

TOPLUM ve SOSYAL HİZMET

Society and Social Work

DANIŞMA KURULU / ADVISORY BOARD

- Prof. Dr. Aliye MAVİLİ AKTAŞ (Selçuk Üniversitesi)
Prof. Dr. Haluk SOYDAN (Univ. of Southern California)
Prof. Dr. Horst UNBEHAUN (Georg-Simon-Ohm-Fachhochschule Nürnberg)
Prof. Dr. Işıl BULUT (Başkent Üniversitesi)
Prof. Dr. İlhan TOMANBAY (Hacettepe Üniversitesi)
Prof. Dr. Theda Borde (Alice Salomon Hochschule Berlin)
Prof. Dr. Kemal ÇAKMAKLI (İstanbul Üniversitesi)
Prof. Dr. Muammer ÇETİNGÖK (Tennessee University)
Prof. Dr. Remzi OTO (Dicle Üniversitesi)
Prof. Dr. Ronald FELDMAN (Columbia University)
Prof. Dr. Şengül HABLEMİTOĞLU (Ankara Üniversitesi)
Prof. Dr. Vedat IŞIKHAN (Hacettepe Üniversitesi)
Prof. Dr. Veli DUYAN (Ankara Üniversitesi)

BU SAYININ HAKEMLERİ / REVIEWERS OF THIS ISSUE

- Prof. Dr. İbrahim CILGA (Hacettepe Üniversitesi)
Prof. Dr. Yusuf ÇELİK (Hacettepe Üniversitesi)
Prof. Dr. Tülin DÜGER (Hacettepe Üniversitesi)
Prof. Dr. Şengül HABLEMİTOĞLU (Ankara Üniversitesi)
Prof. Dr. Vedat IŞIKHAN (Hacettepe Üniversitesi)
Prof. Dr. Sıdıka KAYA (Hacettepe Üniversitesi)
Prof. Dr. Emine Nilgün METİN (Hacettepe Üniversitesi)
Prof. Dr. Zeynep ŞİMŞEK (Harran Üniversitesi)
Doç. Dr. Yüksel BAYKARA ACAR (Kocaeli Üniversitesi)
Doç. Dr. Hakan ACAR (Kocaeli Üniversitesi)
Doç. Dr. İsmail H. DEMİRDÖVEN (Hacettepe Üniversitesi)
Doç. Dr. Nurdan DUMAN (Hacettepe Üniversitesi)
Doç. Dr. Sunay İL (Hacettepe Üniversitesi)
Doç. Dr. Kasım KARATAŞ (Hacettepe Üniversitesi)
Doç. Dr. Özlem CANKURTARAN ÖNTAŞ (Hacettepe Üniversitesi)
Doç. Dr. Fatih ŞAHİN (Düzce Üniversitesi)
Yrd. Doç. Dr. Cengiz ÖZBESLER (Başkent Üniversitesi)

DDergimiz, EBSCO HOST ve INDEX COPERNICUS uluslararası, ASOS INDEX ve TÜBİTAK ULAKBİM Sosyal Bilimler ulusal bilimsel veri tabanları içerisinde yer almaktadır.

The journal is indexed into the international scientific databases of both EBSCO HOST and INDEX COPERNICUS, and also ASOS INDEX and TUBITAK ULAKBİM in which the national scientific databases of social sciences.





TOPLUM VE SOSYAL HİZMET



Society and Social Work

Hacettepe Üniversitesi
İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi
Sosyal Hizmet Bölümü Dergisi

Publication of Social Work Department
Faculty of Economics and Administrative Sciences, Hacettepe University

Hakemli Dergidir.
Blind Peer Reviewed Journal

H. Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Adına
On Behalf of H.U.
Faculty of Economics and Administrative Sciences

SAHİBİ/PUBLISHER

Prof. Dr. Ahmet Burçin YERELİ

SORUMLU YAZI İŞLERİ MÜDÜRÜ/EDITING AUTHORITY

Arş. Gör. Ercüment ERBAY

YAYIN KURULU BAŞKANI/CHIEF EDITOR

Prof. Dr. Ahmet Burçin YERELİ

YAYIN KURULU BSK. YRD./ASSOCIATE EDITOR

Prof. Dr. Vedat IŞIKHAN

YAYIN KURULU/EDITORIAL BOARD

Prof. Dr. Vedat IŞIKHAN
Prof. Dr. Doğan Nadi LEBLEBİCİ
Doç. Dr. Kasım KARATAŞ
Doç. Dr. Özlem CANKURTARAN ÖNTAŞ
Doç. Dr. Hilal ONUR İNCE
Dr. Tarık TUNCAY

YAYIN SEKRETERİ

Arş. Gör. Ercüment ERBAY

İNGİLİZCE EDİTÖR/ENGLISH EDITOR

Doç. Dr. Aytül ÖZÜM

ISSN 1302-7867

YAYIN TÜRÜ/TYPE OF PUBLICATION
YEREL/SÜRELİ YAYIN

YAYIN DİLİ
TÜRKÇE

YAYINLANMA BİCİMİ
Altı Ayda Bir

BASIM TARİHİ/PUBLICATION DATE
??

BASIMCININ TİCARİ ÜNVANI/TRADE TITLE OF PUBLISHER
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ HASTANELERİ BASIMEVİ
06100, SİHHİYE-ANKARA
Tel: 0312 310 97 90

YAYIN YÖNETİM YERİ/ADMINISTRATION OFFICE OF PUBLICATION
Hacettepe Üniversitesi
İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi
Beytepe/Ankara
Tel: (0312) 297 68 30

İLETİŞİM ADRESİ/CONTACT ADDRESS

Arş. Gör. Ercüment ERBAY
Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi
Sosyal Hizmet Bölümü
Beytepe/ANKARA-TÜRKİYE
Tel: +90 312 297 63 63/358
Faks: +90 312 297 63 65
<http://www.tsh.hacettepe.edu.tr>
E-Posta: tsh@hacettepe.edu.tr

İÇİNDEKİLER

Araştırma/Research

- 7-24 **Öğrencilerin İlişkilerinde Yaşadıkları Sosyal Baskı ve Kontrolle İlgili Güçlükler Araştırması**
A Research of Difficulties Related to Social Pressure and Control the Students Experience in Their Relations İbrahim CILGA
- 25-48 **Sokakta Çalışan Çocuklar ve Aileleri: Düzce Örneği**
Children Working on Street and Their Families:Sample of Düzce Kamil ALPTEKİN
- 49-62 **Kamu ve Özel Hastane Misyon İfadelerinin İçerikleri Bakımından Karşılaştırılması**
A Comparison of the Content of Public and Private Hospitals' Mission Statements Özgür UĞURLUOĞLU
- 63-84 **Kaynaştırma Eğitimi Sürecindeki Bedensel Engelli Öğrencilerin Sosyal Uyumlarını Etkileyen Etmenler ve Okul Sosyal Hizmeti**
Factors Affecting Social Adaptation of Disabled Students During Inclusive Education and School Social Work Aslıhan AYKARA
- 85-104 **Hasta Hakları Uygulamalarının Hasta ve Yakınları Tarafından Değerlendirilmesi**
Evaluation of Patient Rights Applications By Patients and Patients' Relatives Ali ÖZHAN
İshak AYDEMİR
- 105-114 **Serebral Palsi'li Çocuğa Sahip Olan Annelerin Aile Ortamını Algulama Düzeylerinin İncelenmesi**
Perception Levels of Family Environment in Mothers of Children with Cerebral Palsy Pelin PİŞTAV AKMEŞE
Nilay KAYHAN
Akmer MUTLU

İÇİNDEKİLER

- 115-132 **Bir Özsayı Geliştirme Programının Yetiştirme Yurdunda Yaşayan Ergenlerin Özsayı Düzeyleri Üzerinde Etkililiği** *Bircan REÇBER*
Influence d'un Programme de Développement Estime de Soi sur Niveau d'Estime de Soi des Jeunes qui Vivent dans les Orphelinats
- Derleme/Review**
- 133-146 **Görev Odaklı Yaklaşım: Sosyal Hizmet İçin Bir Uygulama Modeli** *Gonca POLAT ULUOCAK*
Task-Centered Approach: A Model of Practice for Social Work
- 147-164 **Sosyal Hizmet Etiğinde Radikal Yansımalar** *Burcu HATİBOĞLU*
Radical Reflection on Social Work Ethics
- Vaka Sunumu/Case Study**
- 165-174 **Suçta Yönelen Çocuk ve Ailesi İle Çalışma: Ekolojik Sistem Perspektifi Çerçevesinde Örnek Bir Vaka Sunumu** *Ural NADİR*
Working with the Juvenile Delinquents and Their Families: A Case Study in Frame of Ecological System Perspective

Araştırma

ÖĞRENCİLERİN İLİŞKİLERİNDE YAŞADIKLARI SOSYAL BASKI VE KONTROLLE İLGİLİ GÜÇLÜKLER ARAŞTIRMASI

A Research of Difficulties Related to Social Pressure and Control the Students Experience in Their Relations

İbrahim CILGA*

*Prof. Dr., Hacettepe Üniversitesi
İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi
Sosyal Hizmet Bölümü,
icilga@hacettepe.edu.tr

ÖZET

Bu araştırmanın amacı, öğrencilerin ilişkilerinde yaşadıkları sosyal baskı ve kontrolle ilgili güçlükleri saptamak, başkalarına yardım etme davranışlarının etkilerini incelemek, kendilerini savunma durumlarını belirlemektir. Dünya Sağlık Örgütü'nün Türkiye için geçerlilik çalışması yapılmış olan WHO-QOL-100 yaşam kalitesi ölçeği ile veriler toplanmıştır.

Öğrenciler ilişkilerinde büyük bir sosyal baskı yaşamaktadır. Kız öğrenciler uyumlu ve bağımlı ilişkileri yaşarken, erkek öğrenciler uyumsuz, çatışmacı ve bağımsızlık arayıcı ilişkiler içindedir. Savunmacı iletişim tutumları, öğrencilerin ilişkilerinin niteliğini belirlemekte, iletişim çatışmalarının ve şiddetin nedeni olarak önem kazanmaktadır. Baskıcı ve kontrol edici ilişkiler öğrencileri bağımlı toplumsallaşma dinamiğine yönlendirmektedir.

Anahtar Sözcükler: Sosyal baskı ve kontrol, başkalarına yardım etme, kendini savunma

ABSTRACT

This research aims at determining social pressure and control difficulties students experience in their relations; examining the influences of their behaviour in helping others; and determining their self-defence state. Data were collected via WHO's life quality scale "WHOQOL-100", whose validity study has been done for Turkey.

Students experience great social pressures in their relations. While female students establish harmonious and dependent relations, male students experience inharmonious, confrontational and independent relations. Defensive communication attitudes determine the quality of student relations and gain importance as the reason of communication conflicts and violence. Oppressive and controlling relations direct students to dependent socialization dynamics.

Key Words: Social pressure and control, helping others, self-defence

GİRİŞ

Günümüzde öğrencilerin ilişkilerinde yaşadıkları sosyal baskı ve kontrolle ilgili güçlükler yaşamlarını kalitesizleştiren önemli bir sorun alanıdır

(Hablemitoğlu, 2003). İlişkilerde baskıcı tutumlarla karşılaşılması, başkalarına yardımcı olma davranışlarının baskıcı ve kısıtlayıcı bir etkileşime dönüşmesi ve kendini yeterli derecede savunamama yaşanan sorunun birer göstergesidir. Öğrencilerin demokratik iletişim tutumlarının belirleyici olduğu, paylaşma, yardımlaşma ve dayanışma ilişkilerinin yaygın olduğu, görüşlerini özgürce ifade edebildikleri kaliteli yaşam koşulları içinde yetişme olanakları sınırlanmaktadır. Farklılıklara hoşgörü ile yaklaşılacak demokratik ortamlar yerine sosyal baskı ve kontrolün öne çıktığı çatışma ve şiddet üreten ortamlar yaygınlaşmaktadır (Milli Eğitim Bakanlığı, 2006).

Öğrenciler ailede, okulda ve arkadaşlarıyla etkileşimlerinde farklı tutumlarla karşılaşır. Bu tutumlar; aşırı baskıcı otoriter tutum, aşırı hoşgörü ve gevşek tutum, destekleyici güven verici ve demokratik tutum, dengesiz ve kararsız tutum ve aşırı koruyucu tutumdur (Yavuzer, 1982; Yavuzer, 1993). Çağdaş toplum yapısında demokrasi kültürü ile temellenen bağımsız etkileşim ortamlarında toplumsallaşma süreçleri demokratik değerlere göre yaşanır. Çocuk yetiştirme yaklaşımı çocuk hakları ilke ve normlarına göre belirlenir. Gelecekteki toplumdaki çağdaş topluma geçiş sürecinde toplumsallaşma ortamlarında, otoriter davranışlar ile demokratik davranışlar bir arada gerçekleşmektedir (Kağıtçıbaşı, 1995).

Otoriter, baskıcı, itici, sevgisiz davranışların egemen olduğu toplumsallaşma ortamlarında öğrenciyi dinlemek, anlamaya çalışmak, davranışının nedenini araştırmak gibi paylaşma davranışları görülmez. Öğrenciyi benimseme ve kabullenme davranışları eksiktir. Çocuk eğitiminin tek amacı çocuğu

baskı altında tutmak, göz açtırmamaktır. Çocuğa karşı yaklaşım hep soğuk, anlayışsız ve kırıcıdır. Çocukların benlik saygıları düşük, düşmanca duygularla dolu ve saldırgan davranışa yatkındırlar. Ezilme, horlanma ve benimsenmeme sonucu yaralanan benlik saygılarını kazanmak için çeşitli yollara başvururlar (Yörükoğlu, 1989: 149). Baskıcı ve otoriter tutumların yaygın olduğu toplumsallaşma ortamlarında öğrencilerin kendilerine güvenlerini ortadan kaldıran ve kişiliklerini hiçe sayan katı disiplin uygulamaları yaygınlaşır. Öğrencilerin sessiz, uslu, nazik, dürüst ve dikkatli olmasına karşılık, küskün, silik, çekingen, başkalarının etkisinde kolay kalabilen, aşırı hassas bir yapıya sahip oldukları gözlemlenir. Zor yolla sevgiyi esirgeyerek denetlemenin boyutlarının egemen olduğu toplumsallaşma ortamlarında yetişen öğrenciler dıştan denetimli bir kişilik oluştururlar (Yavuzer, 2003: 28 -29). Aşırı baskıcı otoriter tutum, öğrencinin kendine olan güvenini ortadan kaldıran, onun kişiliğini hiçe sayan, katı bir disiplin uygulamasını içeren, kural koyucu ve bu kurallara uymayı zorunlu gören tutumdur (Yavuzer, 1982: 27). Çocuğunu, öğrencisini ve arkadaşısını kendi tasarladığı bir kalıba göre yetiştirmek ve yönlendirmek isteyenlerin tutumları sürekli denetim altında tutma, en küçük yanlışları ve yaramazlıkları gözden kaçırmama, cezalandırma, suçlu orantısız cezalandırma, çocuğa tanınan hakları sınırlandırma ve yok sayma davranışlarını öne çıkarır (Yörükoğlu, 1992: 150).

Aşırı baskıcı otoriter tutum; öğrencilerin ilişkilerinde yaşadıkları sosyal baskı ve kontrolle ilgili güçlüklerin kaynağıdır. Baskıcı tutumun yaygın olduğu iletişim ortamlarında yetişen öğrencilerde

otoriteye bağımlılık sürecinde, uyum, itaat, içine kapanma, sinme tepkileri ile otoriteye karşı koyma, baş kaldırma, çatışma ve şiddet tepkileri oluşur. Açıklanan iki tepki biçimlenmesi değişen durum ve koşullarda bir arada da gözlemlenebilir. Dengesiz ve kararsız tutumlara sahip anne ve babaların, öğretmenlerin, yetişkinlerin ve arkadaşların davranışları bazen sert bazen fazla yumuşaktır. Dengesiz ve kararsız tutumlar, beklenmedik bir zamanda karşılaşılan sert ve cezalandırıcı niteliğiyle öğrencilerin karşı koymasına ve başkaldırmasına neden olur. Bu tür tutumlarla karşılaşan öğrencilerin de ilişkilerinde tutarsız ve dengesiz davranışlara yönelmeleri söz konusu olur (Yörükoğlu, 1992: 152). Savunmacı iletişim ortamlarında savunma mekanizmaları iletişim stratejilerinin dinamiğini belirler (Cüceloğlu, 1994).

Bu araştırmanın amacı, riskli yaşam koşulları içinde toplumsallaşma süreçlerini yaşayan öğrencilerin ilişkilerinde karşılaştıkları sosyal baskı ve kontrole ilgili güçlükleri saptamak, başkalarına yardım etme davranışlarının yaşamları üzerindeki etkilerini incelemek, kendilerini savunma durumlarını belirlemek ve cinsiyete, okul türüne, ailenin sosyal ve ekonomik düzeyine göre değişimi değerlendirmektir.

YÖNTEM

Araştırma evreni, Ankara Keçiören ilçesinde olumsuz olayların yaşandığı okullarda okuyan ilköğretim ve ortaöğretim çağındaki öğrencilerdir. Ankara İli Keçiören İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü Risk Altında Bulunan Öğrenciler Raporu ile saptanan riskli okullar araştırmanın evrenini oluşturmuştur. Araştırmada kamuya ait ilköğretim okulları ve genel liseler kapsama alınmıştır.

Eğitim Ortamlarında Şiddetin Önlenmesi ve Azaltılması Strateji ve Eylem Planı uygulamaları kapsamında, Ankara ili Keçiören ilçesinde, Rehberlik ve Araştırma Merkezi tarafından; Keçiören ilçesi krize müdahale ekibi oluşturulmuş ve bir eylem planı hazırlanmıştır. Psiko-sosyal müdahale hizmetlerini geliştirmek üzere kurulan ekibin işlevi: öğrencilerin, eğitimcilerin, velilerin ve tüm ilçe okul çalışanlarının karşılaşılabileceği travmatik durumlar, zorlu yaşam olayları ve sonrasında ortaya çıkabilecek durumlara yönelik koruyucu – önleyici ve yönlendirici çalışmaları yürütmektir. Ekibin görev alanları; bir öğrencinin veya eğitim çalışanının yaralanması, kazalar, ölüm, intihar veya intihar girişimi, fiziksel veya psikolojik hastalıklar, öğrenciye veya çalışanlara yönelik fiziksel ve duygusal şiddet, fiziksel, duygusal cinsel istismar ve ihmal, depresyon, sel baskını, toprak kayması, yangın gibi olaylar ile eğitimi olumsuz yönde etkileyen tüm olayları kapsamaktadır. Bu doğrultuda ilçede riskli yaşam şartlarında koruma, önleme ve müdahale hizmetleri eylem planı hazırlığına başlanmıştır. Bu kapsamda, danışma kurulu oluşturulmuş ve ilçe okullarının risk haritasının çıkarılması planlanmıştır (Keçiören İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü, 2006: 1–3).

Keçiören İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü Rehberlik ve Araştırma Merkezi krize müdahale ekibi tarafından, Ankara İli Keçiören İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü Risk Altında Bulunan Öğrenciler Raporu hazırlanmıştır. Bu rapor kapsamında, ilçedeki toplam 98 okulun 71'inde risk altında olan öğrencilerin bulunmadığı, 27 okulda ise risk altında öğrencilerin bulunduğu, bunlardan 7 kişinin madde bağımlısı olduğu, 52 kişinin

ihmal ve istismara uğradığı, 538 kişinin şiddete uğradığı ve 988 kişinin ise; anne ve babasının ayrı olanlardan, ekonomik durumu iyi olmayanlardan, sigara içenlerden ve öfkesini kontrol edemeyenlerden oluştuğu saptanmıştır. Okullarda oluşturulan krize müdahale ekiplerince raporda sayılan konularda gerekli çalışmalar yapılmıştır (Keçiören İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü, 2006: 2). Risk altındaki öğrencilere yönelik koruyucu önleyici ve yönlendirici hizmetlerin geliştirilmesi için yeni verilerin derlenmesi bir gereksinim olarak değerlendirilmiştir. Öğrencilerin sorunlarla iç içe olduğu okullardaki öğrencilerin yaşam kalitelerinin ve riskli yaşam koşullarının saptanması için bir araştırmanın gerçekleştirilmesi kararlaştırılmıştır.

Araştırmanın örnekleme, tabakalı, kademeli ve rastlantısal örnekleme göre planlanmıştır (Erdoğan, 1998: 84–88). Katmanlı örnekleme yoluyla daha yüksek bir temsil olanağı sağlanmaya çalışılmıştır. İlçedeki toplam (98) okuldan olumsuz olayların yaşandığı (27) okulda; risk altında öğrencilerin bulunduğu saptanmıştır. Belirlenen (27) okulun (7)’si örnekleme kapsamına alınmıştır. Rehberlik Araştırma Merkezince ortaya çıkarılan risk haritasından faydalanarak yedi eğitim bölgesindeki en riskli yedi okul belirlenmiştir. En riskli ilköğretim (4) ve ortaöğretim (3) okulları belirlenmiş, öğrencilerin gelişim düzeyi göz önüne alınarak; seçilen okulların 5, 8, 9 ve 11. sınıf öğrencilerine uygulama yapılmıştır. Keçiören İlçe Milli Eğitim Müdürlüğüne bağlı okullardan; Hacı Sabancı İlköğretim Okulu 5. sınıf, Faik Erbağ İlköğretim Okulu 5. sınıf, Şatuk Buğra İlköğretim Okulu 8. sınıf, Necip Fazıl İlköğretim Okulu 8.sınıf, Ayyıldız Anadolu Lisesi 9. sınıf, Keçiören Lisesi

9. sınıf ve Kalaba Lisesi 11. sınıf öğrencileri araştırmanın örneklemini oluşturmuştur. Örneklem kapsamına giren 243 öğrencinin 122’si kız (%50,2), 121’i ise erkek (%49,8) öğrencidir. Öğrencilerin 135’i (%55,6) ilköğretimde, 108’i (%44,4) ortaöğretimdedir.

Araştırmada veri toplama aracı olarak Dünya Sağlık Örgütü’ nün hazırlamış olduğu, Türkiye için geçerlilik çalışması yapılmış olan yaşam kalitesi ölçeği kullanılmıştır. WHOQOL–100 orijinal ölçeği 100 sorudan oluşmaktadır. Öğrencilerin bireysel yaşam kalitelerini değerlendirmeye olanak sağlayan göstergeleri içermektedir. Ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasını yapan ekip ulusal sular geliştirmiştir. Pilot uygulama sonunda “sosyal baskı” bölümü açıklayıcı faktör analizinde bağımsız bir faktör oluşturmuştur. “Sosyal Baskı Alanı” WHOQOL -100 Türkçe versiyonda ayrı bir alan olarak önerilmiştir. WHOQOL–100 ‘de 102 inci soru olarak sorulan soru seçilerek dahil edilmiştir (Eser, Fidaner, Fidaner, Elbi, Eser ve Göker, 1999). Araştırmada kullanılan Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği 1998 Türkiye Sürümü 2 olan ölçeğin geçerlilik çalışmasını yapan, Sağlıkta Yaşam Kalitesi Derneği ile bağlantı kurulmuş ve değerlendirmede yardım alınmıştır. Araştırma verileri SPSS for Windows 11,5 programı kullanılarak değerlendirilmiş, cinsiyet, okul türü ve ailenin sosyal ve ekonomik düzeyine göre farkın önem düzeyini kontrol etmek için veriler chi-square testi ile incelenmiştir (Erdoğan, 1998).

BULGULAR

Öğrencilerin İlişkileri

Öğrenciler yaşadıkları çevrede; aile üyeleriyle, aile çevresindeki kişilerle, arkadaşlarıyla ve okulda öğretmenleriyle

karşılıklı ilişki içindedirler. Öğrencilerin toplumsallaşma süreçleri bu ilişkilerin niteliğine göre içerik ve işlevsellik kazandırır. Baskıcı tutumlara ve demokratik tutumlara göre ilişkilerin niteliği farklılıklar gösterir. Yaşam kalitesi açısından öğrencilerin bu ilişkilerden memnun olma düzeyleri önemli bir göstergedir. Kız ve erkek öğrencilerin ilişkilerinden memnuniyetleri ele alınmış ve görüşleri karşılaştırmalı olarak değerlendirilmiştir.

Ailelerindeki kişilerle ilişkilerinden hoşnut olmayan öğrenciler (%7) azınlıktadır. Öğrenciler arasında aile bireyleriyle ilişkilerinden hoşnut olanlar (72,8) çoğunluktadır. Kız ve erkek öğrenci grupları arasındaki farkın önemli olduğu ($\chi^2(4 N=243)= 4,830 p\leq .31$) ve kız öğrencilerin aile bireyleriyle ilişkilerinden memnuniyet düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Bulgulara göre, öğrenciler arasında aile çevresindeki kişilerle ilişkilerinden memnun olanlar (67,9) çoğunluktadır. Cinsiyet açısından yapılan karşılaştırmada gruplar arasındaki farkın önemli olduğu ($\chi^2(4 N=243)= 5,805 p\leq .21$) ve kız öğrencilerin aile çevresindeki kişilerle ilişkilerden daha çok memnun oldukları saptanmıştır. Erkek öğrenciler görece olarak aile çevresindeki insanlarla ilişkilerinden daha az memnundur.

Araştırma bulguları öğrencilerin arkadaşlarıyla ilişkilerinden memnun olduklarını (%68,7) sergilemiştir. Kız ve erkek öğrenci grupları arasında yapılan karşılaştırma sonucunda, gruplar arası farkın önemli olduğu ($\chi^2(3 N=243)= 5,690 p\leq .22$) ve kız öğrencilerin arkadaşlık ilişkilerinden daha çok memnun oldukları saptanmıştır. Erkek öğrenciler görece olarak arkadaşlarıyla ilişkilerinden daha az memnundur.

Öğrencilerden öğretmenleriyle ilişkilerinden memnun olanların oranı (%57,6)'dır. Cinsiyete göre yapılan karşılaştırmada gruplar arası farkın önemli olduğu ($\chi^2(4 N=243)= 8,793 p\leq .07$), kız öğrencilerin öğretmenleriyle ilişkilerinden daha çok memnun oldukları saptanmıştır. Öğretmenleriyle ilişkilerinden erkek öğrenciler daha az memnundur.

Öğrencilerin İlişkilerinde Baskı ve Kontrolle İlgili Güçlük Yaşama Durumları

Baskıcı, kontrolcü ve denetleyici davranışlarla toplumsallaşma süreçlerini yaşayan öğrencilerin karşılaştıkları güçlükler yetişmelerini engelleyici sonuçlar doğurur. Öğrencilerin kendilerine yakın kişilerle ilişkilerinde baskı ve kontrolle ilgili güçlük yaşama durumları cinsiyet, okul türü ve ailenin sosyal ve ekonomik düzeyi değişkenlerine göre incelenmiştir.

Kendilerine yakın kişilerle ilişkilerinde baskı ve kontrolle ilgili güçlük yaşadığını belirten öğrencilerin azınlıkta kaldığı (%15,2) gözlenmiştir. Çoğunlukla baskı ve kontrolle ilgili güçlükler yaşadığını belirtenler (%84,8) çoğunluktadır. Kız ve erkek öğrenci grupları arasında yapılan istatistiksel karşılaştırmada, gruplar arasındaki farkın önemli olduğu saptanmıştır ($\chi^2(4 N=243)=7.175 p\leq .27$). Kız öğrenciler kendilerine yakın kişilerle ilişkilerinde baskı ve kontrolle ilgili güçlükleri daha çok yaşamaktadır.

Öğrencilerin kendilerine yakın kişilerle ilişkilerinde baskı ve kontrolle ilgili güçlükleri yaşama durumları okul türü açısından irdelenmiştir. İlköğretim ve ortaöğretim kurumlarına devam eden öğrenciler arasındaki anlamlı bir farklılığın olduğu saptanmıştır. İlköğretim okullarına devam eden öğrenciler

Çizelge 1. Öğrencilerin İlişkilerinde Baskı ve Kontrolle İlgili Güçlükleri Yaşama Durumlarının Cinsiyete Göre Dağılımı

		Cinsiyet		
		Kız	Erkek	Toplam
Hiç	n	19	18	37
	%	%7,8	%7,4	%15,2
Çok Az	n	33	20	53
	%	%13,6	%8,2	%21,8
Orta Derecede	n	26	41	67
	%	%10,7	%16,9	%27,6
Çokça	n	27	29	56
	%	%11,1	%11,9	%23,0
Aşırı Derecede	n	17	13	30
	%	%7,0	%5,3	%12,3
Toplam	n	122	121	243
	%	%50,2	%49,8	%100,0

χ^2 (4 N=243)=7.175 $p \leq .27$ fark önemli

kendilerine yakın kişilerle ilişkilerinde baskı ve kontrol ile ilgili güçlükleri daha çok yaşamaktadır (χ^2 (4 N=243)=8.058 $p \leq .09$). İlköğretim öğrencilerinin ilişkilerinde baskı ve kontrolle ilgili güçlükleri yaşama düzeyleri ortaöğretim öğrencilerinden daha yüksektir.

Ailenin sosyal ve ekonomik düzeyi, değişen koşullarda ve ortamlarda öğrencilerin farklı ilişkileri yaşamalarına neden olur. Öğrenci ailelerinin sosyal ve ekonomik düzeyleri, Türk-İş verileri kapsamında, ailelerin toplam aylık gelirine göre; açlık sınırında olan aileler, yoksulluk sınırında bulunan aileler, orta sınıfta olan aileler ve zengin aileler kategorilerine göre gruplandırılmıştır. Ailelerinin sosyal ve ekonomik düzeyleri açısından önemli farklılıkların olduğu saptanmıştır (χ^2 (3 N=243)=3.869 $p \leq .28$). Öğrenci ailelerinin çoğunluğunun yoksulluk sınırındaki ailelerden

oluştugu (%57,6) ve kız öğrencilerin daha yoksul ailelerden oldukları saptanmıştır. Açlık sınırının altında yaşayan ailelerin oranı (%12,3) önemli bir grubu oluşturmaktadır. Ailelerinin sosyal ve ekonomik durumları öğrencilerin sosyal ilişki alanlarının niteliğini belirler. Ailelerin sosyal ve ekonomik düzeyi ile öğrencilerin yaşadıkları baskı ve kontrolle ilgili güçlükler arasındaki ilişki önemlidir.

Öğrencilerin ilişkilerinde yaşadıkları baskı ve kontrolle ilgili güçlüklerin ailelerinin sosyal ve ekonomik durumuna göre önemli bir farklılaşma gösterdiği (χ^2 (1 N=243)=0.768 $p \leq .38$) saptanmıştır. Öğrenci ailelerinin ekonomik ve sosyal düzeyi düştükçe, çocuklarının baskı ve kontrol güçlüklerini yaşama oranları artmaktadır. Yoksul ailelerdeki çocuklar baskı ve kontrol sorununu yoğun olarak yaşamaktadırlar. Ailesi

Çizelge 2. Öğrencilerin İlişkilerinde Baskı ve Kontrolle İlgili Güçlükleri Yaşama Durumlarının Okul Türüne Göre Dağılımı

		Okul		Toplam
		İlköğretim	Ortaöğretim	
Hiç	n	26	11	37
	%	%10,7	%4,5	%15,2
Çok Az	n	28	25	53
	%	%11,5	%10,3	%21,8
Orta Derecede	n	30	37	67
	%	%12,3	%15,2	%27,6
Çokça	n	31	25	56
	%	%12,8	%10,3	%23,0
Aşırı Derecede	n	20	10	30
	%	%8,2	%4,1	%12,3
Toplam	n	135	108	243
	%	%55,6	%44,4	%100,0

χ^2 (4 N=243)=8.058 $p \leq .09$ fark önemli

açlık sınırındaki öğrencilerin ilişkilerinde baskı ve kontrol sorununu yaşama düzeyi ikinci sıradadır. Orta sınıf ve üst gelir düzeyindeki ailelerde öğrencilerin baskı ve kontrol sorununu daha az yaşadıkları gözlenmiştir.

