızların akrabalar veya komşular tarafından evlerine alınmaları olabilir (Aptekar, 1994; Le Roux, 1996). Ayrıca özellikle gelişmekte olan ülkelerde bir kız çocuğu evden ayrılmışsa genellikle sokaklarda çalışmak yerine daha çok "fahişelik" yapmaktadırlar. Bu anlamda bakıldığında belki de çalışan çocuklar içerisinde kızların sayısı erkeklerden fazla olabilir (Aptekar, 1994; Balanon, 1989; Le Roux, 1996; Scanlon ve ark., 2003). Buna karşın gelişmiş ülkelerde sokaktaki erkek ve kız çocuklarının sayısı eşittir. Çünkü bu ülkelerde fahişeliği tercih eden kızların sayısı oldukça azdır (Aptekar, 1994).

Ülkeler arasında farklılık bulunmakla birlikte sokak çocukları ile ilgili başka bir gerçek sokak çocuğu olmada ırk ve etnik kökenin de önemli olduğudur. Özellikle Güney Afrika'da sokak çocuklarının büyük bir bölümü siyah

ve melez ırka aittir (Mufune, 2000; Scanlon ve ark., 1998).

Genel olarak baktığımız zaman sokak çocuklarının 8-17 yaşları arasında oldukları belirlendi. Bununla birlikte Latin Amerika'da sokaklarda daha küçük yaşlarda çocukların olduğu da bilinmektedir (Scanlon ve ark., 1998). Ancak 5 yaşından önce sokak yaşamına başlayan çocuk sayısı çok azdır (Aptekar, 1994; Mufune, 2000). Özellikle gelişmiş ülkelerde okula devam etmek yasal bir zorunluluk olduğu için küçük yaşlarda sokakta çalışan çocuklara rastlamak pek mümkün değildir.

Sokakta kalma süreleri incelendiğinde, sokak çocuklarının 3/1'inin kısa sürede evlerine döndükleri, 3/1'inin 6-18 ay sokakta kaldığı ve diğer 3/1'inin de iki yıldan daha fazla sokakta kaldığı belirlenmiştir. Özellikle gelişmiş ülkelerdeki sokak çocukları evden kaçtıktan birkaç ay sonra evlerine geri dönmektedirler. Ancak birçok sokak çocuğu için zaman kavramı yoktur ve onlar genellikle ne kadar süredir sokakta olduklarını bilmemektedirler (Le Roux, 1996).

Aile yapılarına baktığımız zaman, sokak çocuklarının çoğunun tek ebeveynli, özellikle babanın olmadığı evlerden geldiği (Aptekar, 1994; Aptekar, ve ark., 1997; Campos ve ark., 1994) ve bu ailelerde özellikle üvey erkek çocuk üvey baba arasındaki çatışmaların yoğun olduğu görülmektedir (Aptekar, 1994; Aptekar, ve ark., 1997).

Yapılan bir çalışmada bu çocukların 5/3'ünün bir veya her iki ebeveynini kaybettiği bulunmuştur (Akt: Campos ve ark., 1994).

Bu çocuklar genellikle kalabalık ailelerden özellikle çok çocuklu ailelerden gelmektedirler (Baker, 1999).

Sokak çocuklarının eğitim durumlarına bakıldığında, bu çocukların çoğunluğunun ya okul bıraktıkları ya da okula hiç gitmedikleri görülmektedir (Campos ve ark., 1999).

Ülkemizde sokak çocukları ile ilgili yapılan araştırmalara baktığımızda ise, çoğunluğunun sokakta çalışan çocuklardan olduğu (Gövercin, 2000; Deretarla Gül ve Mağden, 2002; Türkmen ve İlik, 1994) ve bu çocukların daha çok ailelerine ekonomik destek olmak için çalıştıkları ve kazandıkları paraları ailelerine verdikleri (Gömlüksiz ve ark. 1997; Köksal ve Alisinanoğlu, 1998; Deretarla Gül ve Mağden, 2002; Türkmen, 1998; Türkmen ve İlik, 1994), ortalama 11-14 yaş grubu çocuklar olduğu (Aksu ve Yoldaşcan, 2001; Akşit ve ark. 2001; Gömlüksiz ve ark. 1997; Gövercin, 2000; Köksal ve Alisinanoğlu, 1998; Deretarla Gül ve Mağden, 2002; Türkmen, 1998; Türkmen ve İlik, 1994), %90 gibi büyük çoğunluğunun erkek çocuklardan olduğu (Aksu ve Yoldaşcan, 2001; Akşit ve ark. 2001; Türkmen, 1998; Yılmaz, 1998;), ortalama 5-7 kardeş oldukları (Gömlüksiz ve ark. 1997; Deretarla Gül ve Mağden, 2002; Türkmen ve İlik, 1994), babalarının çoğunlukla vasıfsız işçi oldukları veya çalışmadıkları (Akşit ve ark., 2001; Gömlüksiz ve ark. 1997; Gövercin, 2000; Deretarla Gül ve Mağden, 2002; Yılmaz, 1998; Türkmen ve İlik, 1994), buldukları şehirlere çoğunlukla Güney ve Güneydoğu Anadolu'dan göç ile geldikleri (Aksu ve Yoldaşcan, 2001; Türkmen, 1998; Yılmaz, 1998), yaklaşık %3-

25'inin parçalanmış ailelerden geldikleri (Aksu ve Yoldaşcan,2001; Gömleksiz ve ark. 1997; Gövercin, 2000; Türkmen, 1998;Türkmen ve İlik, 1994), %20-50'sinin ya hiç okula gitmedikleri ya da okula devam etmedikleri (Akşit ve ark. 2001; Gövercin, 2000; Türkmen, 1998; Türkmen ve İlik, 1994) belirlenmiştir.

### **Sokak çocuklarının sokakta ne tür işler yaptıkları**

Bu çocuklar sokaklarda daha çok çiçek, sakız, mendil satmak, ayakkabı boyacılığı, kağıt ve çöp toplayıcılığı, hırsızlık ve dilencilik gibi işler yapmaktalar. (Akşit ve ark.2001; Balanon, 1989; Scanlon et. al., 2003; Türkmen, 1998; Türkmen ve İlik, 1994). Bununla birlikte bazıları fahişelik ve ilaç trafiği gibi tehlikeli işlerde kullanılmaktadırlar (Balanon, 1989; Scanlon et. al., 2003).

Sokaklarda çalışan bu çocuklar sömürü, çıkar ve istismar durumları altında çalışmaktadırlar.Onlar sık sık cinsel ve fiziksel istismar ile karşılaşmaktadırlar.

### **Sokak çocuklarının dünyadaki dağılımları nasıldır?**

Bu çocukların sürekli yer değiştirmeleri nedeniyle gerçek sayıyı tesbit etmek çok zor olmakla birlikte, UNİCEF kaynaklarına göre bugün dünyada 100 milyona yakın sokak çocuğu olduğu tahmin edilmektedir (Peralta, 1992). Bunun yaklaşık olarak 40-50 milyonu Latin Amerika'da, 25-30 milyonu Asya'da, 10 milyonu Afrika'dadır.Geri kalanı endüstrileşmiş ülkeler arasında dağılmaktadır (Akt: Mağden ve Deretarla-Gül, 2002).

Türkiye genelinde toplam sokak çocuğu sayısı, en kötümser rakamlara göre 6 bin civarındadır. İstanbul'daki sokak çocuğu sayısı 600 olarak tahmin edilmektedir. Sokak çocuklarının en yoğun olduğu illerimiz İstanbul, Diyarbakır, Adana, Gaziantep, Ankara, İzmir, Bursa, Mersin'dir.

Günümüzde Kolombiya, Brezilya, Meksika ve Kenya gibi bazı ülkelerde çocuklar bir nesilden daha fazladır sokaklardadır ve onların ebeveynleri de kendileri gibi sokak çocuğudur (Aptekar, 1994).

### **Neden sokak çocukları vardır?**

Sokak çocukları gerçeği ekonomik, sosyal ve politik faktörlerle ilişkilidir. Sokak çocukları hızlı nüfus artışı, kıtlık, kırsal kesimden şehre göçler, ekonomik kriz, işsizlik ve fakirliğin bir sonucudur (Balanon, 1989; Le Roux, 1996; Peralta, 1992; Scanlon ve ark., 2003).

Özellikle sokak çocukları gelir dağılımının dengesiz olduğu ülkelerde daha fazla görülmektedirler. Latin Amerika'da Brezilya, Kolombiya ve Afrika'da Kenya, Nairobi gibi ülkeler sokak çocuklarının en yoğun görüldüğü ülkelerdir.

Örneğin, Brezilya'da nüfusun %20'sini oluşturan en üst, en altta bulunan %20'nin gelirin 26 katını kazanmaktadır.Bu ülkelerde sokak çocukları "ekonomik şiddetin" kurbanları olarak tanımlanmaktadır (Scanlon ve ark., 2003).

\*Sokak çocuklarının evden ayrılma nedenleri

Sokak çocukları ile ilgili yapılmış pek çok araştırma, bu çocukların daha çok tek ebeveynli ailelerden özellikle



babanın olmadığı evlerden geldiklerini, ebeveynlerinin işsiz, eğitimsiz olduklarını, aile içerisinde çok az iletişim olduğunu ve aile içi şiddetin çok fazla olduğunu göstermiştir (Aptekar, 1994; Aptekar ve Ciano, 1999; Balanon, 1989; Scanlon ve ark., 2003).

Çocuklar evden ayrılma sebebi olarak daha çok, ailede şiddet, alkolizm, istismar, yoksulluğu belirtmişlerdir. Ancak bazı çocuklar ekonomik olarak rahat bir yaşam, bağımsızlık, kendi-kendine var olma, kişisel özgürlük, macera ve heyecan aramak için de evden ayrılırken, büyük çoğunluğu ailenin sosyo-ekonomik durumunun bir sonucu, ailede alkol-ilaç istismarı, şiddet, ailenin parçalanması, zayıf aile ilişkileri, ebeveynlerin çalışmaması, çocukların fiziksel ve cinsel istismarı, ailenin parçalanması, ve aile yapısının çökmesi gibi nedenlerle evden ayrılmaktadırlar (Le Roux, 1996). Bazı çocuklar da sokaktaki arkadaşlarının etkisi ile evden ayrılabilirler (Baker, 1999).

Aileleri tarafından terk edildiği için sokak çocuğu olanların oranı (%3) ise çok azdır (Aptekar, 1994).

Fall (1986) sokak çocuklarının evden ayrılma ile ilgili sebeplerini iki faktöre bağlı olarak sınıflandırmaktadır: "itme ve çekme". Çekme faktörlerini, büyük şehirlerdeki yaşamın göz kamaştırıcılığı ve çekiciliği, var olan yaşam standartlarını artırmayı umut etme, macera ve bağımsızlık isteği oluştururken; itme faktörlerini, nüfus artışı, şehirleşme, yaşam maliyetleri, ilave gelir araştırmaları, terk etme, geniş aile ve geleneksel ailenin par-

çalanması oluşturmaktadır(akt:Le Roux, 1996).

Yılmaz(1998) tarafından ülkemizde yapılan bir çalışmada da sokak çocuklarının evden ayrılma sebeplerinin fiziksel istismar ve üvey anne-baba ilişkisi olduğu saptanmıştır.

\*Sokak çocuklarına karşın halkın tutumu

Yapılan bazı araştırmalarda, sokak çocuklarına karşın halkın düşmanca ve aşağılayıcı duygular gösterdikleri saptanmıştır (Aptekar ve ark.,1997). Bunun en önemli sebeplerinden birisi basının sokak çocukları ile ilgili yaptıkları yayınlardır. Bu yayınlarda sokak çocukları daha çok suçlu, serseri, sarhoş olarak yansıtılmakta ve halka "kötü çocuk" imajı verilmektedir. Bu durumda halkın kaygısının artmasına neden olmaktadır. Bu yaklaşım daha çok basının satış artırma kaygısı ile ilgilidir ve çok fazla gerçeği yansıtmamaktadır (Aptekar ve ark.,1997; Aptekar ve Abebe, 1997; Le Roux ve Smith, 1998a; Mufune, 2000). Örneğin son yıllarda ülkemizde de olduğu gibi Kenya'da basın Nairobi'nin merkezindeki sokak çocuklarının HIV virüsü bulunan bir kanı şırınga ile insanlara enjekte ettiklerini yazmıştır. Daha sonra bu söylentinin doğru olmadığı belirlenmiştir (Aptekar ve Abebe, 1997; Le Roux ve Smith, 1998a)

Sokak çocukları genellikle halk tarafından sosyal, ahlaki ve yasal normlardan sapmış kişiler olarak değerlendirilmekte ve bir çok toplumda bu çocuklara "sapık veya suçlu" gözü ile bakılmaktadır (Le Roux ve Smith, 1998b).

Ülkemizde gerek sokaktaki yetişkinlerin gerekse dükkan sahiplerinin bu çocuklara karşı tavırların ilden ile değiştiği saptanmıştır. Örneğin Adana'da sokak çocukları halkın kendilerine kötü davrandıklarını belirtirken, Diyarbakır'daki sokak çocukları halkın kendilerine arkadaşça davrandıklarını ve kendilerine destek verdiklerini belirtmişlerdir (Aksit ve ark. 2001).

Halkın sokak çocuklarına karşı bu tür tutumları çocukların benlik gelişimini de negatif yönde etkilemektedir (Le Roux, 1996; Le Roux ve Smith, 1998b).

Ayrıca toplumun sokak çocuklarını bu şekildeki etiketlendirmesi onların toplumun algılarını kabul etmesine neden olabilir ve bu durum onları daha fazla suça itebilir (Le Roux ve Smith, 1998b)

Bu çocukları karşı halkın düşmanca tavır göstermesinin bir diğer nedeni milliyetçi yargılardır (Aptekar ve ark.,1997).

Bu çocuklar özellikle halkın ve polisin onlara karşı şiddet reaksiyonlarından çok korkmaktadırlar ve en büyük korkuları polis tarafından yakalanmaktır (Aptekar, 1994;Mağden ve Deretarla-Gül, 2002).

Çocukların polisten ve şiddetten bu denli korkmalarının bir sebebi de arkadaşlarının veya diğer sokak çocuklarının sokaklarda karşılaştıkları şiddet sonrası ölmeleridir. Örneğin Brezilya'da 1987-1990 yılları arasında 1.397 çocuk şiddet yüzünden hayatını kaybetmiştir. Kolombiya, Guatemala ve Güney Afrika'da da benzer şiddet olayları görülmektedir(Aptekar, 1994).

Mağden ve Deretarla-Gül (2002) tarafından yapılan bir çalışmada da bu çocukların sokakta daha çok diğer çocuklar (%60) ve diğer yetişkinler (%18) tarafından şiddete maruz kaldıkları ortaya konmuştur.

### **Sokak çocuklarının sağlık problemleri**

#### **Gelişim özellikleri**

Bu konuda sınırlı sayıda araştırma olmakla birlikte sokak çocuklarında akranlarına oranla daha fazla gelişimsel gecikme olduğu görülmüştür (Bassuk ve Rosenberg, 1990).

Sokak çocukları veya evsiz ailelerin çocukları ile ilgili yapılan çalışmalarda, bu çocukların normal yaşitlarına oranla zihinsel yetersizlik, gecikmiş konuşma veya konuşma problemleri, sosyal ilişkilerde zayıflık, motor becerilerde yetersizlik gibi bir dizi gelişimsel gerilik olduğu bulunmuştur(Akt:Rafferty ve Shinn, 1991).

#### **Fiziksel sağlık**

Evsiz çocukların evi olan çocuklarla karşılaştırıldığı bazı araştırmalarda da bu çocukların evi olan çocuklara oranla daha fazla sağlık problemlerinin olduğu bulunmuştur(Berti ve ark. 2001;Primas ve ark., 1993; Weinreb ve ark., 1998).

Örneğin Berti ve arkadaşlarının (2001) yaptıkları bir çalışmada, sokak çocukları arasında en yaygın olarak görülen sağlık problemleri, %33'ünde astım, %13'ünde görme, %8'inde akut problemler ve %9'unda zihinsel sağlık problemleri olduğu görülmüştür

Wrght (1987,1990,1991) tarafından 1,028 evsiz sokak çocuğu üzerinde

yapılan bir araştırmada, sokak çocuklarında en yaygın olarak görülen rahatsızlıkların, enfeksiyonlar (%42), deri hastalıkları (%20), kulak rahatsızlıkları (%18), kronik fiziksel rahatsızlıklar (%15) ve gastroentastinal rahatsızlıklar (%15) olduğunu bulmuştur (Akt:Rafferty ve Shinn, 1991).

Dube'nin(1997) Zimbabve'de 66 çocuk üzerinde yaptığı başka bir çalışmada, çocukların %42'sinde göğüs ve idrar yolu iltihabı, %14.5'inde cinsel yolla bulaşan hastalıklar, %10.5'inde deri rahatsızlıkları, %9'unda şiddete bağlı incinmeler ve %9.2'sinde kulak burun ve boğaz enfeksiyonları olduğunu görülmüştür (Akt: Mufune,2000).

### **Cinsel sağlık**

Sokak çocukları arasında cinsel aktivite çok yüksek oranlarda görülmekle birlikte, bu çocuklar cinsel yaşama çok erken yaşlarda başlamaktadırlar(Robertson ve Toro, 2003;Scanlon ve ark., 1998). Cinsel yaşama başlama yaşının, erkeklerde ortalama 10.8 yaş, kızlarda 12.4 yaş olduğu bulunmuştur(Scanlon ve ark., 1998).

Bu çocuklar para kazanmak, yiyecek ve giysi almak için yani kısaca hayatta kalmak için seks yapmaktadırlar. Ayrıca,sokak çocukları arasında akran gruplarında seks, güç ve bir baskı aracı olarak da kullanılmaktadır.

Sokak çocukları arasında özellikle ilaç kullandıklarında ilacın da etkisiyle anal ve aynı cinsle seks çok yaygın olarak görülmektedir. Ayrıca, sokak kızları arasında erken yaşlarda hamilelik ve düşük de çok yaygındır (Raffaelli ve ark.,1993; Scanlon ve

ark., 1998; Swart-Kruger ve Richter,1997).

Brezilya'da 9-18 yaşları arasındaki sokakta çalışan ve/veya yaşayan gençler üzerinde yapılan bir çalışmada, sokak çocuklarının %71.5'inin (her iki cinsiyette de eşit oranda) seks yaptıkları, %32.3'ünün para karşılığı seks yaptığı, %42.9'unun bir ilacın etkisiyle seks yaptıkları ve %39.4'ünün de cinsel yolla bulaşan hastalıklara sahip oldukları belirlenmiştir.Aynı çalışmada kızların %69'u erkek arkadaşlarından hamile kaldıklarını ve %43.4'ü arkadaşlarının kürtaj yaptırdığını ifade etmişlerdir.

Erkeklerin %66.3'ü kızların %61.4'ü hiç kimsenin etkisinde kalmadan kendi kendilerine cinsel aktivitelere başladıklarını belirtmişlerdir. Çocukların çok erken yaşlarda sekse başladıkları ve ortalama yaşın 11.2 olduğu görülmüştür. Erkeklerin çoğunluğu ilk deneyimlerini akranları ile yaşadıklarını, kızların 5/2'si ilk deneyimlerini yetişkin erkeklerle yaşadıklarını ifade etmişlerdir (Raffaelli ve ark., 1993).

Yurtdışında yapılan diğer bazı çalışmalar sokak çocuklarının %62-93 gibi büyük bir çoğunluğunun en az bir kez cinsel aktivitede bulduklarını göstermektedir.Örneğin, New York'da 12-17 yaşları arasındaki erkekler çocukların %93'ünün ve Hollywood'daki sokak çocuklarının %92'sinin 13-17 yaşları arasında cinsel aktivitede bulunmaya başladıkları görülmüştür (Robertson ve Toro, 2003).

Seksin bir sonucu olarak bu çocuklarda HIV/AIDS yaygın olarak görülmektedir (Swart-Kruger ve Richter,

1997; Mufune, 2000). Özellikle Afrika'da 20-29 yaşlar arasında %24.5 oranında AIDS vakası bildirilmiştir. Bu gençlerin çoğunluğu hastalığa 13-19 yaşları arasında yakalanmışlardır.

1998, UNAIDS verilerine göre, Güney Afrika'da AIDS'e sebep olan virüse yakalanan 15-49 yaş arasındaki insan sayısı 1.4 milyondur. Güney Afrika'nın sahralarında AIDS nedeniyle ölen insan sayısı iki milyondur (Mufune, 2000)

Ancak bizim ülkemizde sokak çocuklarının cinsel aktiviteleri ve cinsel yolla bulaşan hastalıklar ile ilgili yapılmış her hangi bir araştırmaya rastlanmamıştır.

### **Psiko-patolojik durumları**

Sokak çocukları ile yapılan bazı çalışmalarda, sokak çocuklarının akranlarına oranla daha fazla psikolojik sağlık problemlerinin olduğunu bulunmuştur (Cause ve ark., 2000; Masten, 1993; Menke, 1998; Ryand ve ark., 2000; San Agustin ve ark., 1999; Vostanis ve ark., 1998; Waldron ve ark., 2001; Zima ve ark., 1994). Sokak çocukları arasında depresyon, kaygı ve davranış problemleri en yaygın görülen psikolojik problemlerdir (Rafferty ve Shinn, 1991).

Örneğin, Waldron ve arkadaşları tarafından 2-15 yaşları arasında evsiz 31 çocuk üzerinde yapılan bir çalışmada, bu çocukların 3/1'inin "klinik" düzeyin üzerinde davranış problemlerine ve %45'inin toplum düzenine aykırı oranda dışsal problemlere ve %29'unun klinik oranda içsel problemlere sahip oldukları belirlenmiştir (Waldron ve ark., 2001).

San Agustin ve arkadaşları da benzer bulgular elde etmişlerdir. Barakalarda yaşayan evsiz erkek çocukların evi olanlardan daha fazla oranda duygusal ve davranış problemleri gösterdiklerini bulmuşlardır (San Agustin ve ark., 1999).

Menke (1998), evsiz çocukların %57'sinde depresif semptomlar, %26'sında psikolojik sağlık problemleri olduğunu saptamıştır.

Ayrıca sokak çocukları arasında ciddi semptomlar rapor edilmiştir. Örneğin bu çocukların bazılarında %19 oranında depresyon, %13 oranında mani, %9 oranında hipomani ve %9 oranında psikotik belirtiler olduğu bulunmuştur (Akt: Robertson ve Toro, 2003).

Buna karşın yapılan bazı çalışmalarda beklenilenin tersine sokak çocukları ve sokak çocuğu olmayan çocuklar arasında davranış problemleri açısından önemli farklılıklar olmadığı saptanmıştır (Conrad, 1998; Yapchai ve ark., 2001).

### **Sokak çocuklarında intihar girişi mi**

Sokak çocukları arasında intihar girişimi oranı normal gruptan daha yüksektir (Robertson ve Toro, 2003).

Sokak çocukları üzerinde yapılan bir araştırmada kızların %48 ve erkeklerin %27'sinde intihar girişimi vakasına rastlanmıştır. Kızlar için ortalama intihar girişimi sayısı 6.2 olarak bulunurken, erkekleri için 5.1 olarak bulunmuştur. Aynı çalışmada evden ayrılmadan önce cinsel ve fiziksel istismara uğrayan sokak çocukları arasında intihar girişiminin istismara uğramamış akranlarından 1.9-4.3

kez daha fazla olduğu belirlenmiştir (Molnar ve ark.,1998)

Ryan ve ark.(2000) yaptıkları bir araştırmada evden ayrılmadan önce yaşanan fiziksel ve cinsel istismar ile sokak çocuklarının saldırı, tecavüz, depresyon ve intihar girişimi arasında istatistiksel olarak önemli bir ilişki olduğunu ve hem fiziksel hem de cinsel istismar gören çocukların çok ciddi semptomlar gösterdiği bulunmuştur.

### **Sokak çocuklarında suç aktiviteleri**

Sokak çocuklarında illegal suç eylemlerine katılma çocuğun yaşı ve sokakta kalma süresine bağlıdır (Campos ve ark.,1994).

Richter (1998) çocuğun ne kadar zamandır sokakta olduğu ile suç aktivitelerine girme olasılığı arasında doğrusal bir ilişki olduğunu belirtmektedir.

Bu çocuklar hakkında toplumun negatif düşünceleri ve onlarla ilgili beklentilerinin düşük olması ve de bu çocuklara fırsatları kapatmış olmaları bu çocukları gerçekten negatif davranmaya zorlamaktadır Çünkü bu çocuklar genellikle hayatta kalmak ve yaşamak için suç işlerler.

Agnelli'ya (1986) göre sokak çocukları suçlu değildirler, fakat ihtiyaçlarını karşılayamazlarsa suç için adaydırlar (akt: Le Roux,1996).

Campos ve arkadaşlarının yaptıkları bir çalışmada, sokakta yaşayan gençlerin (%75) ailesi ile yaşayan (%14.8) sokak çocuklarına oranla daha fazla illegal suç aktivitelerine karıştıkları bulunmuştur. Bu çocukların %76'sı hırsızlık, %8.5'i para karşı-

lığı seks yapma ve %15'i de her iki aktiviteyi yaptıklarını belirtmişlerdir (Campos ve ark.,1994).

Ülkemizde yapılan birkaç çalışmada sokak çocuklarının büyük çoğunluğunun illegal aktivitelere katılmadıkları ve polis ile başları derde girmedikleri bulunmuştur (Yılmaz, 1998; Türkmen ve İlik,1994;)

### **Sokak çocuklarında ilaç,alkol ve uyuşturucu madde kullanımı**

İlaç ve uçucu (tiner, bali gibi) madde kullanımı sokak çocuklarının sokak yaşamını kabullenmelerinde önemli bir faktördür ve sokak çocukları arasında ilaç ve alkol kullanımı çok yaygındır. Bu çocukların %80 gibi büyük çoğunluğu şiddet, açlık, korku, yalnızlık, karamsarlık gibi duygulardan ve/veya aile ilişkilerinin bozuk olmasından kaynaklanan problemlerinden kaçmak ve bu duygularla baş edebilmek için ilaç veya soluyarak içe çekilen endüstri tutkalı, boya tineri gibi maddeler kullanmaktadırlar (Robertson ve Toro, 2003; Scanlon ve ark. 2003).

Bu çocuklarda alkol kullanma ve ilaca başlamada akran gruplarının etkisi çok büyüktür.

Hollywood'da 13-17 yaşlar arasındaki sokak çocukları ile yapılan bir çalışmada, bu çocukların %48'inin alkol, %39'unun ilaç ve %26'sının da hem ilaç hem de alkol kullandıkları belirlenmiştir(Akt: Robertson ve Toro, 2003).

Bu çocuklarda sokak çocuğu olmanın süresine bağlı olarak dramatik şekilde uyuşturucu madde kullanma oranı da artmaktadır(Akt: Robertson ve Toro, 2003). Son yıllarda yurtdışında sokak çocukları arasında kokain kul-

lanımının da hızla arttığı belirtilmektedir (Scanlon ve ark. 2003).

Türkiye'de de yapılan çalışmalarda sokak çocuklarının %60-100 sigara kullandığı (Deretarla Gül ve Mağden, 2002; Yılmaz, 1998; Türkmen ve İlik, 1994;), büyük bir çoğunluğunun bali ve tiner kullandıkları ve alkol kullanan çocukların sayısının çok az olduğu (Gömlüksiz ve ark. 1997; Yılmaz, 1998; Türkmen ve İlik, 1994;), çocukların hiç birinin uyuşturucu madde kullanmadıkları (Yılmaz, 1998) saptanmıştır.

### **Sokak çocuklarına ilişkin ülkemizde yapılan çalışmalar**

1999 yılında yürürlüğe konan Türk Ceza Kanununun 473 ve 474. Maddelerine göre "çocukların zorla çalıştırılması suç sayılmaktadır" ibaresi yer almakla birlikte, Türkiye'de henüz kurumsal çözüme ulaşmamış çocuk sorunlarının en trajik olanlarından birisi de sokak çocukları sorunudur.

Ancak, 1996-2000 yılları VII. beş yıllık kalkınma planı aile ve çocuk özel komisyon değerlendirmesi raporunda, "sokakta yaşayan çocukların korunması ve sokaktan kurtulmasını amaçlayan kurumların

geliştirilmesi konusunda bazı sivil toplum örgütleri dışında ilgili kamu kuruluşları dikkate değer bir çalışma gerçekleştirememişlerdir" ibaresi yer almaktadır ("VII. Beş Yıllık Kalkınma Planı", 2001).

Sokak çocuklarına ilişkin dünyadaki uygulamalara baktığımız zaman bu çocukların özellikle barınma sorunları devletin denetiminde gönüllü kuruluşlar tarafından yürütülmektedir. Ancak, Türkiye'de Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu (SHÇEK) korunmaya muhtaç çocuklar için hizmet üreten tek kurumdur ve bu çocukların barınma yetkisi de sadece bu kurumla sınırlandırılmıştır.

Ülkemizde sokak çocuklarına yönelik verilen hizmetlerden birkaç tanesi şunlardır;

İl Sosyal Hizmetler Müdürlükleri tarafından 11 yatılı ve 17 gündüzlü (sokakta çalışan ve yaşayan çocuklara) olmak üzere toplam 28 Çocuk ve Gençlik merkezinde sokak çocuklarına ve ailelerine rehberlik, eğitim, rehabilitasyon hizmetleri verilmektedir. Merkezler aracılığı ile sokakta yaşayan ve çalışan çocuklar okula başlatılmakta, iş ve meslek edindirme programlarına alınmakta, ailesi yanına döndürülmekte, nüfusa kayıtları olmayanların kayıt işlemleri tamamlanmakta, beslenme ve sağlık sorunları çözümlenmektedir.

Sokak çalışmaları sonucunda ulaşılan ailelere yapılan görüşmelerde çocuklar açısından sokağın tehlikeleri hakkında bilgi verilerek ve çocukları çalıştırmalarının suç teşkil ettiği anlatılmaktadır.

Ayrıca merkezlerde çalışan sosyal hizmet uzmanları ve psikologlar tarafından her çocukla ilgili psiko-sosyal, eğitim ve aile durumuna ilişkin kişisel çalışmalar yapılmaktadır. Ekonomik yoksunluk nedeniyle çocuklarını çalıştıran ailelerin incelemeleri yapılarak ailelere sosyal yardım kapsamında gıda, giysi, kırtasiye vb. yardımlar yapılmaktadır. Sağlık sorunları olan çocuklara tedavi

Olanakları sağlanmakta ve sokağın risklerinden olan, bulaşıcı hastalıklara karşı sağlık taramaları yapılmaktadır.

Bu merkezlerin çalışmaları sonucunda 2001 yılı Eylül ayı sonu itibarıyla hizmetten yararlanan çocukların sayısı 9523 olup, okula başlatılan 615, okula devam eden 625, sosyal yardım alan 605, korunma altına alınan çocuk 60, madde bağımlılığı tedavisine yönlendirilen 77 çocuk, ailesi yanına döndürülen 580, işe yerleştirilen 300 çocuk bulunmaktadır ("çocuk ve gençlik merkezleri", 2003).

Günün değişen koşulları ve başta Birleşmiş Milletler Çocuk Haklarına Dair Sözleşme olmak üzere diğer tüm mevzuatta göz önüne alınarak hazırlanan Emniyet Genel Müdürlüğü Çocuk Şube Müdürlüğü/Büro Amirliği Kuruluş Görev ve Çalışma Yönetmeliği çocuk polisinin uygulama esaslarını belirlemiş ve 2001 tarihinden itibaren yürürlüğe girmiştir. Yeni yapılanma ile "çocuğun polisi değil, polisin çocuğu anlayabileceği" bir yapı oluşturulmuş, çocuk-suç ilişkisi dahilinde çocuğun taraf olduğu tüm adli ve idari işlemler Çocuk Polisinin çalışma alanı içerisine alınmıştır.

Çocuk polisleri; çocuklara yönelik olarak yürüteceği hizmetler konusunda 0-18 yaş grubu gelişim özellikleri, davranış biçimleri, mülakat teknikleri, iletişim becerisi gibi konularda hizmet içi eğitim almaktadırlar.

Bu kapsamda suç işleyen, suça yönelen, suça maruz kalan, ihmal veya istismar edilen, sokakta yaşayan ve başıboş dolaşan, terk edilen çocuklara yönelik görevler çocuk polisi tarafından yerine getirilmektedir (Güller, 2001).

Ayrıca, Türkiye'de sokak çocukları ile ilgili olarak birçok dernek ve vakıf bulunmaktadır. Örneğin İstanbul'da "Umut çocukları", "sokak çocukları gönüllüleri", "sokak çocukları vakfı", "sokak çocukları rehabilitasyon derneği" ve Adana, İzmir ve Antalya'da "sokak çocukları merkezleri" bunlardan birkaç tanesidir. Bu sivil toplum örgütleri konuya toplumun dikkatini çekmenin yanı sıra, bu çocuklara eğitim, giysi ve eğitim giderleri, beslenme, ve bazıları barınma gibi hizmetler vermektedirler.

Ancak gerek hükümetler gerekse sivil toplum örgütleri tarafından bu konudaki iyi niyetli çabalar sürdürülmekle birlikte sorunun çok gerisinde kalmakta ve çok yetersiz durumdadır. Bu nedenle hükümetler ve yerel yönetimlerin sokak çocukları ile ilgili olarak kısa, orta ve uzun dönem olmak üzere acil önlem paketleri hazırlamaları ve bir an önce eyleme geçirmeleri gerekmektedir.

MEB ve Uluslar arası Çalışma Örgütü (ILO) tarafından 1 Kasım 1999 tarihinde imzalanan protokol gereği Adana, Ankara, Diyarbakır, İstanbul, İçel, İzmir, Kocaeli, Sinop ve Van illerinde "Çalışan çocukların ilköğretme kazandırılması, devamı ve eğitim başarılarının artırılması" amacıyla bir pilot uygulama başlatılmıştır. Sokak çocuklarını da kapsayan bu pilot uygulamaya gereğince bu illerden seçilen 30 öğretmen ve milli eğitim müdürleri ile müdür yardımcılara, "ilköğretim çağında olduğu halde çalışmak zorunda kalan ve çalışmalarından dolayı eğitimini aksatan çocuklar ile ailelerini eğitmeleri" eğitim semineri verilecektir. Eğitim alan öğretmenler, ilk aşamada, sınıflarında öğrenim gren çalışan çocukların çalışma nedenlerini saptayacaklar. Çocuklarını çalıştıran ailelerle de iletişim kuracaklar. Öğretmenler, çalışan çocukların derslerindeki başarısızlık sorunlarını ortadan kaldırmaya yönelik girişimlerde bulunacaklar. Milli Eğitim Bakanlığı, ilerleyen aşamalarda, ailelerin çocukları çalıştırmaması için maddi destek de dahil, çeşitli önlemler almayı planlanmaktadır. Proje, Türkiye geneline yaygınlaştırılacak ("MEB çalışan çocukları takipte", 2001) çünkü bugün 100 milyonla ifade edilen sokak çocukların sayısı, gelecek 20 yıl içerisinde fakirlik ve açlık gibi nedenlerle kırsal kesimlerden şehirlere yaşanan göçler nedeniyle daha da artacaktır.

#### KAYNAKÇA

- Adlaf, E.M ve Zdanowicz, Y.M. (1999) A Cluster-Analytic Study Of Substance Problems And Mental Among Street Youths. *American Journal Of Drug And Alcohol Abuse*, 25 (4), 639-660.
- Aksu, F. ve Yoldaşcan, E. (2001) Adana'da Sokakta Çalışan/Yaşayan Çocukların Sosyo

demografik Özellikleri. *Çocuk Forumu Dergisi*, 4 (1): 1-3.

Akşit, B., Karancı, N. ve Gündüz-Hoşgörür, A. (2001) Turkey Working Street Children In Three Metropolitan Cities: A Rapid Assessment. [Http://WWW.Ilo.Org/Public/English/Standards/Ipec/Simpoc/Guides/Index.Htm](http://WWW.Ilo.Org/Public/English/Standards/Ipec/Simpoc/Guides/Index.Htm)

Aptekar, L. (1994) "Street Children in The Developing World: A Review Of Their Condition". *Cross-Cultural Research*, 28 (3):195-224.

Aptekar, L. ve Abebe, B. (1997) "Conflict In The Neighbourhood: Street And Working Children In The Public Space". *Childhood*, 4 (4):477-490.

Aptekar, L., Maphalala, T.P., Dlamini, G., Makhanya, J. ve Magagula, S. (1997) "The Newly Emerging Problem Of Street Children In Swaziland". *J. Of Psychology In Africa*, 2, 123-141.

Aptekar, L. ve Ciano, L. (1999) "Street Children In Nairobi, Kenya: Gender Differences And Mental Health". *Developmental Issues Among Homeless And Working Street Youth: New Directions in Childhood Development*. Rafaelli, Mve R, Larson (Eds.) pp: 35-46, SF, Ca: Jossay Bass.

Ayerst, S.L. (1999) "Depression and Street Youth". *Adolescence*, 34, 567-575.

Balanon, L.G. (1989) Street Children: Strategies For Action. Child Welfare League of America. 68(2):159-166.

Barker, R.P. (1999) "Children Of The Street: A Re-Interpretation Based On Evidence From Durban, South Africa". London University Of London, Department Of Geography, Center Of Developing Areas Research, 24 Pp. Retrieved January 1, 2003. [Http://www.Gg.Rhbcn.Ac.Uk/Cedar/Cedar-Papers/Paper29.Pdf](http://www.Gg.Rhbcn.Ac.Uk/Cedar/Cedar-Papers/Paper29.Pdf)

Bassuk, E.L. ve Rosenberg, L. (1990) "Psychological Characteristics Of Homeless Children And Children With Homes". *Pediatrics*, 85 (3):257-261.

Berti, L.C., Zylbert, S. ve Rolnitsky, L. (2001) "Comparison of Health Status of Children Using a School-Based Health Center of Comprehensive Care". *J. Petiatr Health Care*, 15 (5):244-250.



Campos, R., Raffaelli, M., Ude, W., Greco, M., Ruff, A., Rolf, J. et al. (1994) "Social Networks and Daily Activities of Street Youth in Belo Horizonte, Brazil". *Child Development*, 65, 319-330.

Cause, A.M., Paradise, M., Ginzler, J.A., Embry, L., Morgan, C.J., Lohr, Y. et al., (2000) "The Characteristics and Mental Health Of Homeless Adolescents: Age And Gender Differences". *J. Of Emotional and Behavioral Disorders*, 8 (4):23-239.

Çocuk ve Gençlik Merkezleri (N.D) Çocuk Hizmetleri. 2003, Web Site:

[Http://www.Shcek.Gov.Tr/Dosyalar/Cocuk\\_Hizmetleri/Cocuk\\_Hizmetleri.Htm](http://www.Shcek.Gov.Tr/Dosyalar/Cocuk_Hizmetleri/Cocuk_Hizmetleri.Htm)

Conrad, B.S. (1998) "Maternal Depressive Symptoms and Homeless Children's Mental Health: Risk and Resiliency". *Arch Psychology Nurs*, 12 (1): 50-58.

Deretarla-Gül E. ve Mağden, D. (2002) "Sokakta Çalışan Çocukların Ailede ve Sokakta Yaşadıkları Sorunların İncelenmesi". *Çocuk Gelişimi Ve Eğitimi Dergisi*, 1 (6-7), 1-7.

Gömlüksiz, M., Gümüş, A., Alpaslan, İ. ve Nafille, S. (1997) "Sokak Çocukları: Adana İlinde Bir Ön Çalışma". *Çukurova Ün. Eğitim Fakültesi Dergisi*, 21:154-161.

Gövercin, H. (2000) *Aile ve Çevre Özellikleri Açısından Gaziantep Sokak Çocukları*. H.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ankara.

Güller, M. (2001) "Çocuğun Güvenliği Bağlamında Çocuk-Suç İlişkisi ve Çocuk Polisi". Web Site: [Http://yayim.Meb.Gov.Tr/Yayimlar/151/Guller.Htm](http://yayim.Meb.Gov.Tr/Yayimlar/151/Guller.Htm)

Hier, S.J. ve Korboot, P.J. (1990) "Social Adjustment And Symptomatology in Two Types Of Homeless Adolescents: Runaways And Throways". *Adolescence*, 25 (100): 761-771.

Köksal, A. ve Alisnanoğlu, F. (1998) "Sokakta Çalışan Çocuklar Üzerine Bir Araştırma" [A Research Working Children On Street]. *Öğretmen Dünyası*. 225: 38-41.

Le Roux, J.(1996) "Street Children in South Africa Findings from Interviews on the Background of Street Children in Pretoria, South Africa". *Adolescence*, 31,423-431.

Le Roux, J. ve Smith, C.S. (1998a) "Public Perception of, And Reactions To, Street Children". *Adolescence*. 33: 891-899.

Le Roux, J ve Smith, C.S. (1998b) "Is The Street Child Phenomenon Synonymous With Deviant Behavior"? *Adolescence*. 33, 915-925.

Masten, A.S., Miliotis, D., Graham-Bermann, S.A., Ramirez, M. ve Neemann, J. (1993) "Children in Homeless Families: Risks to Mental Health And Development". *J. Consult Clin. Psychology*, 61(2):335-343.

Menke, E.M. (1998) "The Mental Health Of Homeless School-Age Children". *J. Child Adolescence Psychiatry Nurs*, 11(3):87-98

MEB Çalışan Çocukları Takipte (2001) [Http://www.ogretmenlarsitesi.com](http://www.ogretmenlarsitesi.com)

Molnar, B.E., Shade, S.B., Kral, A.H., Booth, R.E.ve Watters, J.K. (1998) "Suicidal Behavior and Sexual/Physical Abuse among Street Youth". *Children Abuse and Neglect*, 22(3):213-222.

Mufune, P. (2000) "Street Youth in Southern Africa". *International Social Science Journal*, 164, 233-243.

Peralta, F. (1992) "Children of the Streets of Mexico". *Children and Youth Service Review*. 14, 347-362.

Polat, O. (1999) "Türkiye'de Sokak Çocukları". *Çocuk Forumu*, 2 (2): 1-8.

Primas, P.J, Baca, G., Petticrew, D.A., Moffett, C., White, J., Primas, H.R. ve Norman, S. (1993) "A Multi-Dimensional Assessment of the Health Needs of Homeless Infants and Pre-School Children in Phoenix". *J. Soc. Dist. Homel*, 2 (1): 61-72.

Raffaelli, M., Campos, R., Payne-Merritt, A., Siqueira, E., Antunes,C.M., Parker, R., Greco, M., Greco, D. ve Halsey, N. (1993) "Sexual Praties and Attitudes of Street Youth in Belo Horizonte, Brazil", *Soc. Sci. Med*. 37 (5): 661-670.

Rafferty, Y. ve Shinn, M. (1991) "The Impact of Homelessness on Children". *American Psychologist*. 46 (11):1170-1179.

- Robertson, M.J. ve Toro, P.A. (1998) "Homeless Youth: Research, Intervention and Policy". *The 1998 National Symposium on Homelessness Research*. Retrieved January 16, 2003 From <http://www.Aspe.Hhs.Gov/Progsys/Homeless/Symposium/3-Youth.Htm>
- Ryan, D.K., Kilmer, R.P., Cause, A.M., Watanabe, H. ve Hoyt, D.R. (2000) "Psychological Consequences of Child Maltreatment in Homeless Adolescents: Untangling The Unique Effects Of Maltreatment And Family Environment". *Child Abuse and Neglect*, 24 (3) 333-352.
- San Aguston, M., Cohen, R., Rubin, D., Cleary, S.D., Erickson, C.J. ve Allen, J.K. (1999) "The Montefiore Community Childrens Project: A Controlled Study of Cognitive and Emotional Problems of Homeless Mothers and Children". *J. Urban Health*, 76 (1):39-50.
- Scanlon, T.J., Tomkins, A., Lynch, M.A. ve Scalon, F. (1998) "Street Children In Latin America". *BMJ* 316: 1596-1600.
- Swart-Kruger, J. ve Richter, L. (1997) "AIDS Related Knowledge, Attitudes and Behavior Among Street Youth: Reflections on Power, Sexuality and the Autonomous Self". *Social Science and Medicine*, 45 (6):957-966.
- Teal, K. (N.D) *Homeless and Education*. Retrieved December 01, 2003 from [Http://www.Preservice.Org/T0110780/Homelesspaper.Html](http://www.Preservice.Org/T0110780/Homelesspaper.Html)
- Türkmen, M. (1998) "Adana'da Sokakta Çalışan Çocukların Sosyo-Demografik Özellikleri". *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*. 41: 509-515.
- Türkmen, Z. ve İlik, B. (1994) *Sokakta Çalışan Çocuklar*. İLO. Ankara.
- Vostanis, P., Grattan, E. ve Cumella, S. (1998) "Mental Health Problem of Homeless Children and Families: Longitudinal Study". *Brit. Med. J.* 316 (7135): 899-902.
- Yapchai, C.J., Toro, P.A. ve Mccaskill, P.A. (2001) *Behavioral and Cognitive Functioning Among Homeless and Housed Poor Children: A Comparative Study*. Unpublished Manuscript under Editorial Review. Dept. Of Psychology, Wayne State University. [Www.Science.Wayne.Edu](http://www.Science.Wayne.Edu).
- Waldron, A.M., Tobin, G. ve Mcquaid, P. (2001) "Mental Health Status of Homeless Children and Their Families". *Irish J. Of Psychological Medicine*, 18 (1): 11-15.
- Weinreb, L., Goldberg, R., Bassuk, E.ve Perloff, J. (1998) "Determinants of Health and Service Use Patterns in Homeless and Low-Income Housed Children". *Pediatrics*, 102 (3). 554-562.
- Waldron, A.M., Tobin, G. ve Mcquaid, P. (2001) "Mental Health Status of Homeless Children and Their Families". *Irish J. Of Psychology Med*, 18 (1).11-15.
- VII. Beş Yıllık Kalkınma Planı Değerlendirmesi Raporu. (2001) Aile ve Çocuk Özel İhtisas Komisyonu. Web Site: [Http://www.dpt.gov.tr/](http://www.dpt.gov.tr/)
- Yapchai, C.J., Toro, P.A. ve Mccaskill, P.A. (2001). *Behavioral and Cognitive Functioning Among Homeless and Housed Poor Children: A Comparative Study*. Unpublished Manuscript Under Editorial Review. Dept. Of Psychology, Wayne State University. [www.science.wayne.edu](http://www.science.wayne.edu).
- Yılmaz, S. (1998) *Sokak Çocukları*. H.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ankara.
- Zima, B.T., Wells, K.B. ve Freeman, H.E. (1994) "Emotional and Behavioral Problems and Severe Academic Delays among Sheltered Homeless Children in Los Angeles Country". *Am. J. Public Health*, 84 (2):260-264.



## ÇALIŞAN ÇOCUKLARDA YETERLİK ALANLARI DAVRANIŞAL VE DUYGUSAL SORUNLAR

### Competencies, Behavioral and Emotional Problems Among Working Children

Zeynep ŞİMŞEK\*  
Neşe EROL\*\*

\* Yrd. Doç. Dr., Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Halk Sağlığı Anabilim Dalı -Şanlıurfa  
\*\* Prof. Dr., Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

#### ÖZET

Yoksulluk çocukların çalışmasında en temel belirleyicidir. Bu çalışmada çalışan çocukların yeterlikleri, davranış ve duygusal sorunlarının belirlenmesi amaçlanmıştır. Çalışmada Türkiye Ruh Sağlığı Araştırmasının (TRSA) veri toplama araçlarından biri olan CBCL/4-18 Çocuk ve Gençler için Davranış Değerlendirme ölçeğinin verileri analiz edilmiştir. Sonuçlar, 8-18 yaşları arasındaki çocukların %8.4'ünün çalıştığını göstermektedir. Çalışan çocuklarda davranış ve duygusal sorunların çalışmayan çocuklardan daha fazla olduğu, ayrıca çalışan çocukların yeterlik puanlarının da daha düşük olduğu saptanmıştır. Bulgular toplum ruh sağlığı politikaları açısından çalışan çocukların önemli bir risk grubunu oluşturduklarını göstermektedir. Eğitim düzeyini yükseltme ve yoksulluğu azaltma yoluyla çocuk işçiliğinin önlenmesine yönelik programların hazırlanması,

ayrıca çalışan çocuklara yönelik ruh sağlığı hizmetlerinin planlanmasının gerekli olduğu düşünülmektedir.

**Anahtar Sözcükler:** Çalışan çocuklar, davranış ve duygusal sorunlar, yeterlik alanları.

#### SUMMARY

Poverty is significantly associated with the working of children. The paper aims to improve our understanding about competencies, behavioral and emotional problems among working children and to compare with the non-working children. Data from the Mental Health Survey of Turkey were used. Child Behavior Checklists (CBCL/4-18) were used to collect data. Findings revealed that 8.4% of the children were in the labor force. Parents of children aged 8-18 revealed significantly higher behavioral and emotional problems for working children than non-working. On the other hand, working children obtained lower scores for competencies scales. The paper concludes that working children is one of the important risky groups in view of mental health policies. Intervention programs designed to reduce the level of child labor need to focus upon both reducing poverty and increasing literacy, also mental health services should be organized.