Öğrencilerin Başkalarıyla Yardımlaşma İlişkileri ve Memnuniyet Durumları

Birey olarak sosyal destek alma ve verme koşullarına ilişkin düşünceler yardımlaşma ve dayanışma ilişkilerinin konumunu açıklayıcı olur. Öğrencilerin başkalarına yardım etme ve onlara destek olma davranışları yaşamları üzerindeki etkilidir. Bu etki, başkalarına yardım edebilme ve onlara destek olma becerisine ve gereksinim duyulan desteği başkalarından alabilme olanaklarına göre değişir. Araştırma verileri,

öğrencilerin başkalarına yardım edebilme ve onlara destek olma becerilerinden hoşnut olma düzeylerinin yüksek olduğunu göstermiştir. İstatistiksel analiz sonucunda, gruplar arasında farkın önemsiz olduğu (χ^2 (4 N=243)= 7,698 $p \leq , 10$), kız ve erkek öğrencilerin başkalarına yardım etme becerilerinden benzer düzeyde hoşnut oldukları saptanmıştır.

Yardımlaşma karşılıklı işlediği zaman önemlidir. Tek yanlı yardım mekanizması eşit olmayan ilişkiler dinamiği içinde bağımlılığa yol açar. Yardım edebilme ve destek olma becerisi gelişmiş öğrencilerin yaşadıkları sosyal çevre içinde gereksinim duyduklarında gerekli desteği başkalarından alabilme olanaklarının varlığı önemlidir. Öğrencilere gereksinimleri olan desteği başkalarından alabilme olanakları konusunda

görüşleri sorulmuştur. Öğrencilerin üçte birinin gereksinim duyduklarında başkalarından yardım alabilme olanaklarının olmadığı belirlenmiştir. Yapılan karşılaştırma sonucunda kız ve erkek öğrenciler arasında önemli bir farklılığın olduğu saptanmıştır ($\chi^2 (4 N=243)=6,781 p \leq ,15$). Kız öğrencilerin gereksinim duyduklarında başkalarından yardım olma olanakları daha yüksektir. Erkek öğrenciler yardım alma olanakları açısından daha şanssız durumdadır.

Yardımlaşma ve dayanışma ilişkileri yönünden, başkalarına yardım edebilme ve onlara destek olma becerileri yeterli düzeyde olan öğrencilerin gereksinim duyduklarında başkalarından yardım alabilme olanaklarının sınırlı olması bir çelişkidir. Öğrencilerin ailelerinin desteğinden memnun olma düzeyleri yüksektir. Kız ve erkek öğrenci grupları arasında yapılan karşılaştırmada gruplar arasındaki farkın önemli olduğu ($\chi^2 (4 N=243)=4,655 p \leq ,33$) saptanmıştır. Kız öğrenciler ailelerinin desteğinden daha çok hoşnuttur. Erkek öğrencilerin ailelerinin desteğinden daha az memnun olmaları önemli bir bulgudur.

Öğrencilerin arkadaşlarının desteğinden memnun olma düzeyleri yüksektir. Arkadaş desteğinden memnun olmayanların genel oranı (%21,1) önemlidir. Öğrencilerin arkadaş desteğinden memnun olma düzeyleri, aile desteğinin yarattığı memnuniyetten düşüktür. Yardımlaşma ilişkilerinde aile desteği ön plandadır. Arkadaş desteğinden memnun olma düzeyi açısından kız ve erkek öğrenci grupları arasındaki farkın ($\chi^2 (4 N=243)=6,930 p \leq ,14$) önemli olduğu saptanmıştır. Kız öğrencilerin arkadaş desteğinden duydukları memnuniyet yüksektir. Erkek öğrencilerin arkadaş desteğinden kız öğrencilere göre daha az memnuniyet duymaları önemli bir bulgudur.

Başkalarına Yardım Etme ve Onlara Destek Olma Davranışlarının Yaşamalarını Kısıtlama Durumu

Demokrasi değerlerine dayalı ilişki ve etkileşimlerin yaygın olduğu çağdaş toplum düzeninde yardımlaşma ve dayanışma mekanizmaları, kişiler arası ilişkilerde demokrasi kültürünü geliştiren önemli bir güç unsurudur. Demokratik iletişim tutumları, kişilere arası ilişkilerde dayanışmayı, birlikte yapmayı ve bağımsızlığı geliştirir. Baskıcı ve kontrolcü iletişim tutumlarının belirleyici olduğu ilişkilerde ise çıkara dayalı, bağımlılaştırıcı ve kısıtlayıcı etkileşimler yaşanılır. Başkalarına yardım etme ve onlara destek olma davranışları, baskıcı güç ilişkilerine dayalı olarak kısıtlayıcı etkilere yol açar. Öğrencilerin başkalarına yardım etme ve onlara destek olma davranışlarının yaşamaları üzerindeki etkileri tanımlanan olgunun değerlendirilmesine olanak sağlar. Bu amaçla, başkalarına yardım etme ve onlara destek olma davranışlarının öğrencilerin yaşamaları üzerindeki etkileri incelenmiştir.

Öğrencilerin başkalarına yardım etme ve onlara destek olma davranışlarının yaşamalarını büyük oranda ve olumsuz yönde etkilediği görülmüştür. Başkalarına yardım etme ve onlara destek olma davranışlarının yaşamalarını kısıtlamadığı görüşünde olanlar (%18,1) azınlıktadır. Öğrencilerin çoğunluğu (%81,8) başkalarına yardım etme davranışlarının yaşamalarını kısıtladığı görüşündedir. Kız ve erkek öğrenci grupları arasında farkın önemli olduğu ($\chi^2 (4 N=243)=5,190 p \leq ,27$) ve erkek öğrencilerin başkalarına yardım etme ve destek olma davranışları nedeniyle yaşamalarının daha çok kısıtlandığı saptanmıştır. Kız öğrenciler kısıtlayıcı etkiyi orta derecede yaşarken, erkek

öğrenciler kısıtlayıcı etkiyi daha çok yaşamaktadır.

Okul türüne göre öğrencilerin başkalarına yardım etme davranışlarının yaşamlarını ne ölçüde kısıtladığı konusundaki görüşleri değerlendirilmiştir. Öğrencilerce yaşanan kısıtlayıcı etkinin okul türüne göre bir farklılık göstermediği (χ^2 (4 N=243)=1.749 $p \leq .78$), başkalarına yardım etme ve onlara destek olma davranışlarının ilköğretim ve ortaöğretim okullarındaki öğrencilerde benzer oranda önemli bir kısıtlamanın yaşandığı saptanmıştır. Öğrencilerin başkalarına yardım etme ve onlara destek olma davranışlarının yaşamlarını kısıtlaması konusundaki görüşleri ailelerinin sosyal ve ekonomik düzeylerine göre değerlendirilmiştir.

Öğrencilerin başkalarına yardım etme davranışlarının yaşamlarını ne ölçüde kısıtladığı konusundaki görüşlerinde ailelerinin sosyal ve ekonomik düzeyine göre önemli farklılığın olduğu (χ^2 (1 N=243)=3.506 $p \leq .61$) saptanmıştır. Ailesi yoksulluk kategorisinde olan öğrenciler başkalarına yardım etme davranışlarının yol açtığı kısıtlayıcı etkiyi daha çok yaşamaktadır. Yardım etme davranışları daha çok yoksulluk ortamındaki ailelerin koşulları içinde yaşanan bir toplumsal mekanizma olarak önem kazanırken, baskı ve kontrol yaratan olumsuz yansımaları da bu düzeyde öne çıkan bir sorun olarak nitelik kazanmaktadır.

Öğrencilerin Yaşamlarında Kendine Ters Düşen Bir Konuda Kendini Savunabilme Durumları

Öğrencilerce yaşanan baskı ve kontrol mekanizmaları içinde görüşlerini açıkça ifade etme, kendine ters düşen, katılmadığı ve benimsemediği konularda

farklı tutum ve davranışlar geliştirme olanakları sınırlanır. Demokratik iletişim tutumları yerine savunmacı iletişim tutumları belirleyici olur. Baskıcı, kontrolcü ve denetleyici iletişim tutumlarının ilişkileri yönlendirdiği iletişim ortamlarında demokrasi kültürü dışlanır. Baskıcı ve kontrolcü iletişim kültürünün belirleyici olduğu koşullarda öğrencilerin kendilerini açıkça ortaya koyma, görüşlerini ifade etme ve katılmadığı konularda kendini savunma olanakları sınırlanır. Bu bağlamda, öğrencilere kendilerine ters düşen bir konuda kendilerini yeterli derecede savunabilme durumlarına ilişkin görüşleri sorulmuştur.

Öğrencilerin kendilerine ters düşen bir konuda kendilerini yeterli derecede savundukları düşüncesi yaygındır. Kendine ters düşen bir konuda kendini yeterli derecede savunmadığı görüşünde olanların oranı (%4,5) önemsizdir. Cinsiyete göre yapılan karşılaştırmada, farkın önemsiz olduğu (χ^2 (4 N=243)=4.405 $p \leq .35$), kız ve erkek öğrenciler arasında benzer dağılımların olduğu saptanmıştır. Okul türüne ve ailenin sosyal ve ekonomik düzeyine göre yapılan istatistiksel analizler sonucunda farkın önemsiz olduğu saptanmıştır. İlköğretim ve orta öğretim okullarında okuyan öğrenciler arasında kendilerini yeterli derecede savunma düşüncesinin benzer dağılımlar gösterdiği (χ^2 (4 N=243)= 4.270 $p \leq .37$) ve aynı düzeylerde güçlü bir savunma davranışının sergilendiği anlaşılmaktadır. Ailenin sosyal ve ekonomik düzeyine göre yapılan analiz sonucunda öğrencilerde kendilerini yeterli derecede savunma düşüncesinin benzer dağılımlar (χ^2 (1 N=243)=0.991 $p \leq .32$) gösterdiği ve güçlü bir savunma davranışının yaygın olduğu saptanmıştır.

Öğrencilerin kendilerini yeterli derecede savunabilmelerine ilişkin görüşleri ailelerinin sosyal ve ekonomik düzeyine göre ayrıca irdelenmiştir. Öğrenci görüşleri ailelerinin ekonomik düzeyine göre önemli bir farklılık (χ^2 (1 $N=243$)=0.991 $p \leq .32$) göstermektedir. Kendilerini yeterli derecede savundukları görüşü yoksul ailelerden gelen öğrencilerde öne çıkmaktadır.

TARTIŞMA

Kız öğrencilerin ilişkilerinden yüksek düzeyde memnun olmaları önemlidir. Kız öğrenciler toplumsallaşma süreçleri açısından çevreleriyle daha olumlu ve doyumlu ilişkiler içindedir. Erkek öğrencilerin ilişkilerden duydukları memnuniyetsizlik, iletişim sorunlarını daha çok yaşadıklarını göstermekte, ilişkiler önemli bir risk alanını oluşturmaktadır.

Öğrenciler ilişkilerinde büyük bir sosyal baskı yaşamaktadır. Öğrencilerin ilişkilerinde sosyal baskı yaşamaları yetersiz yetişme koşulları içinde bulduklarının bir göstergesidir. İlişkilerden memnun olma düşüncesinin yaygınlığı baskıcı ve kontrolcü davranışlar karşısında öğrencilerin güçsüz kaldıklarını ve istemlere uyum gösterdiklerini sergilemektedir. Öğrencilerin ilişkilerden memnun olma düzeylerinin yüksekliği ile baskıyı uygulayanlara uyma davranışı çelişkili bir durumdur. Kız öğrencilerin uyma, erkek öğrencilerin çatışmaya dayalı ilişki stratejileri öne çıkmaktadır. Yaşanılan sosyal çevre içinde; aile, aile çevresi, arkadaş çevresi ve okul baskıcı ve kontrol edici davranışların yoğun olarak yaşandığı ortamlardır (İmamoğlu, 1995).

Baskıcı ve kontrol edici davranışları sergileyenlere uyma davranışının gösterilmesi, başkalarına bağımlılığa yol açan

bir dinamiği doğurur. Bu dinamik içinde öğrencilerin başkalarına bağımlılığı ilişkilerinin niteliğini ve yönünü belirler. Bağımsızlık karşısında bağımlılık ve uyma davranışı karşısında uymama davranışı öne çıkan oluşumlardır (Musaağaoğlu, 2005). Bu süreçte, öğrencilerin yapıcı ve geliştirici demokratik tutumlarla yetişme olanakları sınırlanır. İlişkilerinde baskı ve kontrolle ilgili güçlükleri yoğun olarak yaşayan öğrenciler bağımlı toplumsallaşma süreci içinde yetişmektedir. Erkek öğrencilerden daha çok baskı ve kontrolle ilgili güçlükleri yaşayan kız öğrenciler, bağımlı toplumsallaşma sürecini erkek öğrencilerden daha yoğun olarak yaşamaktadırlar (Kıran, 2003).

İlköğretim öğrencilerinin ilişkilerinde baskı ve kontrolle ilgili güçlükleri yaşama düzeyleri ortaöğretim öğrencilerinden daha yüksektir. İlköğretim okullarına devam eden öğrenciler baskı ve kontrol ile ilgili güçlükleri daha çok yaşamaktadır. İlköğretim öğrencilerinin baskı ve kontrol ile ilgili güçlükleri daha çok yaşamaları, ergenlik dönemine özgü gelişimleri bağımlılık kültürüne özgü dinamikler içinde yaşadıklarını düşündürmektedir. İlköğretim öğrencileri ailede, aile çevresinde, arkadaş çevresinde ve okulda baskıcı ve kontrol edici davranışları daha çok yaşamaktadır. Uyumluluk ve bağımlılık ilköğretim çağındaki öğrencilerin çevreleriyle ilişkilerinin niteliğini belirlemektedir (Siyez, Aysan, 2007). Ortaöğretim öğrencilerinde uyumsuzluk ve bağımsızlık davranışları daha yüksektir. Ortaöğretim öğrencilerinin çevreleriyle iletişim sorunları yaşama olasılığının daha yüksek olduğu söylenebilir (Sarı ve Cenkseven, 2008).

Öğrencilerin çoğunluğunun yoksul ailelerden olması ve kız öğrencilerin erkek öğrencilere göre daha yoksul ailelere

sahip olmaları önemlidir. Ailelerinin sosyal ve ekonomik durumuna göre öğrencilerin ilişkilerinde yaşadıkları güçlüklerin farklılık göstermesi önemlidir. Öğrenci ailelerinin ekonomik ve sosyal düzeyi düştükçe, çocuklarının baskı ve kontrol yaşama oranları artmaktadır. Yoksul ailelerde; geleneksel ataerkil değerler kapsamında baskı ve kontrol mekanizmaları daha etkili işlemekte, ana-baba ve çocuk toplumuna özgü iletişim çatışmaları daha çok yaşanmaktadır (Dökmen, 1994). Kız öğrencilerin baskı ve kontrol mekanizmalarına erkek öğrencilerden daha çok uyum gösterdiği, görece memnuniyetlerinin yüksek olduğu ve iletişim sorunlarını erkek öğrencilerden daha az yaşadıkları söylenebilir. Uyuyma dayalı iletişim stratejisi içinde olan kız öğrencilerin istismar sorununu daha çok yaşama olasılığı artmaktadır.

Öğrencilerin yaşadıkları yardımlaşma ilişkileri önemli çelişkileri içermektedir. Öğrencilerin başkalarına yardım etme becerilerinden hoşnut olma düzeyleri yüksektir. Öğrencilerde başkalarına yardım edebilme ve onlara destek olma becerilerinin yeterli düzeyde gelişmiş olması gelişimsel açıdan olumludur. Öğrencilerin üçte birinin gereksinim duyduklarında başkalarından yardım alabilme olanaklarının olmadığı saptanması önemli bir çelişkidir. Kız öğrencilerin gereksinim duyduklarında başkalarından yardım olma olanaklarının daha yüksek olması, erkek öğrencilerin daha şanssız durumda bulduklarını göstermektedir. Erkek öğrenciler tek yönlü işleyen yardımlaşma ilişkilerini daha çok yaşamaktadırlar. Tek yönlü işleyen yardımlaşma ilişkileri her üç öğrenciden birinin ve daha çok erkek öğrencilerin yaşadığı önemli bir risk alanıdır.

Öğrencilerin yaşadıkları yardımlaşma ilişkileri; aile desteği ve arkadaş desteği

açılarından önemli nitelikler taşımaktadır. Kız öğrencilerin aile desteğinden daha çok hoşnut olmaları önemli bir bulgudur. Aile içindeki ilişkilerinde baskı ve kontrol mekanizmalarına daha çok uyum gösteren kız öğrencilerin aile içi yardımlaşmadan daha çok memnun oldukları söylenebilir. Erkek öğrencilerin aile içindeki ilişkilerinde baskı ve kontrol mekanizmalarına daha az uyum gösterdikleri, uyumsuzluk sorununu daha çok yaşadıkları, tek yanlı yardımlaşma ilişkisi içinde daha çok dışlanan ve tek yanlı kullanılan konumunda oldukları belirtilmelidir. Kız öğrenciler gereksinimlerini aile içinde karşılama olanaklarını daha çok bulurken, erkek öğrenciler aile dışına yönelmektedir.

Öğrencilerin başkalarıyla yardımlaşma ilişkileri içinde arkadaş desteği önemli bir yer tutmaktadır. Arkadaş desteğinden memnun olmayanların varlığı, arkadaşlar arasındaki yardımlaşmanın sorunlu olduğunu düşündürmektedir. Kız öğrencilerin arkadaş desteğinden duydukları memnuniyetin daha yüksek olması önemlidir. Erkek öğrenciler arkadaşlarıyla yardımlaşmalarında daha çok sorun yaşamaktadır. Arkadaş desteğinden memnun olma düzeyi ile aile desteğinden memnun olma düzeyi karşılaştırıldığında aile desteğinin ön planda olduğu görülmüştür. Yardımlaşma ilişkilerinde aile desteği ön sırada gelmekte ve daha çok etkili olmaktadır.

Başkalarına yardım etme ve onlara destek olma davranışları öğrencilerin yaşamlarını olumsuz yönde etkilemektedir. Her beş öğrenciden dördü başkalarına yardım etme ve onlara destek olma davranışlarının yaşamlarını kısıtlayıcı etkiyi yaşamaktadır. Erkek öğrenciler kız öğrencilere göre başkalarına yardım etme ve destek

olma davranışlarının yol açtığı kısıtlayıcı etkiyi daha çok yaşamaktadır. Yardım etme davranışı, öğrencilerin yaşamını kısıtlayıcı sonuçlar doğurmaktadır (Duyan, Duyan, Sevin, Erbay, İkizoğlu ve Çiftçi, 2008). Yardımlaşma ilişkileri, baskıcı ve kontrol edici davranışlar nedeniyle tek yönlü işlemekte, öğrencilerin bağımlılığına ve yaşamlarının kısıtlanmasına neden olmaktadır. Öğrencilerce yaşanan kısıtlayıcı etkisinin ilköğretim ve ortaöğretim okullarında yaygın bir sorun olduğu belirtilmiştir. Ailesi yoksulluk kategorisinde olan öğrencilerin başkalarına yardım etme davranışlarının yol açtığı kısıtlayıcı etkiyi daha çok yaşadıkları gözlenmiştir. Yardımlaşma davranışlarının yol açtığı kısıtlayıcı etki, daha çok yoksulluk ortamındaki ailelerin yetersiz yaşam koşullarında gerçekleşen bir dinamiğe dönüşmektedir (Yıldırım, 2006). Bir kısır döngü olarak yaşanan sorun, yoksulluğun, baskıcı ve kontrol edici geleneksel çocuk yetiştirme tutumlarının bir doğurgusudur (Taneri, Gökler, 2004).

Yoksul, baskıcı ve kontrol edici geleneksel çocuk yetiştirme tutumlarının ege-men olduğu ailelerde yetişen öğrencilerin ilişkileri savunmacı iletişim tutumlarına göre biçimlenmektedir. Kendini yeterli derecede savunma çabası öğrencilerin ilişkilerinde gözlemlenen yaygın bir niteliklerdir (Çobanoğlu, Şentürk ve Kıran, 2008). Öğrencilerin kendilerini savunma durumunda kalmaları baskıcı ve kontrol edici iletişim tutumlarının bir göstergesidir (Cüceloğlu, 1994). Savunmacı iletişim tutumları, kız ve erkek öğrencilerin iletişim tutumlarını belirlemektedir. Kız ve erkek öğrenciler savunmacı iletişim tutumlarıyla kendilerini savunmada yeterli görmektedir. Savunmacı iletişim tutumları, ilköğretim ve orta öğretim

okullarında okuyan bütün öğrencilerince sergilenmekte ve eğitimin her kademesinde yaygın olarak yaşanmaktadır. Savunmacı iletişim tutumları, öğrenciler arasında gözlemlenen iletişim çatışmalarının, akran baskısının ve şiddet sorununun nedeni olarak önem kazanmaktadır (Kapıcı, 2004).

Öğrencilerin ilişkilerinde baskı ve kontrolle ilgili güçlükler yaşamaları, baskıcı güç ve kontrol ilişkilerine dayalı, bağımlılığı temel alan, çatışmacı, saldırgan iletişim ve savunma mekanizmalarını güçlendirmektedir (Cüceloğlu, 1994). Öğrencilerin başkalarına yardım etme davranışlarının kısıtlayıcı etkiye yol açması, denetleyici ve kontrol edici tutumları güçlendirmektedir (Kağıtçıbaşı, 1998). Belirlenen süreçler, farklı düşüncelere hoşgörü ile yaklaşıldığı özgürlükçü ortamların gelişmesini engellemektedir (Yörükoğlu, 1989). Öğrenciler üzerindeki baskıcı, kontrol edici ve denetleyici tutumlar, gelişme ve yetişme ortamlarında demokratik olmayan niteliklerin yaygınlığını göstermektedir (Büyükkaragöz, 1995).

SONUÇ

Sosyal baskı, kız ve erkek öğrenciler açısından farklı yaşanmaktadır. Toplumda, ailede ve okulda çocuklar ya da öğrenciler arasında cinsiyet yönünden ayrımcılık yapılması önemli bir tutumdur. Kız öğrenciler baskı ve kontrolü daha çok yaşamaktadır. Gelişim evrelerini eğitimin farklı aşamalarında yaşayan öğrenciler, ilk ergenlik dönemini kapsayan ilköğretim aşamasında daha çok baskı ve kontrol edici tutumlarla karşılaşmaktadır. Sosyal baskılar öğrencilerin cinsiyetine ve ailelerin değişen sosyal ve ekonomik düzeyine göre önemli bir farklılaşma göstermektedir.

Yoksul, yetersiz yaşam koşulları içinde çelişkilerle dolu aile ortamlarda büyüyen çocuklar baskıcı ve kontrol edici tutumlarla daha çok karşılaşmaktadır. Sosyal baskı ve kontrol mekanizmaları içinde toplumsallaşma sürecini yaşayan öğrencilerin sosyal ilişki alanları en önemli sorun alanıdır. Öğrenciler aile bireyleriyle, aile çevresindeki insanlarla, arkadaşlarıyla ve öğretmenleriyle ilişkilerinde iletişim sorunları yaşamaktadır. Baskıcı ve kontrol edici tutumlar ilişkilerde uyumsuzluklara, çatışmalara ve şiddete neden olmaktadır. Öğrencilerin toplumsallaşma ortamları, gelişimsel açıdan yetersizlikler üretmektedir. Baskıcı ve kontrol edici tutumlar öğrencilerin bağımsızlık düzeylerini olumsuz yönde etkilemekte, sosyal destek alabilme olanakları daralmakta ve yardımlaşma davranışları bağımlılığa yol açan sonuçlar üretmektedir.

Öğrencilerin ailelerindeki kişilerle, aileleri dışındaki kişilerle, arkadaşlarıyla ve öğretmenleriyle ilişkilerinden memnuniyet düzeylerinin yüksek olması baskı ve kontrol karşısında uyumlu olma tutumunun gösterdikleri düşüncesini güçlendirmektedir. Kendilerine yakın kişilerle ilişkilerinde baskı ve kontrolle ilgili güçlükleri yüksek düzeyde ve yaygın olarak yaşadığını belirten öğrencilerin karşı taraflarında; ailelerindeki kişiler, aile çevresindeki kişiler, arkadaşları ve öğretmenleri bulunmaktadır. Bağımlı toplumsallaşma öğrencilerin yetişme süreçlerinin temel özelliğidir. Baskıcı ve kontrol edici davranışlarla beslenen bağımlılık kültürü, öğrencilerin toplumsallaşma süreçlerinin ve yetişme koşullarının niteliğini belirlemektedir. Baskıcı ve kontrolcü ana baba, yetişkin, arkadaş ve öğretmen davranışları karşısında öğrencilerde etkiye açık kişilik

özelliklerin oluşması sorunu gündeme gelmektedir. Etkiye açık kişilik özellikleri, arkadaş etkisi aile etkisi ve öğretmen etkisi nedeniyle yeni sorunların oluşmasına neden olabilir. Bağımlılık yerine bağımsızlık arayışı erkek öğrencilerin davranışlarına daha çok egemendir. Baskıcı ve kontrol edici davranışları sergileyenlere karşı erkek öğrencilerin uymama davranışını daha çok sergilemeleri, iletişim çatışmalarını daha çok yaşamalarına neden olur.

Yardımlaşma karşılıklı işlediği zaman önemlidir. Tek yanlı yardım mekanizması eşit olmayan ilişkiler dinamiği içinde bağımlılığa yol açar. Başkalarına yardım edebilme ve onlara destek olma becerileri gelişmiş öğrencilerin tek yönlü yardım yoluyla istismarı önemli bir sorundur. Yoksul ailelerden olan öğrenciler tek yönlü işleyen yardım etme mekanizması içinde başkaları tarafından sömürülmektedir. Yoksul ailelerdeki kız öğrenciler tek yönlü yardım ilişkileri içinde daha çok aile içi istismara uğrarken erkek öğrenciler dışlanmaktadır. Aile desteği erkek öğrencilerin gereksinimlerini karşılamakta başarısız kalmaktadır. Kız öğrenciler aile desteğinde olduğu gibi, arkadaş desteğinden yararlanırken uyuma ve istismara açıklık sorunu ile daha çok karşılaşmaktadır. Erkek öğrenciler için aile desteği ve arkadaş desteği yardımlaşma sorunlarının yaşadığı iki alana dönüşmektedir.

Ailede yaşanan iletişim çatışmaları, yoksulluk sarmalındaki ailelerin yetersizliklerinin, baskıcı ve kontrol edici geleneksel çocuk yetiştirme yaklaşımının bir sonucudur. Yoksulluk dinamiği içinde kendini savunmayı yaşayarak öğrenen öğrenciler bu tutumlarını okul ortamlarına ve arkadaşlık ilişkilerine de taşımaktadır. Yaşanılan baskılar ve kontroller,

öğrencilerin toplumsallaşma süreçlerini demokratik değerlerle yetişmelerini engellemektedir. Öğrencilerin demokrasi kültürünün belirleyici olduğu koşullarda çocuk hakları ilke ve normlarına göre yetiştirilmeleri önemli bir gereksinimdir.

Öğrencilerin eğitim giderlerini ve gündelik masraflarını karşılamada para sorunu yaşamaları öğrencilik yaşamını etkileyen en önemli risk alanıdır. Yoksulluk ve açlık sınırındaki ailelerde yaşayan, eğitim çağında oldukları için bir geliri olmayan, eğitim giderleri ve harçlık yönünden ailelerine bağımlı olan öğrencilerin ekonomik sorunları önemle ele alınmalıdır. Yoksul öğrenci ailelerine ekonomik destek sağlanması, aile içi ilişkileri geliştirici, dayanışma ve yardımlaşma mekanizmalarını güçlendirici aile hizmetlerinin sunulması gereklidir. Kız öğrencilerin gereksinimlerini karşılamakta daha çok para sorununu ve para endişesi yaşamaları önemlidir. Aile içinde çocuklara yönelik parasal harcamalarda anne ve babalarca cinsiyet ayrımcılığı yapılması önlenmelidir. Kız öğrencilerin gereksinimlerini karşılamakta erkek öğrencilerden daha çok para sorunu ve para endişesi yaşamaları, önemli bir istismar alanı doğurmaktadır. Kız öğrencilerin eğitim giderlerinin karşılanmaması ve gündelik masraflarını karşılayacak harçlık bulmada güçlüklerle karşılaşması, kız çocuklarının istismarına yol açacak bir risk alanıdır (Bilir, Mağden, Tuğrul, San, Artan, Üstün, 1992).

Öğrencilerin yaşamlarında yaşama bakış açıları önemli bir güç unsuru olarak nitelik kazanmaktadır. Öğrenciler, yaşamın zorluklarını anlamada ve karşılaştıkları güçlüklerle baş etmede yaşama bakış açılarının kendilerine güç verdiği düşüncesindedir. Öğrencilerin yaşamlarını

anamlı kılan, yaşamlarının zorluklarını anlamalarına yardımcı olan ve yaşadıkları güçlükleri çözmelerinde kendilerine güç veren bir bakış açısına sahip olma düşüncesinin yaygınlığı olumludur. Kız öğrencilerin erkek öğrencilerden daha çok bu düşünceleri paylaşmaları gelişim dönemine özgü önemli bir farklılık olarak değerlendirilebilir. Ergenlik çağındaki öğrenciler arasında, yaşamlarını anlamlı bulmayanların, yaşamın zorluklarını anlamada ve çözmeye kendilerini güçlendirecek bir bakış açısına sahip olmadığını belirtenlerin varlığı önemli bir sorun alanı olarak değerlendirilmelidir (TBMM, 2007: 416–418). Ergenlik çağını yaşayan öğrencilere yaşam felsefesi, insan ve toplum felsefesi alanlarında bilgi ve bilinç kazandırılmalı, yaşam konusunda değer, tutum ve davranış değişikliği sağlanmalıdır. Yaşama akılcı bakan, duygularını akılcı bir biçimde yönlendiren, araştıran, sorgulayan ve üretken nitelikli bireylerin yetiştirilmesi için ergenlik çağındaki kız ve erkek öğrencilerin desteklenmesi önemli bir hedef olarak ele alınmalıdır.