**Key Words:** Working children, behavioral and emotional problems, competencies.

#### GİRİŞ

Çocukların ekonomik bir faaliyette bulunması sadece Türkiye'de değil, başta gelişmekte olan ülkeler olmak üzere tüm dünyada önemli bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. Uluslararası Çalışma Örgütü tarafından ülkelerin gelişmişlik düzeyine bağlı olarak değişmekle birlikte dünyadaki her beş ile üç çocuktan birisinin eko-

nomik olarak faal olduğu ve çalışan çocukların büyük çoğunluğunun gelişmekte olan ülkelerde yaşadığı bildirilmektedir (Aktaran: Senemoğlu 2001). Gelişmekte olan ülkelerin ekonomik ve sosyal gerçeklerinden kaynaklanan çocukların çalışmasında yoksulluk temel belirleyici konumdadır (Nangia, 1987; Mitra, 1994, 822-25; Thaba ve ark., 1996, 3-14; Mehra-Kerpelman, 1996, 8-9; Atauz, 1997; Piyal ve Bildik 2002, 118-29; Woolf, 2002, 477-82). Çocukların çalışmasında geleneksel toplumlarda yoksulluk dışındaki bir diğer temel faktörün, bazı ailelerin erken yaşta çalışmaya başlamanın çocukların sosyalleşmelerinin bir parçası olduğu şeklindeki düşünceleri olduğu belirtilmektedir (Woolf, 2002, 477-82; Nangia, 1987).

Devlet İstatistik Enstitüsü'nün Ekim 1999 Çocuk İşgücü anketi sonuçlarına göre çocukların %10.2'si ekonomik bir faaliyette bulunmaktadır (DİE, 1999). Bu araştırmada, Türkiye genelinde, 6-17 yaş grubunda ekonomik faaliyetlerde çalışan çocukların ağırlıklı olarak hanehalkı gelirine katkıda bulunmak amacıyla çalıştıkları bildirilmektedir.

Çocuk Haklarına Dair Sözleşmeyi kabul eden Türkiye'de Medeni yasa-ya göre de "18 yaşından küçükler çocuk olarak kabul edilmektedir. Bu durumda, 18 yaşına kadar herkesi çocuk olarak tanımlayan sözleşme, çocuğun bakım, gelişim ve eğitiminin öncelikle çocuğun ana baba ve yasal vasilerini sorumlu tutmakla beraber, çocuğun söz konusu haklarının korunması ve sağlanması konusunda nihai sorumluluğu devlete vermiştir. Anayasanın 50. maddesinde ise, "Kimse yaşına, cinsiyetine

ve gücüne uygun olmayan işlerde çalıştırılmaz. Küçükler ve kadınlar ile bedenî ve ruhî yetersizliği olanlar çalışma şartları bakımından özel olarak korunurlar" biçiminde ifade edilerek çocukları çalışma yaşamından koruyacak önlemlerin alınmasına değinilmektedir. Ancak İş Yasasının 67. maddesinde çalışma yaşının 15 olarak saptandığı, yine aynı yasa "çocukların sağlık ve gelişmelerine okul veya meslekî eğitim ve mesleğe yönelten programlarına devamlarına, yahut öğrenimden yararlanma kabiliyetlerine zarar vermeyecek nitelikteki hafif işlerde 13 yaşını doldurmuş çocukların çalıştırılmaları mümkündür" denilmektedir. Bu son ibareyle yasa koyucu her ne kadar çocuğu korumaya dönük birtakım ilkelere benimsemişse de çalışma yaşını 13'e kadar düşürerek; çocukların yeterli eğitimi almaksızın iş gücü olarak kullanımını meşrulaştırmıştır. Ayrıca, iş yasasına tabi olmayan işlerde Umumi Hıfzısıhha Yasası çalışma yaşını 12 olarak belirlemiştir. Bu durumda ülkemizde çocukların çalışma yaşı 12'ye kadar düşürülmüştür. Böylece çocuğun gelişim ve eğitimindeki aile ve devletin yükümlülüğünü azaltıp henüz gelişmekte olan çocuğun kendisine ağır bir sorumluluk yüklenmiş ve ucuz iş gücü olarak kullanılmalarına neden olmuştur (Senemoğlu 2001).

Önceki çalışmalar çocukların çalışma durumu ile fiziksel gelişimleri arasında anlamlı bir ilişkinin olduğunu göstermiştir (Satayanarayana ve ark., 1985, 131-139; Ellen, Janice, 1994, 803-807; Gross ve ark., 1996, 453-58; Hawamdeh, Spencer 2003, 167-172). Bu çocukların genellikle yoksul ailelerin çocukları olduğu, ye-

tersiz ve dengesiz beslendikleri, yetersiz sanitasyon, güvenli içme ve kullanma suyuyla sahip olmayan evlerde ve ortamlarda yaşadıkları belirtilmektedir. Bu çocuklarda anemi, iştahsızlık, erken yaşta sigara başta olmak üzere madde kullanmaya başladıkları bildirilmektedir. El emeğine dayalı işlerde çalışanlarda yaralanmaların sıklıkla görüldüğü, genellikle fabrikalarda toksik maddelerle çalışanlarda kronik akciğer hastalığı, anemi, öksürme, boğaz ağrısı, solunum yolu hastalıkları, göz enfeksiyonları gibi sağlık riskleri taşıdıkları, ayrıca solvent, pestisit gibi maddelere bağlı olarak zehirlendikleri saptanmıştır (Sekar, 1992, 53-9; Nigam, 1994, 63-7; Laraqui ve ark., 2000, 31-43; Woolf, 2002, 477-82;). Öte yandan, epidemiyolojik çalışmalar, sokaklarda yaşayan/çalışan çocuklarda HIV seropozitifliği oranlarının gittikçe arttığını ortaya koymaktadır (Duyan, 2002, 140-46). Çalışan çocukların yukarıda değinilen fiziksel sağlık riskleri yanısıra, fiziksel ve duygusal istismara daha fazla uğradıkları saptanmıştır (Sekar, 1992, 53-9; Mathews ve ark., 2003, 181-2). Ruhsal sorunlar açısından değerlendirildiğinde Piyal ve Bildik tarafından (2002) çalışan çocuk ve ergenlerde aşırı içme dönüklük, depresyon, uyku bozuklukları ve dikkat sorunları bildirilmektedir.

### Çalışmanın Amacı

Çalışan çocukların fiziksel sağlık risklerine yönelik çalışmalar bulunmakla birlikte, davranış ve duygusal sorunları ile yeterlik alanlarını geniş bir örneklem üzerinde inceleyen çalışmalar sınırlıdır. Bu çalışmada çalışan çocukların yeterlik alanları ile davranış ve duygusal sorunlarını

annelerden elde edilen bilgiler doğrultusunda belirlemek ve çalışmayan çocuklarla karşılaştırmak amaçlanmıştır.

### YÖNTEM

#### Örneklem ve İşlem

Çalışmada Türkiye Ruh Sağlığı Araştırma verisi kullanılmıştır. Türkiye Ruh Sağlığı Profili Araştırmasında tabakalı, çok aşamalı, kümeli, olasılık örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Son aşamada seçilen birim olan kümenin her tabakada seçilme olasılığı eşit olduğu için araştırma kendinden ağırlıklıdır. Tabakalar Türkiye'nin 5 demografik bölgesi ve 3 yerleşim yeri tipinin (il, ilçe, köy) çaprazlanmasıyla oluşturulmuştur. Araştırmanın bulguları 15 tabaka ve 4 büyük kentimiz ile bunların herhangi bir şekilde birleştirilmesiyle elde edilen toplum kesimlerine genellenebilir niteliktedir. Yerleşim yerinin seçildiği aşamalarda çerçeve olarak T.C. Başbakanlık Devlet İstatistik Enstitüsü'nün 1990 Sayımı İdari Bölünüş Yayını gerekli güncelleştirme yapılarak kullanılmıştır. Son aşamada küme seçimi için T.C. Sağlık Bakanlığı'nca tutulan ve her sene güncelleştirilen Evhalkı Tespit Fişleri Kullanılmıştır. Örnek seçiminin her aşamasında sistematik rasgele seçim yapılmıştır (Ulusoy, 1998, 5-24).

Araştırmada annelerle yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak, CBCL/4-18 Çocuk ve Gençler için Davranış Değerlendirme Ölçeği uygulanmıştır. Verilerin analizi SPSS (10.0) programı kullanılarak yapılmıştır. Analizlerde *t* testi, ki-kare testi, tek yönlü varyans analizi ve pearson korelasyon analizi kullanılmıştır.

## Veri Toplama Aracı

### 4-18 Yaş Çocuk ve Gençlerde Davranış Değerlendirme Ölçeği

(Child Behavior Checklist For Ages 4-18-CBCL/4-18): Bu ölçek 4-18 yaş grubu çocuk ve gençlerin yeterlik alanları ve sorun davranışlarını ane-babalardan elde edilen bilgiler doğrultusunda değerlendirmek amacıyla Achenbach ve Edelbrock (1983) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek 20 yeterlik ve 118 problem maddesinden oluşmaktadır. Yeterlik ile ilgili maddeler "Çocuğunuzun yapmaktan en çok hoşlandığı sporları sıralayınız" gibi, çocuk ve gencin ilgilendiği ve aktif olarak katıldığı spor ve spor dışı etkinlikleri, ev ya da ev dışında yaptığı işleri kapsar. Derecelendirme katılımın miktarı ve niteliğine göre yapılır. Ayrıca herhangi bir spor ya da sosyal kuruluş, klüp ya da gruba üyeliği, arkadaş, kardeş, anne baba ilişkileri, kendi başına oyun oynama ya da iş yapma gibi sosyal alanlardaki işlevleri belirler. Okuldaki başarı durumunu, sorunlarını ve okul etkinliklerine katılımın niteliğini ve niceliğini de yansıtır. Etkinlik, Sosyallik ve Okul alt ölçeklerinin toplamından Toplam Yeterlik puanı elde edilir. Ölçekte Yeterlik ile ilgili maddelerin yanı sıra açık uçlu bazı sorular ve ifadeler de yer almaktadır. Bunlar çocuk ve gencin herhangi bir hastalığı, fiziksel ya da zihinsel özürünün olup olmadığı, çocuğun anne babayı en çok kaygılandıran özellikleri ile çocuğun en beğenilen özelliklerine ilişkin bilgilerdir. Bu maddeler profilde puanlanmamaktadır.

Ölçeğin 2. bölümünde ise, çocuk ve gençlerde görülen davranış ve duygusal sorunları tanımlayan 118 maddeye yer verilmiştir. Örneğin

"Hep dikkat çekmek ister" gibi. Sorun davranışlar son 6 ayda görülme sıklık derecesine göre 0, 1 ve 2 olarak derecelendirilir ve maddeler çeşitli alt ölçekler içinde gruplandırılır. Ölçekten "İçe Yönelim" ve "Dışa Yönelim" gibi, iki ayrı davranış belirti puanı elde edilmektedir. İçe Yönelim grubunu "Sosyal İçe Dönüklük, Somatik Yakınmalar, Anksiyete/Depresyon", Dışa Yönelim grubunu ise "Suça Yönelik Davranışlar ve Saldırgan Davranışlar" alt testlerinin toplamı oluşturmaktadır. Ayrıca her iki gruba da girmeyen "Sosyal Sorunlar, Düşünce Sorunları ve Dikkat Sorunları" da ölçekte yer almaktadır. Bu alt testlerin toplamından "Toplam Problem" puanı elde edilmektedir. Her iki bölümden ve her bir alt testten elde edilen puanlar kız ve erkekler için ayrı olarak hazırlanmış profil kağıtlarına yaş dilimleri dikkate alınarak işaretlenir ve o çocuğa özgü bir profil oluşturulur. Ölçek çocuk ve gençlerin sosyal yeterlik alanlarını ve sorun davranışlarını birlikte ele alıp değerlendirebilmektedir (Achenbach, 1991).

CBCL/ 4-18' in 1981 formu ülkemizde Türkçe'ye ilk kez Melda Akçakın ve Işık Savaşır tarafından 1983 yılında çevrilmiş, güvenilirlik çalışması yapılmış ve 6-11 yaşında toplam 80 çocuğa uygulanmıştır (Akçakın 1983, Akçakın 1985). Çalışmada farklı yaş grupları ve cinsiyet değişkenlerine göre normlar toplanmadığı için ölçek daha sonraları ülkemizde yaygın olarak kullanılmamıştır. CBCL nin 1991 formu, Türkçe'ye Neşe Erol ve Cengiz Kılıç tarafından çevrilmiş ve ülkemizdeki 1983 çeviri formuyla sürekliliğini sağlayabilmek amacıyla çeviriler karşılaştırılmış,

farklılık ve benzerlikler gözden geçirilmiştir. Daha sonra ölçek bir Türk dilbilimci tarafından incelenmiş ve Türkçe ifadelerde bazı düzeltmeler yapılmıştır. Ölçek bu şekliyle başka bir psikolog ve psikiyatir tarafından tekrar İngilizce'ye çevrilerek karşılaştırma yapılmıştır. Daha sonra ölçek, eğitim düzeyi düşük olan 10 anneye uygulanarak alanda uygulama yapılmıştır. Bunlara ek olarak iki dilde tekrarlama tekniği kullanılmış ve ölçek İngilizce ve Türkçe'yi iyi bilen 24 anneye bir hafta ara ile bir kez Türkçe bir kez İngilizce olarak iki kez uygulanmış ve korelasyonlar Toplam Yeterlikte .89, Toplam Problemde .93 bulunmuştur. Ölçeğin Türkçe test-tekrar test güvenirliği, 50 anneye bir hafta ara ile 2 kez uygulanarak hesaplanmış ve korelasyonlar Toplam Yeterlikte .78, Toplam Problemde ise .84 olarak saptanmış ve korelasyonların yüksek olduğu belirlenmiştir (Erol ve ark., 1995).

Ölçeğin iç tutarlılığı, 4488 çocuk ve gencin puanları üzerinden Cronbach alpha katsayısı ile hesaplanmış ve katsayılar; İç Yönelimde .82, Dış Yönelimde .81 ve Toplam Problemde .88 olarak bulunmuştur. Toplam Yeterlikte ise, katsayı .70 olarak saptanmıştır. Ölçeğin yerleşim yeri tipine göre Toplam Problem Katsayıları ise; il merkezinde .85, ilçede .86 ve köyde .84 olarak bulunmuştur. Bu sonuçlar, ölçeğin iç tutarlılığının test tekrar test korelasyonundaki gibi yüksek olduğunu ve ele alınan cinsiyet ve yaş grupları ile il, ilçe ve köylerde güvenilir olarak kullanıldığını göstermektedir (Erol, Şimşek, 1998, 28).

## BULGULAR

Analizlere dahil edilen toplam 3179 çocuktan 268'i (%8.4) çalışmaktadır. Araştırmaya katılan çocuklar arasında çalışan çocuklarda en küçük çalışma yaşı 8 olarak saptanmıştır. Çocukların %68.1'inin ailelerinin maddi durumlarının kötü olması nedeniyle çalıştıkları bildirilmiştir. Yaklaşık %30'unun çalışma nedeni ise bir meslek öğrenmek olarak açıklanmıştır. Çocuklardan yalnızca %10.8'i (29) okula devam etmektedir.

Çizelge 1'de görüldüğü gibi, çocukların %42.5'i 15 ve altı yaşlardadır. Çalışan çocukların %63.4'ü (170) erkek, 36.6'sı (98) kızdır. Erkek çocukların kız çocuklara göre anlamlı olarak çalışma yaşamına daha fazla katıldıkları belirlenmiştir ( $\chi^2=19.242$ ,  $p=0.001$ ). Yerleşim yeri tipine göre dağılım incelendiğinde, çalışan çocukların çoğunluğunun il merkezinde ( $\chi^2=14.091$ ,  $p=0.002$ ) ve Batı bölgesindeki illerde yaşadıkları saptanmıştır ( $\chi^2=100.72$ ,  $p=0.000$ ).

### Yeterlik Alanları

Çizelge 2'de görüldüğü gibi, 8-18 yaşları arasındaki çalışan çocukların etkinlik ve okul alt testlerinden çalışmayan çocuklara göre anlamlı olarak daha düşük puan aldıkları ( $p \leq 0.05$ ), ancak sosyallik alt ölçeğinden alınan puanlar arasında farklılık bulunmadığı saptanmıştır ( $p \geq 0.05$ ).

Etkinlik alt testinde farkı yaratan grubun erkek çocuklar olduğu, bir başka ifadeyle çalışmayan erkek çocukların daha etkin oldukları, okul alt testinde ise farkı kızların yarattığı, çalışmayan kızların okul başarılarının anlamlı olarak daha yüksek olduğu saptanmıştır ( $p \leq 0.05$ ).



**Çizelge 1: 8-18 Yaş Grubu Çalışan ve Çalışmayan Çocukların Demografik Özellikleri**

Demografik Özellikler	Çalışan Çocuklar Sayı (%)*	Çalışmayan çocuklar Sayı (%)*	Toplam Sayı (%)*
<b>Cinsiyet</b>			
Erkek	170 (63.4)	1439 (49.4)	1609 (50.6)
Kız	98 (36.6)	1472 (50.6)	1570 (49.4)
<b>Yaş</b>			
15 yaş ve altı	114 (42.5)	2372 (81.5)	2486 (78.2)
16-18	154 (57.5)	539 (18.5)	693 (21.8)
<b>Yerleşim Yeri</b>			
İl	125 (46.6))	1194 (41.0)	1316 (41.5)
İlçe	63 (23.5)	830 (28.5)	893 (28.1)
Köy	80 (29.9)	887 (30.5)	967 (30.4)
<b>Bölgeler</b>			
Batı	161 (60.1)	930 (31.9)	1091 (34.3)
Güney	36 (13.4)	454 (15.6)	490 (15.4)
Orta	44 (16.4)	588 (20.2)	632 (19.9)
Kuzey	15 (5.6)	319 (11.0)	334 (10.5)
Doğu	12 (4.5)	620 (21.3)	632 (19.9)
<b>Toplam</b>	<b>268(8.4)</b>	<b>2911(91.6)</b>	<b>3179 (100.0)</b>

\*Sütun %

**Çizelge 2: 8-18 Yaşları Arasındaki Çalışan ve Çalışmayan Çocukların Aldıkları Yeterlik Puanlarının karşılaştırması**

Yeterlik Alanları	Çalışan Çocuklar Ortalama (Sd)	Çalışmayan Çocuklar Ortalama (Sd)	t puanı (p)
Etkinlik	7.2 (3.9)	8.3 (4.0)	4.323 (0.001)
Sosyal-lik	11.4 (3.2)	11.3 (3.1)	0.471 (0.638)
Okul	8.2 (2.6)	9.1 (1.8)	2.543 (0.011)
<b>Toplam Yeterlik</b>	<b>18.0 (7.59)</b>	<b>19.2 (6.0)</b>	<b>0.975 (0.330)</b>

Çalışan kız ve erkeklerde yeterlik alt test puanları arasında anlamlı farklılık görülmemiştir ( $p \geq 0.05$ ). Çalışan çocukların aldıkları yeterlik puanlarının yaşa bağlı değişimleri incelendiğinde; çalışan çocukların yaşları ilerledikçe daha sosyal oldukları, ancak etkinlik, okul ve toplam yeterlik puan-

larının yaşa bağlı bir değişiklik göstermediği saptanmıştır ( $p \leq 0.05$ ). Çalışan çocukların yeterlik puanları yerleşim yeri tipine göre anlamlı farklılık göstermemiştir ( $p \geq 0.05$ ).

Çalışmayan kız ve erkek çocuklarda ise, yeterlik alt testlerinin tümünden alınan puan ortalamaları arasında

anlamli farklılık saptanmış olup, etkinlik ve sosyallik alt ölçeklerinden erkek çocuklar (sırasıyla;  $t=4.139$ ,  $p=0.001$ ,  $t=6.764$ ,  $p=0.001$ ), okul alt testinden ise kızlar ( $t=3.941$ ,  $p=0.001$ ) anlamli olarak daha yüksek puan almışlardır. Genel olarak değerlendirildiğinde çalışmayan erkek çocukların toplam yeterli puanlarının kızlardan daha yüksek olduğu saptanmıştır ( $t=4.817$ ,  $p=0.001$ ). Bu çocukların okul dışındaki yeterli alanlarında yaşa bağlı değişim izlenmemiş ( $p\geq 0.05$ ), ancak yaşın ilerlemesiyle okul başarısının anlamli olarak düştüğü saptanmıştır ( $p\leq 0.05$ ). Bu çocukların illerde daha etkin, köylerde daha sosyal, okul başarılarının da il ve ilçelerde daha yüksek olduğu belirlenmiştir ( $p\leq 0.05$ ).

### Sorun Davranışlar

Çizelge 3'de görüldüğü gibi, 8-18 yaşları arasındaki çalışan çocukların çalışmayan çocuklara göre "içe yönelim ve dışa yönelim" sorunlarının daha fazla olduğu saptanmıştır ( $p\leq 0.05$ ). Hem içe yönelim hem de dışa yönelim sorunları için farkı yaratan grubun çalışan erkek çocuklar olduğu, çalışan kız çocuklarında yalnızca depresyon puan ortalamasının anlamli olarak yükseldiği belirlenmiştir ( $p\leq 0.05$ ). İçe Yönelim ve dışa yönelim sorunlarına girmeyen sosyal sorunlar, düşünce sorunları ve dikkat sorunları ise çocuğun çalışma duruma göre anlamli bir farklılık göstermemiştir ( $p\geq 0.05$ ).

**Çizelge 3: 8-18 Yaşları Arasındaki Çalışan ve Çalışmayan Çocukların Sorun Davranışlarının karşılaştırması**

Sorun Davranışlar	Çalışan Çocuklar Ortalama (Sd)	Çalışmayan Çocuklar Ortalama (Sd)	t puan (p)
Sosyal İçe Dönüklük	3.2 (2.8)	2.8 (2.7)	1.910(0.056)
Somatik Sorunlar	1.5 (2.4)	1.1 (2.0)	2.828(0.005)
Anksiyete/Depresyon	5.4 (4.2)	4.8 (3.8)	2.495(0.013)
Sosyal Sorunlar	1.4 (1.6)	1.6 (1.9)	1.710(0.087)
Düşünce Sorunları	0.6 (1.1)	0.5 (1.4)	1.488(0.137)
Dikkat Sorunları	3.6 (2.9)	3.4 (2.9)	0.882(0.378)
Suça Yönelik Davranışlar	1.5 (2.5)	1.1 (1.8)	3.695(0.001)
Saldırgan Davranışlar	5.7 (6.2)	5.0 (5.2)	1.978(0.048)
<b>İçe Yönelim</b>	<b>9.8 (7.6)</b>	<b>8.5 (6.5)</b>	<b>3.085(0.002)</b>
<b>Dışa Yönelim</b>	<b>7.2 (8.1)</b>	<b>6.1 (6.2)</b>	<b>2.810(0.005)</b>
<b>Toplam Problem Puanı</b>	<b>25.3 (19.5)</b>	<b>22.3 (16.6)</b>	<b>2.268 (0.023)</b>

Çalışan çocuklarda cinsiyete bağlı değişimler izlendiğinde; kızlarda depresyonun, erkeklerde ise düşünce sorunları, dikkat sorunları, suçla yönelik davranışlar ve dışa yönelim sorunları puan ortalamalarının anlamli olarak daha yüksek olduğu

saptanmıştır ( $p\leq 0.05$ ). Toplam problem, içe yönelim sorunları ve sosyal içe dönüklük, somatik sorunlar, sosyal sorunlar, saldırgan davranışlar alt test puanlarının cinsiyete bağlı bir farklılık göstermediği saptanmıştır ( $p\geq 0.05$ ). Bu bulgu da çalışan erkek

çocuklarda içe yönelim sorunlarının kızlara benzer olduğunu göstermektedir.

Çalışan çocuklarda yaş ile sosyal sorunlar ve sosyal içe dönüklük sorunları arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunurken ( $p \leq 0.05$ ), diğer sorun alanları ile yaş arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ( $p \geq 0.05$ ). Bir başka ifade ile yaş ilerledikçe sosyal sorunlar ve sosyal içe dönüklük sorunları azalırken, diğer sorunlar yaşla birlikte farklılık göstermemektedir.

Çalışmayan çocukların sorun davranışlarının cinsiyete bağlı değişimleri incelendiğinde; sosyal sorunlar ve düşünce sorunları dışında tüm sorun alanlarının anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır ( $p = 0.000$ ). Erkeklerde toplam problem puanı kızlara göre anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Ayrıca, dışa yönelim sorunları, saldırgan davranışlar, suça yönelik davranışlar, dikkat sorunları puan ortalamaları erkek çocuklarda daha yüksek bulunurken, içe yönelim sorunları kapsamında içe dönük davranışlar, somatik sorunlar ve depresyon kızlarda anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur.

Çalışmayan çocuklarda, yaş ile içe yönelim sorunları arasında anlamlı bir ilişki bulunmazken ( $p \geq 0.05$ ), somatik sorunların, sosyal sorunların, suça yönelik sorunların, dikkat sorunlarının, saldırgan davranışların, dışa yönelim sorunlarının azaldığı, dikkat sorunlarının ise arttığı belirlenmiştir ( $p \leq 0.05$ ).

Ayrıca çalışan ve çalışmayan çocuklar için il merkezinde yaşamanın sorun davranışların puan ortalamalarını

anlamlı ölçüde yükselttiği belirlenmiştir ( $p \leq 0.05$ ).

## TARTIŞMA VE SONUÇ

Çocukların ekonomik olarak faaliyette bulunması, özellikle gelişmekte olan ülkelerde önemli bir sorundur. Bu araştırmada 8-18 yaşları arasındaki çocukların %8.4'ünün gelir getirci bir işte çalıştıkları saptanmıştır. Çocukların işgücüne katılma oranları ülkelerin gelişmişlik düzeyiyle yakından ilgili olup, Nepal'de %18, Sivasaki'de %30, Bangladeş'te %21, Hindistan'da %63.7 olarak bildirilmektedir (Nangia, 1987; Sekar, 1992, 53-9; Thaba ve ark., 1996, 3-14; Hadi, 2000, 380-4). Araştırmada çocukların %68.1'inin ailelerine maddi katkıda bulunmak için çalıştıkları belirlenmiştir. Dolayısıyla yoksulluk bir çok araştırmacı tarafından da belirtildiği gibi çocukların çalışmasında temel faktördür (Nangia, 1987; Mitra, 1994, 822-25; Thaba ve ark., 1996, 3-14; Mehra-Kerpelman, 1996, 8-9; Atauz, 1997; Piyal ve Bilal, 2002, 118-29; Woolf, 2002, 477-82).

Erken yaşlarda çocuğun içinde bulunduğu çevre ve çocuğa sağlanan eğitimin niteliği, çocuğun gelecekteki başarısını ve dolayısıyla da yaşam kalitesini büyük ölçüde etkilediği bilinmektedir. Bu çalışmada, çocukların yalnızca %10.8'inin okula devam ettiği belirlenmiştir. Bu durum çocuğun şimdiki ve sonraki yaşamını etkileyen en temel haklarından biri olan eğitim hakkının verilmediğini göstermektedir.

Araştırmada, çalışan çocukların büyük çoğunluğunu erkeklerin oluşturduğu (%63.4) görülmektedir. Thaba ve arkadaşları (1996) tarafından ya-

pılan bir çalışmada ise, kız çocukların çalışma yaşamına erkeklere göre daha fazla katıldıkları saptanmıştır. Yerleşim yeri tipine göre incelendiğinde, çalışan çocukların çoğunluğunun il merkezinde ve Batı bölgesindeki illerde yaşadıkları saptanmıştır. Bunun nedeni, Atauz'un da (1997) belirttiği gibi, ailenin sosyo-ekonomik statüsü ile yakından ilişkili olup, göç ederek geldikleri kentin yerleşik yapısına entegre olma sürecinde, ailenin tüm bireylerinin çalışma yaşamına atılmak zorunda kalmalarıdır.

Çocukların erken yaşta çalışma yaşamına atılmaları, onların fiziksel, sosyal ve ruhsal sağlıklarını olumsuz yönde etkilerken, yeterlik alanlarını da önemli ölçüde düşüren bir sosyal olgudur. Bu çalışmada, çalışan çocukların çalışmayan çocuklara göre, spor, müzik, günlük faaliyetlere katılım ve okul başarılarının daha düşük olduğu belirlenmiştir. Oysa çocuk ruh sağlığı alanında yapılan çalışmalar, çocuk ve gençlerdeki yeterliğin koruyucu bir boyut olduğunu ve çocuğun gücünün, yeterliğinin güçlükleri ve sorunları azaltmada önemli rol oynadığını ortaya koymaktadır (Cohen ve Kershner 1988).

Çalışmayan çocuklarda erkeklerin daha etkin ve sosyal, kızların ise okulda daha başarılı oldukları saptanmıştır. Çocuğun çalışmasının cinsiyete dayalı bu farkı ortadan kaldırdığı, erkek çocukların da kızlara benzer şekilde etkinliklerinin azaldığı, çalışan kızların ise okul başarılarının düştüğü saptanmıştır. Ayrıca ilde yaşayan çalışmayan çocukların yeterliklerinin daha iyi olmasına karşın, çalışan çocuklarda bu farkın da ortadan kalktığı, il, ilçe ya da köyde

yaşamının etkili olmadığı saptanmıştır. Ülkemizde çocuk ve gençlerimizin katılabileceği spor, müzik, resim, izcilik, folklor gibi çeşitli etkinlikleri düzenleyen kuruluşların yaygın olmaması, var olan kuruluşlara katılımın zaman ve ekonomik açıdan aileye yük getirmesi, çalışan çocukların ailelerinin genellikle yoksul olmaları ve çalışan çocukların çalışmak dışında çok fazla zamanlarının olmamasının bu tür etkinliklere katılımlarını kısıtladığı düşünülmektedir.

Araştırmada genel olarak her iki grupta da, içe yönelim sorunlarının, içe yönelim alt testlerinden ise anksiyete/depresyon puan ortalamasının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Dışa yönelim sorunları, diğer insanlarla olan çatışmaları yansıtırken, İçe Yönelim sorunları daha çok içsel sorunların ve sıkıntıların göstergesidir. Türk çocuklarının Amerikalı çocuklarla karşılaştırıldığı bir çalışmada (Achenbach ve Erol, yayınlanmamış çalışma), Türk çocuklarında içe yönelim, Amerikalı çocuklarda ise, dışa yönelim sorunları ağırlık kazanmıştır. İki grup arasında en belirgin farklılık anksiyete/depresyon alt testinde saptanmıştır. Benzer sonuçlar bir başka çalışmada da ortaya konmuştur. Hollanda'da yaşayan Türk işçi çocukları, Hollanda'lı çocuklar ve Ankara'da yaşayan çocukların karşılaştırıldığı bir çalışmada, Türk çocuklarını Hollanda'lı çocuklardan ayıran en büyük farkın anksiyete/depresyon alt testinden kaynaklandığı saptanmıştır (Arslan ve ark., 1997).

Çalışan çocuklarda sorun davranışlarının incelendiği bu çalışmada, yapılan diğer çalışmalara benzer şekilde, çalışan çocukların çalışmayanlara

göre daha fazla sorun yaşadıkları belirlenmiştir (Mitra, 1994). Hem içe yönelim hem dışa yönelim sorunları için farkı yaratan grubun çalışan erkek çocuklar olduğu, çalışan kız çocuklarında yalnızca depresyon puan ortalamasının anlamlı olarak yükseldiği görülmüştür. Çalışmayan erkek çocuklarda dışa yönelim sorunlarının daha fazla olmasına karşın, çalışan çocuklarda kızlara benzer şekilde içe yönelim sorunları artmaktadır. Çocuğun yaşına bağlı değişimler incelendiğinde, yine çalışan çocuklarda yaşla birlikte sorunlar farklılaşmamaktadır. Ancak her iki grup için de ilde yaşama sorun davranışları anlamlı olarak artırmaktadır.

Çalışmadan elde edilen bulgular toplum ruh sağlığı ve sosyal politikalar açısından çalışan çocukların önemli bir risk grubu olduklarını göstermektedir. Bireyi, aileyi ve toplumu sosyal, psikolojik ve ekonomik anlamda etkileyen, yoksulluğu arttıran ve hastalık yükünün önemli bir kısmından sorumlu olan ruhsal bozuklukların önlenmesi için, risk altındaki bu çocukların sorunlarının erken dönemde farkına varılıp, tanınıp gerekli önlemlerin alınmasına ve yaşamın niteliğinin yükseltilmesine gereksinim duyulmaktadır. Çalışan çocuklarda çalışmayanlara göre, gerek yeterlik puanlarının daha düşük olması, gerekse sorun davranışlarının daha yüksek olmasında temel faktörlerden birinin yoksulluk olduğu bilinmektedir. Lourie tarafından yoksulluğun sosyal, ekonomik ve bireysel faktörleri kapsamında, fiziksel ve ruhsal hastalıklar, eğitim ve öğretim eksikliği nedeniyle beceri yokluğu veya eksikliği, hızlı nüfus artışı, göçler, işsizlik, ekonomik krizler gibi pek çok ne-

den belirtilmiştir (Aktaran: Koşar, 2000). Dolayısıyla sorunun oldukça karmaşık ve çok boyutlu olması nedeniyle pek çok disipline, sektöre, disiplinlerarası ve sektörlerarası işbirliği ve eşgüdüm içinde çalışmaya gereksinim vardır.

Koşar'ın (2000) belirttiği gibi mutlak yoksulluğun en aza indirilmesinde, eğitimin, çocukların zihinsel, sosyal ve duygusal gelişimlerini sağlayarak yoksulluk döngüsünü kırmada en temel araç olduğu gözönüne alınarak, çocukların çalışmalarını önleyerek eğitim haklarından yararlanmalarını sağlamak gerekmektedir. Eğitimle birlikte, yoksullukla fiziksel, sosyal ve ruhsal sağlık arasındaki sıkı ilişki gözönüne alınarak, doğum öncesi dönemden itibaren koruyucu ve erken-tanı tedaviye yönelik sağlık hizmetlerinin, aile planlaması hizmetlerinin, halkın sağlık eğitimi programlarının, çocuk yetiştirmeye yönelik aile eğitimlerinin etkili olarak sunumu ile sağlıklı bireyler yetiştirmek, yoksulluğun önlenmesinde önemli yer tutmaktadır.

Sonuç olarak, çalışan çocuklara yönelik hizmetlerde sosyal hizmet ve halk sağlığı uygulamalarının bütünlleştirilerek yürütülmesi, bu bağlamda koruyucu, tedavi edici ve güçlendirici hizmet programlarının hazırlanması ve uygulanmasının gerektiği düşünülmektedir.

#### KAYNAKÇA

Achenbach, T.M., Edelbrock, C. (1983) *Manual for the Child Behavior Checklist/4-18 and Revised Child Behavior Profile*. University of Vermont, Department of Psychiatry, Burlington VT.

- Achenbach, T.M. (1991a) *Manual for the Child Behavior Checklist/4-18 and 1991 Profile*. University of Vermont, Department of Psychiatry, Burlington VT.
- Akçakın, M. (1983) *Çocuklar ve Ana Babalarının Psikiyatrik Yönünden İncelenmesi*. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi.
- Akçakın, M. (1985) "Çocukların Davranışlarını Değerlendirme Ölçeğinin Tanıtımı ve Güvenirlilik Çalışması". *Psikoloji Dergisi*, 5:3-6.
- Arslan, L., Verhulst, F.C., Van der Ende, J., Erol, N. (1997) "Understanding Childhood (Problem) Behaviors from a Cultural Perspective: Comparison of Problem Behaviors and Competencies in Turkish Immigrant, Turkish and Dutch Children". *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 32: 477-484.
- Atauz, S. (1997) *Diyarbakır Sokak Çocukları Araştırması*. Uluslar arası Lions, MD 118 Yönetim Çevresi. Ankara.
- Birleşmiş Milletler Teşkilatı, (1989) *Çocuk Haklarına Dair Sözleşme*.
- Cohen, N.J, Kershner, J. (1988) "Correlates of Competence in a Child Psychiatric Population". *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56:97-103.
- Devlet İstatistik Enstitüsü. Ekim 1999 *Çocuk İşgücü Anketi Sonuçları*. Ankara.
- Duyan, V. (2002) "Kentleşme Sürecinde Sokak Çocukları ve AIDS". *Sosyal Hizmet Sempozyumu' 98; Kentleşme Sürecinde Sosyal Hizmet 5-7 Kasım Antalya*, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksekokulu Yayını no: 010. Ankara, 140-46.
- Erol, N., Arslan, B.L., Akçakın, M. (1995) "The Adaptation and Standardization of the Child Behavior Checklist among 6-18 Year-Old Turkish Children". In J Sergeant (ed.), *Eunethydis: European Approaches to Hyperkinetic Disorder*. Zurich: Fotoratar. 97-113.
- Erol, N., Şimşek, Z. (1998) "Türkiye Ruh Sağlığı Profili: Çocuk ve Gençlerde Ruh Sağlığı: Yeterlik Alanları, Davranış Ve Duygusal Sorunların Dağılımı": N Erol, C Kılıç, M Ulusoy, M Keçeci, Z Şimşek (eds.). *Türkiye Ruh Sağlığı Profili Raporu*, Eksen Tanıtım Ltd. Şti. Ankara: 25-76.
- Gross, R., Landfried, B., Herman, S. (1996) "Height and Weight as a Reflection of the Nutritional Situation of School-Aged Children Working and Living in the Streets of Jakarta". *Social Science and Medicine*, 43 (4), 453-58.
- Hadi, A. (2000) "Child abuse among working children in rural Bangladesh: prevalence and determinants". *Public Health*, Sep;114 (5): 380-4.
- Hawamdeh, H., Spencer, N. (2003) "The Effects of Work on the Growth of Jordanian Boys". *Child Care, Health and Development*, 29: 3, 167-172.
- Koşar, N. (2000) *Sosyal Hizmetlerde Sosyal Yardım Alanları (Yoksulluk ve Sosyal Hizmet)*. Şafak Matbaacılık. Ankara.
- Laraqui, C.H., Caubet, A., Laraqui, O., Belamallem, I., Harourate, K., Curtes, J.P., Verger, C. (2000) "Child Labor in the Artisan Sector of Morocco: Determinants and Health Effects". *Sante Publique*, Mar; 12 (1): 31-43.
- Mathews, R., Reis, C., Iacopino, V. (2003) "Child labor. A matter of health and human rights". *J. Ambul Care Manage*, Apr-Jun; 26 (2): 181-2.
- Mehra-Kerpelman, K. (1996) "Children at work: How many and where?" *World of Work*, 15: 8-9.
- Mitra, S. (1994) "Factors in the Socio-Cultural Environment of Child Laborers: A Study in a Small Scale Leather Goods Industry in Calcutta". *Occup. Environ Med*, Dec; 51 (12): 822-5.
- Nangia, P. 1987. *Child Labour: Cause-Effect Syndrome*. New Delhi: Janak Publishers.
- Nigam, S.(1994) "Street Children of India - a Glimpse". *J Health Manag*, Jan-Jun; 7(1): 63-7.
- Piyal, Y.B., Bildik, T. (2002) "Çalışan Çocukların Psikososyal Sorunlarının Çözümünde Sosyal Hizmetlerin İşlevleri". *Sosyal Hizmet Sempozyumu'98; Kentleşme Sürecinde Sosyal Hizmet 5-7 Kasım Antalya*, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksekokulu Yayını no:010. Ankara, 118-29.
- Satayanarayana, K., PrasannaK. T. ve Narasinga R. B. S. (1985) "Effect of Early Childhood under Nutrition and Child Labor on Growth and Adult Nutritional Status of Rural Indian Boys around Hyderabad". *Human Nutrition: Clinical Nutrition*, 40, 131-139.

Sekar, H.R.(1992) "Children at Health Risks". *ICCW News Bull*, Jul-Dec; 40 (3-4): 53-9.

Senemoğlu N. (2001) "Çocuk Hakları, Çalışan Çocuklar ve Eğitim Sorunları". *Milli Eğitim Dergisi*, Sayı 151.

Thapa, S., Chhetry, D., Aryal, R.H. (1996) "Poverty, Literacy and Child Labour in Nepal: a District-Level Analysis". *Asia Pac Popul J*, Sep;11 (3): 3-14.

*Türk Medeni Kanunu*

Ulusoy, M. (1998) "Türkiye Ruh Sağlığı Profili Raporu: Örnekleme Planı ve Hanehalkı Anketi ile İlgili Sonuçlar". N. Erol, C Kılıç, M Ulusoy, M Keçeci, Z Şimşek (eds.). *Türkiye Ruh Sağlığı Profili*, Eksen Tanıtım Ltd. Şti, Ankara. 5-24.

Woolf, A.D.(2002) "Health Hazards for Children at Work". *J Toxicol Clin Toxicol*, 40 (4): 477-82.

*T.C. Anayasası.*

*1475 Sayılı İş Kanunu.*

*1593 Sayılı Umumi Hifzısıhha Kanunu.*

## H. Ü. Sosyal Hizmetler Yüksekokulu Yayınları

**Sosyal Hizmet Sempozyumu'96 - Toplumsal Gelişme ve Değişme Sürecinde Sosyal Hizmet, Ankara: 2001**

Sosyal Hizmet Sempozyumu'97 - Toplumla Bütünleşme Sürecinde Özürlülük ve Sosyal Hizmet, Ankara: 1997.

**Prof. Dr. Sema Kut'a Armağan - Yaşam Boyu Sosyal Hizmet, Ankara: 1999.**

Travma Tedavisi Uzman Eğitimi, Ankara: 2000.

**Antropoloji ve Yaşlılık - Prof. Dr. Vedia Emiroğlu'na Armağan, Ankara: 2000.**

Sosyal Hizmet Sempozyumu'98 - Kentleşme Sürecinde Sosyal Hizmet, Ankara: 2002.

**Sosyal Hizmette Yeni Yaklaşımlar ve Sorun Alanları – Prof. Dr. Nihal Turan'a Armağan, Ankara: 2001.**

İnsani Gelişme ve Sosyal Hizmet - Prof. Dr. Nesrin Koşar'a Armağan, Ankara: 2000.

**Sosyal Hizmet Eğitiminde Yeniden Yapılanma I- Ankara: 2002.**

Sosyal Hizmet Sempozyumu 2001 – Deprem ve Sosyal Hizmetler, Ankara, 2002.

**Sosyal Hizmet Sempozyumu 2000 – Avrupa Birliği Sürecinde Türkiye'de Sosyal Hizmet Politikaları, Ankara, 2002.**

İSTEME ADRESİ

Hacettepe Üniversitesi

Sosyal Hizmetler Yüksekokulu

Fatih Caddesi, 195, Çiftasfalt, Keçiören

06290 ANKARA

Tel: +90.(0)312.355 40 00 Fax: +90.(0)312.355 57 71

## SİGARA KULLANAN VE KULLANMAYAN GENÇLERİN YALNIZLIK DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ

### Studying the Loneliness Level of Teens who Use Cigarette or Not

Figen GÜRSOY\*  
Müdüriye YILDIZ BIÇAKÇI\*\*

\* Doç. Dr., Ankara Üniversitesi Ev Ekonomisi  
Yüksekokulu Çocuk Gelişimi Anabilim Dalı  
Öğretim Üyesi

\*\* Ankara Üniversitesi Ev Ekonomisi  
Yüksekokulu Çocuk Gelişimi Anabilim Dalı  
Araştırma Görevlisi

#### ÖZET

Araştırma, sigara kullanan ve kullanmayan gençlerin yalnızlık düzeylerinin saptanması ve sosyo-ekonomik düzey, cinsiyet, anne-baba öğrenim durumu, arkadaş ilişkileri değişkenlerinin yalnızlık düzeylerinde farklılık yaratıp yaratmadığının belirlenmesi amacıyla planlanmıştır. Araştırma 15-16 yaş grubunda bulunan farklı sosyo-ekonomik düzeydeki liselerin birinci ve ikinci sınıfına devam eden, sigara kullanan 150, aynı okula devam eden sigara kullanmayan 150 genç olmak üzere toplam 300 genç üzerinde yürütülmüştür. Araştırmada gençlerin yalnızlık düzeylerini belirlemek amacıyla Rusell, Peplau ve Ferguson (1978) tarafından geliştirilen Demir (1990) tarafından geççerlilik ve

güvenirlilik çalışması yapılan "UCLA Yalnızlık Ölçeği" kullanılmıştır. Araştırmadan elde edilen veriler "Varyans Analizi" ile değerlendirilmiştir. Araştırma sonucunda sigara kullanan ve kullanmayan çocukların yalnızlık puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olduğu belirlenmiştir ( $P<0.01$ ). Sigara kullanan gençlerin yalnızlık puan ortalamalarının sigara kullanmayan gençlerden yüksek olduğu saptanmıştır. Araştırmaya dahil edilen gençlerin anne öğrenim durumlarının yalnızlık puan ortalamalarında anlamlı farklılık yaratdığı belirlenirken ( $P<0.05$ ) cinsiyet, sosyo-ekonomik düzey, baba öğrenim durumu ve arkadaş ilişkilerinin önemli farklılık oluşturmadığı ortaya konulmuştur ( $P>0.05$ ).

**Anahtar Sözcükler:** Genç, sigara kullanımı, yalnızlık.

#### SUMMARY

This research was planned for identifying the loneliness levels of smoke and non-smoke teens, and whether variables such as socio-economic status, sex, parent education level, and friend relationships make a difference in loneliness levels. The research was executed on 300 youngsters who attend either first or second year of high schools from different socio-economic levels, are of the group of 15-16 years of age, and of whom 150 are smoker and 150 non-smokers. In order for determining the levels of loneliness "Ucla Loneliness Measure" by Russell, Pepleu and Ferguson (1978) were used. The data obtained at the end were analyzed by "Variance Analysis". At the end of the research, it appeared out that the average of loneliness points between smokers and non-smokers were statistically different ( $P<0.01$ ). The average of loneliness points of smokers emerged to be more than the average of loneliness points of the others. While the mother education level appeared to have effects on the loneliness levels; sex, socio-economic status, father education level, and friend relationships do not create significant differences ( $P>0.05$ ).

**Key Words:** Youngsters, smoking, loneliness



## GİRİŞ

İnsan hayatının en önemli evrelerinden biri olarak kabul edilen çocuklukla yetişkinlik arasında yer alan gençlik çağında, birey çocukluk rol ve davranışından yetişkinliğe geçişin sıkıntılarını yaşamaktadır. Toplum tarafından ne çocuk ne de yetişkin olarak kabul edilen ge, kendi davranışlarını ve değer yargılarını oluşturarak kişiliğini ispat etme çabasına girmektedir. Olgunlaşma ve gelişim çabası içinde olan gençlerin bir bölümü bu dönemi sorunsuz atlatırken bir çoğu sorunlarla karşılaşmaktadır (Usanmaz, 1993 ; Çakıoğlu, 1998).

Gençlik dönemi, 12-21 yaş arası kapsamakta olup bireyin yaşadığı sosyal çevrenin kültürel özelliklerine bağlı olarak değişim göstermektedir (Mangır vd 1992).

Gençlik döneminin başlaması ile görülen fizyolojik değişimler, gençlerde bazı gerginlikler ortaya çıkarmaktadır. Fizyolojik değişim psikolojik değişimlere neden olmakta dolayısıyla yeni ruhsal tepkiler ve davranışlar görülmektedir . Gençliğin ilk yıllarında cinsel uyanışla birlikte çeşitli ruhsal özelliklerin yanısıra, farklı davranışlar ve tutumlarda ortaya çıkmaya başlamakta ve şiddetli tepkiler görülmektedir. Aile çevresindeki kişiler gence çok baskıcı ve modası geçmiş gelebilmekte , arkadaş ve grup hayatı önem kazanmaktadır . Bazen de genç yoğun bir yalnızlık duygusu yaşayarak, olumsuz benlik geliştirmekte kendini ispatlama çabası içerisinde sorunlarıyla başetme, rahatlama ya da sorunlarını unutmaya amacıyla sigara kullanımına yönelebilmektedir. Gençler tarafından sigara başlangıçta gerginlik ve sıkıntılardan

kurtulma, yalnızlığı azaltma aracı olarak görülmekteyken daha sonra haz ve mutluluk kaynağı olarak algılanmaktadır (Yeşilyaprak, 1986).

Yalnızlık “ bireyin varolan sosyal ilişkisi ile arzuladığı sosyal ilişkisi arasındaki tutarsızlık sonucunda oluşan ve hoş olmayan öznel, psikolojik bir durum ” olarak tanımlanabilir.

Yalnızlık duygusu ardından gelen uyumsuzluk gençlerde sigara ve alkol kullanımı, suça yönelme, intihar, depresyon, akademik başarısızlık gibi kişisel ve sosyal uyumsuzluklara neden olabilmektedir (Odabaşı, 1991).