Öğrenciler üzerindeki sosyal baskılar önemli bir risk alanıdır. Yaşam kalitesi açısından demokrasi değerlerine ve kültürüne dayalı bir yaşam pratiğine sahip olmak gereklidir. Öğrencilerin birlikte yaşadıkları tüm insanlarla olan ilişkilerinde ve etkileşimlerinde demokratik tutumların egemen olması gerekir. Öğrencilerin ailelerinde, okulda, arkadaşları arasında ve soysal çevrelerinde kendilerine yakın kişilerle kurdukları ilişkilerde demokrasi kültürünün belirleyici olmalıdır. Demokrasi kültürü yerine baskı ve kontrol kültürünün egemen olması temel bir çelişki alanıdır. Baskı ve kontrole dayalı ilişkiler öğrencilerin temel hak ve özgürlük

alanlarını kısıtlar. Düşünen ve düşüncelerini özgürce ifade eden öğrenciler yerine, düşünme ve becerisi gelişmemiş, görüşlerini açıklamaktan çekinen ve korkan insanlar yetişir. Gündelik yaşamlarında başkalarıyla ilişkilerinde kendilerine ters düşen bir konuda kendilerini yeterli derecede savunamayan, tepki veremeyen ve hayır diyemeyen çocuklar yetişir. Bu düzeyde yetişen çocukların yaşamlarında her türlü ihmal ve istismara uğrama olasılıkları artar. Öğrenciler üzerindeki sosyal baskı ve sosyal kontrol, demokratik kişilik özelliklerine sahip bireyler olarak yetişme olanaklarını sınırlar (Kağıtçıbaşı, 1995; İmamoğlu, 1995). Sosyal baskı ve kontrol çocuklar için riskli yaşam koşullarını arttırır. Erkek öğrenciler, kendini savunma düzeyinin yüksek olduğu, saldırgan ve çatışmacı iletişim ortamlarını kız öğrencilerden daha çok yaşamaktadırlar. Erkek öğrenciler kendini yeterli derecede savunurken, kız öğrenciler kendilerini yeterli derecede savunmamaktadır. Sosyal baskıya karşı koyma davranışı erkek öğrencilerde artarken kız öğrencilerde sosyal baskıya karşı koyma davranışı azalmaktadır (Kumru, Carlo, Edwards, 2004). Baskı ve kontrole dayalı ilişkiler öğrencilerin yaşamında bağımsızlık yerine bağımlılık yaratır. Karşılıklılık temelin yardımlaşma, dayanışma, paylaşma ve birlikte yapma yerine oteriteye bağımlılık ve onun yönlendirmesine göre hareketlilik ön plana çıkar. Sosyal baskının egemen olduğu ilişkilerde kısıtlanmış yaşam dinamikleri ve süreçleri gelişir (Özen, 2006). İnsancıl açıdan başkalarına yardım etme ve onlara destek olma çabası yaşamı kısıtlayan bir sürece dönüşür. Okullarda yaşanan iletişim çatışmaları ve şiddet olaylarının oluşmasındaki en

önemli etmen sosyal baskı ve kontrol mekanizmalarıdır. Çatışma ve şiddetin önlenmesi amacıyla; erkek öğrencilerin kendilerine yakın kişilerle ilişkilerinde baskı ve kontrole ilgili güçlükler yaşamalarını önleyici eğitim çalışmaları yapılmalıdır (Duman, 2000). Öğrencilik yaşantısında, başkalarına yardım etmenin ve onlara destek olmanın kendilerinin ve başkalarının yaşamlarını kısıtlamasına ve bu davranışlarının dönerek öğrencilerin üzerlerinde bir sosyal baskıya dönüşmesine engel olacak eğitici ve koruyucu çalışmalar yapılmalıdır. Öğrenciler arasında yoğun olarak yaşanan kendini savunmaya, saldırganlığa ve çatışmacı iletişim tutumlarına dönük iletişim tarzları yerine, öğrencilere demokratik iletişim tarzlarını kazandıracak eğitim çalışmaları yapılmalıdır. Cinsiyete dayalı yaşanan ilişkiler nedeniyle oluşan sorunlara eşitlikçi bir anlayışla yaklaşılmalı, çocuk hakları ilkelerine dayalı yaklaşımlar üretilmeli, şiddet kültürü yerine demokrasi kültürü güçlendirilmelidir (Yörükoğlu, 1989).

Risk altındaki öğrencilere yönelik koruyucu önleyici ve yönlendirici hizmetlerin geliştirilmesi gereklidir (İçişleri Bakanlığı: 2006). Ergenlik çağındaki öğrencilerin yaşam kalitelerinin karşılaştırmasından; kız ve erkek öğrencilerin eşit olmayan koşullarda yaşadıkları, erkek öğrencilerin daha iyi koşullarda olduğu, kız öğrencilerin ikinci planda kaldığı ve yaşam kalitesi açısından cinsiyet eşitsizliğinin öne çıktığı saptanmıştır (Güvenç, Aktaş: 2006). Toplumsal cinsiyet eşitliği ulusal eylem planı kapsamında okullarda gerekli çalışmalar yapılmalıdır (Başbakanlık Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü, 2008: 21-27).

KAYNAKÇA

Başbakanlık Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü (2008). Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Ulusal Eylem Planı Taslağı (2008–2013), Ankara, 6–8.

Bilir, Ş., Mağden, D., Tuğrul, B. A., San, P., Artan, İ. ve Üstün, E. (1992). "İlkokul 3–4–5 Sınıf Öğrencilerinin Cep Harçlıklarının Tüketilmesinde Televizyon Reklamlarının Etkisinin İncelenmesi", *Beslenme ve Diyet Dergisi* 21 (1): 32.

Büyükkaragöz, S. (1995). "Aile İçi Demokrasi ve Eğitim", *Değişim Sürecinde Aile: Toplumsal Katılım ve Demokratik Değerler, Aile Kurultayı, 16 -18 Kasım 1994*, Ankara: Aile Araştırma Kurumu Başkanlığı, Yayın No:83, 113 -121.

Cüceloğlu, D. (1994). *Yeniden İnsan İnsana*, İstanbul: Remzi Kitabevi.

Çobanoğlu, F. Şentürk, İ. ve Kıran, D. (2008). Liselerde Yaşanan Şiddet Olaylarının Nedenleri ve Çözüm Önerileri (Denizli İli Örneği), *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, (2) 24, 127 -129.

Duman, N. (2000). Ankara Liselerinde Çeşitli Katılma Potansiyeli Olan Öğrenci Grupları ve Okul Sosyal Hizmeti, Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

Duyan, V., Duyan G. Ç., Sevin, Ç., Erbay, E., İkiçoğlu, M., ve Çiftçi, E. G. (2008). "Lisede Okuyan Öğrencilerin Yalnızlık Durumlarına Etki Eden Faktörlerin İncelenmesi", *Eğitim ve Bilim Dergisi*, (33) 150, 28-41.

Dökmen, Ü. (1994). *İletişim Çatışmaları ve Empati*, 2. Baskı, İstanbul: Sistem Yayıncılık.

Erdoğan, İ. (1998). *Araştırma Dizayını ve İstatistik Yöntemleri*, Ankara: Emel Matbaası.

Güvenç, G. ve Aktaş, V. (2006). "Ergenlik Döneminde Yaş, Toplumsal Cinsiyet, Bireysel ve İlişkisel Tutumlar, Benlik Değeri ve Yaşam Becerilerine İlişkin Algı Arasındaki İlişkiler", *Türk Psikoloji Dergisi*, 21 (57), 45-62.

Hablemitoğlu, Ş. (2003). "Çocuk Hakları ve Çocukların Yaşam Kalitesi", *Çalışma Ortamı*, 66, 16 -18.

İçişleri Bakanlığı (2006). *Bağımlılık Yapıcı Maddeler ve Bağımlılıkla Mücadelede Ulusal Politika ve Strateji Belgesi* (2007-2011), Ankara.

İmamoğlu, O. (1995). "Değişim Sürecinde Aile: Evlilik İlişkileri Bireysel Gelişim ve Demokratik Değerler", *Değişim Sürecinde Aile: Toplumsal Katılım Demokratik Değerler, Aile Kurultayı, 16 -18 Kasım 1994*, Ankara: Aile Araştırma Kurumu Başkanlığı, Yayın No: 83, 33-51.

Kağıtçıbaşı, Ç. (1995). "Aileye Yaklaşımda Bir Kuramsal Çerçeve ve Aile Değişim Modeli", *Değişim Sürecinde Aile: Toplumsal Katılım Demokratik Değerler, Aile Kurultayı, 16 -18 Kasım 1994*, Ankara: Aile Araştırma Kurumu Başkanlığı, Yayın No: 83, 52 -68.

Kağıtçıbaşı, Ç. (1998). *Kültürel Psikoloji Kültür Bağlamında İnsan ve Aile*, İstanbul: Yapı Kredi Yayınları.

Kapıcı, E. G. (2004). "İlköğretim Öğrencilerinin Zorbalığa Maruz Kalma Türünün ve Sıklığının Depresyon, Kaygı ve Benlik Saygısıyla İlişkisi", *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 37, 1, 1–13.

Keçiören İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü Rehberlik ve Araştırma Merkezi (2006). Ankara İli Keçiören İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü Risk Altında Bulunan Öğrenciler Raporu, Ankara.

Kıran, B. (2003). "Ergenlerde Akran Baskısı Düzeyleri ve Cinsiyetlerine Göre Sigara İçme Davranışlarının İncelenmesi", *Eğitim Bilimleri: Kuram ve Uygulama*, (3) 1, 169 -188.

Kumru, A., Carlo, G., and Edwards, C. P. (2004). "Olumlu Sosyal Davranışların İlişkisel, Kültürel, Bilişsel ve Duyuşsal Bazı Değişkenlerle İlişkisi", *Türk Psikoloji Dergisi*, 19 (54), 109 -125.

Milli Eğitim Bakanlığı (2006). *Eğitim Ortamlarında Şiddetin Önlenmesi ve Azaltılması Eylem Planı*, Ankara.

Musaağaoğlu, C. ve Güre, A. (2005). "Ergenlerde Davranışsal Özerklik İle Algılanan Ana-Baba Tutumları Arasındaki İlişkiler", *Türk Psikoloji Dergisi*, 20 (55), 79- 94.

Özen, D. Ş. (2006). "Ergenlerde Akran Zorbalığına Maruz Kalmanın Yaş, Çocuk Yetiştirme Stilleri ve Benlik İmgesi İle İlişkisi", *Türk Psikoloji Dergisi*, 21 (58), 77-94.

Sarı, M. ve Cenkseven, F. (2008). "İlköğretim Öğrencilerinde Okul Yaşam Kalitesi ve Benlik Kavramı", *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, (5) 2.1.16.

Siyez, D. ve Aysan, F. (2007). "Ergenlerde Görülen Problem Davranışların Psiko-Sosyal Risk Faktörleri ve Koruyucu Faktörler Açısından Yordanması", *Eğitim Fakültesi Dergisi*, XX, 1, 145 -171.

TBMM (2007). *Çocuklarda ve Gençlerde Artan Şiddet Eğilimi ile Okullarda Meydana Gelen Olayların Araştırılarak Alınması Gereken Önlemlerin Belirlenmesi Amacıyla TBMM'de Oluşturulan Araştırma Komisyonu Raporu*, Ankara, 397-421.

Yavuzer, H. (1982). *Çocuk Psikolojisi*, İstanbul: Edebiyat Fakültesi Basımevi.

Yavuzer, H. (1993). *Ana-Baba ve Çocuk*, İstanbul: Remzi Yayınevi.

Yıldırım, İ. (2006). "Akademik Başarının Yordayıcısı Olarak Gündelik Sıkıntılar ve Sosyal Destek", *H.Ü. Eğitim Fakültesi Dergisi*, (30), 258-267.

Yörükoğlu, A. (1989). *Gençlik Çağı, Ruh Sağlığı ve Ruhsal Sorunlar*, İstanbul: Özgür Yayın Dağıtım.

Araştırma

SOKAKTA ÇALIŞAN ÇOCUKLAR VE AİLELERİ: DÜZCE ÖRNEĞİ

Children Working on Street and their Families: Sample of Düzce

Kamil ALPTEKİN*

*Yrd. Doç. Dr., Düzce Üniversitesi
Sağlık Yüksekokulu Sosyal Hizmet Bölümü,
kamilalptekin@düzce.edu.tr

ÖZET

Amaç: Bu araştırmanın amacı Düzce’de sokakta çalışan çocukları ve ailelerini betimlemek ve çocukları sokakta çalışmaya iten etkenleri saptamaktır.

Yöntem: Araştırmada tarama modeli kullanılmıştır. Örneklemi Düzce il merkezinde çalışmakta olan 47 çocuk ve 38 aile oluşturmuştur. Veriler, biri sokakta çalışan çocuklara diğeri ailelerine yönelik hazırlanmış iki görüşme formu kanalıyla toplanmıştır.

Bulgular: Düzce’de sokakta çalışan çocuklar ekonomik sorunlar nedeniyle Doğu Anadolu ve Güneydoğu Anadolu Bölgesi’nden göçle gelen çok çocuklu ailelere mensupdur. 10-16 yaş dilimi içerisinde yer alan bu çocuklar hem okula devam etmekte hem

de sokakta çalışmaktadır. Aileleriyle birlikte yaşayan bu çocuklar, ailesini maddi yönden desteklemek ve kendi okul masrafını karşılamak üzere sokakta çoğunlukla 5-12 saat arası ayakkabı boyama, mendil ve simit satma gibi işler yapmaktadır.

Sonuç: Düzce’de çocuğu çalışmaya iten ana etkenlerin başında ailenin yoksulluğu, elverişsiz barınma, zorlu yaşam koşulları, ebeveynlerin işsiz ve eğitimsiz oluşu, çeşitli sağlık sorunları ve hazırlıksız yapılan göç gelmektedir. Kırsal alandan kentsel alana taşınan ekonomik sorunlar çocuğu sokakta çalışmaya iten başat etkindir.

Anahtar Sözcükler: Sokak çocukları, sokakta çalışan çocuklar, aile özellikleri

ABSTRACT

Purpose: To identify the children working on street and their families in Düzce and to determine the factors which lead them to work on the streets.

Methodology: Surveying model has been used in the research. Sampling covered 47 children working in the Central Province of Düzce and 38 families. Data have been collected in two separate interview forms, one prepared for the children working on the streets and the other for their families.

Findings: The children working on the streets in Düzce are members of multi-child families who emigrated to the region from Eastern Anatolia Region and South-East Anatolia Region because of economic problems. The children who are in the age range of 10-16 years have been both attending school and working on the streets. These children who are living together with their families have been working on the streets generally for a period of 5 to 12 hours by doing such works as shoe shining, selling paper napkins and “simit” (Turkish bagels).

Conclusion: The main and primary factors forcing the child to work in Düzce are

poverty of the family, unsuited housing and challenging living conditions, parents' being uneducated and jobless, various health problems and unprepared immigration. Economic problems which moved from rural to urban areas are the dominant factor that pushes the child to work on the streets.

Key Words: *Street children, children working on street, characteristics of their family*

GİRİŞ

Türkiye işsizlik, yoksulluk ve göç ile karakterize edilen köklü sosyal sorunlarıyla birlikte hızlı bir değişim sürecinden geçmeye devam etmektedir. Bu sorunlar az ya da çok, doğrudan veya dolaylı bir şekilde toplumun tüm nüfus gruplarını etkiliyor olsa da hiç şüphe yoktur ki bu sorunlardan en fazla etkilenen çocuklardır. Son yıllarda sokakta yaşayan ve çalışan çocukların sayısındaki artış bu durumun en çarpıcı göstergelerinden biridir.

Ülkeler arasında farklı sosyo-kültürel ve ekonomik yapılar nedeniyle değişik adlarla anılıyor olsa da literatürde sokakta yaşayan ve çalışan çocuklar daha ziyade 'sokak çocuğu' kavramı altında ele alınmaktadır. UNICEF tarafından da kabul edilen sınıflandırmada yaygın olarak sokakta yaşayan çocuk, 'sokağın çocuğu'; sokakta çalışan çocuk ise 'sokaktaki çocuk' olarak nitelendirilmektedir. Sokağın çocukları bir yetişkinin korumasından ve yol göstericiliğinden yoksun, sokağı gerçek ev haline getirmiş çocuklardır. Sokaktaki çocuklar ise ailesinden giderek daha az destek alan, ailenin geçim sorumluluğunu sokaklarda, pazarlarda çalışarak paylaşmak zorunda kalan çocuklardır (Ennew, 1998: 15; Kombarakaran, 2004: 855; Akyüz, 2010: 333-334).

Dünya genelinde halen yaklaşık olarak 100 milyon sokak çocuğu bulunmaktadır. Bu çocukları Brezilya'nın gettolarında, Moğolistan'ın yer altı mağaralarında, Londra metrosunda, New York Greyhound otobüs istasyonlarında, Sierra Leone'nin Kroo kasabasındaki tenekeden yapılmış kulübelerinde görebiliriz (Hinton, 2006: 73-74).

Türkiye'de genel olarak yapısal sorunlarla bağlantılı olduğu gözlenen sokak çocukları olgusu yeni olmamakla beraber giderek gündemi daha fazla işgal eder hale gelmiştir. Türkiye Büyük Millet Meclisi Araştırma Raporu'nda (2005) açıkça belirtildiği üzere Türkiye'deki hızlı kentleşme süreci ile oluşan gelecekondulaşma, göç, işsizlik, ekonomik yetersizlik, çocuğun sokakta çalışıp para kazanmasını teşvik edici kültürel değerler, aile içi cinsel taciz, tecavüz ve şiddet, sokağın özgürlüğü ve çekiciliği, çocuğun eğitimsizliği, ailelerin çocuklarını ihmal ve istismar etmeleri, arkadaş grupları, medyanın olumsuz yayınları, denetimsiz oyun salonlarının çekiciliği, yetişkinlerin acıma duyguları ile sokak çocuklarına para vermeleri gibi pek çok faktör bu çocukların sayıca artmasına yol açmaktadır.

Türkiye'de sokak çocuklarının genel profili bilinse de ulusal düzeyde kapsamlı çalışmaların olmadığı görülmektedir. Özellikle, İstanbul, Mersin, Ankara, Gaziantep, Adana gibi yoğun göç alan metropollerde sokak çocuklarına rastlamak olağan bir durum haline gelmiştir. Ülke ekonomisinin son yıllarda ardı ardına krizlerle boğuşması ve istihdamın önemli ölçüde daralması ile ailelerin büyük bölümünün çocuklarını çalıştırmak zorunda kaldığı söylenebilir. Kamusal hizmetlerde daralma görülürken sosyal hizmetlere ihtiyaç duyan

insan sayısı da giderek artmaktadır. Bunun sonucunda da aile destek programlarının yetersiz olmasıyla ailelerin giderek dağılma sürecine girmeleri kaçınılmaz olmaktadır. Bugün ülkemizde sayıları tam olarak bilinmese de önemli sayıda çocuğun sokaklarda çalıştığını ve yaşadığını tahmin etmek zor değildir (Acar, 2006: 13).

Bir çalışmada Atauz (2001: 171) Türkiye’de sokakta çalışan çocukların çoğunlukla erkek ve 7-15 yaşları arasında olup kente göçle gelen çok çocuklu çekirdek ailelere mensup olduklarını, çalışarak aile gelirine katkıda bulunup kazançlarını ailelerine verdiklerini belirtmiştir. Atauz (2001: 171) bu çocukların genellikle gecekonuda aileleriyle birlikte yaşadığını, ya ilkokula devam etmekte olduğunu ya da ilkokulu bitirdiğini özellikle vurgulamıştır.

Sokakta çalışan çocuk yerine ‘sokakta çalıştırılan çocuk’ ifadesinin tercih edildiği Sosyal Hizmetler Çocuk Esirgeme Kurumu (SHÇEK) Çocuk ve Gençlik Merkezleri Yönetmeliği’nde sokakta çalıştırılan çocuk; ailesiyle ilişkisi az veya çok devam etmekle birlikte günün önemli bir bölümünde, aile desteği olmaksızın yaşadığı mekandan uzakta kendi isteği veya ailesinin isteği ile çalıştırılan, eğitim olanaklarından kısmen veya tamamen yoksun bırakılmış 7-18 yaş grubu çocuk olarak tanımlanmaktadır (SHÇEK Çocuk ve Gençlik Merkezleri Yönetmeliği, 2001).

Sokakta çalışan çocuklar diğer akranlarıyla kimi özellikleri bakımından farklılık göstermektedir. Her şeyden önce sokakta bulunmaları nedeniyle fiziksel, duygusal, sosyal ve bilişsel gelişim açısından risk ve tehlike altındadır. Ayrıca bu çocukların para kazandıkları için kendisini

yetişkin gibi hissedebilme, sokaktaki sorumsuz ve kontrolsüz yaşamdan etkilenerek sosyal yaşamdan tamamen kopabilme olasılıkları vardır. Dolayısıyla sokaktaki çocukları ve onları sokakta çalışmaya iten nedenleri önceden tespit etmek büyük bir önem taşımaktadır.

Bu çalışmada toplumun yapısal özelliklerine, ailelerin yapı ve işleyişlerindeki değişimlere ve ekonomik yaşantıdaki iniş-çıkışlı dönemlere göre değişik faktörlerin çocukları sokakta çalışmaya yönelttiği düşüncesinden hareketle, sokakta çalışan çocuk olgusu, özellikle son yıllarda sanayileşme yönünde hızlı bir değişim trendi içerisine girmiş olan bir ilde; Düzce ili örneğinde ele alınmaktadır.

Sayıları değişkenlik gösterse de Düzce İli Emniyet Müdürlüğü Çocuk Şubesi’nin tespitlerine göre Düzce’de sokakta çalışan 50-100 kişiden oluşan bir grup çocuk bulunmaktadır. Nicelik açısından bakıldığında ilk etapta bu tablo, sorunun büyük boyutlarda olmadığını düşündürülebilir. Ancak deprem sonrası devletten aldığı teşviklerle Düzce, hızla bir sanayi ili olma yönünde ilerlemekte; bu nedenle sürekli göç almakta ve giderek bir cazibe ve çekim merkezi haline dönüşmektedir. Değişen bu görüntüsüyle Düzce’de sokakta çalışan çocuklara ilişkin bir çalışmanın başlatılması gereklidir. Şayet bu doğrultuda önceden çalışmalar yapılmaz ve önlemler alınmaz ise yakın gelecekte sokakta çalışan çocukların sayısında artış olması kaçınılmazdır.

ARAŞTIRMANIN AMACI VE ÖNEMİ

Sokakta çalışan çocuklara yönelik araştırmalarda sadece çocuklara ilişkin bireysel özellikler ve farklılıklar üzerine odaklanmak, sokakta çalışan çocuk olgusunu

açıklığa kavuşturmada yetersiz kalmaktadır. Dolayısıyla aile özelliklerini ve etkileşim içerisinde bulunulan çevrenin temel karakteristiklerini de araştırmalara dahil etmek gerekmektedir.

Bu araştırmanın genel amacı Düzce’de sokakta çalışan çocukları ve ailelerini (çeşitli yönleriyle) betimlemek ve çocukları sokakta çalışmaya iten etkenleri saptamaktır. Araştırmada sokakta çalışan çocuklar, tanıtıcı bilgiler, okul yaşamları, sağlık durumları, madde kullanma durumları, suç öyküleri ve çalışma yaşamları bakımından; aileleri ise tanıtıcı bilgiler, yaşanılan konut, sağlık durumu, madde kullanma durumu, göç öyküsü ve yaşanılan temel sorunlar bakımından betimlenmeye çalışılmıştır.

Düzce’de doğrudan sokak çocuklarına yönelik yapılan çalışmaların sayısı son derece sınırlı olması araştırmayı önemli kılmakta; bir sosyal soruna dönüşme potansiyeli bulunan henüz yayılmamış ve büyümemiş bir sorunun önceden ele alınması araştırmanın önemini artırmaktadır.

YÖNTEM

Araştırma Modeli

Bu araştırmada Düzce İl Merkezi’nde sokakta çalışan çocuklar ve aileleri çeşitli yönleriyle betimlenmek istenmiş ve çocukları sokakta çalışmaya iten etkenler saptanmaya çalışılmıştır. Bu özelliği ile araştırma; “tarama” (survey) türünde bir araştırma niteliğindedir. Neuman’ın (2003: 35) belirttiği gibi yaygın olarak kullanılan tarama modeli betimleyici veya açıklayıcı bir niteliğe sahiptir. Bu tür araştırmalarda araştırmacı duruma veya olaya hiçbir şekilde müdahale etmeyip basitçe sorularının yanıtlarını almaya çalışır. Tarama araştırmalarında araştırmacılar

kısa bir süre içerisinde pek çok insana çeşitli sorular yönelme ve pek çok insanın ne düşündüğünün veya ne yaptığının bir resmine ulaşma olanağına sahip olabilmektedir (Neuman, 2003: 35).

Evren ve Örneklem

Araştırma evreni Düzce İl Merkezi’nde sokakta çalışan çocuklardan ve onların ailelerinden oluşmaktadır. Düzce İl Emniyet Müdürlüğü Çocuk Şubesi’nden alınan bilgilere göre araştırmanın yapıldığı tarihlerde Düzce’de yaşları 10 ile 18 arasında değişmekte olup sokakta çalışan 50-100 kişiden oluşan bir grup çocuk bulunmaktadır. Bu çocukların 47’sinin Çocuk Şubesi’nde kaydı vardır. Bu 47 çocuk ve ailesi (38 aile) araştırmanın örneklemini oluşturmuştur. Bu araştırma kapsamında sadece sokakta çalışan çocuğun annesi ve babası “aile” kapsamına alınmıştır. Kardeşler ve aynı evde yaşayan yakınlar aile kapsamına alınmamıştır. Bu durum aynı zamanda araştırma için bir sınırlılık oluşturmuştur.

Veri Toplama Araçları

Araştırmada; “Sokakta Çalışan Çocuklara Yönelik Yapılandırılmış Görüşme Formu” ve “Sokakta Çalışan Çocukların Ailelerine Yönelik Yapılandırılmış Görüşme Formu” olmak üzere iki türlü veri toplama aracı kullanılmıştır. Her iki form kapsamlı bir literatür taramasından sonra araştırmacı tarafından geliştirilmiştir. Aşağıda veri toplama araçlarına kısaca değinilmiştir.

i) Sokakta Çalışan Çocuklara Yönelik Yapılandırılmış Görüşme Formu

Altı bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde sokakta çalışan çocuğun tanıtıcı

bilgileri, ikinci bölümde okul yaşamı, üçüncü bölümde sağlık durumları, dördüncü bölümde madde kullanım durumu, beşinci bölümde suç öyküsü ve altıncı bölümde sokakta çalışma yaşamına ilişkin toplam 52 soru yer almaktadır.

ii) Sokakta Çalışan Çocukların Ailelerine Yönelik Yapılandırılmış Görüşme Formu

Beş bölümden oluşmaktadır: Birinci bölümde sokakta çalışan çocukların ailelerini tanıtıcı bilgiler, ikinci bölümde yaşanan konutun özellikleri, üçüncü bölümde sağlık durumları, dördüncü bölümde madde kullanım durumu, beşinci bölümde göç öyküsü, altıncı bölümde yaşadıkları temel sorunlar alanları ve yedinci bölümde ailenin çocuğu hakkındaki düşüncelerine ilişkin toplam 34 soru yer almaktadır.

Veri Toplama Süreci

2009 yılı Ekim ayında başlatılan araştırma 2010 yılının Ocak ayında (yaklaşık dört aylık bir süre içerisinde) tamamlanmıştır. Araştırma sürecinde Düzce Valiliği'nin ilgi ve desteği amaca ulaşmada büyük rol oynamıştır. Başta Düzce Valiliği üzere Düzce Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu, İl Sosyal Hizmetler Müdürlüğü, İl Sağlık Müdürlüğü ve İl Emniyet Müdürlüğü Çocuk Şubesi'nin destekleriyle araştırma verilerini toplamak üzere bir ekip oluşturulmuştur. Ekipte; iki sosyal hizmet uzmanı, bir psikiyatri hemşiresi, bir psikolog, bir çocuk gelişim uzmanı ve bir çocuk polisi yer almıştır.

Araştırmanın veri toplama süreci iki aşamadan oluşmuştur. Hazırlanan çalışma takvimine göre ilk aşamada çocuklarla halen devam ettikleri ilköğretim

okullarında görüşme yapılmıştır. İkinci aşamada ise aileleriyle ikamet ettikleri evlerinde görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Aile çatısı altında bu görüşmelerin 27'si anne, 6'sı baba ve 5'i de görüşme saatinde anne ve/veya baba olmadığı için abla ile yapılmıştır.

Görüşmelerden önce katılımcılara araştırmanın amacı ve önemi hakkında bilgi verilmiş, güvenilir bilgilerin elde edilmesi için araştırmacı ve katılımcılar arasında samimi ve güvene dayalı bir ilişkinin kurulmasına özenle dikkat edilmiştir. Formlarda yer alan sorular standart bir şekilde tüm katılımcılara sorulmuştur.

Verilerin Analizi

Araştırmanın uygulama aşaması tamamlandıktan sonra Düzce İl Merkezi'ndeki sokakta çalışan çocuklara ve ailelerine yönelik elde edilen ham veriler sınıflandırılmış ve "SPSS 15.0 paket programı" yardımıyla betimleyici istatistikler çıkarılmıştır. Böylece her bir veri grubuna ilişkin sayı ve yüzdelerden oluşan düz tablolar oluşturulmuş; birbiriyle ilişki olduğu görülen tablolar birleştirilerek kendi içerisinde tek bir tablo haline dönüştürülmüştür. Çocukların sokakta çalışma yaşamlarıyla bağlantılı bir takım kategorik değişkenler arası ilişkiler ise x^2 (ki kare) tekniği ile test edilmiş; değerlendirmelerde anlamlılık düzeyi olarak $p < 0.05$ kabul edilmiştir. Değerlendirmelerde örneklem grubunun küçüklüğü göz önünde tutulmuş ve x^2 testlerinin sonuçları 'pearson x^2 'ye göre değil 'olasılık oranı'na (likelihood ratio) göre kabul edilmiştir. Daha sonra görüşme formlarında yer aldığı gibi çocuklara ve çocukların ailelerine ilişkin veriler, kendi içerisinde alt bölümlere ayrılarak yorumlanmaya çalışılmıştır.

BULGULAR VE YORUM

Bu bölüm, iki ana başlık altında ele alınmıştır. Öncelikle araştırma kapsamında bulunan çocuklara daha sonra ailelerine yönelik araştırma bulgularına yer verilmiş ve bulgular yorumlanmaya çalışılmıştır.

a) Sokakta Çalışan Çocuklara Yönelik Bulgular

Sokakta çalışan çocukları betimlemeye yönelik bu bölümde sırasıyla sokakta çalışan çocukların tanıtıcı bilgiler, okul yaşamları, sağlık durumları, madde kullanma durumları, suç öyküleri, çalışma yaşamları ve gelecekteki hedefleri üzerinde durulmuştur.

Tanıtıcı Bilgiler

Araştırma kapsamında bulunan çocukların tamamı (47'si) erkektir. Tablo 1'de de görüleceği üzere sokakta çalışan çocukların yaşları 10-16 yaşları arasında değişmektedir. Bu yaş dilimleri içerisinde çocukların yarısından fazlası (%57,4), 13-14 yaş grubundadır. Çocukların yaş ortalaması 12,4'tür.

Sokakta çalışan çocukların yarısına yakını (%46,8), 5 veya daha fazla kardeşe; önemli bir kısmı da (%34,1) 3 veya 4 kardeşe sahiptir. Tablo 1'deki bulgular açıklıkla bu çocukların çok çocuklu ailelere mensup olduğuna işaret etmektedir.

Evdeki çocuklar içerisinde sıralamaya ilişkin bulgular incelendiğinde bu

Tablo 1. Sokakta Çalışan Çocukları Tanıtıcı Bilgiler

Yaş	Sayı	%
10-12	16	34,0
13-14	27	57,4
15-16	4	8,5
Kardeş sayısı		
1 kardeş	2	4,3
2 kardeş	7	14,9
3 kardeş	7	14,9
4 kardeş	9	19,1
5 kardeş ve daha fazla	22	46,8
Çocuğun ailedeki sıralaması		
1. çocuk	11	23,4
2. çocuk	13	27,7
3. çocuk	5	10,6
4. çocuk	5	10,6
5. çocuk ve üzeri	13	27,7
Çocuğun anne babasının birliktelik durumu		
Evet	43	91,4
Hayır	2	4,3
Yanıtlamayan	2	4,3
Toplam	47	100

Çocukların yaş ort: 12,4

çocukların yoğunluk itibariyle evinde 5. çocuk veya üzeri ile 2. çocuk (her ikisi de %27,7) oldukları görülmektedir. Ara- larında evin ilk çocuğu (%23,4) olanlar da azımsanmayacak orandadır. Bulgular çok çocuklu ailelerde sokakta çalı- şan çocukların ailenin ya ilk ya da son çocukları arasında olduğunu göstermektedir. Yine Tablo 1'deki bulgulara göre çocukların tamamına yakını (%91,4) ailesiyle birlikte yaşamaktadır.

Okul Yaşamı

Sokakta çalışan çocukların eğitim du- rumlarına ait bulguların yer aldığı Tablo 2'de görüldüğü gibi çocuklardan sa- dece 2 kişi ilköğretim mezunu olup di- ğerlerinin hepsi bir ilköğretim okulun- da öğrencidir. Bu çocukların çoğun- luğu sırasıyla 8. (%31,1); 7. (%24,4); 6. (%20,0) ve 5. (%15,5) sınıflarda- dır. İlköğretimde okuyan çocukların

Tablo 2. Sokakta Çalışan Çocukların Okul Yaşamları

Eğitim durumu	Sayı	%
İlkokul mezunu	2	4,3
İlköğretimde öğrenci	45	95,7
Toplam	47	100
Sınıf Dağılımı		
3. Sınıf	1	2,3
4. Sınıf	3	6,7
5. Sınıf	7	15,5
6. Sınıf	9	20,0
7. Sınıf	11	24,4
8. Sınıf	14	31,1
Devamsızlık		
Okula düzenli devam ediyor	31	66,0
Okula ara sıra devamsızlık yapıyor	12	25,4
Okula çok fazla devamsızlık yapıyor	2	4,3
Yanıtlamayan	2	4,3
Okula devam etmedeki isteklilik		
İstekli	38	80,8
Kararsız	1	2,2
İsteksiz	6	17,0
Okul değişikliği yapma		
Okul değişikliği yapmış	22	48,9
Okul değişikliği yapmamış	23	51,1
Disiplin cezası alma		
Disiplin cezası almış	16	35,6
Disiplin cezası almamış	29	64,4
Toplam	45	100

%66,6'sı okula düzenli olarak devam etmekte olup %24,6'sının okula ara sıra, %4,4'ünün ise okula çok fazla devamsızlık yapıyor olması dikkat çekicidir. Bu çocukların büyük bir çoğunluğu (%84,4) okula devam konusunda isteklidir. Bulgular, çocukların bunca istekliliğine karşın okula ara sıra devamsızlık yapıyor olmalarında aynı zamanda sokakta çalışıyor olmanın etkisinin olduğunu düşündürmektedir.

Çocukların hemen hemen yarısının (%48,9) okul değişikliği yapmış olması ve hiç de azımsanmayacak bir kısmının (%35,6) disiplin cezası almış olması dikkati çekmektedir. Görüşmelerde disiplin cezası almış çocuklara ceza alma nedenleri sorulduğunda en çok "kavga" (12 kişi) yanıt alınmıştır. Sokakta çalışıyor olmak "sokak kültürü" olarak bilinen kendini saldırgan biçimde ifade etme, küfürlü konuşma, hırçın olma, kolayca kavgaya tutuşma vb. davranışlarını da beraberinde getirmektedir. Sokakta çalışan çocuklar sokakta edindikleri bir takım davranış kalıplarını kısmen okula taşıyarak bu doğrultuda "kavga"yı doğal bir sorun çözme biçimi olarak görüyor olabilirler. Nitekim Erdoğan ve Oto (2004:

19), sokakta çalışan çocuklarda okula devam etmede yaşadığı güçlükler, sokak koşullarının kendine özgü sorunları ve bunlarla başa çıkma vb. nedenlerle saldırgan davranışların görülebileceğini ileri sürmüşlerdir. Erdoğan ve Oto'ya göre çocukların sokakta çalışma sırasında kendilerini korumanın yanında, bu engellemelerle başa çıkma çabalarının onların saldırgan davranışları gösterme olasılıklarını artırmaktadır.

Sağlık durumu

Sokakta çalışan çocukların fiziksel sağlık durumlarına ait bulguların yer aldığı Tablo 3'e bakıldığında çocukların yine hiç de küçümsenmeyecek bir kısmında (%36,2) herhangi bir fiziksel hastalık durumu bulunduğu görülmektedir. Toplamda çocuklardan son bir yıl içerisinde doktora gidenlerin (%51,1) ve gitmeyenlerin (%48,9) oranları ise birbirine çok yakındır. Bu grup içerisinde son bir yıllık zaman zarfında bazı çocuklar hiç hastalanmamış olabileceği gibi bir kısmı hastalandığı halde ya ebeveynleri tarafından doktora götürülmemiş ya da hastalığın tedavisi aile içerisinde geleneksel uygulamalarla

Tablo 3. Sokakta Çalışan Çocukların Sağlık Durumu

Fiziksel hastalık durumu	Sayı	%
Var	17	36,2
Yok	30	63,8
Son bir yılda doktora gitme sıklığı		
1 kez	8	17,0
2-3 kez	7	14,9
4 kez ya da daha fazla	9	19,2
Doktora gitmeyen	23	48,9
Toplam	47	100

gerçekleştirilmiş olabilir. Son bir yıl içerisinde doktora giden grup içerisinde 4 kez ya da daha fazla sayıda doktora gidenlerin oran olarak öne çıkmış olması (%19,2) da elbette düşündürücüdür.

Madde Kullanma

Tablo 4'den de görülebileceği gibi çocukların küçük bir kısmı (%23,4) madde kullanmaktadır. Çocuklar araştırmacılara sadece günde 4-5 adet sigara içtiklerini; sigara kullanmaya daha çok arkadaş etkisi ve merak nedeni ile başlamış olduklarını söylemişlerdir. Sokakta çalışan çocukların kullandıkları sigara miktarının bağımlılıktan ziyade kötüye kullanım tarzında olduğu öne sürülebilir.

Tablo 4. Sokakta Çalışan Çocukların Madde Kullanma Durumu

Madde kullanma	Sayı	%
Kullanıyor	11	23,4
Kullanmıyor	36	76,6
Toplam	47	100

Suç öyküsü

Sokak, sokakta yaşamını sürdürenler için suç işleme veya suça yönelmede potansiyel olarak bir çekim alanıdır. Dolayısıyla sokakta çalışan çocuklar için göz önünde bulundurulacak diğer bir konu da bu çocukların suç işleme veya suça karışma durumlarıdır. Konuya ilişkin bulgular Tablo 5'de sunulmuştur.

Sokakta çalışan çocuklar içerisinde geçmiş yaşantılarında sadece 5 çocuk (%10,6) bir suç işlemiştir. Bu 5 çocuk araştırmacılara şu suçları işlediklerini söylemişlerdir: Gasp, hırsızlık, kamuya zarar verme ve kavga. Çocuklar işledikleri suç sonrası ya çocuk oldukları için

Tablo 5. Sokakta Çalışan Çocukların Suç İşleme Durumları

Suç işleme	Sayı	%
Suç işlemiş	5	10,6
Suç işlememiş	42	89,4
Toplam	47	100

acıma duygusuyla karşı tarafça affedilmiş ya da suç sonrası polis şubesi çalışanlarınca sıkı denetime tabi tutuldukları için herhangi bir ceza almamışlardır. Bir yönüyle nispeten kapalı bir çevrede sürdürülen yakın ilişkilerin cezanın önüne geçtiği söylenebilir. Sokak ve sokakta çalışma, suç işleme davranışı için potansiyel bir risk barındırmış olsa da araştırma kapsamındaki çocukların büyük çoğunluğunun suç işleme davranışından uzak kalmış olması önemli görülmüştür.

Sokakta Çalışma Yaşamı

Sokaktaki yaşam tehlike, tehdit ve stresle doludur. Sokakta bulunan diğer çocukların saldırısına uğramadan, iklim koşullarına ayak uydurmaya varıncaya kadar pek çok tehlike ve güçlük söz konudur (Hinton, 2006: 74).

Çocukların sokakta yaptıkları iş türlerine ilişkin bulguların yer aldığı Tablo 6'da görülebileceği gibi çocuklar mendil satma, ayakkabı boyama, simit satma vb. çeşitli işler yapmaktadır. Çocukların bir kısmı birden fazla iş yapıyor olmasına karşılık çoğunluğu (%67,3) ayakkabı boyacılığı yapmaktadır. Çocukların yaptığı işler son derece basit ve ciddi bir ön koşul (sermaye, bilgi, beceri gibi) gerektirmeyen işlerdir.

Sokakta çalışan çocukların çalışma nedenleri de farklıdır. Çocukların bir

kısımının çalışmak için birden fazla nedeni vardır. Yoğunlukları açısından yarısına yakını (%41,8) ailesine destek olmak; önemli bir kısmı da (%29,8) okul masraflarını karşılamak amacıyla çalışmaktadır. Okumayı istememe (%4,5) azınlıkta kalan çalışma nedeni olarak görülmektedir. Çocukların çalışma nedenlerine dair bu bulgular ailede yaşanan ekonomik güçlüklerin çocukların çalışmaya yönelmesinde temel bir problem olduğunu göstermektedir. Tablo 6'dan elde edilen bir diğer bulgu

çocukların farklı şekillerde çalışmaya başlamış olmalarıdır. Çocukların yarısına yakınının (%45,4) kendi isteği ile çalışmaya başlamış olması dikkat çekicidir. Bununla birlikte bulgular; çocukların önemli sayılabilecek bir kesiminin (%21,9) arkadaşların; diğer bir kesiminin (%18,3) ise ailenin baskısı veya teşvikiyle çalışmaya başladıklarını göstermektedir. Öte yandan çocukların sadece %28,8'i, yalnız çalışmaktadır. Çocukların %40,4'ü arkadaşlarıyla; %19,1'i akrabalarıyla çalışmaktadır. Bulgular

Tablo 6. Sokakta Çalışan Çocukların Çalışma Yaşamlarına Ait Bilgiler (I)

Sokakta yapılan iş	Sayı	%
Mendil satma	8	15,4
Ayakkabı boyama	35	67,3
Simit satma	4	7,7
Diğer	5	9,6
Toplam	52*	100
Çalışma nedeni		
Okumayı istememe	3	4,5
Ailesine destek	28	41,8
Okul masraflarını karşılama	20	29,8
Diğer	16	23,9
Toplam	67*	100
Çalışmaya başlama şekli		
Ailenin baskısı veya teşviki	10	18,3
Arkadaşların baskısı veya teşviki	12	21,9
Kendi isteği	25	45,4
Diğer	4	7,2
Yanıtlamayan	4	7,2
Toplam	55*	100
Birlikte çalışılan kişiler		
Yalnız	15	28,8
Akraba ile	9	17,3
Arkadaşları ile	21	40,4
Diğer	7	13,5
Toplam	52*	100

* Birden fazla seçenek işaretlenmiştir

çocukların çalışırken genellikle yalnız olmadıklarına işaret etmektedir.

Tablo 7'de sokakta ne kadar zamandır çalışıldığını gösteren bulgulara göre yoğunlukları bakımından çocukların çalışma süreleri 0-6 ay (%42,5), bir yıldan fazla (%29,8) ve 1 yıl (%19,1) şeklinde sıralanmaktadır. Sokakta çalışan çocukların yarısına yakını (%47,7) boş oldukları ve müsait oldukları zamanlarda çalışmaktadırlar. Çocuklar arasından hafta sonu çalışanlar (%37,3), hafta içi çalışanlardan (%8,5) daha fazladır. Çocuklar çoğunlukla (%89,3) gündüzleri

çalışmaktadırlar. Çalışma saatlerine bakıldığında çocukların 5-12 saat arasında çalıştıklarını söylemek mümkündür. Sokakta çalışan %44,7'si, 5-7 saat arasında; %36'si 8-12 saat arasında çalışmaktadır ki, bu zaman dilimi okul yaşantısı devam eden çocuklar için oldukça uzun bir çalışma süresidir.

Tablo 8'e bakıldığında sokakta çalışan çocukların günlük olarak farklı miktarlarda para kazandıkları anlaşılmaktadır. Çocuklar çoğunluk bakımından sırasıyla günlük olarak ortalama 11-20 TL (%40,4); 6-10 TL (%34,0) ve 21 TL

Tablo 7. Sokakta Çalışan Çocukların Çalışma Yaşamlarına Ait Bilgiler (II)

Çalışma süresi	Sayı	%
0-6 ay	20	42,5
7-11 ay	2	4,3
1 yıl	9	19,1
Bir yıldan fazla	14	29,8
Yanıtlamayan	2	4,3
Çalışılan günler		
Hafta içi	4	8,5
Hafta sonu	17	37,3
Boş olduğum, müsait olduğum her zaman	23	47,7
Yanıtlamayan	3	6,5
Çalışılan zaman dilimi		
Gündüz	42	89,3
Akşam	1	2,1
Gündüz ve akşam	2	4,3
Yanıtlamayan	2	4,3
Günlük çalışılan saat miktarı		
1-2 saat	3	6,4
3-4 saat	4	8,5
5-7 saat	21	44,7
8-12 saat	17	36,2
Yanıtlamayan	2	4,3
Toplam	47	100

Tablo 8. Günlük Ortalama Kazanılan Para Miktarı ve Parayı Harcama Yeri

Günlük kazanılan para miktarı	Sayı	%
0-5 TL	2	4,3
6-10 TL	16	34,0
11-20 TL	19	40,4
21 TL ve üzeri	8	17,0
Yanıtlamayan	2	4,3
Toplam	47	100
Parayı harcama yeri		
Ailesine veriyor	34	49,2
Kendi isteği ile harcıyor	19	27,6
Okul masraflarını karşılıyor	14	20,3
Diğer	2	2,9
Toplam	69*	100

* Birden fazla seçenek işaretlenmiştir

ve üzeri (%17,0) para kazanmaktadır. Günde ortalama 11-20 TL bir çocuk için hiç de küçümsenecek bir kazanç değildir. Bu kazanç pek çok babanın kazancının üstünde olup aylık olarak hesap edildiğinde (ki yaklaşık 600TL'ye tekabül etmektedir) devletin belirlediği asgari ücreti (2009 yılı ikinci yarısı için net 546 TL) de geçmektedir.

Çocukların hemen hemen yarısı (%49,2) kazandıkları parayı ailelerine vermektedir. Geride kalanların bir kısmı (%27,6) parasını kendi isteği doğrultusunda; diğer bir kısmı ise (%20,3) okul masraflarını karşılamak üzere kullanmaktadır. Bulgulara dayanarak çocukların aile bütçesine doğrudan katkı sağladığını, kendi okul masraflarını da karşılayarak ailenin ekonomik yükünü azalttığını söylemek mümkündür.

Sokakta çalışan çocukların çalışma esnasında sorunlarla karşılaşma durumlarına ilişkin bulguların sunulduğu Tablo 9'dan bu çocukların yarıdan biraz fazlasının (%59,5) çalışma esnasında

herhangi bir sorunla karşılaşmadığı; bir kısmının (%36,2) ise karşılaştığı anlaşılmaktadır.

Çalışma anında herhangi bir sorunla karşılaşan çocukların yarısına yakını (%47,1) diğer çocuklar tarafından; bir kısmı (%23,4) da yetişkinler tarafından rahatsız edilmektedir. Bilindiği üzere sokakta çalışan çocuklar sırf sokakta çalışıyor olmaktan dolayı fiziksel, cinsel, psikolojik, sosyal bir çok tehlikeye (şiddet, madde bağımlılığı, suça karışma, cinsel istismar, sağlık sorunları vb.) kalabilmektedirler. Buna karşılık araştırmada bu çocukların sokakta yaşayabilecek sorunlarla daha az karşılaşılıyor olma bulgusu çalıştıkları yer ile (resmi kurum ve kuruluşların da yakınlarında bulunduğu Düzce şehir merkezinde yer alan Gaziantep Caddesi, Spor Sokak, Anıt Park ve civarı) bahsedilen sorun alanları açısından görece güvenli oluşu ile açıklanabilir.

Tablo 9'dan görülebileceği gibi sokakta çalışan çocukların %59,5'inin

Tablo 9. Sokakta Çalışan Çocukların Çalışırken Karşılaştıkları Sorunlar ve Çalışmaya İlişkin Memnuniyetleri

Çalışırken sorunla karşılaşma	Sayı	%
Karşılaşıyor	17	36,2
Karşılaşılmıyor	28	59,5
Yanıtlamayan	2	4,3
Toplam	47	100
Çalışırken karşılaşılan sorun türü		
Diğer çocuklar rahatsız ediyor	8	47,1
Yetişkinler rahatsız ediyor	4	23,4
Diğer	5	29,5
Toplam	17	100
Çalışmaya ilişkin memnuniyet durumu		
Memnun	28	59,5
Memnun değil	17	36,2
Yanıtlamayan	2	4,3
Toplam	47	100

çalışmaktan dolayı memnun olması; buna karşılık %36,2'sinin çalışmaktan memnun olmaması dikkat çekicidir. Bu durum önlem alınmadığında bu çocukların sokakta çalışmaya devam edeceğini düşündürmektedir.

Bu bölümde çocukların sokakta çalışma yaşamlarıyla bağlantılı bir takım kategorik değişkenler arası ilişkiler de incelenmiştir. Yapılan istatistiksel değerlendirmelere göre sadece günlük

çalışma saati ile madde kullanımı arasında ve günlük kazanılan para miktarı ile çalışma memnuniyeti arasındaki ilişkinin manidar olduğu görülmüştür.

Tablo 10'da görüleceği üzere sokakta günlük çalışma saati ile madde kullanma arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Bu sonuç sokakta günlük çalışma saati arttıkça madde kullanma olasılığının da arttığını ortaya çıkarmaktadır.

Tablo 10. Günlük Çalışma Saati ile Madde Kullanma Arasındaki İlişki

Günlük çalışma saati	Madde kullanma		Toplam
	Evet	Hayır	
1-2 saat	0	3	3
3-4 saat	2	2	4
5-7 saat	3	18	21
8-12 saat	4	13	17
Yanıtlamayan	2	0	2
Toplam	11	36	47

$\chi^2=0,040$; $P<0,05$

Tablo 11. Günlük Kazanılan Para Miktarı ile Çalışıyor Olmaya Dair Memnuniyet Arasındaki İlişki

Para miktarı	Çalışma memnuniyeti		Toplam
	Memnun	Memnun değil	
0-5 TL	2	0	2
6-10 TL	7	9	16
11-20 TL	11	8	19
21 TL ve yukarısı	8	0	8
Toplam	28	17	45

$\chi^2 = 0,036$; $P < 0,05$

Tablo 11'den de görülebileceği gibi çocukların sokakta çalışmaya ilişkin memnuniyet düzeyleri ile günlük kazanmış oldukları ortalama para miktarı arasındaki ilişki de manidardır.

Tablo 11'deki sonuca dayalı olarak günlük kazanılan para miktarı arttıkça çocuğun sokakta çalışma memnuniyetinin de arttığını söylemek mümkündür.

Çocuklarla yapılan görüşmelerde son olarak gelecekteki hedefleri de

araştırma kapsamında ele alınmıştır. Bu doğrultudaki bulgular Tablo 12'de sunulmuştur.

Gelecekteki Hedef

Tablo 12'de yer alan bulgular incelendiğinde çocukların farklı beklentiler içerisinde olduğu görülmektedir. Bu beklentiler arasında polis olmak isteyenlerin çoğunlukta (%31,0) olduğu hemen göze çarpmaktadır. Sokaktaki

Tablo 12. Sokakta Çalışan Çocukların Gelecekteki Hedefleri

Gelecekteki Hedef	Sayı	%
Öğretmen olmak	6	13,8
Avukat olmak	1	2,3
Polis olmak	16	31,0
Doktor olmak	6	13,8
Futbolcu olmak	2	4,3
Patron olmak	2	4,3
Mühendis olmak	2	4,3
Kuaför olmak	2	4,3
Ticaret ile uğraşmak	6	12,8
Üniversite okumak	1	2,3
Şoför olmak	1	2,3
Evlenmek	1	2,3
Planı yok	1	2,3
Toplam	47	100

çocuklar için polis bir otorite figürüdür. Çocuklar polisten korkarlar çünkü emniyet kayıtlarına girip; kötü bir şekilde anılacaklarını veya muamele göreceklerini düşünürler (Boakye-Boaten, 2008; 80). Çocuklar bu beklentileriyle sıklıkla karşılaştıkları ve çekindikleri bir otorite figürüyle adeta özdeşlik kurmuş gibidirler. Polis olmayı istemenin dışında öğretmen (%13,8) ve doktor olmanın (%13,8) çocukların gelecekteki hedefleri arasında önemli bir yer tuttuğu anlaşılmaktadır.

Bulgular genel olarak değerlendirildiğinde çocukların hedeflerinde öncelikle bir meslek sahibi olmak vardır. Çocukların sahip olmayı en çok istedikleri meslekler (polislik, öğretmenlik, doktorluk) onların yaşantılarında önemli bir yer tutan, yüz yüze gelme olasılıkları yüksek olan mesleklerdir. Çocukların sahip olmak istedikleri mesleklerin dikkati çeken bir başka yönü de bunların toplumda oldukça prestijli ve maddi getirisi yüksek meslekler oluşudur. Bu doğrultuda çocuklar örneğin bir güç sembolü olarak polislik mesleğini güce ulaşmanın, geniş kitlelere hitap eden öğretmenlik ve doktorluk mesleğini ise toplumda söz ve itibar sahibi olmanın bir yolu olarak görmüş olabilirler.

Daha önce değinildiği üzere sokakta çalışan çocukları sınıflandırmada aile ile sürdürülen ilişki önemli bir faktör olmaktadır. Aile yapısı ve yaşantısını sorgulamadan sokak çocukluğu olgusunu anlamak mümkün değildir (Boakye-Boaten, 2008; 69). Bu nedenle araştırma kapsamında sokakta çalışan çocukların ailelerine de yer verilmiş çocukların ailelerine yönelik bulgular aşağıda sunulmuştur.

b) Sokakta Çalışan Çocukların Ailelerine Yönelik Bulgular

Bu bölümde sokakta çalışan çocukların ailelerine yönelik sırasıyla tanıtıcı bilgiler, yaşanan konut, sağlık durumu, madde kullanma, göç öyküsü, temel sorunlar, çocuk hakkında düşünceler ve kurumlardan beklentilere ilişkin bulgulara yer verilmiştir.

Tanıtıcı Bilgiler

Sokakta çalışan çocukların ailelerinin tanıtıcı bilgilerine ait bulguların yer aldığı Tablo 13'den de görülebileceği gibi yaşları bakımından babaların tamamına yakını ya 30-40 yaş (%47,3) ya da 41-50 (%47,4) yaş grubu arasındadır. Babaların yaş ortalaması 42,3'dür. Bulgular babaların "orta yaş kuşağı" arasında olduğuna işaret etmektedir. Babaların çoğunluğu (%60,5) ilkökul mezunudur. İlkokul mezunlarının dışında okur-yazar olmayan grup (%18,4) ve sadece okur-yazar olan bir grup (%13,2) bulunmaktadır. Bulgular çerçevesinde babaların eğitim düzeyinin çok düşük olduğunu söylemek mümkündür. Babalarının mesleklerinin dağılımı incelendiğinde babaların emeğe dayalı niteliksiz denilebilecek mesleklerle sahip oldukları görülmekte; meslek grupları arasında çoğunluk (%50,0) inşaat işçiliğinde toplanmaktadır. Halen babaların bir kısmının (%29,0) mesleği yoktur. Babalarda çalışmayanların oranı (%55,3), çalışanların oranından (%31,6) açıkça fazladır. Babaların bir kısmının hiçbir mesleğinin olmayışı; bir kısmının da niteliksiz mesleklere sahip olması göz önünde bulundurulduğunda aralarında çalışmayanların oranının daha fazla olması doğal bir sonuçtur. Ailede gelir getiren kişi olarak babanın çalışmaması ve gelir getiren başka

Tablo 13. Aileleri Tanıtıcı Bilgiler

Özellikler	Babalar		Anneler	
Yaş	Sayı	%	Sayı	%
30-40	18	47,3	25	65,8
41-50	18	47,4	10	26,3
51 ve üzeri	2	5,3	3	7,9
Eğitim durumu				
Okur yazar değil	7	18,4	24	63,2
Okur yazar	5	13,2	5	13,1
İlkokul mezunu	23	60,5	9	23,7
Ortaokul mezunu	1	2,6	-	-
Bilinmeyen	2	5,3	-	-
Meslek				
Meslek yok	11	29,0	38	100,0
Çiftçi	2	5,2	-	-
Emekli	1	2,6	-	-
İşçi	19	50,0	-	-
Serbest çalışıyor	5	13,2	-	-
Çalışma Durumu				
Çalışıyor	12	31,6	2	5,3
Çalışmıyor	21	55,3	36	94,7
İş buldukça çalışıyor	2	5,3	-	-
Yanıtlamayan	3	7,8	-	-
Toplam	38	100	38	100

Babaların yaş ort: 42,3

Annelerin yaş ort: 39,7

kişinin bulunmaması Subaşı Baybuğa ve Kubilay'ın (2003: 37) da belirttiği gibi çocuğun çalışmasında zorlayıcı bir etken olabilmektedir.

Annelere ilişkin bulgular incelendiğinde öncelikle annelerin büyük çoğunluğunun 30-40 yaş dilimi (%65,8) içerisinde olduğu görülmektedir. Bu yaş dilimi dışında kalanların çoğunluğu ise 41-50 yaş (%26,3) arasındadır. Annelerin yaş ortalaması ise 39,7'dir. Bulgular çalışan çocukların tıpkı babaları gibi annelerinin de "orta yaş kuşağı" arasında olduğunu göstermektedir. Babalardan farklı olarak annelerinin çoğunluğu

okur-yazar (%63,2) olmayıp ancak bir kısmı ilkokul mezunudur (%23,7). İlkokulun üstünde eğitim görmüş hiçbir anne bulunmaması oldukça dikkat çekicidir. Bulgular annelerin daha da düşük bir eğitim düzeyine sahip olduklarına işaret etmektedir. Bunların yanı sıra annelerin hiç biri meslek sahibi değildir ve sadece 2'si bir işte (temizlik işlerinde) çalışmaktadır.

Sosyo-ekonomik özelliklerine ilişkin bulguların yer aldığı Tablo 14'deki bulgular incelendiğinde ilk olarak ailelerin çoğunluğunun yeşil kart sahibi (%73,7) olduğu göze çarpmaktadır.

Tablo 14. Ailelerin Sosyo-Ekonomik Durumları

Sosyal güvence	Sayı	%
SSK	6	15,8
Yeşil kart	28	73,7
Yok	3	7,9
Yanıtlamayan	1	2,6
Aylık gelir düzeyi		
530 TL den az	27	71,1
530-730 TL	7	18,4
730-930 TL	1	2,6
1130-1330 TL	2	5,3
Yanıtlamayan	1	2,6
Aile yapısı		
Çekirdek	31	81,6
Geniş	5	13,2
Diğer	2	5,2
Toplam	38	100

Az bir kısmının ise sosyal güvenlik kurumu SSK'dır (%15,8). Ailelerin sadece %7,9'unun herhangi sosyal güvencesi bulunmamaktadır. Araştırmanın yapıldığı zaman diliminde asgari ücret 530 TL idi. Bu durumda ailelerin çoğunluğu asgari ücretin altında yani 530 TL'den az (%71,1) bir gelire sahiptir. Asgari ücretten biraz fazla (530-730 TL arası) geliri olan 7 aile; 730-930 TL geliri olan sadece 1 aile ve 1130-1330 TL geliri olan ise 2 aile bulunmaktadır. Bulgulara göre ailelerin düşük gelirli oldukları rahatlıkla söylenebilir. Çocukların gündelik ortalama kazançlarına ilişkin bulgular, babaların aylık kazançlarına ilişkin bu bulgularla birlikte düşünüldüğünde ailenin toplam gelirinde çocukların çalışmasının önemli bir payı olduğu kendiliğinden ortaya çıkmaktadır.

Tablo 14'de göze çarpan bir diğer bulgu ailelerin büyük bir çoğunluğunun

çekirdek aile (%81,6) olmasıdır. Bununla birlikte araştırma grubunun ailelerin yaşadıkları mahallelerde yaptıkları gözlemlerde durumun biraz farklı olduğu anlaşılmıştır. Şöyle ki; aileler her ne kadar esas yapıları itibarıyla çekirdek aile olarak görünseler de akrabaları ile aynı mahallede ardışık sokaklarda, hatta bir kısmı aynı bahçe içinde yan evde birbirinden haberdar ve dayanışma içerisinde yaşamaktadırlar. Burada salt bir çekirdek aile yerine bir nevi "uzayan (genişleyen) çekirdek aile yapısı"nın farklı bir türünden bahsetmek daha doğru olacaktır.

Yaşanılan Konut

Tablo 15'den de görülebileceği gibi ailelerin sadece %5,3'ü apartman dairelerinde yaşamakta; %71,0'i müstakil bir evde, %23,7'si ise bir gecekonduda

Tablo 15. Ailelerin Yaşadıkları Konut Tipi ve Konuttaki Pozisyonu

Konut tipi	Sayı	%
Müstakil	27	71,0
Gecekondu	9	23,7
Apartman	2	5,3
Konuttaki pozisyon		
Kiracı	3	7,9
Ev sahibi	32	84,2
Diğer	3	7,9
Toplam	38	100

yaşamaktadır. Ailelerinin %84,2 gibi büyük bir kısmı yaşadığı konutta “ev sahibi” pozisyonundadır. Ailelerle yapılan görüşmelerde Düzce’ye göç ile gelen ailelerin büyük bir çoğunluğu, geldikleri zamanda Düzce’nin çoğunlukla Ağa Mahallesi’ndeki boş buldukları arsalar (ruhsatsız olarak) ev yaptıklarını belirtmişlerdir. Görüşmeler sonucunda daha sonraki yıllarda bu ailelerin bir kısmının yaptıkları evin tapusunu alabildiği; bir kısmının ise halen tapusunu alamadığı anlaşılmıştır.

mahalle ve konutlarda yapılan incelemelere dayanarak ailelerin fiziksel hastalıklara yakalanmalarında sağlıklı koşullarda yaşıyor olmaları, hijyene gereken önemi vermemeleri ve yeterli ısınma ve beslenme olanaklarına sahip olmamalarının etkili olduğunu söylemek mümkündür. Öte yandan 6 ailenin yanıt vermemiş olması düşündürücü olmakla beraber ailelerde fiziksel bir hastalık bulunma oranına nazaran herhangi bir ruhsal hastalık bulunma oranı (%18,4) oldukça azdır.

Sağlık Durumu

Ailelerin fiziksel ve ruhsal hastalık durumlarını gösteren Tablo 16’ya göre ailelerin %52,6’sında herhangi bir fiziksel hastalık bulunmaktadır. Yaşadıkları

Madde Kullanma

Sokakta çalışan çocukların ailelerinin madde kullanma durumlarını gösteren Tablo 17’deki bulgulara bakıldığında ailelerin az sayıda da olsa bir kısmının

Tablo 16. Ailelerin Fiziksel ve Ruhsal Hastalık Durumları

Fiziksel hastalık durumu	Sayı	%
Var	20	52,6
Yok	18	47,4
Ruhsal hastalık durumu		
Var	7	18,5
Yok	25	65,8
Yanıtlamayan	6	15,7
Toplam	38	100

Tablo 17. Ailelerin Herhangi Bir Madde Kullanma Durumu

Madde kullanma durumu	Sayı	%
Var	20	52,7
Yok	12	31,5
Yanıtlamayan	6	15,8
Toplam	38	100
Alkol kullanma durumu		
Var	5	25,0
Yok	15	75,0
Sigara kullanma durumu		
Var	15	75,0
Yok	5	25,0
Toplam	20	100

(%15,8) madde kullanma durumunu belirtmemiş oldukları göze çarpmaktadır. Madde kullandığını belirten 20 aileden 15 inde 'sigara'; 5'inde de 'alkol' kullanımı olduğu anlaşılmaktadır.

Göç Öyküsü

Sokakta çalışan çocukların ailelerinde sorgulanması gereken en temel özelliklerden birisi de göç olgusudur. Tablo 18'e bakıldığında ailelerin büyük bir çoğunluğunun (%81,6) geçmiş yaşamlarında bir göç durumunun bulunduğu anlaşılmaktadır. Bulgular göç olgusunun sokakta çalışan çocukların ailelerinin tipik bir özelliği olduğu bilgisini doğrulamaktadır. Esasen çocukların sokakta çalışması ile yoksulluk ve göç arasındaki bağlantı açıktır. Göç, geçmiş birikim, sermaye veya beceri yoksunluğuyla birleşince kente tutunamamak anlamına gelmektedir. Bu, kente tutunamayan ailelerin yerel çözümlere başvurmalarına yol açar. Bu çözümler içinde çocukların çalıştırılması ağırlıklı yer tutar (Altıntaş, 2003: 40).