Gençlerin büyük çoğunluğu ergenlik döneminde yaşadığı farklı duygular nedeniyle kısmen de olsa yalnızlık duygusu yaşamakta dolayısıyla bu yalnızlık duygusunun üstesinden gelebilmek ve kendini kanıtlamak amacıyla sigara kullanımına yönelmektedir. Bu çalışmada da sigara kullanan ve kullanmayan gençlerin yalnızlık düzeylerinin incelenmesi ve gençlerin yalnızlık düzeylerinde cinsiyet, sosyo-ekonomik düzey, anne-baba öğrenim düzeyi ve arkadaşlık ilişkileri değişkenlerinin farklılık yaratıp yaratmadığının saptanması amaçlanmıştır.

## MATERYAL ve METOD

Araştırma Ankara il merkezinde bulunan farklı sosyo-ekonomik düzeyden seçilen semtlerdeki liselerin birinci ve ikinci sınıfına devam eden 15-16 yaş grubunda bulunan gençler üzerinde yürütülmüştür. Araştırmaya sigara kullanan 150, sigara kullanmayan 150 genç olmak üzere toplam 300 genç dahil edilerek örneklem belirlenmiştir. Sigara kullanan gençlerin

örnekleme dahil edilmesinde günde en az on tane sigara içmeleri ve yanlarında paket taşımaları göz önünde bulundurulmuştur. Araştırmada gençlerin kendileri ve aileleri hakkında bilgi elde etmek amacıyla "Genel Bilgi Formu" ile yalnızlık düzeylerini belirleyebilmek için Russel, Peplau ve Ferguson (1978) tarafından geliştirilen ve Demir (1990) tarafından geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılan "UCLA Yalnızlık Ölçeği" kullanılmıştır. UCLA Yalnızlık Ölçeği 10'u olumlu, 10'u olumsuz yönde kodlanmış, sosyal ilişkilerle ilgili duygu veya düşünceleri içeren 20 ifadeden oluşan dörtlü likert tipinde bir ölçektir. Bireylerin tüm maddelerden aldığı puanlar toplanarak her birey için "genel yalnızlık puanı" elde edilmektedir. Her birey ölçekten en yüksek 80, en düşük 20 puan alabilmektedir. Ölçekten alınan yüksek puan

bireyin yalnızlık düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir.

Sigara kullanan ve kullanmayan gençlerin yalnızlık düzeyleri üzerinde cinsiyet, sosyo-ekonomik düzey, anne-baba öğrenim düzeyi ve arkadaşlık ilişkilerinin farklılık oluşturup oluşturmadığının belirlenmesi amacıyla "Çift Yönlü Varyans Analizi" yapılmıştır (Büyüköztürk, 2002).

### BULGULAR ve TARTIŞMA

Sigara kullanan ve kullanmayan gençlerin yalnızlık düzeylerinde cinsiyet, sosyo-ekonomik düzey, anne-baba öğrenim düzeyi ve arkadaşlık ilişkilerinin farklılık yaratıp yaratmadığının belirlenmesi amacıyla toplanan verilere ait bulgular tablolar halinde sunulmaktadır. Analiz sonuçları tartışılmıştır.

**Tablo1. Araştırma Kapsamına Alınan Gençlerin Cinsiyetleri ile Yalnızlık Puanlarına Ait Ortalamalar, Standart Hatalar ve Varyans Analiz Sonuçları**

Sigara Kullanma Durumu	Cinsiyet	N	Yalnızlık Puanı
<b>Sigara Kullanan</b>			
Kız		75	42.52±0.89
Erkek		75	43.31±0.78
<b>Sigara Kullanmayan</b>			
Kız		75	37.76±1.00
Erkek		75	39.84±1.03
<b>GENEL</b>			
Kız		150	40.68±0.71
Erkek		150	41.06±0.65
<b>VARYANS ANALİZ SONUÇLARI</b>			<b>F</b>
Sigara Kullanma Durumu			19.36**
Cinsiyet			0.21
Sigara Kul. Dur. X Cinsiyet			3.09

\*\*p<0.01

Tablo1'de sigara kullanan kız öğrencilerin 42.52 ± 0.89, erkek öğrencilerin ise 43.31 ± 0.78 yalnızlık puan ortalamasına sahip olduğu belirlenirken sigara kullanmayan kız öğrencilerin 37.76 ± 1.00, erkek öğrencilerin ise 39.84 ± 1.03 yalnızlık puan ortalamasına sahip olduğu ortaya konulmuştur.

Yapılan varyans analizi sonucunda sigara kullanma durumunun yalnızlık puanı üzerinde istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık oluşturduğu saptanmıştır (P<0.01). Mangır ve arkadaşları (1992) tarafından gençlerin sigara ve alkol kullanımlarını konu alan çalışma sonucunda gençlerin sigara alkol kullanımında ailesi ve arkadaşlarıyla olan ilişkilerinin önemli olduğu sigara kullananların kendilerini daha yalnız ve kaygılı hissettikleri ortaya konulmuştur.

Gençlik dönemi bireyin kişiliğini ispatlama çabası içerisinde olduğu ve sorunlarına ve sıkıntılara kendisinin çözüm bulmaya çalıştığı bir dönemdir. Bu dönemde gençte kuşaklararası çatışma bu dönemde daha da artmakta duygusal coşku ve taşkınlık, toplum içinde sivrilme, ilgi çekme, rol sahibi olma, yalnız kalma çabası görülmektedir. Çok farklı ve zıt karakterli bir yapıya sahip olan genç, çoğu zaman sorunlarından kurtulabileceği ve yalnızlığı paylaşabileceği düşüncesiyle sigara kullanımına yönelebilmektedir (Usanmaz 1993).

Yapılan analiz sonucunda cinsiyete göre yalnızlık puan ortalamaları arasındaki fark anlamlı olmamasına rağmen (P>0.05) erkeklerin yalnızlık

puan ortalamalarının kızlardan daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Schultz ve Mooore (1986)'un gençlerin yalnızlık düzeylerini belirlemek amacıyla planladıkları çalışmada erkeklerin kızlara göre kendilerini daha yalnız hissettikleri ortaya konulmuştur.

Lufting (1987)'in öğrencilerin yalnızlık düzeyleri ve arkadaş ilişkilerini incelediği çalışmada ise erkek öğrencilerin kızlardan daha yoğun yalnızlık duygusu yaşadıkları ortaya konulmuştur. Parker ve Asher (1993) ise yaptıkları araştırmada kız ve erkeklerin yalnızlık düzeylerinin anlamlı derecede farklı olduğunu belirleyerek kızların arkadaş sayısının erkeklere göre daha fazla olduğunu dolayısıyla erkeklerin kendilerini daha yalnız hissettiklerini ortaya koymuşlardır

Erkeklerin kızlardan daha yüksek yalnızlık puanına sahip olmaları, toplumun gençlerden beklentilerinin cinsiyete göre farklılaştığını akla getirmektedir. Geleneksel olarak toplumun erkeklerden bir ilişkiyi başlatma ve sürdürme becerisine sahip olma ve sosyal ilişkilerde daha aktif rol oynama beklentisi bulunmaktadır. Ergenlik döneminin de etkisiyle erkekler ailenin ve çevrenin beklentilerini karşılayamama ve hata yapma korkusuyla sosyal ilişkilerden kaçabilmekte dolayısıyla yalnızlık duygusu yaşayabilmektedir. Ayrıca cinsiyetler arasındaki duygusal tepki farklılıkları da erkeklerin kendilerini yalnız hissetmelerine neden olabilmektedir. Nitekim erkekler duygu ve düşüncelerini bastırma ve kendini açma davranışı konusunda bazı yetersizlikler gösterebilmektedir (Demir 1990).

**Tablo 2 Araştırma Kapsamına Alınan Gençlerin Sosyo-Ekonomik Düzeyleri İle Yalnızlık Puanlarına Ait Ortalamalar, Standart Hatalar ve Varyans Analiz Sonuçları**

Sigara Kullanma Durumu SED	N	Yalnızlık Puanı
Sigara Kullanan		
Alt	50	43.18±0.81
Orta	50	42.36±0.81
Üst	50	43.20±1.32
Sigara Kullanmayan		
Alt	50	40.08±1.17
Orta	50	38.30±1.17
Üst	50	38.16±1.40
GENEL		
Alt	100	41.63±0.72
Orta	100	40.33±0.76
Üst	100	40.68±0.99
<b>VARYANS ANALİZ SONUÇLARI</b>		F
Sigara Kullanma Durumu		18.71**
SED		0.68
Sigara Kul.Dur. x SED		0.35

\*\*p<0.01

Tablo 2 incelendiğinde sigara kullanan alt sosyo-ekonomik düzeyde bulunan gençlerin yalnızlık ortalamasının  $43.18 \pm 0.81$ , orta sosyo-ekonomik düzeydekilerin  $42.36 \pm 0.81$ , üst sosyo-ekonomik düzeydekilerin ise  $43.20 \pm 1.32$  olduğu sigara kullanmayan alt sosyo-ekonomik düzeydeki gençlerin ise yalnızlık ortalamasının  $40.08 \pm 1.17$ , orta sosyo-ekonomik düzeydekilerin  $38.30 \pm 1.17$ , üst sosyo-ekonomik düzeydekilerin ise  $38.16 \pm 1.40$  olduğu dikkati çekmektedir.

Yapılan varyans analiz sonucunda sosyo-ekonomik düzeye göre yalnızlık puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan önemli olmamasına ( $P<0.05$ ) rağmen az bir farkla olsa sigara kullanan gençler arasında en yüksek yalnızlık puan ortalamasına

üst sosyo-ekonomik düzeyde bulunan gençlerin sahip oldukları saptanmıştır.

Usanmaz(1993) tarafından liseye devam eden öğrencilerin sigara, alkol ve ilaç alma alışkanlıklarının incelendiği çalışma sonucunda üst sosyo-ekonomik düzeyde bulunan çocukların yalnızlık duygusunun etkisiyle diğer sosyo-ekonomik düzeylere göre daha fazla sigara kullandıkları ortaya konulmuştur.

Üst sosyo-ekonomik düzeyde bulunan aileler gence maddi anlamda her türlü imkanı sunarak kendilerinin gerçekleştiremediği bazı nitelik, yetenek ve becerilerin gençte olmasını istemekte ve onların ilgi ve isteklerini dikkate almaktadırlar. Bu durumda da genç anne ve babasının beklentisini karşılayamama endişesi içeri-

sinde yalnızlık duygusu yaşabilmekte dolayısıyla yalnızlığını paylaşmak amacıyla sigara kullanımına yönelmektedir (Başar, 1996; Aral, Başar, 1997).

Sigara kullanmayan gençler arasında ise en yüksek yalnızlık puan ortalamasına alt sosyo-ekonomik düze-

de bulunanların sahip olduğu dikkati çekmektedir. Bu durum gençlerin maddi imkansızlıklar nedeniyle ihtiyaçlarının yeterince karşılanmaması sonucu sosyal ilişkilerden kaçması dolayısıyla arkadaş edinmemesinin onları yalnızlığa itebilmesiyle açıklanabilir.

**Tablo 3. Araştırma Kapsamına Alınan Gençlerin Anne Öğrenim Durumu İle Yalnızlık Puanlarına Ait Ortalamalar, Standart Hataları ve Varyans Analiz Sonuçları**

Sigara Kullanma Durumu Anne Öğrenim Durumu	N	Yalnızlık Puanı
Sigara Kullanan		
Okur-yazar-ilkokul mezunu	85	45.26±0.88
Orta dereceli okul mezunu	59	43.15±1.04
Yüksekokul mezunu	6	37.28±2.75
Sigara Kullanmayan		
Okur-yazar-ilkokul mezunu	88	41.28±0.99
Orta dereceli okul mezunu	55	38.20±1.21
Yüksekokul mezunu	7	30.66±0.49
GENEL		
Okur-yazar-ilkokul mezunu	173	43.19±0.68
Orta dereceli okul mezunu	114	40.79±0.82
Yüksekokul mezunu	13	34.23±1.73
<b>VARYANS ANALİZ SONUÇLARI</b>		F
Sigara Kullanma Durumu		8.92**
Anne Öğrenim Durumu		8.79*
Sigara Kul.Dur. x Anne Öğr. Dur.		0.21

$p < 0.01$

Tablo 3'de sigara kullanan annesi okur-yazar-ilkokul mezunu olan gençlerin yalnızlık puan ortalamasının  $45.26 \pm 0.88$ , annesi orta dereceli okul mezunu olanların  $43.15 \pm 1.04$ , annesi yüksekokul mezunu olanların ise  $37.28 \pm 2.75$  olduğu sigara kullanmayan annesi okur-yazar-ilkokul mezunu olan gençlerin yalnızlık düzey puanının  $41.28 \pm 0.99$ , annesi orta dereceli okul mezunu olanların  $38.20 \pm 1.21$ , annesi yükseko-

kul mezunu olanların ise  $30.66 \pm 0.49$  olduğu görülmektedir.

Yapılan varyans analizi sonucunda sigara kullanma durumu ve anne öğrenim durumunun temel etkisinin anlamlı olduğu ( $p < 0.05$ ) yapılan Duncan testi sonucunda farklılığın annesi okur-yazar-ilkokul mezunu gençlerin puanları ile annesi yüksekokul mezunu olan gençlerin puanlarından kaynaklandığı ortaya konulmuştur. Tabloda da görüldüğü üzere hem sigara kullanan hem de sigara kullan-

mayan gençler arasında en yüksek yalnızlık puan ortalamasına annesi okur-yazar-ilkokul mezunu gençlerin sahip olduğu görülmektedir.

İnceoğlu ve ark. (1986) tarafından anne babaların çocuk yetiştirme tutumlarını karşılaştırmak amacıyla yapılan çalışma sonucunda çocuğun sağlıklı bir kişilik özelliği geliştirmesinde ebeveynlerin eğitim düzeyinin etkili bir faktör olduğu belirtilmiştir.

Çocuğun gelişiminde önemli rol oynayan annenin eğitim düzeyinin dü-

şük olması annenin çocuk üzerindeki olumlu etkisini engellemektedir. Okuma yazma bilmeyen anne çocuğu tanıma ve onu daha iyi yetiştirme konusunda yeterince bilgi sahibi olmaması nedeniyle çocukla sağlıklı iletişim kuramamakta onu sağlıklı yönlendirememek ve olumlu model oluşturamamaktadır. Çocuk gençlik dönemine geldiğinde geçmişte kendini ifade etmede sıkıntılar çekerek yalnızlık duygusu yaşayabilmektedir.

**Tablo 4. Araştırma Kapsamına Alınan Gençlerin Baba Öğrenim Durumu İle Yalnızlık Puanlarına Ait Ortalamalar, Standart Hatalar ve Varyans Analiz Sonuçları**

Sigara Kullanma Durumu Baba Öğrenim Durumu	N	Yalnızlık Puanı
<b>Sigara Kullanan</b>		
Okur-yazar-ilkokul mezunu	55	4.750±1.28
Orta dereceli okul mezunu	67	42.98±0.90
Yüksekokul mezunu	28	44.25±1.36
<b>Sigara Kullanmayan</b>		
Okur-yazar-ilkokul mezunu	38	41.60±1.20
Orta dereceli okul mezunu	68	40.85±1.17
Yüksekokul mezunu	44	37.35±1.80
<b>GENEL</b>		
Okur-yazar-ilkokul mezunu	93	44.41±0.92
Orta dereceli okul mezunu	135	41.92±0.74
Yüksekokul mezunu	72	41.56±1.15
<b>VARYANS ANALİZ SONUÇLARI</b>		
		F
Sigara Kullanma Durumu		22.05**
Baba Öğrenim Durumu		4.06
Sigara Kul.Dur. x Öğr. Dur.		2.16

p<0.01

Tablo 4 incelendiğinde sigara kullanan babası okur-yazar-ilkokul mezunu gençlerin yalnızlık düzey puan ortalamasının  $47.50 \pm 1.28$ , babası orta dereceli okul mezunu olanların  $42.98 \pm 0.90$ , babası yüksekokul mezunu olan gençlerin ise  $44.25 \pm 1.36$  olduğu sigara kullanmayan ba-

bası okur-yazar-ilkokul mezunu olan gençlerin yalnızlık puan ortalamasının ise  $41.60 \pm 1.20$ , babası orta dereceli okul mezunu olan gençlerin  $40.85 \pm 1.17$ , babası yüksekokul mezunu olanların  $37.35 \pm 1.80$  olduğu ortaya konulmuştur.

Yapılan istatistiksel analiz sonucunda baba öğrenim durumuna göre yalnızlık puan ortalamaları arasındaki fark anlamlı olmamasına rağmen ( $P>0.05$ ) en yüksek puan ortalamasına babası okur-yazar ilköğretim mezunu olan sigara kullanan ve kullanmayan gençlerin sahip oldukları dikkati çekmektedir.

Çocuk için otorite ve güven temsilcisi olan babanın çocuk ile olumlu ilişki-

ler kurması çocuğun kişilik gelişiminde ve sosyal davranışlar kazanımında önemlidir. Öğrenim düzeyi yüksek olan baba çeşitli konularda bilgi sahibi olması nedeniyle çocukla sağlıklı iletişim kurmasının yanısıra sağlıklı davranışlarıyla da çocuğa olumlu model oluşturabilir. Bu nedenle babanın eğitim düzeyi önem kazanmaktadır (Mangır ve Aktaş 1993).

**Tablo 5. Araştırma Kapsamına Alınan Gençlerin Arkadaş İlişkileri ile Yalnızlık Puanlarına Ait Ortalamalar, Standart Hatalar ve Varyans Analiz Sonuçları**

Sigara Kullanma Durumu Arkadaşlık ilişkileri	N	Yalnızlık Puanı
Sigara Kullanan		
İlişkilerim iyi, çok arkadaşım var	105	44.08±0.79
Bana yetecek kadar arkadaşım var.	15	45.20±2.73
Arkadaşlarımın sayısı az, tek başıma olmaktan hoşlanıyorum.	30	46.63±1.52
Sigara Kullanmayan		
İlişkilerim iyi, çok arkadaşım var	94	40.76±0.90
Bana yetecek kadar arkadaşım var	18	4.20.5±2.34
Arkadaşlarımın sayısı az, tek başıma olmaktan hoşlanıyorum.	38	42.65±1.23
GENEL		
İlişkilerim iyi, çok arkadaşım var	199	42.51±0.60
Bana yetecek kadar arkadaşım var	33	43.48±1.77
Arkadaşlarımın sayısı az, tek başıma olmaktan hoşlanıyorum.	68	44.41±0.98
<b>VARYANS ANALİZ SONUÇLARI</b>		F
Sigara Kullanma Durumu		7.38*
Arkadaş İlişkileri		1.77
Sigara Kul. Dur. x Ark. İliş.		0.04

$p<0.01$

Tablo 5 'de sigara kullanan ve kullanmayan gençlerde arkadaşlarıyla ilişkileri iyi ve çok arkadaşı olanların en düşük yalnızlık puan ortalamasına sahip oldukları saptanırken (sigara kullanan: 44.08 ± 0.79, sigara kullanmayan 40.76 ± 0.90) en yüksek yalnızlık puan ortalamasına arkadaş-

larımın sayısı az, tek başıma olmaktan hoşlanıyorum diyen gençlerin sahip oldukları belirlenmiştir (sigara kullanan: 46.63 ± 1.52, sigara kullanmayan: 44.41 ± 0.98).

Yapılan varyans analizi sonucunda gençlerin arkadaş ilişkilerine göre

yalnızlık puan ortalamaları arasındaki farkın önemli olmadığı ( $P < 0.05$ ) saptanmasına rağmen arkadaşlarıyla ilişkileri iyi olan ve çok arkadaşı olan gençlerin yalnızlık puanlarının daha düşük olduğu belirlenmiştir.

Çok (1993) tarafından üniversite öğrencileri üzerinde yapılan çalışma sonucunda sorunlarını arkadaşlarıyla paylaşan öğrencilerin yalnızlık puanlarının, sorunlarını kendi çözmeye çalışanlardan daha düşük olduğu saptanmıştır.

Parker ve Asher (1993) çocukların arkadaşlık ilişkilerini, akran gruplarına kabullerini ve yaşadıkları yalnızlık duygularını inceledikleri çalışmada bir arkadaşına sahip olma, arkadaşlığın niteliği ve grup tarafından kabullün yalnızlığı azaltıcı bir etken olduğunu, akran grubuna kabul ve arkadaş sayısı arasında önemli bir ilişki olduğunu belirlemiştir.

Gülen ve Bulut (1999) ise üniversite öğrencilerinin yalnızlık düzeylerini incelemek amacıyla yaptıkları çalışma sonucunda "Arkadaşlarımla iyi geçinirim" diyen yurtda kalan öğrencilerin en düşük yalnızlık puanına sahip olduğunu belirlemiştir.

Arkadaşı çok olan ve çevresiyle sağlıklı sosyal ilişkiler kurabilen genç, yaşadığı sıkıntıları kendini en iyi anlayabileceğini düşündüğü arkadaşlarıyla paylaşarak yalnızlık duygusundan kurtulabilmektedir.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmada, sigara kullanan ve kullananmayan gençlerin yalnızlık düzeylerinde farklılık olup olmadığının belirlenmesi ve yalnızlık düzeylerinde bazı değişkenlerin farklılık oluşturup oluşturmadığının saptanması amaç-

lanmıştır. Araştırma sonucunda sigara kullanan ve kullananmayan gençlerin yalnızlık puan ortalamaları arasında önemli farklılıklar olduğu belirlenmiştir ( $P < 0.01$ ). Sigara kullanan gençlerin yalnızlık puan ortalamalarının sigara kullananmayan gençlerden daha yüksek olduğu saptanmıştır. Ayrıca çalışmada, anne öğrenim durumunun yalnızlık puanlarında anlamlı farklılık oluşturduğu saptanırken ( $P < 0.05$ ) cinsiyet, sigara kullanma durumu X cinsiyet, sosyo-ekonomik düzey, sigara kullanma durumu X sosyo-ekonomik düzey, anne öğrenim durumu, sigara kullanma durumu X anne öğrenim durumu, baba öğrenim durumu, sigara kullanma durumu X baba öğrenim durumu, arkadaş ilişkileri, sigara kullanma durumu X arkadaş ilişkilerinin yalnızlık puanlarında önemli farklılık oluşturmadığı ortaya konulmuştur ( $P > 0.05$ ).

İnsanoğlu yaşamı boyunca sürekli bir gelişim ve değişim içindedir. Gençlik dönemi, belki de bu gelişimin en önemli evresini oluşturmaktadır. Bu dönemde genç, ergenlik döneminin yarattığı çağına özgü çeşitli duygu ve düşünceler içerisindedir. Bu çağın temel özellikleri olarak duygusal coşku ve taşkınlık, çabuk kurulan ve bozulan ilişkiler, kolay etkilenme, kişiliğinin sınırlarını aşma, toplum içinde sivrilmeye, ilgi çekme, rol sahibi olma çabası, arkadaş grupları tarafından kabul görebilme çabası ve ailenin yerini arkadaş çevresinin daha fazla önemsenmesi görülmektedir.

Bu dönemde gencin sahip olduğu ailenin gençle ilişkileri, gencin arkadaş ortamı, karşılaştığı maddi olumsuzluklar gencin ruh sağlığını o-



olumlu ya da olumsuz etkileyerek, onun yalnızlık düzeyini arttırmakta veya azaltmaktadır. Dolayısıyla bu dönemde sık olarak sigara kullanımı görülmektedir.

Gencin böylesine kritik ve önemli olan bu dönemi sağlıklı atlatabilmesi için anne- babalara, eğitimcilere ve devlete bir takım öneriler sunulabilir. Öncelikle anne ve babalar aile içerisinde demokratik ve ılımlı bir ortam yaratarak, gençlerin düşüncelerini ve duygularını paylaşarak kendilerini rahatça ifade etmelerine fırsat tanımalıdır. Doyurucu ve sağlıklı aile ilişkilerin olduğu aile yaşantısı gençlerin sosyal gelişimlerine katkı sağlayarak yalnızlık duygusundan kurtulmalarına dolayısıyla yalnızlıklarını giderme amacıyla sigara kullanımına yönelmelerini engelleyebileceği unutulmamalıdır. Ayrıca anne ve babalar gençlerin yanında sigara kullanılarak olumlu modeller oluşturmalı ve sigaranın sağlığa zararları konusunda gence eğitici ve koruyucu bilgiler vermelidir.

Eğitimciler ise okullardaki rehberlik faaliyetlerini artırmalı, sigara kullanımına yatkın özellikteki öğrencilere koruyucu ve önleyici sigara kullanan öğrencilere ise bırakmaya yönelik hizmetler sunmalıdırlar. Konu ile ilgili konferanslar düzenlemeli, eğitici kol çalışmalarında gençlerin çalışarak sigarayla mücadele etmesi sağlamalıdırlar. Ayrıca eğitimciler gençlerin boş zamanlarını iyi değerlendirebilmelerini sağlamak amacıyla gençlere yönelik kültür ve sanat etkinlikleri ve sportif faaliyetlere onları yönlendirmelidirler.

Bu konuda devlete düşen sorumluluk ise kitle iletişim araçları yoluyla sigara

kullanımını engelleyici etkili yayınlar yapmalı ve sigara satışında düzenlemeler yaparak gençlerin sigaraya ulaşmasını zorlaştıracak yasal önlemler almalıdır.

Modern çağa uyum sağlamaya çalışan toplumların gelecekteki başarısının bugün sağlıklı gençleriyle gerçekleştirilebileceği unutulmamalı ve gençlere önem verilerek onlara seviye layık bireyler oldukları hissettirilmelidir.

### KAYNAKÇA

ARAL, N., F. BAŞAR. (1997) "Ankara Fen Lisesine Devam Eden ve Etmeyen Öğrencilerin Yaş ve Cinsiyetine Göre Atılganlık Düzeyinin İncelenmesi", *1.Ulusal Çocuk Gelişim ve Eğitimi Kongresi Kitabı*, Ankara, s. 427-440.

BARAN, G. (1999) "Yurtta veya Ailesiyle Kalan Üniversite Öğrencilerin Yalnızlık Düzeylerinin İncelenmesi", *Eğitim ve Bilim Dergisi*, V. 24, p.18-22.

BAŞAR, F. (1996) *Üvey Ebeveyn Sahip Olan ve Olmayan 10-11 Yaş Grubundaki Çocukların Saldırganlık Eğilimleri ve Kendilerini Algılama Biçimlerinin İncelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

BÜYÜKÖZTÜRK, Ş. (2002) *Veri Analizi El Kitabı*, Ankara, Pegem Yayıncılık.

ÇAKIOĞLU, T.M. (1998) *Balıkesir Üniversitesine Devam Eden Öğrencilerin Alkol ve Sigara Kullanım Durumları ve Bunu Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

ÇOK, F. (1993) *Üniversite Öğrencilerinin Arkadaşlık İlişkileri ve Bunun Ana Baba Tutumlarıyla İlişkisi*. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi Eğitim Fakültesi, Ankara.

DEMİR, A. (1990) *Üniversite Öğrencilerinin Yalnızlık Düzeylerini Etkileyen Bazı Etmenler*. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi, Ankara.

İNCEOĞLU, D., F. ERKMAN, G. AYATAR. (1986) "Yurtdışından Kesin Dönüş Yapan Ana babaların Aile Yaşamı ve Çocuk Yetiştirme Tutumu Açısından Türkiye'deki Anababalarla Karşılaştırılması", *Ulusal Psikolojik ve Nöroloji Kongresi Kitabı*. p.117-119.

LUFTİNG, R. (1987) "Children's Loneliness, Perceived Easa In Making Friends and Estimated Social Adequacy: Development and Social Metacognition". *Child Study Journal*, V.12, N.1, p. 35-53.

MANGIR, M., N. ARAL, G. BARAN. (1992) "Yurtta Kalan Üniversite Öğrencilerinin Sigara ve Alkol Kullanımlarının İncelenmesi", *Ankara Üniversitesi Ziraat fakültesi Yayınları, Bilimsel Araştırma ve İncelemeler*. V.1240, N. 682, p. 1-62.

MANGIR, M., Y. AKTAŞ. (1993) "Baba Yoksunluğu Olan Gençlerin Uyum Düzeylerinin Belirlenmesi Üzerine Bir Araştırma". *Ankara Üniversitesi Ziraat fakültesi Yayınları, Bilimsel Araştırma ve İncelemeler*. V.1312, N.725, p.1-79.

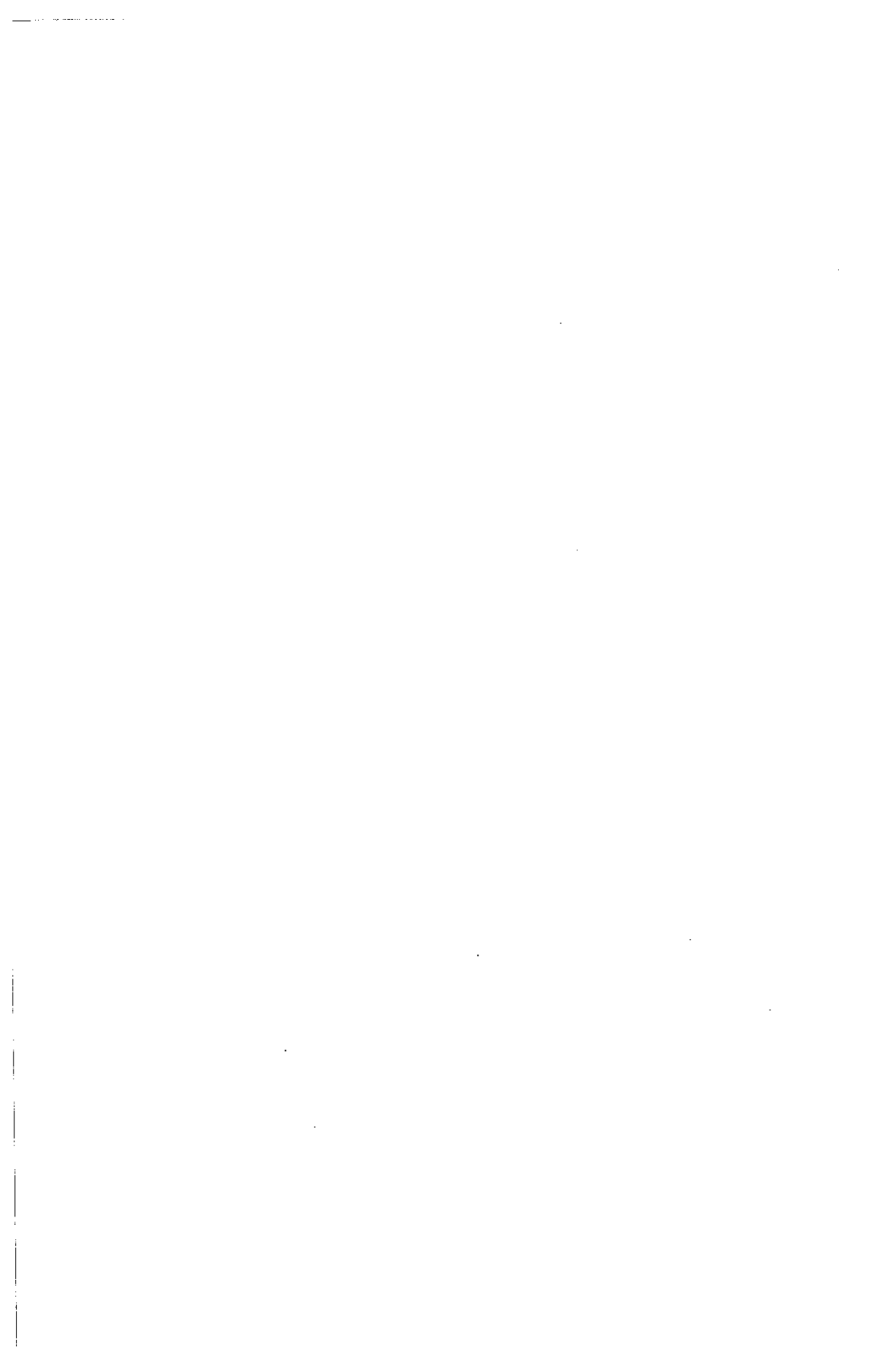
ODABAŞI, N. (1991) *Sigara Alışkanlığının Türk Toplumunda Dağılım Özellikleri*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

PARKER, J, S. ASHER. (1993) "Friendship and Friendship Quality In Middle Childhood: Lins With Peer Group Acceptance and Feelings of Loneliness and Social Dissatisfaction" *Developmental Psychology*. V.29, N.3, p. 611-621.

SCHULTZ, N, D. MOORE. (1986) "The Loneliness Experience of Coolage Students: Sex Differences", *Personality and Social Psychology Bulletin*, V.12, p.12-24.

USANMAZ, S. (1993) *Ankara Şehir Merkezindeki Lise Öğrencilerinin Sigara ve Alkol Kullanımının Araştırılması*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

YEŞİLYAPRAK, B. (1986) "Üniversite Gençlerinin Psikolojik Sorunları", *Psikoloji Dergisi*. V.5, N.20, p.80-84..



## BİRİNCİ BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİNDE ÇALIŞAN SAĞLIK PERSONELİNİN SAĞLIKLI YAŞAM BİÇİMİ DAVRANIŞLARI ve ÖZ - ETKİLİLİK - YETERLİK DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ

### Investigation of Health-Promotion Lifestyle Profile and Self-Efficacy of Health Staff Working in the Primary Health Services

Emel EGE\*  
Handan ZİNCİR\*  
Gülşen GÜNEŞ\*\*  
Nevzat BİLGİN\*\*\*

\*Öğr. Gör., İnönü Üniversitesi  
Malatya Sağlık Yüksekokulu

\*\* Doç. Dr., İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı

\*\*\*Yrd. Doç. Dr., İnönü Üniversitesi  
Malatya Sağlık Yüksekokulu

#### ÖZET

Bu çalışma sağlık ocaklarında çalışan sağlık personelinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve öz-etkililik-yeterlik düzeylerini belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Çalışmanın evrenini Malatya şehir merkezindeki sağlık ocaklarında çalışan sağlık personeli (hemşire, ebe, doktor, sağlık memuru) oluşturmuştur.

Veriler 2002 Mart ayında, sağlıklı yaşam biçimi davranışları, öz-etkililik-yeterlik ölçekleri ve bireysel bilgileri içeren soru formu kullanılarak yüz yüze anket yöntemiyle toplanmıştır. Verilerin istatistiksel değerlendirilmesinde, korelasyon, ortalama, varyans ve t testi kullanılmıştır.

Sonuçta göre; sağlık personelinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ( $\bar{X} = 121.53 \pm 18.52$ ) ve öz-etkililik-yeterlik düzeyleri ( $\bar{X} = 87.69 \pm 11.09$ ) orta seviyede bulunmuş ve sağlık davranışlarının eğitim ( $p=0.005$ ), yaş ( $p=0.004$ ), meslek ( $p=0.000$ ) ve çalışma yılına ( $p=0.02$ ) paralel arttığı görülmüştür. Araştırmanın sonuçlarına göre, sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile öz-etkililik-yeterlik düzeyi arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır ( $r=0.331$ ).

**Anahtar Sözcükler:** Sağlığı geliştirme davranışları, öz-etkililik-yeterlik, sağlık personeli

#### SUMMARY

This study was planned as descriptive in order to determine health lifestyle behaviors and self-efficacy of health staff working in the primary health services. This study was performed on health staff (nurse, midwife, doctor, sanitarian) working in 10 primary health services in the city center in Malatya.

The data were collected by using health promotion lifestyle profile, self efficacy scales and question form including individual features in March in 2002. In the statistical evaluation of the data, analyses of correlation, mean, variance and t test were used.

As a result, it was found that health lifestyle behaviors ( $\bar{X} = 121.53 \pm 18.52$ ) and self efficacy ( $\bar{X} = 87.69 \pm 11.09$ ) of the health staff were at a moderate level and that health behaviors were improved parallel to education ( $p=0.005$ ), age ( $p=0.004$ ), profession ( $p=0.000$ ) and working years ( $p=0.02$ ). According to the results of the research, it was determined that there was a significant relationship between self-efficacy and health lifestyle behaviors ( $r=0.331$ ).

**Key Words:** Health promotional behaviors, self efficacy, health staff

## GİRİŞ

Sağlığın geliştirilmesi herhangi bir hastalık yada bozukluğu önlemeye yönelik olmayıp bireyin var olan sağlık ve iyilik durumunu yükseltmeyi amaçlar (Dirican 1990; Plank 1991, 26; Baltaş 1996, 124-135). Günümüzde birçok sağlık sorununun sağlığa ilişkin olumsuz tutum ve davranışlar ve sağlıksız yaşamdan kaynaklandığı belirtilmektedir (Plank 1991, 26; Spellbring 1991, 26; Jackson and Saunders 1993; Edelman 1998). Gelişmiş ülkelerde sağlık hizmetleri sağlığı koruyan ve geliştiren stratejiler doğrultusunda yürütülmekte ve toplumun sağlıklı yaşam biçimi davranışları geliştirilmesi hedeflenmektedir (Spellbring 1991, 26; Barnfather 1991, 8; Esin 1998, 52-55; Sertçelik 1999). Bu nedenle son yıllarda sağlık davranışı ile ilgili çalışmalar genellikle kişilerin kendi bireysel bakımlarını yerine getirmeleri, çevreleri ile olan ilişkileri ve bu ilişkilerin sağlık bakımını etkileme durumunun incelenmesi yönündedir (Yazıcı ve Görak 1996, 10).

Ülkemizde, toplumun sağlığının korunması ve geliştirilmesinden primer olarak birinci basamak sağlık hizmetlerinde yer alan sağlık personeli sorumludur. Sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını sürdürme ve sağlığı geliştirme bu profesyonellerin en büyük amacı olmalıdır. Bireylere olumlu sağlık davranışları sağlığı geliştirme programları ile kazandırılabilir. Bilgi, beceri ve tutum kazandırmada en önemli öğrenme yöntemlerinden biri "rol modeli" olmalıdır. (Dirican 1990; Erci ve ark. 2000, 10-15) Bu nedenle sağlık personeli, bireylerin sağlıklı yaşam davranışları kazanmaları için iyi bir rol modeli olmalıdır. Sağlıklı yaşam biçimi Dünya Sağlık Örgütü tarafından 2000 yılında herkese sağlık hedefleri içinde 16 nolu hedefte tanımlanmıştır. Bu tanıma göre; düzenli ve yeterli beslenme, düzenli fiziki egzersiz, stresle mücadele yöntemlerini kullanabilme ve sigara kullanmama sağlıklı yaşam davranışları ölçütü olarak belirtilmiştir (... 1986). Bu alanda ulaşılabilen çalışmalar ülkemizde sağlık personelinin, olumlu sağlık davranışlarını yeterince sergilemediklerini göstermektedir (Sezer ve ark. 1990, 14; Dedeoğlu ve ark. 1994, 7-11; Sezer ve ark. 1994, 12-18). Temel sorumluluğu, özelden birey, genelde toplumun sağlığının korunması ve geliştirilmesi olan birinci basamak sağlık personelinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının ve öz-etkililik-yeterliklerinin bilinmesi bu pederlerle çok önemlidir. Bu araştırmada, sağlık ocaklarında çalışan sağlık personelinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını ve öz-etkililik-yeterliklerini değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

**MATERYAL VE METOD**

Tanımlayıcı nitelikteki bu araştırma sağlık ocaklarında çalışan sağlık personelinin (Doktor, Ebe, Hemşire, Sağlık Memuru) sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını ve öz-etkililik-yeterliliklerini belirlemek amacıyla 15 Mart – 15 Haziran 2002 tarihleri arasında yapılmıştır.

Sağlık ocaklarına ulaşım imkanları ve çalışmayı yürüten araştırmacı sayısı dikkate alınarak, Malatya il merkezinde bulunan 10 sağlık ocağı evrene alınmıştır. Evren 210 sağlık personelinin oluşmaktadır. Evrenin tamamı örnekleme alınmıştır. Ancak veri toplama aşamasında; 60 sağlık personeli uzun süreli izinli olmaları, anket formunu yanıtlamak istememeleri ve anket formunu eksik bırakmaları nedeniyle çalışmaya dahil edilmemiştir. Bu anlamda çalışmanın cevaplama oranı %71.4 olmuştur.

Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği (Health Promotion Lifestyle Profile) 1987 yılında Sechrist ve Pender tarafından geliştirilmiş ve 1997 yılında Esin tarafından Türk toplumuna uyarlama çalışmaları yapılmış, geçerlik ve güvenilirliği saptanmış bir ölçektir (Esin 1997). Ölçekteki sorular bireyin sağlığını geliştiren davranışları ölçmektedir. Toplam 48 maddeden oluşan likert tipi, 4 dereceli ölçeğin tüm maddeleri olumludur. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 48, en yüksek puan ise 192'dir.

Ayrıca ölçeğin 6 alt grubu vardır. Bunlar;

Alt ölçekler	Soru sayısı	Puan aralığı
Kend. gerçekleştirme	13	13-52
Sağlık sorumluluğu	10	10-40
Egzersiz	5	5-20
Beslenme	6	6-24
Kişiler arası destek	7	7-28
Stres yönetimi	7	7-28
<b>Toplam</b>	<b>48</b>	<b>48-192</b>

Öz-etkililik-yeterlik, bireyin belli bir eylemi başarıyla yapma veya olayları kontrol edebilme algısı veya yargısı olarak tanımlanmaktadır (Gözüm ve Aksayan 1999, 2; Aksayan ve Gözüm 1998,2). Öz-etkililik-yeterlik (Self- efficacy) ölçeği davranış ve davranışsal değişimleri değerlendirmek üzere 1982 yılında Sherer ve arkadaşları tarafından geliştirilmiş likert tipi bir öz değerlendirme ölçeğidir. 23 maddeden oluşan (Örneğin; 1.madde: yaptığım planları, gerçekleştireceğimden eminim, 2. Madde: yapmam gereken bir işe girişememe gibi bir problemim vardır, vs.) ölçekten en az 23 en fazla 115 puan alınabilmektedir. Ölçeğin Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirliği Gözüm ve Aksayan tarafından yapılmıştır (Gözüm ve Aksayan 1999, 2).

Veriler SPSS 10.0 paket programda değerlendirilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde yüzde, tek yönlü varyans analizi, student t testi ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği ile öz-etkililik-yeterlik ölçeği arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amacıyla korelasyon dağılımı kullanılmıştır.

**BULGULAR**

Araştırma kapsamındaki deneklerin %87.3'ü evli, %93.3'ü çekirdek aile yapısındadır. Deneklerin %48'i sağlık meslek lisesi, %28'i ön lisans ve %24'ü yükseköğretim mezunudur. Çalışma grubunun meslek dağılımları incelendiğinde; %33.3'ünün hemşire, %31.3'ünün ebe, %23.3'ünün sağlık memuru, %12'sinin doktor olduğu saptanmıştır. Çalışmaya katılan sağlık personelinin %38.7'sinin meslekteki çalışma süreleri 6-10 yıl arasındadır. Olguların eşlerinin %48'i lise,

%43.3'ü üniversite mezunudur ve %60'ı memur olarak çalışmaktadır.

Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeğinin tüm ifadelerinin dahil edildiği Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı 0.91 olarak bulunmuştur. Bu sonuç ölçeğin uygulama yapılan gruba uygunluğunu göstermektedir.

Sağlık personelinin bireysel özelliklerine göre sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve öz-etkililik-yeterlik ölçeğinden aldıkları puanların dağılımı Çizelge 1'de verilmiştir.

**Çizelge 1. Sağlık personelinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve öz-etkililik-yeterlik ölçeğinden aldıkları puanların dağılımı**

Ölçekler	Ölçeklerin alt ve üst değerleri	Çalışmada İşaretlenen Alt ve Üst Değerler	$\bar{X} \pm SD$
Öz etkililik - yeterlik	23-115	56-108	87.69±11.09
Kendini gerçekleştirme	13-52	15-40	27.40±4.55
Sağlık sorumluluğu	10-40	13-40	24.68±5.39
Egzersiz	5-20	5-16	8.05±2.87
Beslenme	6-24	8-20	13.24±2.65
Kişiler arası destek	7-28	8-28	18.62±3.76
Stres yönetimi	7-28	9-28	17.10±3.64
Toplam sağlıklı yaşam biçimi davranışları	48-192	92-169	121.53±18.52

Çizelge 1'de görüldüğü gibi sağlık personeli öz-etkililik-yeterlik ölçeğinden 87.69±11.09, kendini gerçekleştirmeden 27.40±4.55, sağlık sorumluluğundan 24.68±5.39, egzersizden 8.05±2.87, beslenmeden 13.24±2.64, kişiler arası destekten 18.62±3.76, stres yönetiminden 17.10±3.64 ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarından 121.53±18.52 puan almışlardır. Erci ve arkadaşlarının (2000,3) ebeler, Erci ve arkadaşlarının (2000,3) ebe ve hemşireler, Altuğ ve arkadaş-

larının (1990) hemşireler, Pasinlioğlu ve Gözüm'ün (1998,2) sağlık personeli üzerinde sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile ilgili çalışma sonuçları bu çalışmanın bulgularıyla benzerlik göstermektedir. Sağlıklı yaşam biçimi davranışları farklı bölgelerde yapılan çalışmalar olmasına rağmen bu çalışmayla benzer sonuçlar göstermektedir. Çalışma yapılan gruplar sağlık personeli olmasına rağmen ölçekten alınan puanlar orta düzeylerdedir.

**Çizelge 2. Sağlık personelinin bireysel özelliklerine göre sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve öz-etkililik-yeterlik ölçeklerinden aldıkları puanların dağılımı**

Bireysel özellikler	Sayı	%	Sağlıklı yaşam biçimi davranışları $\bar{X} \pm SD$	Öz-etkililik-yeterlik $\bar{X} \pm SD$
<b>Yaş</b>				
25 ve altı	23	15.3	117.3±14.8	91.6±8.8
26-30	47	31.4	117.3±16.2	84.8±11.1
31-35	35	23.3	119.3±16.1	86.2±12.0
36 ve üzeri	45	30.0	129.6±21.7	89.8±10.5
			F=4.54 p=0.004	F=2.91 p=0.036
<b>Cinsiyet</b>				
Kadın	104	69.3	121.9±18.7	87.2±11.7
Erkek	46	30.7	120.6±18.2	88.6±9.6
			t=0.38 p=0.705	t=-0.79 p=0.430
<b>Medeni durum</b>				
Evlü	133	88.7	122.3±18.8	87.5±11.3
Bekar	17	11.3	114.9±14.0	86.9±8.7
			t=1.96 p=0.061	t=0.36 p=0.721
<b>Eğitim</b>				
Sağlık Meslek Lisesi	72	48.0	117.2±18.8	85.6±12.4
Ön lisans	42	28.0	122.0±12.9	90.5±8.9
Yüksekokul+Fakülte	36	24.0	129.4±20.9	88.5±9.9
			F=5.50 p=0.005	F=2.79 p=0.064
<b>Çocuk Sayısı</b>				
1 tane	52	34.7	120.3±17.1	87.5±9.7
2 tane	53	35.3	124.7±20.2	88.3±12.8
3 tane	11	7.3	113.1±13.7	86.5±10.9
4 ve üzeri	7	4.7	127.4±26.0	92.2±10.8
çocuk yok	27	18.0	119.4±16.3	86.0±10.1
			F=1.28 p=0.280	F=0.52 p=0.718
<b>Meslek</b>				
Hemşire	50	33.4	121.9±11.7	86.6±10.1
Ebe	47	31.3	118.1±21.2	86.7±13.5
Sağlık Memuru	35	23.3	116.6±15.1	89.3±9.5
Doktor	18	12.0	138.5±23.2	89.8±9.2
			F=7.20 p=0.000	F=0.72 p=0.540
<b>Çalışma Yılı</b>				
5 yıl ve altı	28	18.7	120.2±18.3	90.0±10.2
6-10 yıl	58	38.7	117.2±15.1	84.3±11.3
11-15 yıl	26	17.3	121.5±19.0	90.3±10.1
16 yıl ve üzeri	38	25.3	128.9±21.1	89.2±11.0
			F=3.26 p=0.023	F=3.01 p=0.032

Farklılığı yaratan gruplar (Tukey test)



Bu sonuçlar eğitim sistemi içinde verilen teorik bilginin yaşam biçimine dönüştürülemediğini düşündürmektedir. Sayan ve Erci (1999,427-433) ile Esin'in (1998,52-55) kadınlar üzerinde sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını değerlendirdikleri çalışma gruplarının puanlarının sağlık personelinin puanlarıyla benzer olması bu görüşü desteklemektedir.