Burada yeri gelmişken araştırma kapsamında ailelerle yapılan görüşmelerden elde edilen şu gözlem notu da

açıklanmalıdır: Düzce'ye göç ile gelen ailelerin çoğunluğu Doğu Anadolu'dan (özellikle Ağrı ili) ve az da olsa bir kısmı Güneydoğu Anadolu Bölgesi'ne bağlı illerden gelmişlerdir. Bulgulara yeniden bakıldığında çocukların ailelerinden göç etmiş olanların çoğunluğunun (%67,3) 'iş bulma' nedeniyle göç ettiği görülmektedir. Diğer nedenler incelendiğinde akrabalara ve hemşerilere yakın olma (%14,3) faktörünün de göç etmede etkili olduğu anlaşılmaktadır. Tablo 18'de yer alan bir başka bulguya göre çocukların ailelerinin büyük bir kısmı (%84,2) Düzce'den taşınmak istemektedir. Bu ailelerin büyük kısmı daha önce de belirtildiği gibi Düzce'de Ağa Mahallesi'nde yakınları ve hemşerileriyle birlikte dayanışma içerisinde kendi evlerinde yaşamaktadır. Bu ailelerin kurulu düzenlerini bozmaları ve maddi imkansızlıklar nedeniyle Düzce'den taşınmaları elbette çok zordur.

Temel Sorunlar

Ailelerin temel sorunlarını içeren Tablo 19'daki bulgulara göre ailelerin çeşitli sorunlar içerisinde oldukları anlaşılmaktadır. Bunlar arasında "ekonomik

Tablo 18. Ailelerinin Göç Durumu

Göç durumu	Sayı	%
Göç etmiş	31	81,6
Göç etmemiş	7	18,4
Toplam	38	100
Göç nedeni		
İş bulma	33	67,3
Akrabalara ve hemşerilere yakın olma	7	14,3
Evlenme	5	10,2
Diğer	4	8,2
Toplam	49*	100
Düzce'den taşınma isteği		
İstekli	3	7,9
İsteksiz	32	84,2
Yanıtlamayan	3	7,9
Toplam	38	100

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir

sorun"lar ailelerin yarısından fazlasında (%63,8) yaşanmaktadır. Ailelerin önemli bir kısmının ekonomik sorunlarla birlikte sağlık sorunları (%27,6) da yaşadığı dikkati çekmektedir. Araştırmadaki ailelerin eğitim, meslek sahibi olma ve çalışma durumuna ilişkin bulguları da göz önünde tutulduğunda ekonomik sorunların bu ailelerde temel bir sorun olması şaşırtıcı değildir. Buradan şöyle bir sonuç çıkarılabilir: Aileler en çok iş bulma ve beraberinde sürekli sıkıntısını çektikleri ekonomik sorunlardan kurtulmak üzere Düzce'ye

gelmişlerdir; ancak büyük bir kısmı henüz bu amacını gerçekleştirememiştir.

Çocuk Hakkında Düşünceler

Ailelerin çocukları hakkındaki düşüncelerini içeren Tablo 20'deki bulgulara göre ailelerin çoğunluğu (%73,7) çocukların sokakta çalışmaması gerektiğini düşünmekte ve yine çoğunluğu (%76,3) çocuklarının sokakta çalışmasını onaylamamaktadır. Buna karşılık az sayıda da olsa bir kısım ailenin (%21,1) çocuklarının sokakta

Tablo 19. Ailelerin Temel Sorunları

Temel sorun alanları	Sayı	%
Ekonomik sorunlar	37	63,8
Sağlık sorunları	16	27,6
Eşler arası geçimsizlik	1	1,7
Diğer	4	6,9
Toplam	58*	100

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir

Tablo 20. Ailelerin Çocukları Hakkındaki Düşünceleri

Ailelerinin çocukların çalışmasına ilişkin düşünceleri	Sayı	%
Çalışmalı	8	21,0
Çalışmamalı	28	73,7
Yanıtlamayan	2	5,3
Çocuğun sokakta çalışmasına ilişkin düşünce		
Onaylıyor	8	21,1
Onaylamıyor	29	76,3
Yanıtlamayan	1	2,6
Çocuğun sokakta çalışmasının yasal sonucunu bilme durumu		
Biliyor	26	68,4
Bilmiyor	10	26,3
Yanıtlamayan	2	5,3
Sokakta çalışan çocukları bekleyen riskleri bilme durumu		
Biliyor	34	89,5
Bilmiyor	2	5,3
Yanıtlamayan	2	5,2
Toplam	38	100

çalışmasını onaylıyor olması dikkat çekicidir. Bu aileler için çocukların sokaklarda çalışıyor olmaları bir 'sorun' olmanın ötesinde adeta bir 'çözüm'dür ve sorunun bu şekilde algılanması ya da Altıntaş'ın (2003: 156) ifadelendirme-siyle yani bu durumun "normal" sayılması, başlı başına bir sorundur.

Yine bulgulara göre ailelerin yarısından fazlası (%68,4) çocuğun sokakta çalışmasının yasal sonucunu bilmekte; buna karşılık hiç de küçümsemeyecek bir grup aile (%26,3) ise çocuğun sokakta çalışmanın yasal sonucunu bilmemektedir. Tablo 20'den anlaşıldığına göre sokakta çalışan çocukları bekleyen risklerin neler olduğunu bilmeyen çok az aile (%5,3) bulunmaktadır. Ailelerin çoğunluğu her ne kadar çocukların sokakta çalışmaması gerektiğini düşünüyor, çocuklarının çalışmalarını onaylamıyor, çalışmaları durumunda yasal yaptırımların ve sokakta çalışmanın getireceği

risklerin neler olduğunu biliyor olsa da çocukları halen sokakta çalışmaya devam etmektedir. Bu durum ailelerde yaşanan özellikle ekonomik sorunların ulaştığı düzeyin çok ileri boyutlara ulaştığı yönünde bir fikir vermektedir.

Araştırma kapsamında son olarak ailelere hizmet sunan kamu ve yerel örgütlerden kendileri için ne tür beklenti içerisinde oldukları sorgulanmış ve elde edilen bulgular Tablo 21'de sunulmuştur.

Kurumlardan Beklentiler

Tablo 21'deki verilere göre sokakta çalışan çocukların aileleri çeşitli hizmet kurumlarından farklı beklentiler içerisinde-dir. Bunlar arasında en yoğun beklentiler sırasıyla kendilerine; 'gıda, giyecek ve ev eşyası yardımı' (%25,9), 'eğitim yardımı', (%20,4) ve 'iş bulma konusunda yardım' (%18,5) yapılması yönündedir. Kendilerine doğrudan 'nakit para yardımı' yapılmasını (%13,0) isteyen ailelerin yanı sıra

devlet tarafından sürekli bakım altında tutulmayı (%9,3) isteyen aileler de vardır. Tablo 21'deki veriler göstermektedir ki aileler kendi başlarına yaşamlarını sürdürmekte zorlanmaktadır; dolayısıyla kolay bir yol olarak devletten doğrudan yardım beklentisi içerisine girmişlerdir.

GENEL DEĞERLENDİRME VE SONUÇ

Bu araştırma Düzce'de sokakta çalışan çocukları ve ailelerini betimlemek ve çocukları sokakta çalışmaya iten etkenleri saptama amacıyla yapılmıştır. Araştırmada elde edilen bulgulardan Düzce'de sokakta çalışan çocuklar ve aileleri genel olarak şu şekilde betimlenebilir:

Sokakta çalışan çocuklar 10-16 yaş dilimi içerisinde ve çok çocuklu ailelere mensuptur. Bu çocuklar bir yandan sokakta çalışırken diğer yandan okula devam etmektedirler. Bir kısmı fiziksel hastalıklardan birini yaşamaktadır. Aralarında madde kullanımı (sadece sigara) ve suç işleme oranı son derece azdır. Çocuklar sokakta 5-12 saat dilimi arasında çalışmakta; başta ayakta boyama olmak üzere mendil ve simit satma gibi işler yapmaktadır. Çocuklar

ağırlıklı olarak ailesine ekonomik yönden destek olmak ve okul masraflarını karşılamak üzere daha çok kendi isteği doğrultusunda arkadaşları ile birlikte çalışmaktadır. Kazandıkları parayı ya ailesine veren ya kendi isteği ile harcayan ya da okul masraflarını karşılamada kullanan çocukların hedeflerinde öncelikle polislik, öğretmenlik, doktorluk gibi toplumsal açıdan 'otorite' ve 'prestij' içeren bir meslek sahibi olmak vardır.

Sokakta çalışan çocukların aileleri çoğunlukla (uzayan/genişleyen) çekirdek bir yapıdadır. Babalar ve annelerin tamamına yakını 30-50 yaş diliminde yoğunlaşmaktadır. Babalarının çoğunluğu ilkökul mezunu olup yarısı inşaat işçisidir ve bir kısmının mesleği dahi yoktur. Babalar arasında halen çalışmayanlar daha fazladır. Çoğunluğu okur-yazar olmayan annelerin hiç biri meslek sahibi değildir. Ailelerin büyük çoğunluğunun başta yeşil kart olmak üzere bir sosyal güvencesi vardır. Aylık ortalama geliri 530 TL'den az olan aileler çoğunlukla müstakil bir konutta, ev sahibi pozisyonuyla yaşamaktadır. Ailelerin yarısında bir fiziksel hastalık durumu vardır; Ailelerde genellikle sigara ve az da olsa alkol olmak üzere madde kullanımına

Tablo 21. Ailelerin Kurumlardan (Sağlık, Eğitim, Valilik, Belediye vb.) Beklentileri

Beklentiler	Sayı	%
Eğitim yardımı	11	20,4
Gıda, giyecek ve ev eşyası yardımı	14	25,9
İş bulma konusunda yardım	10	18,5
Sağlık giderleri için yardım	4	7,4
Bir takım giderler için (kira, faturalar, kömür vb) nakit para yardımı	7	13,0
Yolların yapılması	3	5,5
Devlet tarafından sürekli bakım altında tutulma	5	9,3
Toplam	54*	100

* Birden fazla seçeneğe işaretlenmiştir

rastlanılmaktadır. Ailelerin hemen hemen tamamı Doğu Anadolu (başta Ağrı ili) ve Güney Doğu Anadolu'nun çeşitli illerinden iş bulma amacıyla göç ederek Düzce'ye gelmişlerdir ve Düzce'den ayrılmayı pek düşünmemektedir. Ailelerin çoğunluğu ekonomik sorunlar yaşamakta; bir paradoks içerisinde olsalar da çocuğun sokakta çalışmaması gerektiğini düşünmekte ve çocuğunun sokakta çalışmasını onaylamamaktadır. Aileler; gıda, giyecek ev eşyası, eğitim ve iş bulma konularında devletten yardım beklentisi içindedir.

Araştırma yukarıda özetlenen bulguları itibarıyla literatürde yer alan pek çok araştırmayla (Karatay, 2000; Subaşı Baybuğa ve Kubilay, 2003; Erdoğan ve Oto, 2004; Aybek ve Çelik, 2005; Seçkin ve ark., 2005; Özalpuk, 2006) genel olarak uyumludur. Araştırmadan elden edilen bu bulgulara dayanarak şunlar söylenebilir:

Düzce'de sokakta çalışan çocuklar sayıca azdır. Ancak ilin coğrafi konumu ve değişmekte olan sosyo-ekonomik yapısı gereği artma ve böylece sokakta çalışan çocuk olgusunun bir sosyal sorun olma potansiyeli vardır. Tıpkı diğer illerde olduğu gibi Düzce'de de çocuğu sokakta çalışmaya iten ana etkenlerin başında ailenin yoksulluğu, kötü barınma ve zorlu yaşam koşulları, ebeveynlerin işsiz ve eğitimsiz oluşu, çeşitli sağlık sorunları ve hazırlıksız yapılan iç göç gelmektedir. İç içe geçmiş bu tablo karşısında çocukların sokakta çalışmayı, kendi ve ailesinin gereksinimlerini karşılamada en kısa bir yol olarak görüyor olmaları mümkündür.

Ailelerin hiçbir hazırlık yapmadan gerçekleştiği iç göç sonucu, kırsal alandan kentsel alana taşıdığı ekonomik sorunlarına devletin veya ilgili kurumların sağlayacağı yardımı bekleme dışındadır halen çözüm bulamamış olmasının

faturasını çocuklar sokakta çalışarak ödüyor gibidir.

Marjinal işlerde çalışan babaların sürekli istihdam olanakları zayıftır. Buna karşılık çalışan çocuk babası kadar hatta kimi zaman onunkini de aşacak ölçüde eve gelir getirebilmektedir. Dolayısıyla aileler yasal yaptırımları ve sokağın taşıdığı riskleri biliyor olmalarına karşın çocuklarının sokakta çalışmasına göz yummaktadır. Bu durumda eve gelir getirmenin sokakta çalışmayı teşvik edici bir etkisinden bahsedilebilir.

Sokakta çalışan çocuklar hem bugünkü hem de gelecek ile ilgili hayatlarının merkezine güç ve paraya sahip olma fikrini oturtmuşlardır. Bu durum beraberinde onların sokakta çalışmayı kendi dünyalarında normalleştirmiş olduklarını düşündürmektedir.

Genelde sokak çocukları özelde ise sokakta çalışan çocuk sorunu karmaşık ve çok yönlü bir sorundur. Söz konusu sorun makro (toplum), mezo (aile ve okul) ve mikro (çocuk) olmak üzere üç boyut içermektedir; dolayısıyla çözümü de bu üç boyutun içerisinde aranmalıdır. Altıntaş'ın (2003: 236) belirtmiş olduğu gibi yanına dönecekleri bir aileleri olmayan veya olup da onlarla yeniden uyumlu bir bağ kuramayacak kadar sokak deneyimi biriktirmiş ve "dejenerasyona" uğramış olan çocuklar için esas çözümler aile dışında ve çocuk merkez alınarak bulunabilecek iken; aileleri ile ilişkilerini sürdüren, sokakta çalışan çocukların durumunda ailenin desteklenmesine, dolayısıyla kurumsallaşmış aile destek sistemlerine ihtiyaç vardır. Kuşkusuz bu öneri bir sosyal politika önermeleri bağlamında anlamlı olacaktır (Altıntaş, 2003: 236). Çocuklar bireysel tarihlerine, duygularına ve görüşlerine saygı duyulması gereken yetenekli, üretken insanlardır. Bu nedenle

atılacak adımlar, çocuklar için değil çocuklar ile çalışma şeklinde düşünülmeli; olabilecek en yüksek katılımı teşvik etmeli ve sağlıklıdır (Ennew, 1998: 6).

KAYNAKÇA

- Acar, H. (2006). *Sokak Çocuklarına Yönelik Hizmetlerin Değerlendirilmesi: Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Örneği*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Hizmet Anabilim Dalı Doktora Tezi.
- Akyüz, E. (2010). *Çocuk Hukuku: Çocukların Hakları ve Korunması*. Ankara: Pegem Akademi Yay. Eğt. Dan. Hizm. Tic. Ltd. Şti.
- Alptekin, K., Akkuş, D., Celen, A., Alçelik, Z., Selvi, F. ve Marmara, M. (2010). "Düzce İl Merkezinde Sokakta Çalışan Çocuklar Üzerine Bir Çalışma". Düzce İl Sosyal Hizmetler Müdürlüğü'ne sunulmuş araştırma raporu.
- Altıntaş, B. (2003). *Mendile, Simide, Boyaya, Çöpe ... Ankara Sokaklarında Çalışan Çocuklar*. İstanbul: İletişim Yayınları.
- Atauz, S. (2001). "Sokak çocuk çalışma grubu sunuş bildirisi", *Sosyal Hizmet Sempozyumu 99: Bölgesel Kalkınma Sürecinde Sosyal Hizmet*. Ankara: GAP İdaresi ve H.Ü. Sosyal Hizmetler Yüksekokulu Yayını.
- Aybek, B. ve Çelik, M. (2005). "Adana İlinde Sokakta Çalışan Çocukların Bazı Demografik Özellikleri Açısından İncelenmesine Yönelik Bir Araştırma", *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 16(1) 95-116.
- Boakye-Boaten, A. (2008). *Understanding the Street Children Phenomenon: A Study of Street Children in Accra, Ghana*. Saarbrücken: VDM Verlag Dr. Mueller e.K.
- Ennew, J. (1998). *Sokak Çocukları Ve Çalışan Çocuklar: Planlama İçin Bir Rehber*. Özbek, Ç. (çeviren), Ankara: UNICEF.
- Erdoğan, M.Y. ve Oto, R. (2004). "Sokakta Çalışan ve Çalışmayan Çocukların Atılganlık ve Saldırganlık Davranışları Açısından Karşılaştırılmaları", *Kriz Dergisi*, 12(3) 11-23.
- Hinton, S. (2006). *Comparing Problems in International Education: Street Children, Citizenship and Cultural Heritage*. Lewiston: The Edwin Melen Pres.
- Karasar, N. (2010). *Bilimsel Araştırma Yöntemi*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım Tic. Ltd. Şti., 21. baskı.
- Karatay, A. (2000). "Beyoğlu bölgesinde sokakta çalışan çocuklar ve aileleri", Usta Sayita, S. ve Şirin, R. (yayına hazırlayanlar) *1. İstanbul Çocuk Kurultayı Araştırmalar Kitabı*. İstanbul: İstanbul Çocukları Vakfı Yayınları.
- Kombarakan, F.A. (2004). "Street Children of Bombay: Their Stresses and Strategies of Coping", *Children and Youth Services Review*, 26 (2004) 853– 871.
- Neuman, W.L. (2003). *Social Research Methods: Qualitative and Quantitative Approaches*. Boston: Allyn and Bacon, Fifth edition.
- Özalpuk, B. (2006). *Sokakta Çalışan Çocuklar (Diyarbakır Örneği)*. İzmir: Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyoloji Ana Bilim Dalı Yüksek Lisans Tezi.
- Seçkin, İ.Z., Seyrek, N., Can, H., Akkuş, D. ve Bahçebaşı, T. (2005). "Düzce il merkezinde sokakta çalışan çocukların durumunun değerlendirilmesi", Bölükbaş, N., Erbil, N., Top, F., Bostan, Ö., Bayandır ve Bayramlı, L. (hazırlayanlar) *IV. Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresi*. Ankara: Kök Yayıncılık.
- SHÇEK Çocuk ve Gençlik Merkezleri Yönetmeliği (2001). Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu web sayfası, erişim tarihi 24 Kasım 2010; www.shcek.gov.tr
- Subaşı Baybuğa, M. ve Kubilay, G. (2003). "Sokakta Yaşayan/Çalışan Çocukların Aile ve Yaşadıkları Konutun Özellikleri", *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 2 34-46.
- Türkiye Büyük Millet Meclisi Araştırma Komisyonu Raporu (2005). Çocukları sokağa düşüren nedenlerle sokak çocuklarının sorunlarının araştırılarak alınması gereken tedbirlerin belirlenmesi amacıyla Meclis Araştırma Komisyonu tarafından hazırlanmış rapor, Sayı: 829.

Araştırma

KAMU VE ÖZEL HASTANE MİSYON İFADELERİNİN İÇERİKLERİ BAKIMINDAN KARŞILAŞTIRILMASI

A Comparison of the Content of Public and Private Hospitals' Mission Statements

Özgür UĞURLUOĞLU*

*Dr., Hacettepe Üniversitesi
İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi
Sağlık İdaresi Bölümü,
ougurlu@hacettepe.edu.tr

ÖZET

Bu araştırmanın amacı, kamu ve özel hastane misyon ifadeleri içeriklerinin karşılaştırılmasıdır. Her bir sektöre ait misyon ifadelerinin karşılaştırılmasında içerik analizi kullanılmıştır. Misyon ifadelerinin içerikleri üç kriter kullanılarak değerlendirilmiştir: (1) belirli paydaş gruplarının tanımlanması; (2) belirli bileşenlerin kapsanması; (3) dört misyon amacının başarılması. Bu araştırmanın sonuçları, kamu ve özel hastanelerin misyon ifadesi içerikleri arasında önemli bir farklılık olmadığını göstermektedir. Sonuçlar aynı

zamanda hastane misyon ifadelerinin, literatürde önerilen içerik kriterlerini karşılamada yetersiz olduğunu ortaya koymaktadır.

Anahtar Sözcükler: Misyon ifadesi, kamu ve özel hastaneler, içerik analizi

ABSTRACT

The purpose of this research is to compare the content of mission statements in both public and private hospital sectors. Content analysis was used to compare the mission statements of each sector. Three measures of "content" were employed: (1) identification of specific stakeholder groups; (2) inclusion of specific components; (3) achievement of four mission objectives. The results of this study indicate no significant differences in content between the mission statements of public hospitals and private hospitals. The results also showed that the hospitals' mission statements fall short of meeting the content criteria suggested in the literature.

Key Words: Mission statement, public and private hospitals, content analysis

GİRİŞ

Misyon ifadeleri, özellikle son on yıl içerisinde örgütler için en önemli yönetsel araçlardan birisi olmuştur (Desmidt ve diğ., 2009) ve bir örgütün önemli köşe taşlarından birisi olarak modern yönetim teorileri içerisinde tanımlanmaktadır (Bart ve Tabone, 1998). Literatürde misyon ifadelerinin örgütsel performansın artırılmasında ve çalışanların memnuniyet ve motivasyonlarının iyileştirilmesinde değerli bir araç olduğu giderek artan bir şekilde vurgulanmaktadır (Gibson ve diğ., 1990; Bart ve diğ., 2001; Forehand, 2000).

Misyon ifadesi, bir örgütün kendine özgü ve uzun süreli amacını yakalamaya

çalışan yazılı ve formal bir dokümandır (Ireland ve Hitt, 1992). Misyon ifadelerinin “varoluş sebebimiz nedir?”, “amacımız nedir?” ve “başarmak istediğimiz şey nedir?” gibi bir örgütle ilgili temel bazı sorulara yanıt vermesi beklenmektedir. Bu sorulara yanıt verildiğinde, misyon ifadeleri örgütün kendine özgü ve uzun süreli amacını yakalayacak ve örgütün formal stratejisinin önemli bir köşe taşı olacaktır (Bart, 1997; Bart ve Tabone, 1999, 2000).

Misyon ifadeleri, örgütün varoluş sebebini ortaya koymakta, kimlik ve odağını tanımlamakta ve paydaşlarına karşı duruşunu ifade etmektedir. Misyon ifadeleri bunu yaparken örgütün stratejik yönetim sürecinde kilit bir rol oynamakta (Vandijck ve diğ., 2007) ve etkili stratejik yönetimin başlangıç noktası olarak üç temel amaca hizmet etmektedir: (1) kritik kaynak dağıtım kararlarına kılavuzluk etmek; (2) çalışanların davranışlarını müşterek bir örgütsel amaca doğru motive etmek (Bart, 1997; Bart ve diğ., 2001; Forbes ve Seena, 2006; Ireland ve Hitt, 1992; Desmidt ve diğ., 2009); (3) farklı paydaşların birbiri ile çelişen menfaatleri arasında bir denge yaratmak (Bart ve Tabone, 2000).

Misyon ifadeleri sağlık kuruluşları söz konusu olduğunda, sağlık hizmeti sunmanın zorlu doğası gereği, daha da önem kazanmaktadır (Forehand, 2000). Misyon ifadeleri, modern sağlık kuruluşları için giderek önem kazanan bir yönetim bileşeni haline gelmektedir. Bunun önemli sebeplerinden birisi, hastanelerin sürekli değişen çevresel koşullar, artan maliyetler, dalgalanan bir talep ve önemli yönetsel problemlerle yüzleşen bir sektörde yer almasıdır (Vandijck ve diğ., 2007; Williams ve diğ., 2005). Bu güçlüklerle etkili bir şekilde yanıt

verebilmek için, hastane yöneticilerinin örgütlerinin stratejilerini yeniden değerlendirmeleri gerekmektedir. Bir hastanelerin başarılı olabilmesi için gerekli stratejik uygulamalardan birisi de, anlamlı bir misyon ifadesinin geliştirilmesidir. İyi formüle edilmiş bir misyon ifadesi, hastanelerin karşılaştıkları güçlüklerle başa çıkabilmelerine olanak verecek temel becerilerini ve kimliklerini tanımlamalarına yardımcı olacaktır. Ayrıca kıt kaynakların akıllıca dağıtımına imkân verecek, personelin moral ve motivasyonunu yüksek tutacaktır (Bart ve Tabone, 2000).

Yönetim literatüründe misyon ifadelerine gereken önem verilmesine karşın, özellikle hastaneler açısından çok az sayıda araştırma misyon ifadelerini ve içeriklerini incelemiştir (Bolon, 2005). Bu araştırmada, kamu ve özel hastanelerin misyon ifade içerikleri analiz edilerek görece ihmal edilen bu konuda katkı sunulmaya çalışılacaktır. Misyon ifadesi, daha önce de belirtildiği gibi bir örgütün kendine özgü ve uzun süreli bir amacını ifade etmeye çalışan formal bir dokümandır. Bu tanımın kilit noktası “kendine özgü” terimidir. Bir misyon ifadesinde, örgütün kendisini kendi türündeki diğer örgütlerden ayırt etmeye çalışması gerekmektedir. Griffith (1988) hastaneler açısından bakıldığında, misyon ifadelerinin paydaşların bir hastaneyi bir diğerinden ayırt etmesine yardım etmesi gerektiğini düşünmektedir. Bolon (2005) bu ayrımı biraz daha ileri götürerek, kar amaçlı bir hastanelerin misyon ifadesi içeriğinin, kar amaçsız bir hastanelerin misyon ifadesi içeriğinden farklı olması gerektiğini ifade etmektedir. Hem kamu hem de özel hastanelerde temel amaç, hastane hizmetlerinin hedef gruba sunulması olmasına karşın, hastanelerin mülkiyet tipindeki farklılığın misyon ifadesi içeriğine yansımaları beklenmektedir.

MİSYON İFADESİ İÇERİĞİ VE ÖNCEKİ ARAŞTIRMALAR

Hastane misyon ifadesi ve içeriği üzerine yapılmış en eski çalışmalardan birisi, Gibson ve diğ. (1990) tarafından gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmada yazarlar, önceden belirlenmiş yedi misyon bileşenini (müşteri, ürün, teknoloji, örgütsel amaçlar, örgütsel felsefe, öz-kavram, kamusal imaj) kullanarak, hastane yöneticilerinin en çok kullandıkları ve önem verdikleri misyon bileşenlerini bulmayı amaçlamışlardır. Araştırmada, hastane yöneticilerinin en çok kullandıkları misyon bileşenleri “müşteri” ve “örgütsel felsefe” olarak bulunurken, “teknoloji” ve “öz-kavram” bileşenleri de hastane yöneticilerinin en az kullandıkları ve en az önem verdikleri bileşenler olarak bulunmuştur. Gibson ve diğ. (1990) bu çalışmada, hastane yöneticilerinin geri bildirimlerine bağlı kalmış ve hastane misyon ifadelerinin içeriğini gerçek anlamda incelememişlerdir.

Bart ve Tabone (1998, 1999, 2000) hastane misyon ifadeleri konusunda en çok çalışma yapmış araştırmacılar ve Kanada hastanelerindeki üst düzey yöneticilerin geri bildirimlerine bağlı olarak hastane misyon ifadeleri ile ilgili pek çok konuyu analiz etmişlerdir. Bart ve Tabone (1998) örgütsel süreçlerdeki ayarlamaların ve misyon ifadeleri ile ilgili düzenlemelerin güçlü örgütsel performans ile ilişkili olduğunu, fakat pek çok hastane yöneticisinin ilgili misyon ve örgütsel düzenlemeleri takip etmediğini tespit etmişlerdir. Bart ve Tabone (1999) aynı zamanda, belirli misyon bileşenlerinin diğerlerinden daha önemli olduğunu, belirli bileşenlerin seçilmiş performans çıktıları ile hiçbir ilişki göstermediğini ve belirli misyon bileşenlerinin (rekabetçi strateji, istenilen

rekabetçi pozisyon gibi) seçilmiş çıktı değişkenleri ile pozitif bir ilişki gösterdiğini bulmuşlardır. Bart ve Tabone (2000) bir misyon ifadesinin, paydaşlarca geliştirilmesi, kabul edilmesi ve anlaşılması sürecinin oldukça önemli olduğunu ve belirli performans çıktıları ile güçlü bir ilişki gösterdiğini de bulmuşlardır. Fakat araştırmacılar bu çalışmalarda hastane misyon ifadelerinin asıl içeriğini incelememiş ve örneklemelerini Kanada’da bulunan kar amaçsız hastanelerle sınırlı tutmuşlardır.

Forehand (2000), sağlık sektöründeki örgütsel misyon ifadelerinin anahtar bileşenlerini ve bu bileşenlerin örgütsel performans ile ilişkilerini incelediği araştırmasında, hem kamu hem de özel sektör sağlık kuruluşlarını temsil eden toplam 18 misyon ifadesini analiz etmiştir. Sonuçlar, örneklemeledeki farklı sağlık kuruluşları arasında misyon bileşenlerinin geniş varyasyonlar gösterdiğini işaret etmektedir. Swayne ve diğ. (2006) ise, sağlık kuruluşları arasında önemli farklılıklar gösteren misyon bileşenlerini (1) hedef müşteri ya da pazar, (2) sunulan temel hizmetler, (3) hizmet sunulan coğrafi kapsam, (4) örgütün felsefe ve değerleri, (5) ayırt edici beceri ve güç ve (6) örgütün kamusal imajı olarak özetlemektedir.

Bolon (2005) kamu ve özel hastanelerin misyon içeriklerini inceleyerek, maliyet, erişim ve kalite bileşenlerinin her iki sektörün misyon ifadeleri içerisinde bulunma sıklığını analiz etmiştir. Bolon, kamu ve özel hastane misyon ifadelerini karşılaştırdığında, misyon ifadesi içerikleri arasında anlamlı farklılıklar bulamamıştır. Yazar genel olarak, hastane misyon ifadelerinin örgütün kendine özgü amacını yakalamaktan uzak, mülkiyet tipine bakılmaksızın hemen

her kuruma uygulanabilecek genel ifadeler olduğunu belirtmektedir. Araştırma sonuçları, misyon ifadelerinin tasarlanmasında ve geliştirilmesinde hastane endüstrisinin diğer sektörlerin gerisinde kaldığını göstermektedir.

Vandijck ve diğ. (2007) kar amaçsız sağlık kurumu yöneticilerinden, kurumlarının misyon ifadelerinin hangi bileşenleri içerdiğini ve bu misyon bileşenlerinin belirlenmesinden ne kadar memnun olduklarını değerlendirmelerini istemişlerdir. Araştırma sonuçları, yöneticilerin misyon bileşenleri arasında bir ayırım gözettiklerini ve her bir bileşenin kullanılmasından eşit derecede tatmin olmadıklarını işaret etmektedir. Hastane yöneticileri iyi yazılmış bir misyon ifadesinin pek çok fayda sağlayabileceği varsayımını desteklemektedirler. Misyon ifadeleri karar verme sürecine kılavuzluk eden ve yönetici davranışları üzerinde etkili önemli bir güç kaynağı olarak görülmektedir.