Araştırma kapsamındaki sağlık personelinin 36 yaş ve üzerinde olanlar sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeğinden en yüksek (129.6±21.7) puanı, öz etkililik-yeterlik ölçeğinden ise 25 yaş ve altında olan grup en yüksek (91.6±10.5) puanı almıştır. Yaş ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları (F=4.54, p=0.004) ve öz-etkililik-yeterlik (F=2.91, p=0.036) arasında anlamlı ilişki saptanmıştır. Cinsiyet ve medeni durum ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği ve öz-etkililik-yeterlik ölçeği arasında bir ilişki saptanmamıştır. Bu sonuç Pasinlioğlu ve Gözüm'ün (1998,2) sonuçları ile benzerdir. Ancak kadınların sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeğinden erkeklere göre biraz fazla puan aldıkları görülmektedir. Baltaş'ın çalışmasında da (1996, 124-135) sağlık davranışları konusunda kadınların erkeklere oranla daha dikkatli oldukları tespit edilmiştir. Öz-etkililik-yeterlik ölçeğinden ise erkekler kadınlara göre biraz daha yüksek puan almışlardır. Erkeklerde puanın yüksek olması geleneksel ataerkil toplum yapısının bir sonucu olarak, erkeklerin olayları kontrol ve bir eylemi başarıyla sonlandırma ö-

zelliğinin ön plana çıkartılmasıyla ilgili olabilir.

Eğitim ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasında anlamlı ilişki bulunurken (F=5.50, p=0.005), eğitim ile öz-etkililik-yeterlik arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Yükseköğretim fakülte mezunu olanlar sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeğinden 129.4±20.9 puan alırken, farklılığı yaratan grup olmuştur. Bu sonuç sağlık personeli eğitiminin üniversiteye dayalı olmasının ne kadar doğru bir karar olduğunun göstergesidir. Doktorların grup içinde en yüksek puanı almış olmaları da bu görüşü desteklemektedir. Ayrıca Akça'nın (1998) üniversitede çalışan öğretim elemanları üzerinde sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını değerlendirdiği çalışmanın sonucu da bu görüşü desteklemektedir.

Çocuk sayısı ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve öz-etkililik-yeterlik ölçeği arasında bir ilişki saptanmamıştır.

Sağlıklı yaşam biçimi davranışları meslek gruplarına göre değerlendirildiğinde; doktorların sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeğinden aldıkları puanın 138.5±23.2 olduğu ve meslek ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasında anlamlı ilişki (F=7.20, p=0.000) olduğu saptanmıştır. Çalışma yılı ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasında da anlamlı ilişki (F=3.26, p=0.023) bulunurken, 16 yıl ve üzerinde çalışma yılı olanların 128.9±21.1 ile en yüksek puanı aldıkları görülmüştür.

**Çizelge 3. Sağlık personelinin bireysel özelliklerine göre sağlıklı yaşam davranışları ölçeğinin alt gruplarından alınan puanların dağılımı**

Tanıttıcı özellikler	N	Kendini gerçekleştirme	Sağlık sorumluluğu	Egzersiz	Beslenme	Kişiler arası destek	Stres yönetimi
<b>Yaş</b>							
25 ve altı	23	26.4±4.1	23.6±4.4	7.6±2.5	11.5±2.2	18.9±3.7	16.6±3.8
26-30	47	26.5±4.1	23.6±5.1	7.1±2.3	13.1±2.1	17.6±3.6	16.7±3.0
31-35	35	26.2±4.3	24.2±4.1	8.4±3.0	13.0±2.7	18.5±3.5	16.2±2.8
36 ve üzeri	45	29.7±4.5	26.6±6.4	8.9±3.1	14.2±2.8	19.4±3.9	18.4±4.3
		F=6.09 p=0.001	F=2.98 p=0.033	F=3.55 p=0.016	F=5.96 p=0.001	F=1.82 p=0.146	F=3.02 p=0.032
<b>Eğitim</b>							
SML	72	26.3±5.0	24.3±4.8	7.9±2.8	12.7±2.9	17.7±4.3	16.6±3.6
Ön lisans	42	27.9±3.7	23.9±4.7	7.8±2.6	13.5±2.1	19.1±2.9	17.0±2.7
Y.Okul+Fakülte	36	28.9±3.8	26.3±6.8	8.5±3.2	13.8±2.5	19.7±2.8	18.0±4.2
		F=4.31 p=0.015	F=2.25 p=0.109	F=2.65 p=0.565	F=0.57 p=0.073	F=4.48 p=0.013	F=1.91 p=0.151
<b>Meslek</b>							
Hemşire	50	27.5±3.4	25.0±3.9	7.7±1.8	13.3±2.3	18.7±3.4	16.7±2.5
Ebe	47	26.3±5.9	23.8±5.5	8.0±3.2	13.1±3.0	18.4±4.5	16.7±4.0
Sağlık Memuru	35	27.4±3.6	22.6±3.9	7.6±2.8	12.6±2.4	17.4±3.0	16.6±3.4
Doktor	18	29.7±3.8	29.8±7.4	9.6±3.7	14.5±2.4	20.8±2.5	19.7±4.4
		F=2.42 p=0.068	F=8.87 p=0.000	F=2.26 p=0.084	F=2.02 p=0.116	F=3.30 p=0.022	F=3.72 p=0.013
<b>Çalışma yılı</b>							
5 yıl ve altı	28	27.2±4.5	24.2±5.8	7.6±2.7	11.9±2.5	18.8±3.9	17.3±3.8
6-10 yıl	58	26.2±4.1	23.6±4.3	7.4±2.5	13.2±2.2	17.7±3.6	16.5±2.8
11-15 yıl	26	27.0±4.1	25.0±5.3	8.6±2.8	12.9±2.6	18.3±2.8	16.4±4.1
16 yıl ve üzeri	38	29.5±4.9	26.3±6.1	8.8±3.2	14.3±2.8	19.9±4.0	18.2±4.0
		F=4.18 p=0.007	F=2.09 p=0.103	F=2.29 p=0.080	F=4.94 p=0.003	F=2.75 p=0.045	F=1.87 p=0.136
<b>Çocuk sayısı</b>							
1 tane	52	26.9±3.7	24.4±5.1	7.7±2.7	13.3±2.5	18.3±3.4	16.9±3.5
2 tane	53	28.5±5.3	25.5±5.6	8.7±2.9	13.5±2.8	18.5±3.9	17.5±3.8
3 tane	17	24.8±4.4	22.3±2.8	7.9±3.2	12.3±2.4	17.5±3.3	15.3±3.0
4 ve üzeri	7	28.8±2.6	27.5±6.9	8.2±3.5	13.7±2.8	19.7±5.6	18.8±3.7
çocuk yok	27	26.8±4.2	23.5±5.3	7.1±2.4	12.6±2.6	19.4±3.5	16.8±3.4
		F=2.20 p=0.072	F=1.69 p=0.155	F=1.68 p=0.156	F=0.89 p=0.467	F=0.71 p=0.581	F=1.24 p=0.294

**Farklılığı yaratan gruplar (Tukey test)**

Sağlık personelinin bireysel özelliklerine göre sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeğinin alt ölçeklerinden aldıkları puanlar değerlendirildiğinde; yaş ile kendini gerçekleştirme (p=0.001), egzersiz (p=0.016), beslenme (p=0.001), stres yönetimi (p=0.032) arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunurken, yaş ile kişiler arası destek arasında anlamlı

bir ilişki saptanmamıştır. Yaşla ilgili bulgular değerlendirildiğinde yaş arttıkça sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına yönelik aktivitelerin arttığı görülmektedir. Esin (1998,52-55), Sa-yan ve Erci'nin (1999,427-433) sonuçları çalışma sonuçlarıyla benzerlik göstermektedir. Yaşla birlikte olumlu sağlık davranışı puanının artması 35 yaş ve sonrası dönemde bir

çok sağlık sorunun ortaya çıkmaya başlaması ve bireylerin bu sağlık sorunlarının önlenmesine yönelik olarak olumlu sağlık davranışlarına yönelmesi ile açıklanabilir.

Eğitim ile kendini gerçekleştirme ( $p=0.015$ ), kişiler arası destek ( $p=0.013$ ) arasında anlamlı bir ilişki bulunurken, sağlık sorumluluğu, egzersiz, beslenme ve stres yönetimi arasında anlamsız bir ilişki bulunmuştur.

Meslek ile sağlık sorumluluğu ( $p=0.000$ ), stres yönetimi ( $p=0.013$ ) ve kişiler arası destek ( $p=0.022$ ) arasında anlamlı bir ilişki saptanırken, kendini gerçekleştirme, egzersiz ve beslenme arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Pasinlioğlu ve Gözüm'ün(1998,2) sağlık personeli üzerinde yaptıkları çalışmada da benzer olarak meslek ile beslenme ve egzersiz alışkanlığı arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Bu sonuç egzersiz ve beslenme gibi temel alışkanlıkların ailede kazanılan davranışlar olduğunu, daha sonraki eğitim sürecinin bu davranışları de-

ğiştirmede fazla bir etkinliğinin olmadığını düşündürmektedir.

Meslekte çalışma süresi ile kendini gerçekleştirme ( $p=0.007$ ), beslenme ( $p=0.003$ ), kişiler arası destek ( $p=0.045$ ) arasında anlamlı bir ilişki saptanırken, sağlık sorumluluğu, egzersiz ve stres yönetimi arasında bir ilişki saptanmamıştır. Yine çocuk sayısı ile alt ölçekler arasında da anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Çalışma süresi ile ilgili bulgular Pasinlioğlu ve Gözüm'ün(1998,2) benzer gruplar üzerinde yaptığı çalışma sonuçlarıyla benzerlik göstermektedir. Pasinlioğlu ve Gözüm çalışma süresinin artışına paralel olarak beslenme ve egzersiz aktivitesinin arttığını saptamıştır. Bu çalışmada da benzer şekilde hem yaşla hem de çalışma yılı ile beslenme ve egzersiz alışkanlığının olumlu yönde geliştiği gözlenmektedir. Bu durum olumlu sağlık davranışlarının yukarıda da belirtildiği gibi belli bir yaştan itibaren ortaya çıkan veya çıkabilecek sağlık sorunlarının önlenmesine yönelik olarak yapıldığını düşündürmektedir.

**Çizelge 4. sağlık personelinin sağlıklı yaşam davranışları ile öz-etkililik-yeterlilikleri arasındaki ilişkinin dağılımı**

Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçekleri	Öz etkililik-yeterlilik ölçeği r	Anlamlılık derecesi
Kendini gerçekleştirme	0.36*	$p=0.000$
Sağlık sorumluluğu	0.24*	$p=0.001$
<b>Egzersiz</b>	0.09**	$p=0.123$
Beslenme	0.12**	$p=0.071$
Kişiler arası destek	0.30*	$p=0.000$
Stres yönetimi	0.32*	$p=0.000$
Toplam: sağlıklı yaşam biçimi davranışları	0.33*	$p=0.000$

Çizelge 4'de görüldüğü gibi sağlık personelinin sağlıklı yaşam davranışları ölçeği ve alt ölçekleri ile öz-etkililik-yeterlik arasında egzersiz ve beslenme dışında bir ilişki saptanmıştır. Buna göre öz-etkililik-yeterlik ile sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının birbirlerinden etkilendikleri ve öz-etkililik-yeterlik puanının artmasına paralel olarak sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeğinden aldıkları puanların arttığı gözlenmektedir. Sayan ve Erci(1999,427-433) çalışan kadınların sağlığı geliştirici tutum ve davranışları ile öz bakım gücü arasında ilişki aradıkları çalışmanın korelasyon sonuçları bu çalışma bulguları ile benzerlik göstermektedir. Ayrıca Aksayan ve Gözüm (1998,2) "Olumlu davranışların başlatılması ve sürdürülmesinde öz-etkililik algısının önemi" adlı makalelerinde olumlu sağlık davranışı geliştirme ile öz-etkililik-yeterlik düzeyi arasında pozitif yönde güçlü bir ilişki olduğunu belirtmektedirler. Çalışma öncesi yapılan literatür değerlendirmesinde; öz-etkililik-yeterlik düzeyi ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasında ilişki arayan bir çalışmaya rastlanmıştır. Bu anlamda bu çalışmanın öz-etkililik-yeterlik ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasında ilişki sorgulayan yeni bir yaklaşım olduğu düşünülmektedir.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırma sonucuna göre;

- Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve öz-etkililik-yeterlik ölçeğinden alınan puanlar orta düzeydedir.
- Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve öz-etkililik-yeterlik ölçeğinden alınan puanlar yüksekokul + fa-

külte mezunlarında daha yüksektir.

- Yaşın ilerlemesine paralel olarak egzersiz ve beslenme davranışlarından alınan puanlar olumlu yönde artmıştır.
- Bireysel özelliklerle sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasında anlamlı (yaş, eğitim, meslek, çalışma süresi) bir ilişki bulunurken, bireysel özelliklerle öz-etkililik-yeterlik arasında yaş ve çalışma süresi dışında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

Bu sonuçlar doğrultusunda; sağlığı geliştirme davranışları konusunda birinci derecede görevli olan sağlık personelinin öncelikle kendilerine ait sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını geliştirmeleri gerekmektedir. Bu sonuçlar ülkemizdeki mesleki sağlık eğitiminin olumlu sağlık davranışı geliştirmede yeterli olmadığını düşündürmektedir. Bu nedenle topluma olumlu sağlık davranışı konusunda rol modeli olacak sağlık personelinin, eğitimine yönelik aksaklıkların giderilmesini saptayacak ve çözüm önerileri getirecek çalışmalara gereksinim olduğu düşünülmektedir.

## KAYNAKÇA

Akça, ŞA. (1998) *Üniversite Öğretim Elemanlarının Sağlığı Geliştirme Davranışları ve Buna Etkileyen Etmenlerin İncelenmesi*. Ege Üniv. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İzmir.

Aksayan, S.; Gözüm, S. (1998) "Olumlu Sağlık Davranışının Başlatılması ve Sürdürülmesinde Öz-Etkililik (Kendini Etkileme) Algısının Önemi", *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, V.2, N.1, p.28-35

Altuğ, S.; Bayık, A.; Erefe İ. (1990) "Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Koruyucu Sağlık Davranışları, Sağlık Sorunları ve Karşılaştıkları Mesleki Riskler", *II. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı*, İzmir.

- Baltaş, Z. (1996) "Sağlık Davranışı Konusunda Bir Ön Çalışma: İngiltere'de Yaşayan Türk Toplumunun Sağlık Davranış Kalıpları", *V. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Bildiri Kitabı*. İstanbul: P. 124-135.
- Barnfather, JS. (1991) "Restructuring The Role of School Nurse in Health Promotion", *Public Health Nursing*, V.8, N.4, p. 234-238.
- Dedeoğlu, N.; Dönmez, N.; Aktekin, M. (1994) "Antalya'da Sağlık Personelinde Tütün Kullanımı", *Sağlık İçin Sigara Alarmı*, N.1, p. 7-11
- Dirican, D. (1990) *Toplum Hekimliği (Halk Sağlığı Dersleri)*. Hatiboğlu Yayınevi, Ankara.
- Edelman, CL.; Mandel, CL. (1998) *Health promotion throughout the lifespan*. Mosby. Fourth ed. Philadelphia, 1998.
- Erci, B.; Tortumluoğlu, G.; Aydın, İ. (2000) "Koruyucu Hizmetlerde Görev Yapan Ebelerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ile Gebe ve Loğusa İzlemlerinde Verilen Bakım Hizmetleri Arasındaki İlişki", *Atatürk Üniv. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, V. 3, N. 1, p. 16-22.
- Erci, B.; Aydın, İ.; Tortumluoğlu, G. (2000) "Koruyucu Sağlık Hizmetlerinde Görev Yapan Hemşire ve Ebelerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Tükenmişlik Düzeyleri", *Atatürk Üniv. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, V.3, N.1, p. 10-15.
- Esin, MN. (1997) "Endüstriyel Alanda Çalışan İşçilerin Sağlık Davranışlarının Saptanması ve Geliştirilmesi", *İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Ana Bilim Dalı, Doktora Tezi*, İstanbul.
- Esin, MN. (1998) "Türk Kadınlarının Sağlıklı Yaşam Davranışlarının Değerlendirilmesi", *VI. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Kitabı*, Adana.
- Gözüm, S.; Aksayan, S. (1999) "Öz-Etkililik-Yeterlik Ölçeğinin Türkçe Formunun Güvenilirlik ve Geçerliliği", *Atatürk Üniv. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, V.2, N.1, p. 21-32.
- Jackson, DB.; Saunders, RB. (1993) *Child Health Nursing. A Comprehensive Approach to the Care of Children and Their Families*. J.B. Lippincott Company, Philadelphia.
- Palank, CL. (1991) "Determinants of health-promotive behavior", *Nursing Clinics of North America*. V.26, N.4, p.815-827.
- Pasinlioğlu, T.; Gözüm, S. (1998) "Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Sağlık Personelinin Sağlık Davranışları", *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. V.2, N.2, p. 60-67.
- Sayan, A.; Erci, B. (1999) "Çalışan Kadınların Sağlığı Geliştirici Tutum ve Davranışları İle Öz-Bakım Gücü Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi." *VII. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı*, p. 427-433. Erzurum.
- Sertçelik, E. (1999) *Üniversiteli Gençlerin Sağlık Davranışlarının Belirlenmesi*. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Hemşireliği Ana Bilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Sezer, RE.; Açık, Y.; Bilgin, N. ve ark. (1994) "Elazığ İlinde Görev Yapan Hemşire ve Ebe-lerde Sigara Kullanımı." *Sağlık İçin Sigara Alarmı*, N.1, p.12-18.
- Sezer, RE.; Öztürk, ŞZ.; Bilgin, N. ve ark. (1990) "Elazığ'da görev yapan hekimlerin ve diş hekimlerinin sigara konusundaki davranışları, tutumları." *Doğa*. V. 14, N.2, p.381-390.
- Spellbring, AM. (1991) "Nursing's Role in Health Promotion." *Nursing Clinics of North America*, V.26, N.4, p.805-813.
- Yazıcı, S.; Görak, G. (1996) "Annelerin sağlık davranışlarının çocuk bakımını sürdürmeye etkisi." *Hemşirelik Bülteni*, V.10, N.39, p.73-83.
- ..... *Herkes İçin Sağlık Hedefleri*. (1986) Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölgesi Ofisi Kopenhag, Meteksan Limited Şirketi, Ankara.

## OKUL ÖNCESİ ÖĞRETMENLERİNİN BİLGİSAYAR KULLANIMLARININ İNCELENMESİ

### A Study on Pre-School Teachers' Computer Use

Yrd. Doç. Dr. Semra ERKAN

Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi  
İlköğretim Bölümü Öğretim Üyesi

#### ÖZET

*Bu araştırma Okul Öncesi öğretmenlerinin bilgisayar kullanmayı bilme durumlarını tespit etmek ve bilgisayar kullanmayı bilme ile yaş, eğitim düzeyi ve mesleki deneyime arasında bir farklılık olup olmadığını incelemek amacıyla planlanmıştır. Araştırma verileri İstanbul il merkezindeki resmi anaokulu ve anasınıfında görev yapan öğretmenlerden elde edilmiştir. 164 öğretmenle yürütülen bu çalışmada, öğretmenlerin büyük bir kısmının bilgisayar kullanmayı bildikleri gözlenmiştir. Bilgisayar kullanmayı bilme ile yaş, eğitim düzeyi ve mesleki deneyim arasında anlamlı bir fark bulunmuştur.*

**Anahtar Sözcükler:** Bilgisayar, okul öncesi eğitim, okul öncesi öğretmeni.

#### SUMMARY

*This study aims at examining the computer knowledge of pre-school teachers and its relation to age, education level and occupational experience. The research data have*

*been collected among teachers working at public nursery schools and nursery classes. It is observed that most of the 164 teachers that take part in this study know how to use a computer. It is also found that there is a significant difference between the computer knowledge and the age, level of education and occupational experience of teachers.*

**Key Words:** Computer, pre-school education, pre-school teacher

#### GİRİŞ

Son yıllarda teknolojiadaki en hızlı gelişmelerden biri bilgisayar olmuştur. Yapılan işlerin bilgisayar yoluyla kolaylaşması, zenginleşmesi, hızlanması ve niteliğinin artması bilgisayarların yaşamın her alanında yaygın bir şekilde kullanılmasına neden olmuştur (Aşkar, 1998). Bugün bilgisayarlar okul sisteminin büyük bir parçasıdır ve şimdi okul öncesi kurumların içine girmeyi de başarmıştır. Çocuklar iki yaşına geldiğinde bilgisayara oyuncak kutularına olduğu kadar aşına olmaktadır (Seniuk, 1999).

Küçük çocukların, formal öğretim stratejilerinden ziyade çevreleriyle etkileşimleri vasıtasıyla daha iyi öğrendikleri bütün erken çocukluk eğitimcileri tarafından bilinmektedir. Öğretmenler sınıfta çocukları bloklardan inşaat yapma konusunda desteklerler. Bunun amacı çocuklara marangozluğu ya da mimarlığı öğretmek değildir. Aynı şekilde öğretmenler sınıfta yemek pişirme aktiviteleri yaparlar. Bunun amacı da yemek pişirmeyi öğretmek değildir. Bu aktiviteler çocukların fiziksel, zihinsel, sosyal gelişimleri ile dil ve yaratıcı düşüncelerinin gelişimine yardım eden öğrenme araçlarıdır. Okul ön-

cesi öğretmenlerinin çocukların etkileneceği ve öğrenebileceği yeni oyuncak, uygulama, araç-gereç ve aktivitelere karşı uyanık olmaları gerekir. Bilgisayar da bu araçlardan birisidir (Ballor, 1999).

Bilgisayar doğru kullanıldığında, küçük çocukların sadece düşünme ve problem çözme becerilerinin geliştirilmesi, yaratıcılık, benlik saygısı ve işbirlikçi öğrenmelerini desteklemek ve zenginleştirmekle kalmaz, aynı zamanda öğrenmeye karşı korkusuz ve istekli bir tutum geliştirmelerine de katkıda bulunur (Ballor, 1999; Seniuk, 1999; Marshall, 1996; Texas Education Agency, 1994) ve çocukların sosyal etkileşimleri için bir katalizör görevi üstlenebilir (Papert, 1980).

Teknolojinin erken çocukluk programlarında daha yaygın kullanımı yeni fırsatlar yaratırken, öğretmenin eğitimdeki rolünü de büyük ölçüde etkilemektedir (Elkind, 1996). Günümüzde, öğrencilere etkileşimli ve katılımcı ortamlar sağlayabilmek için öğrenme öğretme sürecinde, öğretmenlerin de teknolojiye yararlanmaları zorunlu hale gelmiştir. International Society for Technology Education (ISTE), öğretmenlerde bulunması gereken becerileri, teknoloji okur-yazarı olma, derslerinde teknolojiye istifade edebilme, öğrencilerini teknoloji kullanmaya yöneltebilme, öğrencilerine bilgiye ulaşma ve bilgiyi kullanma becerilerini kazandırmada öğrenme çevresini teknoloji kullanabilecekleri şekilde düzenleyebilme, mesleki gelişimleri ve deneyim paylaşımı için meslektaşları ile internet üzerinden işbirliği yapabilme olarak belirlemiştir (Akkoyunlu, 2001).

Görüldüğü gibi, günümüzdeki tartışmalar bilgisayarın okullarda kullanılmasından çok, eğitimde daha etkili bir şekilde nasıl kullanılacağı üzerinde yoğunlaşmaktadır. Bilgisayar destekli eğitimin toplumsal, ekonomik, eğitsel, teknolojik vb. gibi çok boyutlu olması, eğitimde uygulanmasının bilimsel yöntemlerle gerçekleştirilmesini ve bir takım ön koşulların yerine getirilmesini zorunlu kılmaktadır. Bu ön koşullardan biri de altyapının oluşturulmasıdır. Altyapı; yazılım, donanım ve insan gücü olmak üzere iki gruba ayrılmaktadır (Alkan, 1989). Öğrenme-öğretme sürecinde teknoloji kullanımını işlevsel hale getirecek olan kişinin öğretmen olduğu düşünüldüğünde, insan gücünün en önemli kısmını da öğretmenlerin oluşturduğu açıktır.

Öğretmenlerin, sınıflarında teknolojiyi kullanırken, öğrenme deneyimlerinin değerlendirilmesine olduğu kadar çocukların teknik becerilerine, sınırlı olan teknoloji kaynaklarının organizasyonuna, öğrenme aktivitelerinin yönetimi ve gruplandırılmasına da dikkat etmeleri gerekir. Öğretmenlerin bu elektronik ortamda çalışırken, teknoloji kullanımının gerektireceği teknik danışman, yönetici ve danışman gibi çok çeşitli rolleri üstlenmeleri gerekir (Loveles ve Hobin, 1996). Bu nedenle, bilgisayar deneyimlerinin çocuklar için büyük yararının farkında olan öğretmen ve yöneticilerin mikrobilgisayarları ve onların kullanımını öğrenmeleri, sonra da çocuklara tanıtmaları ve öğretmeleri gerekmektedir (Baskin, 1985; Arı ve Bayhan, 1999).

Öğretmenlerin süreçteki rolü ve etkinlikleri dikkate alındığında, okulların öncesi öğretmenlerinin bilgisayar kulla-

nımlarının incelenmesi gereği ortaya çıkmıştır.