Bu araştırmada, kamu ve özel hastanelerin misyon ifadeleri içerikleri arasında önemli farklılıklar olup olmadığının belirlenebilmesi için üç kriter kullanılarak misyon ifadeleri analiz edilmiştir. Bu kriterler: (1) belirli paydaş gruplarının tanımlanması (müşteri, çalışanlar ve toplum); (2) belirli bileşenlerin kapsamı (endüstri, coğrafi kapsam, temel değerler, motivasyonel bir mesaj, ayırt edici beceri, gelecek yönelimi ve finansal amaç) ve (3) dört amacın başarılması: örgüte yön vermek, kontrol mekanizması sağlamak, rutin olmayan kararların alınmasına yardım etmek, çalışanları motive etmek. Bu üç kriter, Bartkus ve diğ. (2005) tarafından literatürdeki pek çok araştırma (Bart, 1997; Leuthesser ve Kohli, 1997; Ireland ve Hitt, 1992) incelenerek oluşturulmuş ve üç farklı ülkedeki firmaların misyon ifadelerinin içerik

ve kalitelerinin karşılaştırılmasında kullanılmıştır. Bu üç kritere bağlı olarak, bu araştırmada yanıtlanmaya çalışılan araştırma soruları aşağıdaki gibidir:

1. Kamu ve özel hastane misyon ifadelerinin içerikleri, çeşitli paydaş gruplarını içermek kriterine bağlı olarak değişiklik göstermekte midir?
2. Kamu ve özel hastane misyon ifadelerinin içerikleri, bahsedilen farklı misyon bileşenlerini kapsama durumuna bağlı olarak değişmekte midir?
3. Kamu ve özel hastane misyon ifadelerinin içerikleri, misyon ifadelerinin taşıması önerilen dört amaçlı karşılama kriterine göre farklılık göstermekte midir?

GEREÇ VE YÖNTEM

Evren ve Örneklem

Bu araştırma, kamu ve özel hastanelerin misyon ifadelerinin içerikleri bakımından incelenmesi ve karşılaştırılması amacıyla planlanmıştır. Bu amaçla, Sağlık Bakanlığı Yataklı Tedavi Kurumları İstatistik Yıllığı (2007) incelenerek, İstanbul, Ankara ve İzmir kentlerinde yer alan hastaneler bu çalışmanın evreni olarak belirlenmiştir. Bunun önemli bir sebebi, bu illerdeki özel hastane sayısının fazla olması ve bu illerdeki hastanelerin bir web sitesi ile misyon ifadesi geliştirme beceri ve kaynağına daha fazla sahip olmalarıdır. Hastaneler arasındaki büyüklük ve kapasite farklılıklarını azaltabilmek için araştırmanın örnekleme 50 yatak üzerindeki hastanelerle sınırlandırılmıştır.

Araştırmanın Dizayını

İstanbul, Ankara ve İzmir'de yer alan ve araştırma kapsamına alınan 50 yatak

Üzerinde kapasiteli toplam 183 hastanenin (119 kamu hastanesi ve 64 özel hastane) misyon ifadelerine ulaşmak için, web sitesi içeriklerini incelemek bir yöntem olarak seçilmiştir. Bu yöntem pek çok araştırma tarafından da kullanılmıştır (Barkus ve diğ., 2004; Bolton, 2005; Mutlu ve diğ., 2007). Hastanelerin web sitelerine erişebilmek için 2 Ocak - 7 Ocak 2010 tarihleri arasında farklı arama motorlarında (Google, MSN, Yahoo) hastane isimleri kullanılarak tekrarlı aramalar yapılmış ve 14 hastanenin web sitesinin bulunmadığı tespit edilmiştir. Bir web sitesine sahip olan 169 hastanenin, 64 tanesi (%38) web sitelerinde misyon ifadelerine yer vermemekte ve 17 hastane yedi farklı sağlık grubuna bağlı olarak ve bağlı oldukları sağlık grubunun web sitesi ve misyon ifadesini kullanarak hizmet vermektedir. Dolayısıyla 57'si kamu hastanesi (%60) ve 38'i özel hastane (%40) olmak üzere toplam 95 hastane misyon ifadesine ulaşarak araştırma kapsamına alınmıştır.

Misyon ifadelerinin analiz edilmesinde içerik analizi kullanılmıştır. İçerik analizi, belirli kelime, cümle, ifade ya da kavramların incelenen metinler içerisinde bulunma sıklığının belirlenmesinde kullanılan bir araştırma metottur (Weber, 1990). Bu çalışmanın ilk araştırma sorusu, misyon ifadelerinin belirli paydaş grupları tanımlayıp tanımlamalarına bağlı olarak içeriklerinin değerlendirilmesi ile ilgilidir. Hastanelerin paydaşları müşteriler, çalışanlar ve toplum olarak ele alınmıştır. Sübjektifliği ve yanlılığı engelleyebilmek için, daha önceden yapılmış araştırmalara (Barkus ve diğ., 2004; Bart, 1997) bağlı olarak belirli terimler belirlenmiş ve misyon ifadeleri içerisinde aranmıştır. *Müşteriler* paydaş

grubuna atıf olup olmadığını belirlemek için "hasta", "hizmet alanlar", "tüketiciler" terimleri kullanılmıştır. "Personel", "sağlık işgücüsü", "kadromuz", "ekibimiz" kelimeleri *çalışanlar* paydaş grubuna referans olarak kabul edilmiştir. Misyon ifadelerinde *toplumdan* bahsedilip edilmediğini saptamak için ise, "toplum", "halk", "global", "dünya", "çevre" ve "vatanındaş" kelimeleri taranmıştır.

Misyon ifadelerinin içeriğini kapsadığı bileşen sayısına bağlı olarak değerlendirilmek için, her bir misyon ifadesinin endüstri, coğrafi kapsam, temel değerler, motivasyonel bir mesaj (mükemmeliyet/toplumsal fayda), ayırt edici beceri, gelecek yönelimi ve finansal amaç bileşenlerini içerip içermediği incelenmiştir. *Endüstri* bileşeni için misyon ifadelerinde bulunması gereken ifadeler "sağlık sektörü" ve "sağlık hizmetleri" olarak belirlenmiştir. *Coğrafi kapsam*, hastanelerin sağlık hizmeti sundukları bölgeyi tanımlamakta kullandıkları "Dünya çapında", "Türkiye", "Ankara" gibi terimlerin misyon ifadeleri içerisinde kullanılıp kullanılmadığına bakılarak değerlendirilmiştir. Misyon ifadeleri ayrıca "etik", "doğruluk", "dürüstlük", "adil", "güven", "güler yüzlü", "sorumluluk" kelimeleri kullanılarak *temel değerler* bileşeni açısından da incelenmiştir.

İki tür *motivasyonel mesaj* göz önünde bulundurulmuştur. Bunlardan ilki, mükemmeliyet ya da rekabetçi bir üstünlük için çalışan bir hastane ile kendini özdeşleştirmek isteyen çalışanları motive edebilecek "en iyisi", "üstün", "göze çarpan", "seçkin", "yol gösteren", "lider", "öncü" ve "referans" kelimeleri ile kavramsallaştırılmıştır. İkincisi ise, topluma fayda sağlayabilmek için çabalayan bir hastanenin bir parçası olmak isteyen çalışanları motive edebilecek "toplum", "halk", "ulus" ve

“geri kazandırmak” kelimeleri kullanılarak değerlendirilmiştir. *Ayrırt edici beceri* bileşeni, “yüksek kalite”, “düşük maliyet”, “inovasyon”, “etkili”, “verimli”, “yüksek nitelikli” gibi kelimeler referans olarak kabul edilen, rekabetçi güç ve nitelikleri ifade etmektedir. Misyon ifadelerinde *gelecek yönelimine* dair bir atıfta bulunup bulunmadığını belirlemek için ise, “gelecek”, “yapacağız”, “yaratmak”, “beklenilen”, “öngörülen” kelimeleri ya da spesifik bir yıl misyon ifadeleri içerisinde aranmıştır. Son olarak, “değer yaratmak”, “büyüme”, “kar”, “finansal performans”, “finansal güç”, “gelir”, “fiyat”, “ekonomik” ve “ücret” ifadeleri *finansal amaçlar* bileşeninin tanımlanmasında kullanılmıştır.

Misyon ifadelerinin içeriğini, bu ifadelerinin karşılaması beklenen dört amaca bağlı olarak değerlendirmek için yukarıda bahsedilen misyon bileşenleri kullanılmıştır. Bir misyon ifadesi gelecek yönelimi ile ilgili bir bilgi içeriyorsa, *örgüte yön verme* amacı yerine getirilmiş kabul edilmiştir. Misyon ifadesi endüstri, müşteri, coğrafi kapsam ve ayırtedici beceri bileşenlerinden en az ikisini kapsıyorsa, *kontrol mekanizması sağlamak* amacını karşılamaktadır. Eğer bir misyon ifadesi, hastanenin temel değerleri ve iş felsefesi hakkında bir bilgi ortaya koyuyorsa, *rutin olmayan kararların alınmasına yardım etmek* amacını karşılamaktadır. Son olarak bir misyon ifadesi, mükemmeliyetçi ya da toplumsal bir mesaj içeriyorsa *çalışanları motive etmek* amacını yerine getirmektedir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırmanın önemli bir sınırlılığı, araştırmanın evreninin özel hastane sayısının fazla olduğu üç büyük ille ve araştırmanın örnekleminin kapasite farklılıklarını azaltabilmek amacıyla 50

yatak ve üzerindeki hastanelerle sınırlı tutulmuş olmasıdır. Araştırmanın yönü ile ilgili bir sınırlılık ise, bir misyon ifadesine sahip olduğu halde bir web sitesine sahip olmayan hastanelerin ya da web sitesinde misyon ifadesine yer vermeyen hastanelerin bu araştırmada kapsam dışında tutulmuş olmasıdır.

BULGULAR

Kamu ve özel hastane misyon ifadeleri içerisinde, üç paydaş grubunun (müşteri, çalışanlar ve toplum) bulunma sıklığı Tablo 1’de görülmektedir. Bulgular genel olarak misyon ifadelerinde paydaş gruplarından yeteri kadar söz edilmediğini göstermektedir. Kamu hastanelerinin misyon ifadelerinde ortalama 1,6 paydaştan bahsedilirken, özel hastanelerin misyon ifadelerinde ortalama 1,9 paydaştan bahsedilmektedir. Kamu hastaneleri misyon ifadelerinin yalnızca %14,0’ü misyon ifadelerinde yer alması gereken tüm paydaşlardan bahsederken, özel hastane misyon ifadelerinde bu oran %31,6’dır. Kamu hastanelerinin %15,8’i ve özel hastanelerin %5,3’ü misyon ifadelerinde hiçbir paydaştan söz etmemektedir.

Tablo 2’de görüldüğü gibi, misyon ifadelerinde en sık bahsedilen paydaş grubu müşterilerdir (%72,6). En az söz edilen paydaş grubu ise toplumdur (%41,1). Çalışanlar paydaş grubu ise, 95 hastanenin 59 (%62,1)’unun misyon ifadesinde yer almaktadır. Hastanelerin mülkiyet durumuna göre bu sonuçlar farklılaşmaktadır. Kamu hastanelerinin %68,4’ü ve özel hastanelerin %78,9’u misyon ifadelerinde müşterilerden bahsetmektedirler. Benzer şekilde, çalışanlar paydaş grubu, özel hastanelerin misyon ifadelerinde (%68,4) kamu hastaneleri misyon ifadelerine (%57,9)

Tablo 1. Hastanelerin Misyon İfadelerinde Bahsedilen Paydaş Sayısı

Paydaş Sayısı	Kamu Hastaneleri (57 hastane)		Özel Hastaneler (38 hastane)		Toplam (95 hastane)	
3	8/57	%14,0	12/38	%31,6	20/95	%21,1
2	27/57	%47,4	14/38	%36,8	41/95	%43,2
1	13/57	%22,8	10/38	%26,3	23/95	%24,2
0	9/57	%15,8	2/38	%5,3	11/95	%11,6
Ortalama paydaş sayısı	1,6		1,9		1,7	

göre daha sık yer bulmaktadır. Kamu hastanelerinin yalnızca %33,3'ü ve özel hastanelerin ise % 52,6'sı misyon ifadelerinde toplumdaki söz etmektedir.

Bu çalışmanın ikinci araştırma sorusu olan ve misyon ifadelerinin içermesi beklenen bileşen sayısı ile ilgili sonuçlar Tablo 3'de yer almaktadır. Sonuçlar incelenen hastane misyon ifadelerinin önerilen bileşenlerin pek çoğunu kapsama konusunda yetersiz kaldığını göstermektedir. Hastane misyon ifadeleri genel olarak sekiz bileşen üzerinden ortalama 3,6 bileşeni kapsamaktadır. Misyon ifadelerinin önemli bir bölümü (%63,2) iki, üç ya da dört bileşen içermektedir. Özel hastane misyon

ifadeleri, kamu hastane misyon ifadelerine göre ortalama olarak daha fazla bileşenden bahsetmektedir (Özel hastane ortalaması 4,0 ve kamu hastaneleri ortalaması 3,4).

Tablo 4'de görüldüğü gibi, genel olarak hastanelerin önemli bir bölümü, misyon ifadelerinde temel değerlerine (%87,4) ve ait oldukları endüstriye (%78,9) ilişkin bilgi vermektedir. En az bilgi verilen bileşenler ise, finansal amaç (%13,7) ve coğrafi kapsamdır (%14,7). Hastanelerin mülkiyet durumuna göre, misyon ifadelerinin kapsadığı bileşen sayısı değişmektedir. Kamu hastanelerinin %77,2'si ve özel hastanelerin %81,6'sı bağlı buldukları endüstrilerini açık

Tablo 2. Hastanelerin Misyon İfadelerinde Yer Alan Paydaşlar

Paydaşlar	Kamu Hastaneleri (57 hastane)		Özel Hastaneler (38 hastane)		Toplam (95 hastane)	
Müşteriler	39/57	%68,4	30/38	%78,9	69/95	%72,6
Çalışanlar	33/57	%57,9	26/38	%68,4	59/95	%62,1
Toplum	19/57	%33,3	20/38	%52,6	39/95	%41,1

Tablo 3. Hastanelerin Mülkiyetlerine Göre Misyon İfadelerinde Bahsedilen Bileşen Sayısı

Bileşen Sayısı	Kamu Hastaneleri (57 hastane)		Özel Hastaneler (38 hastane)		Toplam (95 hastane)	
8	0/57	%0,0	0/38	%0,0	0/95	%0,0
7	2/57	%3,5	5/38	%13,2	7/95	%7,4
6	5/57	%8,8	4/38	%10,5	9/95	%9,5
5	5/57	%8,8	5/38	%13,2	10/95	%10,5
4	16/57	%28,1	8/38	%21,1	24/95	%25,3
3	12/57	%21,1	7/38	%18,4	19/95	%20,0
2	11/57	%19,3	6/38	%15,8	17/95	%17,9
1	6/57	%10,5	3/38	%7,9	9/95	%9,5
Ortalama Bileşen sayısı	3,4		4,0		3,6	

Tablo 4. Hastanelerin Mülkiyetlerine Göre Misyon İfadelerinde Yer Alan Bileşenler

Misyon İfadesi Bileşeni	Kamu Hastaneleri (57 hastane)		Özel Hastaneler (38 hastane)		Toplam (95 hastane)	
Endüstri	44/57	%77,2	31/38	%81,6	75/95	%78,9
Coğrafi Kapsam	8/57	%14,0	6/38	%15,8	14/95	%14,7
Temel Değerler	49/57	%86,0	34/38	%89,5	83/95	%87,4
Motivasyonel Mesaj (Mükemmeliyet)	23/57	%40,4	19/38	%50,0	42/95	%44,2
Motivasyonel Mesaj (Toplumsal Fayda)	21/57	%36,8	21/38	%55,3	42/95	%44,2
Ayırt edici Beceri	23/57	%40,4	14/38	%36,8	37/95	%38,9
Gelecek Yönelimi	28/57	%49,1	15/38	%39,5	43/95	%45,3
Finansal Amaç	0/57	%0,0	13/38	%34,2	13/95	%13,7

bir şekilde belirtmektedirler. Coğrafi kapsam, hastanelerin mülkiyet durumuna bakılmaksızın, hem özel hastane (%15,8) hem de kamu hastaneleri (%14,0) misyon ifadelerinde çok az yer bulmaktadır. İş felsefesi ya da temel değerler ise, hem kamu hastaneleri (%86,0) hem de özel hastane (%89,5) misyon ifadelerinde en fazla yer bulan bileşen olarak bulunmuştur.

Hastanelerin mülkiyet durumu, bir hastanenin çalışanını nasıl motive edeceğini etkilemektedir. Mükemmeliyetçi motivasyonel mesaj, kamu hastanelerinin %40,4 ve özel hastanelerin %50,0'sinin misyon ifadelerinde yer bulurken, toplumsal motivasyonel mesaj kamu hastanelerinin %36,8 ve özel hastanelerin %55,3'ünün misyon ifadeleri tarafından kapsamaktadır. Araştırmanın bulguları, genel olarak incelenen hastane misyon ifadelerinin %38,9'unda ayırtıcı bir beceri belirtildiğini göstermektedir. Bu oran kamu (%40,4) ve özel hastane (%36,8) misyon ifadelerinde birbirine oldukça yakındır. Bununla birlikte, gelecek yönelimi belirten misyon ifadesi oranı, kamu hastanelerinde %49,1 ve

özel hastanelerde %39,5'dir. Önemli bir farklılık olmamasına karşın, kamu hastanelerinin misyon ifadelerinde ayırtıcı beceri ve gelecek yönelimi bileşenlerine daha fazla yer verdiği söylenebilir.

Finansal amaç bileşeni beklenildiği gibi kamu hastane misyon ifadelerinin hiçbirinde yer almazken, özel hastanelerin %34,2'si misyon ifadelerinde finansal amaçlar içermektedirler. Fakat özel hastanelerin misyon ifadelerinde, finansal amaçlara referans olarak bulunan terimler genellikle müşterileri hedef alan "ekonomik", "uygun fiyat" ve "makul ücrettir". "Kar", "kazanç" ve "gelir" gibi hastane işletmesine yönelik finansal terimlere ilgili misyon ifadelerinde rastlanmamıştır ki bunun sebebinin sağlık hizmetlerinin diğer mal ve hizmetlerden farklı olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Bu çalışmanın üçüncü araştırma sorusu ile ilgili ve misyon ifadelerinin önerilen dört amacı karşılama becerisinin değerlendirilmesine ilişkin sonuçlar Tablo 5 ve Tablo 6'da görülmektedir. Sonuçlar, hastanelerin mülkiyet

Tablo 5. Hastane Misyon İfadelerinin Karşılıdığı Amaç Sayısı

Amaç Sayısı	Kamu Hastaneleri (57 hastane)		Özel Hastaneler (38 hastane)		Toplam (95 hastane)	
4	17/57	%29,8	10/38	%26,3	27/95	%28,4
3	13/57	%22,5	16/38	%42,1	29/95	%30,5
2	16/57	%28,1	5/38	%13,2	21/95	%22,1
1	10/57	%17,5	5/38	%13,2	15/95	%15,8
0	1/57	%1,8	2/38	%5,3	3/95	%3,2
Ortalama amaç sayısı	2,6		2,7		2,6	

Tablo 6. Belirlenen Amaçları Karşılıyan Hastane Misyon İfadesi Sayısı

Misyon İfadesi Amacı	Kamu Hastaneleri (57 hastane)		Özel Hastaneler (38 hastane)		Toplam (95 hastane)	
Örgüte yön vermek	28/57	%49,1	15/38	%39,5	43/95	%45,3
Kontrol mekanizması sağlamak	36/57	%63,2	25/38	%65,8	61/95	%64,2
Rutin olmayan kararların alınmasına yardım etmek	49/57	%86,0	34/38	%89,5	83/95	%87,4
Çalışanları motive etmek	36/57	%63,2	28/38	%73,7	64/95	%67,4

durumuna göre önemli farklılıklar göstermemektedir. Kamu hastanelerinde ortalama karşılanan amaç sayısı 2,6 iken, özel hastanelerde 2,7'dir.

Tablo 6'ya göre, örgüte yön verme amacını, hastane misyon ifadelerinin yalnızca %45,3'ü yerine getirmektedir. Kamu hastane misyon ifadelerinin %49,1'i ve özel hastane misyon ifadelerinin %39,5'i bu amacı karşılamaktadır. Araştırmanın bulguları, kamu hastanelerinin %63,2'sinin ve özel hastanelerin %65,8'inin misyon ifadelerinde bir kontrol mekanizması sağlamak için gerekli olan bileşenlere yer verdiğini göstermektedir. Kamu ve özel hastane misyon ifadelerinin çoğunluğu (özel hastaneler için %89,5 ve kamu hastaneleri için %86,0) rutin olmayan kararların verilmesine kılavuzluk edecek hastanenin temel değerlerine ilişkin bilgileri içermektedir. Çalışanları motive etme amacı konusunda ise, özel hastane misyon ifadelerinin (%73,7) kamu hastaneleri misyon ifadelerine (%63,2) göre daha iyi olduğu söylenebilir. Özet

olarak, hastane misyon ifadeleri literatür tarafından önerilen amaçları tam olarak karşılayacak yeterli bilgileri içermemektedir. 95 hastane misyon ifadesinden yalnızca 27'si (%28,4) dört misyon ifadesi amacının tümünü karşılamaktadır.

Bu çalışmada hastane misyon ifadelerinin içeriklerini değerlendirmek amacıyla kullanılan yöntemlerin sonuçları Tablo 7'de özetlenmiştir. Her üç yöntemde de, özel hastane misyon ifadelerinin, kamu hastane misyon ifadelerine göre daha yüksek ortalamalar elde ettiği görülmektedir. Genel olarak, tüm misyon ifadelerinin yalnızca %21,1'i tüm paydaşlardan ve %28,4'ü tüm amaçlardan bahsetmektedir. Hiçbir misyon ifadesi kapsaması gereken sekiz bileşene birden yer vermemektedir.

TARTIŞMA VE SONUÇ

Bu araştırmanın sonuçlarına genel olarak bakıldığında, en göz alıcı bulgu *incelenen kamu ve özel hastane misyon ifadelerinin içerikleri bakımından oldukça*

Tablo 7. Misyon İfadesi İçeriklerinin Değerlendirilmesinde Kullanılan Yöntemlerin Karşılaştırılması

Değerlendirme Yöntemi	Mümkün Olan En Yüksek Skor	Kamu Hastaneleri	Özel Hastaneler	Toplam
Bahsedilen paydaşların ortalama sayısı	3	1,6	1,9	1,7
Kapsanılan bileşenlerin ortalama sayısı	8	3,4	4,0	3,6
Karşılanan amaçların ortalama sayısı	4	2,6	2,7	2,6

az farklılık göstermesidir. Misyon ifadelerinin içeriklerinin kıyaslanmasında kullanılan her üç yöntemde de (paydaş gruplarının tanımlanması, kapsanılan bileşen sayısı, karşılanan amaç sayısı) özel hastane misyon ifadeleri, kamu hastane misyon ifadelerine göre daha yüksek ortalamalar elde etmesine karşın, bu ortalamalar birbirine oldukça yakındır ve iki hastane sektörü arasında pek çok benzerlik bulunmaktadır. Bu bulgu, her iki sektör türünün misyon ve operasyonlar açısından bir noktada birleşmeye başladıklarını işaret etmektedir. Bolon (2005) da benzer bir şekilde, kamu ve özel hastane misyon ifadelerinin içerikleri arasında, incelediği üç kriter (maliyet, erişim ve kalite) açısından önemli farklılıklar bulamamıştır. Friedman (1997) kar amaçsız kamu hastanelerinin ayakta kalabilmek için, kar amaçlı rakiplerine gittikçe daha fazla benzemeye başladıklarını ifade etmektedir.

Her iki sektörün misyon ifadeleri arasındaki benzerlikler, misyon ifadelerinde müşterilere, içinde bulunulan

endüstriye, temel değerlere, coğrafi kapsama ve gelecek yönelimine yer verilmesi konularında artmaktadır. Kamu ve özel hastane misyon ifadeleri, literatürde belirtilen misyon amaçlarını karşılama konusunda birbirine oldukça yakın yüzdelerle sahiptirler. İki sektör arasındaki farklılıklar ise, misyon ifadelerinde özellikle finansal amaçlara yer verilmesi konusunda görülmektedir. Kamu hastane misyon ifadelerinde finansal herhangi bir amaca rastlanmazken, özel hastane misyon ifadelerinin %34,2'si finansal bazı terimleri içermektedir. Fakat bu terimler "kar" ve "kazanç" gibi amaçları işaret etmekten uzak, "ekonomik" ve "uygun fiyat" gibi daha genel ifadelerdir. Kar amaçlı özel hastanelerin "kar elde etme" hedeflerine misyon ifadelerinde yer vermeyerek gizlemelerinin önemli bir sebebi, medya ve halktan gelebilecek eleştirilerden endişelenmeleri olabilir. Örneğin Wolhandler ve Himmelsstein (1999)'a göre, özel hastaneler için para misyondur ve diğer her şey parayı takip etmektedir. Bu gibi yorumlardan kaçınmak amacıyla, özel hastaneler

“sağlık hizmetlerinin sunumu” ve “kar elde etme” kavramlarını misyon ifadeleri içerisinde bir araya getirmek konusunda isteksiz görünmektedirler.

Bu araştırmanın sonuçlarına göre, hem kamu hem de özel hastane misyon ifadelerinin literatürde önerilen paydaş, bileşen ve amaçları içermek konusunda yetersiz bulunduğu söylenebilir. İncelenen misyon ifadelerinin yalnızca %21,1’inde müşteriler, çalışanlar ve toplum paydaş gruplarının tümünden söz edilmekte ve %11,6’sında ise hiçbir paydaş grubuna yer verilmemektedir. Hastane misyon ifadelerinin hiçbirinde kapsanılması beklenen sekiz bileşene birden yer verilmezken, %10’unda yalnızca tek bir bileşenden söz edilmektedir. Misyon ifadelerinin yalnızca %28,4’ü belirlenen dört amacı birden kapsamaktadır. Misyon ifadelerinde en az bilgi verilen paydaş grubu toplum (%41,1), en az bahsedilen bileşenler ise finansal amaç (%13,7) ve coğrafi kapsam (%14,7)’dir.

Bu çalışmada incelenen hastane misyon ifadelerinin genel olarak ve mülkiyet tipine bakılmaksızın, bir hastaneyi bir diğerinden ayırt edecek içerik ve kaliteye sahip olmaktan çok, hemen her hastaneye uyarlanabilecek genel ve özet ifadeler olduğu söylenebilir. Bu çalışmada rastlanılan tipik bir hastane misyon ifadesi şu şekildedir: “*sağlık hizmetlerini hasta hakları çerçevesinde, etik kurallara uygun olarak, uzman doktor ve deneyimli sağlık personeli ile kaliteli ve güler yüzlü bir anlayışla sunmak*”. Bu tür bir misyon ifadesinin örgüt ve paydaşları için bir değer yaratmadığı, örgütün ayırt edici ve rekabet edici gücünü ortaya koymadığı ve literatür bölümünde tanımlandığı gibi “örgütün kendine özgü ve esas amacını tanımlamaya çalışan yazılı ve formal bir doküman” (Ireland ve

Hitt, 1992) olmaktan uzak olduğu açıktır. Hastane misyon ifadelerinin eksikliği ve yetersizliği literatürde pek çok araştırma tarafından da vurgulanmaktadır (Bolon, 2005; Bekaroğlu ve Gemlik, 2005; Vandijck ve diğ., 2007; Bart ve diğ., 2001; Williams ve diğ., 2005).

Yetersiz misyon ifadeleri, hastanenin amaçlarının net olarak ortaya koyulmasına sebep olabilir. Hastanenin amaç ve değerlerini net olarak anlamayan bir çalışanın da hastaneyi doğru yöne kanalize edecek kararlar vermesi olası görülmemektedir. Dolayısıyla hem kamu hem de özel sektör hastane yöneticilerinin, örgütlerinin amaçlarını çalışanlarına ve diğer tüm paydaşlarına net olarak iletilecek misyon ifadeleri hazırlamaları, misyon ifadelerinin tasarlanması ve geliştirilmesi konusunda daha fazla zaman ve çaba harcamaları gerekmektedir. Rekabetçi koşulların giderek önem kazanmaya başladığı sağlık hizmetleri sektöründe, hastane yöneticilerinin çalışanlarını örgüt amaçları doğrultusunda motive edebileceği yöntemlere sahip olmaları gerekmektedir ki, örgütsel misyon ifadeleri bu alanda değerli bir araç olarak görülmektedir. Hem kamu hem de özel sektör hastane yöneticilerinin iyi oluşturulmuş bir misyon ifadesinin, örgütün gelecekteki başarısı için sağlam bir temel sağlayacağına farkına varmaları ve kurumsal misyon ifadelerini tekrar gözden geçirmeleri büyük önem taşımaktadır.

KAYNAKÇA

Bart, C.K. (1997). “Sex, Lies, and Mission Statements”, *Business Horizons*, November-December, ss.9-18.

Bart, C.K., Bontis, N. ve Taggar, S. (2001). “A Model of The Impact of Mission Statements on Firm Performance”, *Management Decision*, 39(1), 19-35.

- Bart, C.K. ve Tabone, J.C. (1998). "Mission Statement Rationales and Organizational Alignment in the Not-for-Profit Health Care Sector", *Health Care Management Review*, 23(4), 54-69.
- Bart, C.K. ve Tabone, J.C. (1999). "Mission Statement Content and Hospital Performance in the Canadian Not-For-Profit Health Care Sector", *Health Care Management Review*, 24(3), 18-29.
- Bart, C.K. ve Tabone, J.C. (2000). "Mission Statements in Canadian Not-For-Profit Hospitals: Does Process Matter?", *Health Care Management Review*, 25(2), 45-63.
- Bartkus, B.A.R., Glassman, M. ve McAeffe, R.B. (2004). "A Comparison of the Quality of European, Japanese and U.S. Mission Statement: A Content Analysis", *European Management Journal*, 22(4), 393-401.
- Bekaroğlu, B. ve Gemlik, N. (2005). "İstanbul'daki Hastanelerin Web Siteleri Yoluyla Misyon İletişimi Gerçekleştirme Düzeylerini Ölçmeye Yönelik Bir Araştırma", http://www.sabem.saglik.gov.tr/kaynaklar/864hastane_websitesiiletisim.pdf (Erişim: 04.09.2009).
- Bolon, D.S. (2005). "Comparing Mission Statement Content in For-Profit and Not-For-Profit Hospitals: Does Mission Really Matter?", *Hospital Topics*, 83(4), 2-9.
- Desmidt, S., Prinzie, A. ve Heene, A. (2009). "Developing An effective Mission Statement For A Health Care Organization: A Step Towards An Evidence-Based Practice", Working Paper, Universiteit Gent, Faculteit Economie En Bedrijfskunde, Belgium.
- Forehand, A. (2000). "Mission and Organizational Performance in the Healthcare Industry", *Journal of Healthcare Management*, 45(4), 267-277.
- Forbes, D.J. ve Seena, S. (2006). "The Value of A Mission Statement in An Association of Not-For-Profit Hospitals", *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 19(5), 409-419.
- Friedman, E. (1997). "Imitating the Enemy", *Healthcare Forum Journal*, 40(4), 9-12.
- Gibson, K.C., Newton, D.J. ve Cochran, D.S. (1990). "An Empirical Investigation of The Nature of Hospital Mission Statements", *Health Care Management Review*, 15(3), 35-45.
- Griffith, J.R. (1988). "The Mission of the Well-Managed Community Hospital", *Michigan Hospitals*, 24(7), 43-46.
- Ireland, R.D. ve Hitt, M.A. (1992). "Mission Statements: Importance, Challenge, and Recommendations for Development", *Business Horizons*, May-June, ss.34-42.
- Leuhesser, L. ve Kohli, C. (1997). "Corporate Identity: The role of Mission Statements", *Business Horizons*, 40(3), 59-67.
- Mutlu, E.C., Gürol, Y., Aydınlik, A.U. ve diğerleri (2007). "500 Büyük İşletmenin Web Sitelerinde Yer Alan Sosyal Sorumluluk İfadelerinin İçerik Analizi ile İncelenmesi", XV. Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi Bildiriler Kitabı, ss.493-499.
- Swayne, L.E., Duncan W.J. ve Ginter, P.M. (2006). *Strategic Management of Health Care Organizations* (5.bs.), Cornwall: Blackwell Publishing.
- Vandijck, D., Desmidt, S. ve Buelens, M. (2007). "Relevance of Mission Statements in Flemish Not-For-Profit Health Care Organizations", *Journal of Nursing Management*, 15, 131-141.
- Weber, R.P. (1990). *Basic Content Analysis*, Newbury Park, CA: Sage.
- Williams, J., Smythe, W., Hadjistavropoulos, T., Malloy, D.C. ve Martin, R. (2005). "A Study of Thematic Content in Hospital Mission Statements: A Question of Values", *Health Care Management Review*, 30(4), 304-314.
- Woolhandler, S., ve Himmelstein, D.U. (1999). "When Money is the Mission: The High Costs of Investor-Owned Care", *The New England Journal of Medicine*, 341(6), 444-446.

Araştırma

KAYNAŞTIRMA EĞİTİMİ SÜRECİNDEKİ BEDENSEL ENGELLİ ÖĞRENCİLERİN SOSYAL UYUMLARINI ETKİLEYEN ETMENLER VE OKUL SOSYAL HİZMETİ

Factors Affecting Social Adaptation of Disabled Students During Inclusive Education and School Social Work

Aslıhan AYKARA*

*Arş. Gör., Hacettepe Üniversitesi
İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi
Sosyal Hizmet Bölümü,
aaykara@gmail.com

ÖZET

Bu çalışmada, Temmuz 2007-Ocak 2010 tarihleri arasında Ankara ili Keçiören, Çankaya, Etimesgut, Altındağ, Mamak, Yenimahalle, Sincan, Gölbaşı merkez ilçeleri İlçe Milli Eğitim Müdürlükleri'ne bağlı ilk ve orta-öğretim okullarında kaynaştırma eğitimi almakta olan bedensel engelli öğrencilerin

sahip oldukları özelliklerin, sosyal uyumları üzerindeki etkilerinin belirlenmesi amacıyla yapılan araştırmaya yer verilmektedir.

Araştırma, genel tarama modelinde gerçekleştirilmiş ve bu doğrultuda Ankara'nın sekiz merkez ilçesinde kaynaştırma eğitimi almakta olan 70 bedensel engelli öğrenci ile görüşülmüştür. Görüşmelerde, bedensel engelli öğrencilerden, araştırmacı tarafından hazırlanmış olan görüşme formu ve "Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği"nin yanında, "Sosyal Uyum Envanteri" aracılığı ile bilgi toplanmıştır.

Araştırmada elde edilen önemli sonuçlar şöyledir: Öğrenciler ve aileleri, genel olarak alt ve orta sosyo-ekonomik düzeye sahiptirler. Tamamına yakınının engelli, doğum sonrası nedenlerden kaynaklanmaktadır. Öğrencilerin sosyal yaşamlarında en çok karşılaştıkları güçlükler, duygusal sorunlar ve fiziksel çevre koşullarının yetersizliğine ilişkin sorunlardır. Kaynaştırma eğitiminde ise en çok karşılaştıkları güçlükler, sosyal ilişkilerine ilişkin olanlardır. Öğrencilerin büyük bölümünün, kaynaştırma eğitiminden, öğretmen ve arkadaş ilişkilerinden memnun olduğunu belirtmelerine karşın, sosyal ilişkiler konusunda sıkıntılar yaşadıklarını ifade etmeleri dikkat çekicidir. Sosyal destekleri de yine orta düzeyde olarak değerlendirilebilir. Öğrencilerin sosyal uyum düzeyleri üzerinde en fazla etki eden etmenler ise, engelli olduklarını fark ettikleri yaş, kaynaştırma eğitimi almaya başladıklarında zorluklarla karşılaşmış olma durumları ve ailelerinden algıladıkları sosyal destektir.

Anahtar Sözcükler: *Bedensel engelli öğrenci, kaynaştırma eğitimi, sosyal uyum, sosyal destek, bedensel engelli öğrencilerin sosyal uyumlarını etkileyen etkenler, okul sosyal hizmeti*

ABSTRACT

This study aims to determine the views of students with disabilities who are in inclusive education at the level of primary and secondary education in schools that are

under the authority of District National Education Directorates of the central districts of Keçiören, Çankaya, Etimesgut, Altındağ, Mamak, Yenimahalle, Sincan, Gölbaşı of Ankara province, about the difficulties they experience in social adaptation. In this study, it is important to determine the features of the students which affect their social adaptation.

The study has been carried out using general pooling model and in accordance with this, 70 students with disabilities in inclusive education in eight central districts of Ankara have been interviewed. In the interviews, an interview form prepared by the researcher has been given to the students, and it is entitled "Multidimensional Scale of Perceived Social Support" and "Social Adaptation Inventory".

Significant results of the study are as follows: Students and their families are generally at low and middle socio-economic level. Most of the students' disabilities stem from post-natal reasons. Problems that students face most frequently are related with emotional problems and problems related with inadequate physical circumstances. Most frequent problems in inclusive education are related with social relations. Although most of the students state that they are happy with inclusive education and their relations with teachers and friends, it is striking that they express problems related to their social relations. The social support can be interpreted as being at medium level. The strongest factors on students' level of social adaptation are the age that they realize their disability, their experience of difficulties after beginning to have inclusive education and family support.

Key Words: *Physically disabled student, inclusive education, social adaptation, social support, factors affecting social adaptation of students with disabilities, school social work*

GİRİŞ

Engelli bireylerin sosyal uyum konusunda yaşadıkları güçlükler, özellikle Türkiye gibi gelişmekte olan ülkelerde önemli bir sorun olarak devam etmektedir.

Engelli bireyler, bir taraftan sahip oldukları engelle yaşama mücadelesi verirken, diğer taraftan yaşadıkları çevreye sosyal uyum sağlamaya çalışmaktadırlar. Bu iki yönlü güçlüğü, engelli birey çoğu zaman sahip olduğu özel olanaklarıyla yenmeye çalışmaktadır. Ya da özel olanaklara sahip olmadığı için güçlüklerle başa çıkamamaktadır. Bu noktada bireyin sahip olduğu sosyal destek kaynaklarının önemli bir yeri bulunmaktadır. Sosyal destek kavramı, güçlükler yaşamakta olan kişiye çevresindeki insanlar (eş, aile, arkadaş) tarafından sağlanan maddi ve manevi yardım; kişiyi sevildiğine, kendisine değer verildiğine ve iletişim ağının bir parçası olduğuna inandıran bilgi olarak ifade edilebilir. Sosyal desteklere ulaşma konusunda sıkıntılar yaşayan kişiler, sosyal uyum sağlamakta da güçlük çekmektedirler.

Sosyal uyum açısından bakıldığında, eşit eğitim olanaklarına sahip olma, engelli bireyin ve onun yakın çevresinin, geleceğe yönelik kaygılarını azaltacak olan önemli bir hak ve fırsattır. Oysa engelli bireylerin sosyal sorunlarının giderilmesine yönelik çalışmalarda eğitim, üzerinde en az durulan konulardan biridir. Bu nedenle, eğitim haklarına yönelik bir hizmet olarak engelli çocukların, toplumdaki dışlanmadan, diğer öğrencilerle bir arada eğitim görebilmesi amacıyla geliştirilen kaynaştırma eğitiminin üzerinde durulması gerekmektedir.

Bu nedenle bu çalışmada, kaynaştırma eğitiminde yer alan bedensel engelli öğrencilerin sosyal uyum konusunda

yaşadıkları güçlülere ilişkin olarak kendi duygu ve düşüncelerinin alınmasına gerek duyulmuştur ve bu araştırmanın amacı, kaynaştırma eğitiminde yer alan bedensel engelli öğrencilerin sosyal uyumlarını etkileyen etmenlerin belirlenmesidir. Bu amaç doğrultusunda, öğrencilerin; sosyo-demografik özelliklerinin, aileleriyle ilgili özelliklerinin, sahip oldukları bedensel engelle ilişkin özelliklerinin, okul yaşantısıyla ilgili özelliklerinin, sosyal yaşamına ilişkin özelliklerinin ve sosyal desteklere ulaşabilme düzeylerinin, sosyal uyumlarını etkileme durumuna bakılmıştır.

Bedensel Engelli Bireyler

Türkiye’de nüfusun %12.29’unu engelliler oluşturmaktadır. Bunların %2.60’ı bedensel engelliler, %0.48’i zihinsel engelliler, %9.21’i ruhsal ve duygusal ve süregelen hastalığı olanlardır (Türkiye Özürlüler Araştırması, 2002).

Milli Eğitim Bakanlığı’nca yapılan tanıma göre, ortopedik özür, bütün düzeltmelere rağmen iskelet, sinir sistemi, kas ve eklemlerdeki özürlerinden dolayı normal eğitim, öğretim çalışmalarından yeteri kadar yararlanamayan kişilere denmektedir (Erkan, 1990: 5). Türkiye Özürlüler Araştırması’na (2002) göre, bedensel engelli, kas ve iskelet sisteminde yetersizlik, eksiklik ve işlev kaybı olan kişidir.

Ortak noktalara dikkat çekerek bazı tanımlamalar ve sınıflamalar yapılmış olduğu görülmektedir. Bu çalışmada ise, bedensel engelli bireyler daha çok, “toplumda henüz karşılanamamış bazı ihtiyaçları olması nedeniyle, sosyal yaşamlarını sürdürmede engellerle karşılaşmakta olan bireyler” olarak ele alınmaktadır.

Engelli Bireyler ve Sosyal Uyum

Uyum, bireyin çevresi ile sağlıklı iletişim kurması ve bunu geliştirip sürdürmesi olarak anlaşılmaktadır (Popkin, 1989; akt. Duyan, 1997: 3). Sosyal uyum ise, bireyin sosyal çevreye iyi bir şekilde uyum gösterebilmesidir (Özgüven, 1992; akt. Duyan, 1997: 67). Bireylerin etkileşim içinde oldukları diğer kişiler, yani sosyal destek kaynaklarını oluşturan kişiler, onların sosyal uyumlarına etki etmektedir. Engelli çocuklar, sosyal yaşamlarının kapsamına giren tüm konularda bu desteklerin yetersizliğinden kaynaklanan uyum sorunları yaşayabilmektedirler. Bedensel engelli öğrencilerin bu sorunlarının giderilmesiyle, toplumla bütünleşmeleri kolaylaşacaktır.

Bu çalışmada, sosyal uyum kavramı, araştırmada kullanılan “Sosyal Uyum Envanteri” de göz önünde bulundurulurken, dört temel unsuru içerecek biçimde ele alınmıştır. Bunlar, sağlıkla ilgili uyum, heyecanlarla ilgili uyum, aile çevresine uyum ve genel anlamda sosyal çevreye uyumdur. Tüm bu unsurların belirli bir seviyede olması, araştırma kapsamına giren bedensel engelli öğrencilerin sosyal uyumları konusunda fikir vermektedir. Ancak bu çalışmada, daha çok öğrencilerin genel/toplam sosyal uyumları dikkate alınmıştır.

Bedensel Engelli Bireylerin Eğitimi ve Kaynaştırma Eğitimi

Engel sahibi çocuk ve gençlerin, daha sağlıklı bir eğitim yaşamı sürdürebilmelerinde, sosyal uyum sağlamış olmalarının önemli bir etkisi vardır. Kaynaştırma eğitimi de yine, engelli öğrencilerin, eğitim yaşamlarında sosyal uyumlarını sağlamayı amaçlamaktadır.

Türkiye’de özel eğitime ihtiyacı olan bireyler kaynaştırma yoluyla eğitimlerini, yetersizliği olmayan akranları ile birlikte aynı sınıfta tam zamanlı sürdürebilecekleri gibi özel eğitim sınıflarında yarı zamanlı olarak da sürdürebilirler. Yarı zamanlı kaynaştırma uygulamaları, öğrencilerin bazı derslere yetersizliği olmayan akranlarıyla birlikte aynı sınıfta ya da ders dışı etkinliklere birlikte katılmaları yoluyla yapılır (Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği, 2006: madde 23). Kaynaştırma yoluyla eğitim uygulamaları yapılan okul ve kurumlarda öğrencinin yetersizliğine uygun fiziksel, psikolojik ve sosyal ortam düzenlemeleri yapılır (Kaynaştırma Yoluyla Eğitim Uygulamaları Konulu Genelge, Kaynaştırma Yoluyla Eğitim Uygulamalarında Öğretmenlere Öneriler, 2008: 8-9).

Kaynaştırma eğitiminin, engelli öğrenciler için eğitim alınan bir ortam olmaktan çok, öğrencinin gereksinimlerinin karşılanacağı sosyal bir ortam olarak görülmesi gerektiği söylenebilir. Engelli öğrencilerin, özel eğitim ortamlarında, akranlarından ayrı biçimde eğitim görmelerinden ziyade, onlarla iç içe eğitim görmelerinin sağlanması önem taşımaktadır.

Yapılan araştırmalara göre engelliler gerekli koşulları yerine getirilmiş bir kaynaştırma eğitiminden, ayrıştırılmış eğitimden elde edecekleri kazançlardan çok daha fazlasını elde edebilmektedirler (Saint-Lauren ve Lessard, 1991; akt. Kuz, 2001). Kaynaştırma eğitimi sırasında, engelli çocuklar normal gelişim gösteren çocukların toplum tarafından kabul edilen davranışlarını gözleyerek taklit edebilirler. Böylece çocuğun sosyal kabulü, uyumu ve etkileşimi artar, çocuk engelliler grubunda değil toplumun içinde yer alır. Engelli çocuklarla bir arada

eğitim gören normal gelişim gösteren çocuk, engellilere yönelik olumsuz tutumlarını değiştirebilir ve bunun sonucu olarak da bireysel ayrılıkları fark eder (Alper ve Ryndak, 1992; akt. Aral ve Gürsoy, 2007: 302). Bunun yanında, normal gelişim gösteren öğrencilerin de kaynaştırma eğitiminde, diğer insanların ihtiyaçlarına karşı daha duyarlı olma, engelli bireylerle olan ilişkilere değer verme, geliştirme, diğer insanlara karşı gösterilen tolerans düzeyinde artış, bireyler arası farkındalıklardan kaynaklanan korkuların azalması ve bireyler arası farklılıkları daha iyi değerlendirme gibi yararlar sağladıkları görülmektedir (Koca, 2003: 44).

Kaynaştırma eğitim modeli çerçevesinde yaygın eğitim kurumlarına devamı sağlanmaya çalışan çocuk ve aileler, iki önemli güçlüğü yaşamaktadırlar. Bunlardan birincisi, öğretmenlerden çoğunun engelli çocuk eğitimi konusunda hiçbir fikir ve deneyiminin olmaması, bazen bu nedenlerle öğretmenlerin engelli çocukları sınıflarına kabul etmemeleri ya da onlara güçlük çıkartmalarıdır. Diğer ise engellilik konusunda bilgi sahibi olmayan diğer velilerin, öğretmenlere ve okullara engelli çocukların kabul edilmesi konusundaki baskılarıdır (I. Özür-lüler Şurası, 1999: 95). Türkiye’de kaynaştırma eğitiminin, belirtilen amaçlara ulaşabilmesi için, bu alanda etken olan tüm kişilerin, sosyal hizmet uzmanları ve diğer meslek elamanlarının da katkılarıyla bilinçlendirilmesi ve gerekli koşulların sağlanması gerekmektedir.

Kaynaştırma eğitimi uygulamaları, gerekli koşullar sağlanmadan yerine getirilmeye çalışıldığında, engelli öğrencinin engelli olmayan arkadaşlarıyla kaynaşmasına değil, yalnızca bu insanlar arasında “kaynamasına” yol açılmış olacaktır. Bu nedenle, bu eğitim sistemi

içinde yer alan herkesin (öğrenci, öğretmen, idareci, veli, vb.) hazır durumda bulunması gerekmektedir.

Engelli Bireylerin Sosyal Uyumu Açısından Okul Sosyal Hizmeti

Engelli bireylere ve toplumun tamamına, her insanın değerli olduğu ve sırf insan olduğu için hakları bulunduğu ve bunlardan yararlanılmasının gerekliliği konusunda bilgi ve bilinç kazandırılması önem taşımaktadır. Çocukluklarından itibaren engel sahibi bireylerin, toplum tarafından kabullenilmesinin ve bütünleşme sağlanmasının önemi büyüktür. Bu çocukların, toplumun geleceği oldukları göz önünde bulundurulmalı ve engellerinden dolayı karşılaşılabilecekleri her türlü sosyal dışlanmanın önüne geçilmelidir. Sosyal hizmetin en önemli işlevlerinden biri, sosyal dışlanmayı sosyal içermeye dönüştürebilmektir.

Bedensel engeli sahip öğrencilere yönelik olarak mikro, mezzo ve makro düzeylerde gerçekleştirilebilecek sosyal hizmet uygulamaları şöyle özetlenebilir: Mikro düzeyde, sosyal hizmet uzmanları bedensel engelli öğrencilerle ve aileleriyle birebir görüşmeler yaparak onların sorun ve ihtiyaçlarını belirlemeye ve çözümler üretmeye çalışırlar. Bedensel engelli öğrencileri ve ailelerini bilgilendirerek, haklarının farkına varmalarını, sorun ve ihtiyaçlarının karşılanması için ilgili kaynaklara ulaşımını sağlarlar. Böylece bu bireylerin kendi sosyal işlevselliklerini kazanmaları sağlanmış olur. Mezzo düzeyde, sosyal hizmet uzmanları bedensel engelli öğrencinin arkadaş çevresi, öğretmenler ve veliler ile çalışmalar yürütürler. Engelli bireylerden oluşan gruplar ile çeşitli grup çalışmaları yaparlar (paylaşım grupları, eğitim grupları gibi). Duygu ve düşüncelerin

paylaşılmasıyla, ortak özelliklere ulaşmaya çalışılır. Böylelikle engelli öğrencilerin ve ailelerinin kendilerini yalnız hissetmemesi sağlanır. Makro düzeyde ise, sosyal hizmet uzmanları, engellilerin haklarına ve onlara verilen hizmetlere yönelik yasal düzenlemelerin oluşturulmasında ve geliştirilmesinde etkin rol oynarlar. Onların ve ailelerinin toplumdaki dışlanmadan yaşamlarını sürdürebilmeleri için çalışmalar gerçekleştirirler.

Okul sosyal hizmeti, öğrencilerin okula uyum sağlamalarında yardım eder ve okul, aile ve toplumun güçlerini bu yönde kullanmaları için koordine eder. Okul sosyal hizmet uzmanları öğrencilere, ailelere ve öğretmenlere karşılaştıkları sosyal ilişki kuramama, okuldaki kaçma, aşırı saldırgan olma ve baş kaldırııcı davranışlar gösterme gibi özel fiziksel, duygusal veya ekonomik sorunlarla baş etmede yardımcı olan elemanlardır. Bu elemanlar aynı zamanda okula, ailelere ve topluma okulun hedeflerini anlatmaktadır (NASW, 1997: 145; akt. Duman, 2001: 97).

Okul sosyal hizmeti müdahaleleri, çocuklara ve ergenlere sorunları çözme becerisi kazanma, akran ilişkilerini geliştirme ve kendi işlevselliklerini artırma konusunda yardım etmede etkilidir (Early ve Vonk, 2001: 27). Sosyal hizmet uzmanı evdeki huzursuzluğun nedenlerini ve koşullarını değiştirmeye çalışır ya da bunların çok sevdiği çocuklarının okuldaki başarısızlığına ya da uyumsuzluğuna neden olduğunu, ailenin dikkatine sunarak onların kendini düzeltmeye çaba göstermelerini sağlayabilir (Berktin, 1974: 16 -19). Okul sosyal hizmet uzmanı aile ziyaretleri de yaparak okul, öğrenci ve veli arasında ortak bir anlayış birliği sağlanmasına çaba gösterir; bu amaçla öğrenciler

ve velilerle görüşmeler yaparak onların birbirlerini daha iyi anlamalarına yardımcı olur (Kepçeoğlu, 1993: 225).

Okul sosyal hizmeti uygulamalarında, okul sosyal hizmet uzmanları, bedensel engelli öğrencinin kendisinin ve çevresinin özelliklerinin iyi değerlendirilmesi ve öğrencinin sosyal uyum sağlamasını olumsuz yönde etkileyebilecek risk durumlarının belirlenerek ortadan kaldırılması konusunda rol ve sorumluluklara sahiptirler. Bu risk durumları, okulun fiziksel koşullarıyla ilgili olabileceği gibi, öğrencilerin öğretmen ve arkadaş ilişkileriyle de ilgili olabilmektedir. Okul sosyal hizmet uzmanları, kaynaştırma eğitiminde yer alacak olan bedensel engelli öğrenciler için, psikolojik danışmanlık ve rehberlik uzmanları, okul yönetimi ve öğretmenlerle işbirliği içinde, öğrenci için uygun olacağı düşünülen eğitim ortamının hazırlanması konusunda gerekli önlemleri almalıdır.

Türkiye’de okul sosyal hizmeti alanındaki uygulamalara bakıldığında, bunların gereğince gerçekleştirilemediği görülmektedir. Türkiye’de, okullarda sosyal hizmet uzmanları istihdam edilmemektedir. Oysa okullarda sosyal hizmet uzmanlarının, psikolojik danışmanlık ve rehberlik uzmanlarının ve psikologların bir arada çalışması bir gerekliliktir. Okullardaki mevcut personel ihtiyaç ve sorunların giderilmesine çok boyutlu çözümler üretilmesi konusunda yetersiz kalabilmekte ve iş yüklerinin fazlalığı nedeniyle tüm sorun ve ihtiyaç sahiplerine ulaşmamaktadır. Bu nedenle bu konuya yönelik olarak gerekli çalışmaların yapılması önem taşımaktadır.

YÖNTEM

Bu çalışmada, kaynaştırma eğitiminde okumakta olan bedensel engelli

öğrencilerin sosyal uyumları, yaşadıkları güçlükler, bu güçlüklerin çözümüne yönelik beklentileri ve sahip oldukları sosyal desteklere ilişkin algılamaları var olan şekliyle ortaya koyulmaya çalışılmıştır. Bu nedenle bu araştırma genel tarama modelindedir.

Araştırmanın evreni, görme, işitme, konuşma engelliler dışında kalan bedensel engelli bireylerdir. Araştırmanın çalışma evrenini ise, Ankara ili Keçiören, Çankaya, Etimesgut, Altındağ, Mamak, Yenimahalle, Sincan, Gölbaşı merkez ilçelerinin İlçe Milli Eğitim Müdürlükleri’ne bağlı ilk ve ortaöğretim okullarında kaynaştırma eğitiminde yer alan bedensel engelli öğrenciler oluşturmaktadır. Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği’nde belirtilen, kaynaştırma öğrencisi sayılarında belli bir oransal dağılım bulunduğu için, ayrıca bir oranlamaya gidilmemiştir. Var olan sayının (89), %78’ine ulaşılmıştır.

Ankara Valiliği Milli Eğitim Müdürlüğü’nden yazılı iznin alınmasının ardından, bu okullarla yapılan birer görüşmeler sonucunda araştırma kapsamına girmekte olan 89 öğrenci olduğu öğrenilmiştir. Velilerin rahatsızlık duyması, öğrencilerin psikolojik durumlarının hassas olması, bedensel engellerine eşlik eden ağır zihinsel engellerinin de olması nedenleriyle toplam 16 öğrenci ile görüşme yapılmasına okul idarecileri tarafından izin verilmemiş, 2 öğrencinin engelli olduklarını kabul etmemesi, 1 öğrencinin ise okulda kayıtlı görünmesine rağmen devam etmemesi nedeniyle görüşme yapılamamıştır. Sonuçta toplamda 58 okuldan 70 öğrenciye ulaşılabilmiş ve yüz yüze görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Her görüşme ortalama bir ders saati (45 dakika) sürmüştür.

Veri Toplama Araçları

Araştırma kapsamına giren öğrencilere araştırmacı tarafından hazırlanan ve 60 sorudan oluşan görüşme formunun yanı sıra, H. M. Bell ve R. M. Doli tarafından, California Stanford Üniversitesinde geliştirilmiş ve ülkemizde Remzi Öncül tarafından Türkçe'ye çevrilmiş ve adapte edilmiş olan (Çağlar, 1981) ve 99 sorudan oluşan "Sosyal Uyum Envanteri" ile Zimet ve diğerleri (1988) tarafından geliştirilmiş ve Türkiye'deki geçerlilik ve güvenilirliği Erker ve Akar (1995) tarafından yapılmış olan ve 12 sorudan oluşan "Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği" uygulanmıştır. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'nden, görüşme formuna bir ek olarak yararlanılmış ve bu bağımsız değişkenlerin, sosyal uyum bağımlı değişkeni üzerindeki etkileri anlaşılmasına çalışılmıştır. Buna göre, bu öğrencilerin sosyal uyumlarını etkileyen etkenler belirlenmeye çalışılmıştır.

Araştırmacının hazırlamış olduğu görüşme formu, toplam 60 sorudan oluşmaktadır. Görüşme formunda yer alan sorular, bedensel engelli öğrencilerin, sosyo-demografik özelliklerine ve ailelerine, sahip oldukları engelin özelliklerine ve bu engel durumlarının sosyal yaşamlarına, sosyal çevreleri üzerindeki etkilerine, okul yaşantılarına ve sosyal desteklere ulaşabilmelerine ilişkin sorulardır.

Görüşme formunda yer alan bu sorular açık ve kapalı uçlu sorulardır. Özellikle, öğrencilerin verecekleri cevapların sınırlandırılmasını önlemek amacıyla, bazı sorular açık uçlu olarak hazırlanmıştır. Daha sonra, verilen tüm cevaplar göz önünde bulundurularak, açık uçlu sorulara verilen bu cevaplardan belirli kategoriler oluşturulmuş ve veri girişi bu şekilde gerçekleştirilmiştir.

Veri toplama araçlarından elde edilen bilgiler, veri girişine hazır hale getirildikten sonra, "SPSS Versiyon 11,5 Paket Programı"na girilmiştir. Bu verilerin bir kısmı, ortalamaların karşılaştırılmasına yönelik t testi, ilişkilerin bakılmasına yönelik olarak korelasyon (r) ve birden fazla ilişkinin olduğu durumlar için varyans analizi (ANOVA) ile çözümlenmiş ve buna göre yorumlanmıştır.

Sosyal Uyum Envanteri, kişisel ve sosyal uyumla ilgili dört ayrı uyumu ölçmeye yaramaktadır: Aile çevresine uyum, sağlıkla ilgili uyum, sosyal uyum ve heyecanlarla ilgili uyum. Envanterde dört çeşit uyuma karşılık olan a, b, c, d, küçük harfleri kullanılmaktadır. Her "evet" cevabına 1 puan verilir ve "hayır" cevapları puansızdır. Puanlama yapılırken her harfin (a, b, c, d) puanı kendi içinde toplanarak tüm uyum türleri ayrı ayrı hesaplanır. Tüm puanlar toplanarak 'genel uyum' sonucuna ulaşılır. Yanıtlardan elde edilen puanların yüksek olması uyumsuzluğu gösterirken, düşük olması ise uyumluluğu göstermektedir.

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ise, her biri 4 maddeden oluşan, desteğin kaynağına ilişkin 3 gruba içermektedir. Bunlar aile, arkadaş ve özel bir insandır. Her madde 7 aralıklı bir ölçek kullanılarak değerlendirilmektedir. Her alt ölçekteki dört maddenin puanlarının toplanması ile alt ölçek puanı elde edilmiş olmaktadır. Bütün alt ölçek puanlarının toplanması ile ölçeğin toplam puanı elde edilmektedir. Elde edilen puanın yüksek olması algılanan sosyal desteğin de yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçek, araştırma kapsamındaki bedensel engelli öğrencilerin var olan sosyal desteklerinin yeterliliğinin öznel değerlendirilmesini yapabilmek amacıyla kullanılmıştır.

BULGULAR**Kaynaştırma Eğitiminde Yer Alan Bedensel Engelli Öğrencilere İlişkin Tanıtıcı Bulgular**

Ankara ili merkez ilçelerinde kaynaştırma eğitiminde yer alan toplam 70 bedensel engelli öğrencinin tanıtıcı özelliklerine bakıldığında, 38'inin kız, 32'sinin ise erkek olduğu, yaş ortalamalarının 13,84 olduğu, yarısından fazlasının (%62,9) ilköğretim 1-8. sınıflara, %37,1'inin ise ortaöğretim 9-12. sınıflara devam ettiği, tamamına yakınının (%92,9) hastanede, %7,1'inin ise evde (ebe yardımı ile) dünyaya geldiği görülmektedir.

Anne-babaların eğitim düzeylerinin genellikle düşük ve orta olduğu, alt ve orta sosyo-ekonomik düzeye sahip

oldukları, öğrencilerin büyük bölümünün (%82,9) kardeş sahibi olduğu, kardeşe sahip olduğunu belirten öğrencilerin %6,9'unun kardeşlerinin de engelli olduğu görülmektedir.

Öğrencilerin %54,3'ünün tekerlekli sandalye, koltuk değneği vb. cihazlar kullandığı görülmektedir. Öğrencilerin engelliliğe ve kendi engellerine ilişkin tanımlamalarına bakıldığında, engelliliğe daha olumsuz bakarlar (olumsuz %41,1; olumlu %24,3), kendi engellerine daha olumlu yaklaşımları (olumsuz %27,1; olumlu %37,1) dikkat çekicidir. Bedensel engelli öğrencilerin yarısı (%50,7) kendisini orta derecede engelli olarak görürken, yalnızca %1,4'ü engel derecesinin çok ağır olduğunu düşünmektedir. %31'i hafif, %11,3'ü ise

Tablo 1. Kaynaştırma Eğitiminde Yer Alan Bedensel Engelli Öğrencilerin Sosyo-Demografik Özelliklerine İlişkin Bulgular

Cinsiyet	Sayı	%
Kız	38	54,3
Erkek	32	45,7
Toplam	70	100
Yaş	Sayı	%
8-12	21	30,0
13-17	41	58,6
18-20	8	11,4
Toplam	70	100
Sınıf	Sayı	%
İlköğretim 1-8	44	62,9
Ortaöğretim 9-12	26	37,1
Toplam	70	100
Doğulan Yer	Sayı	%
Hastanede	65	92,9
Evde (ebe yardımı ile)	5	7,1
Toplam	70	100

Tablo 2. Kaynaştırma Eğitiminde Yer Alan Bedensel Engelli Öğrencilerin Ailelerinin Özelliklerine İlişkin Bulgular

Yaş	Anne		Baba	
	Sayı	%	Sayı	%
24-31	6	8,6	8	11,4
32-39	26	37,1	12	17,1
40-47	15	21,4	23	32,9
48+	5	7,1	6	8,6
Yanıtsız	18	25,7	21	30,0
Toplam	70	100	70	100

Eğitim Durumu	Annenin Eğitim Durumu		Babanın Eğitim Durumu	
	Sayı	%	Sayı	%
Okur-yazar değil	1	1,4	-	-
Okur-yazar	5	7,1	4	5,7
İlköğretim	27	38,6	20	28,6
Ortaöğretim	16	22,9	19	27,1
Üniversite	8	11,4	12	17,1
Yanıtsız	13	18,6	15	21,4
Toplam	70	100	70	100

Meslek	Anne		Baba	
	Sayı	%	Sayı	%
Ev hanımı / İşsiz	49	70,0	3	4,3
Memur	8	11,4	17	24,3
İşçi	2	2,9	17	24,3
Emekli	1	1,4	7	10,0
Serbest	3	4,3	18	25,7
Yanıtsız	7	10,0	8	11,4
Toplam	70	100	70	100

Kardeş Sahibi Olma Durumu	Sayı	%
Evet	58	82,9
Hayır	12	17,1
Toplam	70	100

Engelli Kardeş Sahibi Olma Durumu	Sayı	%
Evet	4	6,9
Hayır	54	93,1
Toplam	58	100

Tablo 3. Kaynaştırma Eğitiminde Yer Alan Bedensel Engelli Öğrencilerin Engellerinin Özelliklerine İlişkin Bulgular

Algılanan Engel Derecesi	Sayı	%
Hafif	22	31,0
Orta	35	50,7
Ağır	8	11,3
Çok Ağır	1	1,4
Bilmiyorum	4	5,7
Toplam	70	100
Cihaz Kullanma Durumu	Sayı	%
Evet	38	54,3
Hayır	32	45,7
Toplam	70	100
Genel Olarak Engelliliğe İlişkin Düşünceler	Sayı	%
Olumlu Düşünceleri Olanlar	17	24,3
Olumsuz Düşünceleri Olanlar	29	41,1
Nötr Düşünceleri Olanlar	10	14,3
Yanıtsız	14	20,2
Kendi Engeline İlişkin Düşünceler	Sayı	%
Olumlu Düşünceleri Olanlar	26	37,1
Olumsuz Düşünceleri Olanlar	19	27,1
Nötr Düşünceleri Olanlar	6	8,6
Yanıtsız	19	27,1
Engelli Olmaktan Dolayı Zorluk Yaşama Durumu	Sayı	%
Evet	31	44,3
Hayır	39	55,7
Toplam	70	100
Engelli Olmaktan Dolayı Yaşanan Zorluklar	Sayı	%
Fiziksel çevre koşulları	22	71,0
Sosyal ilişkiler	9	29,0
Toplam	31	100,0

kendisini ağır derecede engelli olarak değerlendirmektedir. Araştırmaya katılan öğrencilerin %44,3'ü engelli olmaktan dolayı zorluklarla karşılaşmakta olduğunu ve bunlardan %71'i fiziksel

zorluklarla karşılaşmakta olduğunu belirtmiştir. Öğrencilerin %29'u ise, engelli olmaktan dolayı sosyal ilişkileriyle ilgili güçlükler yaşamakta olduğunu ifade etmiştir.