Bu amaçla bu çalışmada aşağıdaki sorulara cevap aranmıştır.

1. Okul öncesi öğretmenlerinin bilgisayar kullanmayı bilme durumları nedir?
2. Öğretmenlerin bilgisayar kullanmaları yaş gruplarına göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?
3. Öğretmenlerin bilgisayar kullanmaları eğitim durumlarına göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?
4. Öğretmenlerin bilgisayar kullanımları mesleki deneyimlerine göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?

## YÖNTEM

Bu çalışma var olan durumu ortaya koymaya yönelik betimsel bir çalışmadır.

## Evren ve Örneklem

Bu araştırmanın evrenini İstanbul il merkezindeki resmi anaokulları ve anasınıflarında çalışan okul öncesi öğretmenleri oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini ise İstanbul'da bir erken çocukluk eğitimi seminerine katılan öğretmenlerden 164'ü oluşturmuştur.

## Veri Toplama Aracı ve Verilerin Toplanması

Araştırmanın verileri araştırmacı tarafından hazırlanan bir anket aracılığıyla toplanmıştır. Veri toplama aracı öğretmenlere 2003 Yılı Ocak ayında bir seminer esnasında uygulanmıştır. Uygulanan 200 anketten 180'i geri dönmüş ve gerekli incelemeler yapıldıktan sonra 164 anket araştırmaya

dahil edilmiştir. Cevaplama oranı %82'dir.

## Verilerin Analizi

Çalışmada ilk olarak katılımcılardan elde edilen nitel verilerin frekans dağılımı ve yüzdeleri hesaplanmıştır. Daha sonra öğretmenlerin bilgisayar kullanımları ile yaş, eğitim düzeyi ve mesleki deneyimleri arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığı kay-kare istatistik tekniği ile araştırılmıştır. Veriler bilgisayarda SPSS 12.0 paket programı kullanılarak analiz edilmiştir.

## BULGULAR VE TARTIŞMA

Öğretmenlerin bilgisayar kullanma durumlarına göre dağılımları Çizelge 1'de sunulmuştur.

**Çizelge: 1 Öğretmenlerin Bilgisayar Kullanmayı Bilme Durumlarına Göre Dağılımı**

Bilgisayar Kullanmayı Bilme	N	%
Evet	113	68.9
Hayır	51	31.1
<b>Toplam</b>	<b>164</b>	<b>100.0</b>

Çizelge 1'de görüldüğü gibi araştırmaya alınan öğretmenlerin %68.9'unun (N=113) bilgisayar kullanmayı bildiği, %31.1'inin (N=51) ise bilgisayar kullanmayı bilmedikleri saptanmıştır. Bu durum okul öncesi öğretmenleri arasında bilgisayar kullanım oranının yüksek olduğunu göstermektedir.

Öğretmenlerin bilgisayar kullanmalarının yaş gruplarına göre farklılık gösterip göstermediğine ilişkin kay-kare testi sonuçları Çizelge 2'de gösterilmiştir.



**Çizelge: 2 Öğretmenlerin Bilgisayar Kullanmalarının Yaş Gruplarına Göre Dağılımına İlişkin Kay-Kare Testi Sonuçları**

			Yaş Grupları		Toplam
			18-30	31 ve üstü	
Bilgisayar Kullanmayı Bilme	Evet	N %	83 50.6	30 18.3	113 68.9
	Hayır	N %	28 17.1	23 14.0	51 31.1
Toplam		N %	111 67.7	53 32.3	164 100.0

Kay-kare<sub>0.05-1</sub>=5.53\* \*p<0.05

Çizelge 2'de görüldüğü gibi öğretmenlerin bilgisayar kullanmayı bilmeleri ve yaş grupları arasındaki farkı ortaya çıkarmak amacıyla yapılan kay-kare analizi sonucunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ( $\chi^2_{0.05-1}=5.53^*$ ;  $p<0.05$ ). Buna göre 18-30 yaş grubunu oluşturan genç öğretmenlerin bilgisayar kullanmayı bilme oranı (%50.6; N=83), 31 ve üzeri yaş grubunda bulunan öğretmenlerin bilgisayar kullanmayı bilme oranından daha yüksektir (%18.3; N=30). Bu bulgu genç öğretmenlerin kendilerine avantaj sağlayan bu araç-

la daha kolay baş edebildikleri şeklinde yorumlanabilir.

Delveccio (1995) yaptığı araştırmada genç insanların bilgisayarla kendilerinden önceki jenerasyondan daha fazla etkileşimde bulunma fırsatına sahip olduklarını gözlemiştir. Bu bulgu bizim araştırma bulgumuzla benzerlik göstermektedir.

Öğretmenlerin bilgisayar kullanmalarının eğitim durumuna göre farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan kay-kare testi sonuçları Çizelge 3'de sunulmuştur.

**Çizelge: 3 Öğretmenlerin Bilgisayar Kullanmalarının Eğitim Düzeyine Göre Dağılımına İlişkin Kay-Kare Testi Sonuçları**

			Eğitim Düzeyi			Toplam
			KML	Ön Lisans	Eğitim Fakültesi	
Bilgisayar Kullanmayı Bilme	Evet	N %	37 22.6	17 10.4	59 36.0	113 68.9
	Hayır	N %	22 13.4	16 9.8	13 7.9	51 31.1
Toplam		N %	59 36.0	33 20.1	72 43.9	164

Kay-kare<sub>0.05-2</sub>=11.43\* \*p<0.05

Çizelge 3'ün incelenmesinden de görülebileceği gibi bilgisayar kullanmayı bilme ve eğitim düzeyi arasındaki

farkı ortaya çıkarmak amacıyla yapılan kay-kare analizi sonucunda bilgisayar kullanmayı bilme ve eğitim dü-

zeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ( $\chi^2_{0.05-2}=11.43^*$ ;  $p<0.05$ ). Buna göre, fakülte mezunu olan öğretmenlerin bilgisayar kullanmayı bilme oranı (%36.0; N=59), ön lisans mezunu olanların bilgisayar kullanma oranından (%10.4; N=17) ve KML mezunu öğretmenlerin bilgisayar kullanma oranından (%22.6; N=37) daha yüksektir. Bilgisayar kullanmayı bilmeyen grup içinde fakülte mezunlarının sayısı diğer eğitim düzeylerine göre daha azdır (N=13; %7.9).

Araştırmanın bu bulgusu fakülte eğitimi alanların daha akademik bir eğitim sürecinden geçtikleri için, teknoloji

konusunda daha bilinçli oldukları şeklinde yorumlanabilir.

Selwyn (1999), 16-19 yaşındaki öğrencilerin bilgisayara yönelik tutumlarını incelediği çalışmasında meslek okulu öğrencilerinin tutumlarının diğer öğrencilerden daha yüksek olduğunu bulmuş ve bunun meslek okullarında zorunlu olarak verilen temel beceri derslerinden kaynaklandığını ileri sürmüştür. Bu bulgu araştırma bulgumuzla benzerlik göstermektedir.

Öğretmenlerin bilgisayar kullanmalarının mesleki deneyime göre farklılık gösterip göstermediğini tespit etmek amacıyla yapılan kay-kare testi sonuçları Çizelge 4'de gösterilmiştir.

**Çizelge: 4 Öğretmenlerin Bilgisayar Kullanmalarının Mesleki Deneyime Göre Dağılımına İlişkin Kay-Kare Testi Sonuçları**

			Mesleki Deneyim				Toplam
			0-5 yıl	6-10 yıl	11-15 yıl	15+yıl	
Bilgisayar Kullanmayı Bilme	Evet	N	71	18	7	17	113
		%	43.3	11.0	4.3	10.4	68.9
	Hayır	N	20	8	10	13	51
		%	12.2	4.9	6.1	7.9	31.1
Toplam		N	91	26	17	30	164
		%	55.5	15.9	10.4	18.3	100.0

Kay-kare<sub>0.05-2</sub>12.69\* \*p<0.05

Çizelge 4'de gösterildiği gibi araştırma kapsamına alınan öğretmenlerin bilgisayar kullanmayı bilmeleri ile mesleki deneyimleri arasındaki farkı araştırmak için yapılan kay-kare analizi sonucunda mesleki deneyimle bilgisayar kullanmayı bilme arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ( $\chi^2_{0.05-2}=12.69^*$ ;  $p<0.05$ ). Buna göre mesleki deneyimi 0-5 yıl olan öğretmenlerin bilgisayar kullanmayı bilme oranları (%43.3; N=71); mesleki deneyimi 6-10 yıl olan öğretmenlerin bilgisayar kullanma ora-

nından (%11.0; N=18), mesleki deneyimi 11-15 yıl olan öğretmenlerin bilgisayar kullanma oranından (%4.3; N=7) ve mesleki deneyimi 15 yıldan fazla olan öğretmenlerin bilgisayar kullanma oranından (%10.4; N=17) genel olarak daha yüksektir. Çizelge 4 incelendiğinde mesleki deneyim azaldıkça bilgisayar kullanma oranında bir artış olduğu görülmektedir.

Araştırmanın bu bulgusu yukarıda belirtilen diğer iki bulguya bağlı olarak yorumlanabilir. Çünkü 0-5 yıllık mesleki deneyime sahip olan öğretmen-

menler, aynı zamanda 18-30 yaş grubunda olan genç ve eğitim fakültesi mezunlarından oluşmaktadır. Bu nedenle bilgisayar teknolojisinin avantajları konusunda yeterince bilinçli bir grup durumundadır. Bu gerçeğe bağlı olarak düşünüldüğünde mesleki deneyimi daha az olan öğretmenlerin bilgisayar kullanım oranının diğer öğretmenlere göre daha yüksek olması beklendik bir durum olarak açıklanabilir.

### SONUÇ VE ÖNERİLER

Okul öncesi öğretmenlerinin bilgisayar kullanmayı bilme durumları ve bilgisayar kullanmayı bilmenin yaş, eğitim düzeyi ve mesleki deneyime göre incelenmesi amacıyla yapılan bu araştırma sonucunda elde edilen verilere göre; öğretmenlerin büyük bir kısmının bilgisayar kullanmayı bildikleri gözlenmiştir. Ayrıca bilgisayar kullanmayı bilme ile yaş, eğitim düzeyi ve mesleki deneyim arasında anlamlı bir fark bulunmuştur.

Bilgi teknolojilerini kullanma becerilerine sahip olmak ve teknolojiyi öğretim sürecinde kullanmak günümüz öğretmenlerinde bulunması gereken beceriler arasında yer almaktadır. Bu nedenle halen okul öncesi eğitim kurumlarında görev yapan öğretmenlerin teknolojinin potansiyel yararına ulaşmaları için hizmet içi eğitim yolu ile bilgisayar kullanım becerilerini artırılabilir. Yine bu eğitimlerde bilgisayarın okul öncesi eğitim kurumlarında öğretim sürecinde kullanımı konularına yer verilebilir. Öğretmen yetiştiren fakültelerin öğretim programlarında eğitimde bilgisayar kullanımı konusunda derslere yer verilebilir.

### KAYNAKÇA

- Akkoyunlu, B. (2001) "Öğretmenlerin İnternet Kullanımları Üzerine Bir Çalışma", *Journal of Qafqaz University, Güz Dönemi*, (8) 57-66.
- Alkan, C. (1989) "Eğitimde Yeni Teknolojiler ve Bilgisayara Geçiş", *Eğitim Bilimleri Sempozyumu Bildirileri*, 15-17 Haziran, Malatya.
- Arı, M. ve Bayhan, P. (1999) *Okul Öncesi Dönemde Bilgisayar Destekli Eğitim*, Epsilon Yayıncılık Hizmetleri Tic. San. Ltd. Şti. 1. Baskı, İstanbul.
- Aşkar, P. (1998) *Okullarda Bilgisayar Uygulamaları*, Bilimsel ve Teknik Araştırma Vakfı (69) 3-4.
- Ballor, B. M.C. (1999) "Are Computers in the Early Childhood Classroom Developmentally Appropriate?" <<http://www.qf.umbc.edu/bballo2/paper.html>> (18.04.2000).
- Delveccio, J. (1995) "Phobia affects all ages", *Sydney Morning Herald* (16/5/1995).
- Baskin, L. (1985) "Teaching Early Childhood Educators and Other Adults How to Use Computers" ERIC ED265935.
- Elkind, D. (1996) "Young Children and Technology: A Cautionary Note", *Young Children* (51:6) 22-23.
- Loveless, A. ve Hobin, J. (1996) "Visuel Literacy and New Technology in Primary Schools: The Glebe School Project", <[http://www.coe.uh.edu/insite/elec\\_pub/html1996/21youngc.htm](http://www.coe.uh.edu/insite/elec_pub/html1996/21youngc.htm)> (28.03.2000).
- Marshall, B. (1996) "My Way-Children at the Computer Area", *High / Scope Extensions* (11: 2) 1-3.
- Papert, S. (1980) *Mindstorms: Children, Computers and Powerful Ideas*, New York: Basic Books.
- Selwyn, N. (1999) "Students' Attitudes Towards Computers in Sixteen to Nineteen Education", *Education and Information Technologies* (4:2) 129-141.
- Seniuk, C. (1999) "Effects of Computers on Pre-school Aged Children", <<http://www.acs.ucalgary.ca/dabrent/380/webproj/cms.html>> (28.03.2000).
- Texas Education Agency First Impression (1994, January) *Report of the Task Force on Early Childhood and Elementary Education*, Austin, Texas, 35-36.

## Yazar Dizini (2002)

Acar, Hakan	13 (1) 29-35
Akansoy, Sezin	13 (2) 60-69
Akel, İbrahim	13 (2) 60-69
Akman, Berrin	13 (1) 74-85
Arıkan, Çiğdem	13 (2) 1-10
Aslan, Dilek	13 (1) 20-28
Baykara Acar, Yüksel	13 (1) 29-35
Cılga, İbrahim	13 (1) 36-54
Çamur Duyan, Gülsüm	13 (1) 1-19
Çamur, Derya	13 (2) 60-69
Çilingiroğlu, Nesrin	13 (1) 62-73
Duyan, Veli	13 (2) 38-53
Duyan, Veli	13 (2) 77-90
Emiroğlu, Vedia	13 (1) 55-61
Işıkyakar, Tolgay	13 (2) 60-69
İkizoğlu, Musa	13 (1) 86-115
Karabibe, Ahmet Hilmi	13 (1) 20-28
Karaman, Murat	13 (2) 60-69
Karataş, Kasım	13 (2) 77-90
Karataş, Kasım	13 (1) 1-19
Küçükdurmaz, Zekeriya	13 (1) 62-73
Küçüköztaş, M. Fatih	13 (1) 20-28
Marşap, Akın	13 (2) 91-102
Mavili Aktaş, Aliye	13 (1) 116-122
Oransay, Kubilay	13 (1) 20-28
Ölmez, İnan	13 (1) 20-28
Özcebe, Hilal	13 (1) 20-28
Özcebe, Hilal	13 (2) 60-69
Peker, Fatma	13 (2) 54-59
Şahin, Fatih	13 (2) 70-76
Şevik, Ali Emre	13 (2) 60-69
Tufan, İsmail	13 (2) 11-37
Tuğrul, Belma	13 (1) 62-73
Vaizoğlu, Songül	13 (1) 62-73

## Yazar Dizini (2003)

Acar, Hakan	14 (1) 1-19
Akbaş, Emrah	14 (1) 20-24
Aktaş Arnas, Yesare	14 (2) 42-56
Aylaz, Rukiye	14 (1) 77-84
Bilgin, Nevzat	14 (1) 77-84
Bilgin, Nevzat	14 (2) 80-89
Çamur Duyan, Gülsüm	14 (1) 1-19
Çamur Duyan, Gülsüm	14 (2) 33-41
Demiröz, Filiz	14 (1) 85-98
Duyan, Veli	14 (1) 41-61
Duyan, Veli	14 (2) 1-22
Ege, Emel	14 (1) 77-84
Ege, Emel	14 (2) 80-89
Erkan, Semra	14 (2) 90-95
Güneş, Gülsen	14 (2) 80-89
Gürsoy, Figen	14 (2) 69-79
İl, Sunay	14 (2) 23-32
Karataş, Kasım	14 (1) 25-40
Özgün, Özkan	14 (1) 62-75
Sterling Honig, Alice	14 (1) 62-75
Şimşek, Zeynep	14 (2) 57-68
Timur, Sermin	14 (1) 77-84
Yıldız Bıçakçı, Müdriye	14 (2) 69-79
Zincir, Handan	14 (1) 77-84
Zincir, Handan	14 (2) 80-89

Konu Dizini (2002)		Konu Dizini (2003)	
Aile Terapisi	13 (1)116-122	Aile ve Planlı Müdahale Süreci	14 (1) 41-61
Antropoloji'de Yorumcu Yaklaşım ve Nicelleme	13 (1) 55-61	Aile Yaşam Döngüsü	14 (2) 33-41
Çocuklarda Kavram Gelişimi	13 (1),74-85	Ailede Krizler	14 (1) 85-98
Çocukların Meslek Algısı	13 (1) 62-73	Çalışan Çocuklarda Yeterlik Alanları	14 (2) 57-68
Flört Şiddeti	13 (1) 20-28	Çalışan ve Çalışmayan Kadınlar	14 (1) 77-84
Genç Kız İntiharları	13 (1) 36-54	Çocuklu Ailelerde Ebeveyn Stresi	14 (1) 62-75
HIV/AIDS	13 (2) 38-53	Göçmen Türk Ailelerinin Sorunları	14 (1) 25-40
Küreselleşme ve Sosyal Hizmet Eğitim Sistemi	13 (2) 91-102	Keçiören Bölgesi Hanehalkı	14 (2) 23-32
Öğrencilerde Sigara İçme Sıklığı	13 (2) 60-69	Kültürel Semboller ve Yorumsamacı Bakış	14 (1) 20-24
Özürlülük ve Medikal Model	13 (2) 70-76	Öğretmenlerde Bilgisayar Kullanımı	14 (2) 90-95
Rehabilitasyon Sürecinde Aile	13 (2) 54-59	Sağlıklı Yaşam Biçimi ve Etkililik – Yeterlik	14 (2) 80-89
Sistem Kuramı - Ekolojik Sistem Kuramı	13 (1) 29-35	Sigara, Gençlik ve Yalnızlık	14 (2) 69-79
Toplum Merkezleri	13 (1) 1-19	Sokak Çocukları	14 (2) 42-56
Yaşlanan Kadın	13 (2) 11-37	Sosyal Hizmet Mesleğinin Gelişimi	14 (1) 1-19
Yaşlılık ve Gereksinimler	13 (2) 77-90	Sosyal Hizmetin İşlev ve Roller	14 (2) 1-22
Yoksulluk ve Kadın	13 (2) 1-10		
Yoksulluk ve Sosyal Yardım	13 (1) 86-115		

## TOPLUM VE SOSYAL HİZMET DERGİSİ YAZIM KURALLARI

### Genel Kurallar

▪ Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisinde, sosyal hizmet alanında bilimsel çalışmalar Türkçe ya da bir yabancı dilde yayınlanır.

▪ Dergide derleme makaleler, araştırma makaleleri, bildiriler, yayın değerlendirme ve tartışma yazıları, editöre mektuplar, örnek olaylar yer alır.

▪ Dergiye gönderilen yazılar yayınlanmasa bile iade edilmez.

▪ Dergide yayınlanan yazılarda ifade edilen görüşler yazarlarına aittir.

▪ Bu dergide TUBA ve TÜBİTAK'ın yayın etiğine uygun yazılar yayınlanır.

### Yazım ve Sunum Kuralları

▪ Metin, içinde şekiller ve çizelgeler varsa 20, yoksa 15 sayfayı geçmemelidir.

▪ Metin, kenarlardan yeterli boşluk (soldan 3,5, sağdan 3, üstten ve alttan 3'er cm.) bırakılarak, A4 boyutunda beyaz kağıdın tek yüzüne 1.5 aralıkla bilgisayarla Arial 11 punto kullanılarak yazılmalıdır.

▪ Metin blok (sağa sola dayalı), satırbaşı verilmeden ve paragraflar arasında satır boşluğu bırakmadan, otomatik olarak, altı nokta boşluk bırakılarak hazırlanmalıdır.

▪ Metin biri isimli diğer üçü isimsiz olmak üzere dört kopya halinde sunulmalıdır. Ayrıca, değişik adla alınan iki kopyası ile birlikte diskete kaydedilerek de verilmelidir. Disketin üzerine, kullanılan bilgisayar programı ve sürüm numarası yazılmalıdır. Metin, hakem kurulunun bir değişiklik önerisiyle kabul edilmişse en son durumu içeren diskette birlikte tekrar teslim edilir. Metin, PC ile yazılmalı, Microsoft Word'un Ofis 98 ve 2000 sürümleri tercih edilmelidir.

▪ Yazının bölümleri şu sıraya uygun olmalıdır: Sola dayalı, alta, Türkçe ve yabancı dilde başlık, yazar adı ve soyadı, yazarın, varsa ünvanı ve çalıştığı kurum, Türkçe özet, anahtar sözcükler, yabancı dilde özet, yabancı dilde anahtar sözcükler, metin ve kaynakça (yararlanılan kaynaklar).

▪ Çizelge içermeyen bütün görüntüler (fotoğraf, çizim, harita vs.) şekil olarak adlandırılmalıdır. Bütün çizelgeler ve şekiller, ayrı ayrı, Çizelge: 1 ya da Şekil: 1, düzeni içinde sıralandırılmalıdır.

▪ Çizimler bilgisayardan çıkarılmadı ise beyaz aydınlar kağıt üzerinde çini mürekkebi ile çizilmelidir. Fotokopiler kesinlikle kabul edilmez. Fotoğraflar siyah/beyaz, net ve parlak fotoğraf kağıdına basılmış olmalıdır. Renkli fotoğraflar ve fotokopye çekilmiş fotoğraflar kabul edilmez.

Ayrıca, her bir şeklin metin içinde gireceği yer açık bir biçimde gösterilmelidir.

▪ Çizelge ve şekillerin eni 14 boyu 20 cm' den büyük ya da eni 8 cm' den küçük olmamalıdır.

▪ Yabancı dilde yazılan özetler İngilizce, Almanca ya da Fransızca dillerinden birinde olmalıdır. Türkçe ve yabancı dildeki özetler ortalama 100'er sözcüğü geçmemelidir.

▪ Satır sonlarında sözcükler kesinlikle hecelerine bölünmemelidir.

### Kaynakça Bağlacı ve Dipnot Düzeni Kuralları

▪ Kaynakça bağlacı, kaynağı metin içinde belirtmek için aşağıdaki örnekler çerçevesinde kullanılır:

▪ Tek yazarlı bir yazıdan alıntı yapılmışsa: (Korkut, 1999: 26)

▪ İki yazarlı bir yazıdan alıntı yapılmışsa: (Korkut ve Terim, 1999: 42)

▪ Üç ve daha fazla yazarı olan bir yazıdan alıntı yapılmışsa: (Korkut ve diğ., 1999: 22). Ancak alfta bulunulan kaynağın tüm yazarları yazının kaynakça bölümünde mutlaka yer almalıdır.

▪ Aynı konuda birden fazla yazıdan alıntı yapılmışsa: (Korkut, 1999: 26; Korkut ve Terim, 1999: 42; Korkut ve diğ., 2000: 22)

▪ İçeriği genişletmek için dipnot kullanımı tavsiye edilmemektedir.

▪ Metinde bir açıklama yapmak gerekiyorsa ilgili yere (\*) simgesi konarak, açıklama aynı sayfanın altına 10 punto Times New Roman karakteri ile yazılır.

### Kaynakça Düzeni Kuralları

▪ Yararlanılan kaynaklar **Kaynakça** bölümünde yazarların soyadlarına göre abecesel düzende sıralandırılmalı ve aşağıdaki örneklerle göre düzenlenmelidir:

#### Kitap

▪ Kelly, L. (1988) *Surviving Sexual Violence*, Cambridge, Polity.

#### Kitap Bölümü

▪ Fletcher, C. (1993) "An agenda for practitioner research", Broad, B. ve Fletcher, C. (ed) *Practitioner Social Work Research in Action*, London, Whiting and Birch.

#### Tek Yazarlı Makale

▪ Wilson, K. (1996) "Children and Literature", *British Journal of Social Work*, 26 (1) 17-36.

#### İki Yazarlı Makale

▪ Wilson, K. ve Ridler A. (1998) "Children and Internet", *British Journal of Social Work*, 28 (1) 13-35.

#### Üç ve Daha Fazla Yazarlı Makale

Karen, K., Miller, A., Johnson, C., Jane, B., Ridley, A. (1998) "Social Work and Mental Health", *Social Work*, 28 (1) 13-35.