Kaynaştırma Eğitiminde Yer Alan Bedensel Engelli Öğrencilerin Çevreleriyle İlgili Özelliklerine İlişkin Bulgular

Kaynaştırma eğitiminde yer alan bedensel engelli öğrencilerin çevreleriyle ilgili özelliklerine bakıldığında, araştırma kapsamına giren bedensel engelli öğrencilerin kaynaştırma eğitiminde yer aldıkları ortalama süre 4,84 yıl olarak bulunmuştur. Bedensel engelli öğrencilerin kaynaştırma eğitimi almaya nasıl karar verdiklerine bakıldığında, %51,4'ünün kendisi dışında birinin kararıyla, %30'unun ise, kendi kararıyla bu eğitimi almaya başladığı görülmektedir. Kaynaştırma eğitimi almaya, kendisi dışında birinin etkisiyle karar veren öğrencilerin %75'i ailesinin kararıyla, %22,2'si öğretmenlerinin yönlendirmesiyle, %2,8'i ise doktorlarının önerisiyle bu eğitime katılmaya karar vermiştir. Çalışmaya katılan bedensel engelli öğrencilerin %80 gibi önemli bir bölümü kaynaştırma eğitiminde yer almaktan memnun olduğunu belirtmiştir. %8,6'sı ise, kaynaştırma eğitiminde yer almaktan memnun olmadığını söylemiştir. Öğrencilerin kaynaştırma eğitiminden memnun olmamalarının nedenlerinin başında engelli olmayan arkadaşları tarafından dışlanmaları ve öğretmenleri tarafından anlaşılammaları gibi sosyal nedenler (%50) gelmektedir. Öğrencilerin yarısından fazlası (%68,6) kaynaştırma eğitiminde yer almaya başladığında zorluklarla karşılaşmadığını, %31,4'ü ise zorluklarla karşılaştığını belirtmiştir. Karşılaşılan zorlukların başında sosyal ilişkiler (%50) gelmektedir. Bedensel engelli öğrenciler, bu eğitimde yer almaya başladıklarında engelli olmayan okul arkadaşları tarafından dışlandıklarını,

alay edildiklerini veya acındıklarını belirtmiş ve bu nedenle kendilerini yalnız hissettiklerini söylemişlerdir. Öğrencilerin %24,3'ü, bu eğitimde yer almadan önceki durumlarına göre sosyal ilişkilerinin geliştiğini belirtmiştir. Çalışmaya katılan bedensel engelli öğrencilerin önemli bir bölümü (%74,3) kaynaştırma eğitimi almakta oldukları okulların fiziksel özelliklerini yeterli bulduğunu belirtmiştir. Okullarında yaşadıkları en önemli fiziksel sorun (%44,4) okul binalarındaki merdivenlerin oldukça dik ve çok basamaklı olması ve binalarda asansör bulunmaması veya asansörlerin kullanılabilir durumda olmamasıdır (%22,2). Öğrencilerin %95,7'sinin öğretmenleriyle, %80'inin arkadaşlarıyla ilişkileri iyidir. Bu bulgulara bakıldığında kaynaştırma eğitiminde, engelli öğrencilerin öğretmenleriyle ve engelli olmayan arkadaşlarıyla olan ilişkilerinden genel anlamda memnun oldukları anlaşılmaktadır. Ancak öğretmenleriyle olan ilişkilerine göre, arkadaşlarıyla olan ilişkileri daha kötü görünmektedir. Bunda, öğretmenlere duyulan saygı, hayranlık, korku gibi duyguların etken olabileceği düşünülerek, aslında arkadaşlarla olan ilişkileri algılama düzeyinin daha gerçekçi olabileceği göz önünde bulundurulmalıdır. Öğrencilerin %55,7'si rehber öğretmenlerin okullardaki çalışmaları hakkında bilgisi olduğunu belirtmiştir.

Öğrencilerin %2,9'u boş zamanlarını kitap okuyarak, %19,8'i arkadaşlarıyla gezerek, dışarıda oyun oynamak, sinemaya gitmek gibi sosyal aktivitelere katılarak, %28,4'ü bilgisayar oynayarak veya TV izleyerek geçirmektedir. Çalışmaya katılan bedensel engelli öğrencilerin %51,4 gibi önemli bir kısmı, sosyal yaşamında engelli olmasından

Tablo 4. Kaynaştırma Eğitiminde Yer Alan Bedensel Engelli Öğrencilerin Okul Yaşantılarına İlişkin Bulgular

Kaynaştırma Eğitiminde Yer Alınan Süre (Yıl)	Sayı	%		
1-3	27	38,6		
4-6	10	14,3		
7-9	10	14,3		
10-12	10	14,3		
Yanıtız	13	18,6		
Toplam	70	100		
Karar Verme	Sayı	%		
Kendi kararıyla	21	30,0		
Kendisi dışında birinin kararıyla	36	51,4		
Yanıtız	13	18,6		
Toplam	70	100		
Karar Veren Kişiler	Sayı	%		
Ailenin Kararı	27	75,0		
Öğretmenin Kararı	8	22,2		
Doktorun Kararı	1	2,8		
Toplam	36	100		
Kaynaştırma Eğitiminden Memnun Olma Durumu	Sayı	%		
Evet	55	78,6		
Hayır	7	10,0		
Yanıtız	8	11,4		
Toplam	70	100		
Kaynaştırma Eğitiminden Memnun Olmama Nedenleri	Sayı	%		
Sosyal Nedenler	3	50,0		
Fiziksel Nedenler	1	16,7		
Duygusal Nedenler	2	33,3		
Toplam	6	100		
Kaynaştırma Eğitiminde Zorluklarla Karşılaşma Durumu	Sayı	%		
Evet	22	31,4		
Hayır	48	68,6		
Toplam	70	100		
Kaynaştırma Eğitiminde Karşılaşılan Zorluklar	Sayı	%		
Sosyal İlişkiler	11	50,0		
Fiziksel Çevre Koşulları	5	22,7		
Duygusal Sorunlar	6	27,3		
Toplam	22	100,0		
Kaynaştırma Eğitiminin Hayata Etkileri	Sayı	%		
Derslere Katkı	15	21,4		
Sosyal İlişkiler	17	24,3		
Kendini Geliştirme	17	24,3		
Yanıtız	21	30,0		
Toplam	70	100		
Okulun Fiziksel Koşullarını Yeterli Bulma Durumu	Sayı	%		
Evet	52	74,3		
Hayır	18	25,7		
Toplam	70	100		
Okulun Fiziksel Koşullarını Yeterli Bulmama Nedenleri	Sayı	%		
Merdivenler	8	44,4		
Asansör	4	22,2		
Katlar	2	11,1		
Yokuş	1	5,6		
Diğer		3		
Toplam	18	100,0		
Öğretmenler ve Okul Arkadaşları ile İlişkiler	Öğretmen		Arkadaş (Okul)	
	Sayı	%	Sayı	%
Kötü	3	4,3	14	20,0
İyi	67	95,7	56	80,0
Toplam	70	100	70	100
Rehber Öğretmenlerin Okullardaki Çalışmalarına İlişkin Bilgi Sahibi Olma Durumu	Sayı	%		
Evet	39	55,7		
Hayır	31	44,3		
Toplam	70	100		

Tablo 5. Kaynaştırma Eğitiminde Yer Alan Bedensel Engelli Öğrencilerin Sosyal Yaşamlarına İlişkin Bulgular

Boş Zaman Değerlendirme Etkinlikleri		Sayı	%							
Ders çalışarak		18	12,8							
Müzik dinleyerek		11	7,8							
TV izleyerek		20	14,2							
Bilgisayar oynayarak		20	14,2							
Sosyal aktivitelerle		27	19,8							
Kitap okuyarak		37	26,9							
Resim yaparak		3	2,1							
Şiir yazarak		2	1,4							
Toplam		138	100							
Zorluklarla Karşılaşma Durumu		Sayı	%							
Evet		34	48,6							
Hayır		36	51,4							
Toplam		70	100							
Karşılaşılan Zorluklar		Sayı	%							
Fiziksel çevre koşulları		20	58,8							
Sosyal ilişkilerin kısıtlanması		12	35,3							
Çevrenin bakış açısı		2	5,9							
Toplam		34	100							
Tutum ve Davranışları Değerlendirme	Aile		Akraba		Öğretmen		Arkadaş (Okul)		Arkadaş (Diğer)	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Olumsuz	6	8,6	9	12,9	5	7,1	14	20,0	16	22,9
Olumlu	64	91,4	61	87,1	65	92,9	56	80,0	54	77,1
Toplam	70	100	70	100	70	100	70	100	70	100
Sosyal Çevreden Beklentilerin Olması Durumu		Sayı	%							
Evet		37	52,9							
Hayır		33	47,1							
Toplam		70	100							
Sosyal Çevreden Beklentiler		Sayı	%							
Bana karşı daha hoşgörülü ve anlayışlı olmaları		9	24,3							
Bana ve aileme maddi destek sağlamaları		1	2,7							
Benimle daha fazla ilgilenmeleri		5	13,5							
Engelimden dolayı bana acımamaları		2	5,4							
Bana engelimle ilgili sorular sormamaları		4	10,8							
Beni dışlamamaları, bana destek olmaları		6	16,2							
Diğer		10	2,0							
Toplam		37	100							

kaynaklanan hiçbir zorlukla karşılaşmadığını belirtmiştir. Zorluklarla karşılaştığını belirten öğrencilerin %48,8'i istediği yere bağımsız olarak gideme, yüksek kaldırımlar, rampasız giriş-çıkışlar gibi fiziksel çevre koşullarından kaynaklanan sorunlar yaşadığını belirtmiş; %35,3'ü, sosyal aktivitelere yeterli kadar katılmadığını, sosyal ilişkilerinin kısıtlandığını, %5,9'u ise, çevresinin bakış açısından rahatsız olduğunu, dışlandığını veya kendisine acındığını hissettiğini belirtmiştir. Bedensel engelli öğrencilerin aile, akraba, öğretmen ve arkadaşlarının engellerine ilişkin tutum ve davranışlarına bakıldığında en olumlu tutum ve davranışları %92,9 ile öğretmenlerin sergilediği, bunu %91,4 ile ailelerin izlediği ve bunlara kıyasla en olumsuz tutum ve davranışları da %22,9 ile arkadaşlarının sergilemekte olduğu görülmektedir. Çalışmaya katılan öğrencilerin %52,9'u engel durumuyla ilgili olarak sosyal çevrelerinden beklentileri olduğunu belirtmiştir. Sosyal çevrelerinden beklentileri olduğunu belirten öğrencilerin %24,3'ü,

çevresinden daha fazla anlayış ve hoşgörü beklediğini ifade etmiştir.

Görüşme yapılan öğrencilerin "Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği" puanlarına bakıldığında, tüm sonuçlar birbirine oldukça yakın olmakla birlikte, en iyi sosyal desteği ailelerinden aldıklarını düşündükleri görülmektedir. Bunu arkadaşlarından aldıklarını düşündükleri sosyal destek izlemektedir. Öğrencilerin özel bir insandan algıladıkları sosyal destek puanlarına bakıldığında, aile ve arkadaşlarından algıladıkları sosyal desteğe kıyasla, kendileri için özel olan insanlardan (doktor, psikolog, öğretmen, kız/erkek arkadaş, vb.) algıladıkları sosyal desteğin daha düşük veya en azından orta seviyede olduğu görülmektedir. Bunun nedeni, bu insanlardan bekledikleri desteği alamamalarının yanı sıra, engelli olmalarından dolayı bu tür (örneğin kız/erkek arkadaş) ilişkiler edinmemeleri de olabilir. Toplam algılanan sosyal destek puanlarına bakıldığında ise, ortalamanın biraz daha üzerinde bir destek aldıklarını düşündükleri görülmektedir.

Tablo 6. Öğrencilerin Aldıkları Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Puanlarına İlişkin Bulgular

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Puanları	Aileden Algılanan Sosyal Destek Puanı	Arkadaşlardan Algılanan Sosyal Destek Puanı	Özel Bir İnsandan Algılanan Sosyal Destek Puanı	Toplam Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Puanı
Alt Sınır	5	4	4	31
Ortalama	25,57	22,99	15,84	64,57
Üst Sınır	28	28	28	84
Standart Sapma	4,002	6,254	8,524	12,678

Kaynaştırma Eğitiminde Yer Alan Bedensel Engelli Öğrencilerin Sosyal Uyumlarını Etkileyen Etmenlere İlişkin Bulgular

Araştırma kapsamındaki bedensel engelli öğrencilerin almış oldukları sosyal uyum envanteri puanlarına bakıldığında, öğrencilerin sağlıkla ilgili uyumlarının, diğer uyum türlerine göre daha iyi seviyede olduğu görülmektedir. Bunu sırasıyla aile çevresine uyum puanları, heyecanlarla ilgili uyum puanları ve sosyal uyum puanları izlemektedir. Tüm bu alt puanlara ve genel uyum

puanına bakıldığında, envanterin özellikleri göz önünde bulundurularak, öğrencilerin ortalama bir sosyal uyum sağlamış oldukları görülmektedir.

Öğrencilerin engellerini fark ettikleri yaş ile aldıkları toplam sosyal uyum puanları arasındaki ilişki istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur. Bulgulara göre, öğrencilerin engellerini fark ettikleri yaş arttıkça, aldıkları sosyal uyum puanları da artmakta yani sosyal uyum sağlama düzeyleri düşmektedir. Bu öğrencilerin ve çevrelerinin, engel durumu fark edilir edilmez çeşitli sorun çözme ve ihtiyaç

Tablo 7. Kaynaştırma Eğitiminde Yer Alan Bedensel Engelli Öğrencilerin Sosyal Uyumlarını Etkileyen Etmenlere İlişkin Bulgular

Sosyal Uyum Envanteri Puanları	Aile Çevresine Uyum	Sağlıkla İlgili Uyum	Sosyal Uyum	Heyecanlarla İlgili Uyum	Genel Uyum
Alt Sınır	0	1	1	1	4
Ortalama	7,44	6,63	10,73	9,84	34,59
Üst Sınır	19	21	20	23	69
Standart Sapma	3,763	4,029	4,054	5,174	12,954

Öğrencilerin Engellerinin Özellikleri ile Sosyal Uyum Puanı Arasındaki İlişki

	N	\bar{X}	y	r	P
Engelin Fark Edildiği Yaş	70	5,03	34,59	0,409	p<0,005

Öğrencilerin Okul Yaşantısı Özelliklerine Göre Sosyal Uyum Puanı Ortalamalarının Karşılaştırılması

Okul Yaşantısı Özellikleri		N	\bar{X}	SH	t	Sonuç
Kaynaştırma Eğitimi Almaya Başlatıldığında	Evet	22	42,50	13,731	3,779	p<0,05
Zorluklarla Karşılaşmış Olma Durumu	Hayır	48	30,96	10,925		

karşılama yollarına gittiği ve bu nedenle bunlara ne kadar erken veya geç başlandığının sosyal uyumları üzerinde etkili olduğu görülmektedir.

Öğrencilerin toplam sosyal uyum puanları ile kaynaştırma eğitimi almaya başladıklarında zorluklarla karşılaşmış olma durumları arasındaki ilişki de istatistiksel açıdan anlamlıdır. Kaynaştırma eğitimi almaya başladığında zorluklarla karşılaşmış olan öğrencilerin sosyal uyumlarının, zorluklarla karşılaşmamış olanlara göre daha düşük olduğu görülmektedir. Sosyal uyumlarının düşük olması, zorluklarla karşılaşmış olduğunu belirten bu öğrencilerin, yaşadıkları bu zorlukların henüz tam anlamıyla üstesinden gelemediklerini veya uyum sağlama konusunda motivasyonlarının düştüğünü düşündürülebilir.

TARTIŞMA

Bu bölümde, araştırma kapsamına giren bedensel engelli öğrencilerden elde edilen verilere ilişkin bulgular değerlendirilmektedir.

Öğrencilerin cinsiyet dağılımlarında, kız öğrencilerin sayısının biraz daha fazla olduğu görülmektedir. Bedensel engelle sahip olan kız öğrencilerin, halen eğitim görmeye devam ediyor olması onlar açısından olumlu bir durumdur. Türkiye’de engeli olmayan kız çocuklarının okutulması konusunda bile önemli sıkıntılar yaşanmakta ve son yıllarda bu sorunların önüne geçilmesi için çeşitli uygulamalar yapılmaktadır. Söz konusu bu çocuklar engelli olduğunda, konu daha da önemli bir hal alabilmektedir. Bu öğrencilerin eğitim süreçlerini tamamlamaları oldukça büyük önem taşımaktadır. Araştırma kapsamındaki öğrencilerin çoğunluğunun ilk ve orta ergenlik çağında (13-17

yaş arasında) oldukları söylenebilir. Ancak öğrencilerin %11,4’ünün 18-20 yaşları arasında olmasına bakılacak olursa, bu yaşların, ülke genelinin üzerinde olduğu görülür. Engelli öğrencilerin, yaşadıkları sağlık sorunları, ekonomik sorunlar, ulaşım ve hizmetlere erişim güçlükleri gibi etkenlerle karşılaşmaları sürecin aksamasına, okul yaşamlarına yaşıtlarıyla birlikte değil, gecikmeli olarak başlamalarına veya eğitimlerinin zaman zaman kesintiye uğrayarak devam etmelerine neden olabilmektedir. Öğrencilerin tamamına yakınının hastanelerde, uzman meslek elemanlarının yardımıyla dünyaya gelmiş olmasına karşın, yarısına yakınının doğum sonrası nedenlerden dolayı engelli olması düşündürücüdür. Bu durum, doğumların gerçekleştiği bu kurumların veya doğumu gerçekleştiren meslek elemanlarının yeterli donanımına sahip olmadığı veya doğumun sonrasında gelişen süreçte çocuğun uygun bakımının sağlanmadığı gibi düşünceleri akla getirebilir.

Anne-babaların eğitim düzeyleri ve meslek dağılımlarına bakıldığında, birbirleriyle paralel oldukları görülmektedir. Mesleklerin nitelikleri, eğitim düzeyinin düşük veya yüksek olmasıyla bağlantılı olarak belirlenmektedir. Anne-babaların meslek durumlarına bakıldığında, annelerin önemli bir kısmının ev hanımı olduğu ve çocuğun bakımını büyük ölçüde üstlendiği, babaların ise evin geçimini sağlamak için çalıştığı görülür. Bu durum göz önünde bulundurulduğunda, annelerin çocuklar için önemli sosyal destek kaynakları olduğu açıktır. Ailelerin sosyo-ekonomik durumlarında, eğitim durumlarının ve mesleklerinin orta düzeyde olduğu görülmektedir. Bu durum, ülke geneliyle benzerlik göstermekle birlikte, engelli çocuğa sahip olmanın

getirdiği, eğitim ve iş yaşamı vb. konulara yeterli zaman ayıramama vb. nedenlerden de kaynaklanabilmektedir.

Öğrencilerin algıladıkları engel derecelerine ilişkin olarak dikkat çeken nokta ise, engelini hafif olarak nitelendiren öğrencilerden bir kısmının durumunun, aslında diğer pek çok öğrenciye göre daha ağır olduğunun ve aynı şekilde engelini ağır olarak nitelendiren öğrencilerden bir kısmının durumunun ise, aslında diğer pek çok öğrenciye göre daha hafif olduğunun gözlenmiş ve bu durumun rehberlik servisindeki kayıtlarla da doğrulanmış olmasıdır. Bu algı farklılığının kaynağı, öğrencilerin zorluklarla daha kolay baş edebilmek için geliştirdikleri bir strateji olabilir. Ancak, gerçek durumlarını, mutsuz olmamak için, farkında olmadan bilinçaltına itiyor olmaları veya gerçekten durumlarının farkında olmaları da söz konusu olabilir. Bu durumda, öğrenci gerçekle yüzleştğinde hayal kırıklığı yaşayabilir. Öğrencilerin cihaz kullanma durumları da yine, yalnızca engel durumlarına göre değil, içinde buldukları yaş döneminden kaynaklanan, fiziksel ve duygusal özelliklerine göre değişebilmektedir. Öğrencinin, dış görünüşü açısından yaşlıları tarafından dışlanmamak için, ihtiyaç duyduğu halde cihaz kullanmaması veya kendisini daha muhtaç hissederek, fazla ihtiyacı olmadığı halde cihaz kullanmak zorunda hissetmesi mümkün olabilir. Öğrencilerin, genel olarak engelliliğe ilişkin tanımlamalarında, kendi engellerine ilişkin tanımlamalara kıyasla daha olumsuz ifadeler kullandıkları görülmektedir. Bu durumda öğrencilerin zihinlerindeki “kendisinin engelli olması” ve “engellilik, engelli olmak” kavramları arasında bazı farklar olduğu söylenebilir. Literatüre bakıldığında bu yaşlardaki engelli öğrencilerin doğrudan kendileriyle yapılmış

araştırmalara rastlanamamasından dolayı, öğrencilerin bu duygu ve düşüncelerinin asıl sebepleri konusunda da kesin bir bilgi verilememektedir.

Öğrencilerin, kaynaştırma eğitimi sürecinde, yaşadıkları zorlukların başında sosyal ilişkilerin gelmesi dikkat çekici bir noktadır. Kaynaştırma eğitiminin temel amaçlarından birinin, engelli çocuğun yaşlılarıyla ilişkilerinin geliştirilmesi, sosyalleşmelerinin ve toplumla bütünleşmelerinin sağlanması olduğu düşünülürse, bu bulguların üzerinde daha fazla durulması gerektiği açıkça görülür. Öğrencilerin bu eğitimde yer almaya karar vermeleri üzerinde özellikle ailelerinin etkisi büyüktür. Ailelerin, çocukları için önemli duygusal sosyal destek kaynakları olduğu bilinmektedir. Dolayısıyla çocuklarının eğitimi konusunda verilecek kararlarda, ailelerin etkili olması olağandır. Kahrıman (2002: 51), yaptığı çalışmada, ergenlik dönemindeki gençlerin ailelerinden algıladıkları sosyal destek ile benlik saygıları arasında önemli bir ilişki olduğunu bulmuştur. Bu çalışmanın bulguları da bu durumu destekler niteliktedir.

Öğrencilerin büyük bölümünün kaynaştırma eğitiminden memnun olduğunu belirtmesi olumlu bir durumdur. Ancak yine de bu eğitimden memnun olmadığını ifade eden öğrencilerin belirttikleri nedenler dikkat çekicidir. Karşılaştıkları zorluklarda ve memnun olmama nedenlerinde sosyal ilişkilerin ön plana çıktığı görülmektedir. Bunun nedeninin ise, kaynaştırma eğitiminde, kendilerinden farklı özelliklere sahip, engelli olmayan arkadaşlarıyla bir arada eğitim alan bedensel engelli öğrencilerin, kendilerini yabancılaşmış hissetmeleri, bu arkadaşları tarafından dışlanmaları, benimsenememeleri olduğu düşünülebilir. Iarsakaia-Smirnova ve Loshakova

(2004: 69), çalışmasında, engelli olmayan öğrencilerin ve onların ailelerinin önemli bir kısmının, engelli öğrencilerin kaynaştırma eğitiminde yer almasından hoşnut olmadıkları sonucuna ulaşmıştır. Bu gibi önyargıların ise, engelli öğrencilerin kaynaştırma eğitimi sürecinde sosyal ilişkilerinde güçlükler yaşamalarına yol açması kaçınılmazdır.

Öğrencilerin öğretmenleriyle ve engelli olmayan arkadaşlarıyla olan ilişkilerinden genel anlamda memnun oldukları, ancak öğretmenleriyle olan ilişkilerinin arkadaşlarıyla olan ilişkilerine göre, biraz daha iyi olduğu görülmektedir. Bunda, öğretmenlere duyulan saygı, hayranlık, korku gibi duyguların etken olabileceği, aslında arkadaşlarla olan ilişkileri algılama düzeyinin daha gerçekçi olabileceği düşünülebilir.

Bedensel engelli öğrencilerin aile, ak-raba, öğretmen ve arkadaşlarının engellerine ilişkin tutum ve davranışlarına bakıldığında, bu öğrencilerin çoğunluğunun, bu kişilerin tutum ve davranışlarını olumlu olarak değerlendirdiği görülmektedir. Öğretmenlerin genel olarak bu konuya ilişkin olarak eğitimi ve du-yarlı oldukları ve sorunun, öğretmenlerin yapacağı, engelli olmayan öğrencileri engelli olan arkadaşlarına ilişkin konularda bilgilendirme çalışmaları yoluyla büyük ölçüde çözülebileceği düşünülmektedir. Öğrencilerin çoğu, aile ve arkadaşlarıyla ilişkilerini iyi olarak değerlendirmektedir. Ancak yine de, aile ilişkileri, arkadaş ilişkilerine göre daha iyi durumdadır. Kan bağıнын, sosyal ilişkileri belirleyen en önemli etken olmasının sağlanması, engelli öğrenciler açısından önem taşıyabilmektedir.

Nizamoğlu (2006: 85). de yapmış olduğu çalışmada, benzer şekilde

araştırmasının kapsamına giren öğretmenlerin tamamına yakınının özel gereksinimli öğrencilerinin diğer öğrencilerle etkileşimini kolaylaştırmak için yöntem ve etkinliklerde uyarlamalar yaptıklarını ifade etmişlerdir. Görüldüğü gibi öğretmenlerin özel gereksinimli öğrencilerinin sosyal ilişkilerini önemsemeleri, eğitime ve sosyal yaşama uyum sağlamaları açısından büyük rol oynamaktadır.

Öğrencilerin, boş zamanlarını çoğunlukla evlerinde kitap, bilgisayar, televizyon gibi araçlarla geçirmeleri olağan bir durum olmakla birlikte, aslında önemli bir kısmının da sosyal aktivitelere katılıyor olması oldukça önemli bir sonuçtur. Düşünüldenden daha fazla sosyal etkinliklerle ve sosyal hayatla iç içe oldukları sonucu çıkarılabilir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmada, kaynaştırma eğitiminde yer alan bedensel engelli öğrencilerin yaşadıkları sosyal uyum güçlükleri belirlenmeye çalışılmış ve elde edilen bu bulgular doğrultusunda bazı çözüm önerileri getirilmeye çalışılmıştır.

Sosyal hizmet uzmanlarının, öncelikle bedensel engelli öğrencilerin uyumları üzerinde etki edebilecek kişilerin bir ekip çalışması içinde bulunabilmelerini sağlaması önem taşımaktadır. Toplumun, engellilik ve engelli bireylere yönelik tutum ve davranışlar konusunda bilgilendirilmesi ve bilinçlendirilmesinde, sosyal hizmet uzmanları rol oynamaktadırlar. Özellikle de, bedensel engelli öğrencilerin uyumuyla doğrudan ilgili olan, okul yönetimi, öğretmenler, okul arkadaşları ve velilerin gerekli bilinci kazanmaları için, okul sosyal hizmet uzmanlarının uygulamaları önemlidir.

Çalışmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda sosyal hizmet mesleği

açısından üzerinde durulması gereken bazı çalışmalar bulunmaktadır. Öncelikle bedensel engelli öğrencilerin, içinde buldukları gelişim döneminin de özellikleri göz önünde bulundurulmalı ve bundan dolayı yaşayabilecekleri olası fiziksel ve ruhsal sorunlar belirlenmeye çalışılmalıdır. Bu fiziksel ve ruhsal sorunların, sosyal yaşamlarına ve sosyal uyumlarına etkisi kaçınılmazdır. Bu nedenle bunların giderilmesi ve bu bireylerin sosyal işlevselliklerinin kazandırılması açısından sosyal hizmet uzmanlarının yapacağı mikro, mezo ve makro düzeylerdeki çalışmalar önem taşımaktadır. Çalışma bulgularında, ailelerin çocukları üzerinde çoğunlukla olumlu etkiye sahip olduğu görülmektedir. Bu etkinin artırılması ve ailelerin, çocuklarının yalnızca ihtiyaç duyduklarında sığınabilecekleri bir liman olmanın yanı sıra, bağımsızlıklarını kazanmaları konusunda destekleyici ve yol gösterici olmalarının da sağlanması gerekmektedir. Engelli öğrenciler veya ailelerinin kendi aralarında paylaşımlarda bulunmalarını sağlamak veya onları çeşitli konularda bilinçlendirmek amacıyla grup çalışmalarını da yapabilirler. Bunun yanında, engelliliğe ilişkin ulusal ve uluslararası politikaların geliştirilmesi ve bunların uygulanmasının izlenmesi konusunda sosyal hizmet uzmanlarının önemli rol ve görevleri bulunmaktadır. Özellikle de engelli bireylerin sahip oldukları haklar ve onlara yönelik hizmetler konusunda, uzmanlar söz sahibi olmalıdır.

Kitchin (1998: 346)'e göre, bina düzenlemeleri ve mimari uygulamalar engelli insanları dışlamakta, kent mekanları sanki engellilerin hiçbir yere gidemesi için tasarlanmaktadır. Bilgin (1997: 22)'e göre de, eğitim kurumlarının mimari yapısının bedensel engelli bireylerin

erişebileceği ve yararlanabileceği şekilde inşa edilmemiş olması önemli bir sorundur. Fiziksel çevre koşullarının bedensel engelli bireylerin yararlanabileceği biçimde düzenlenmesine yönelik çalışmalarda da uzmanlar etkili olmalıdır. Var olan yasal düzenlemelerin uygulanmasının denetlenmesi ve bu uygulamaların aksatılması halinde yaptırımlara başvurulması sağlanmalıdır. Bedensel engelli öğrencilerin kaynaştırma eğitimi almakta oldukları okulların fiziksel koşullarının kaynaştırma eğitiminin uygulanabileceği şekilde düzenlenmesi gerekmektedir. Okullarda kaynaştırma eğitimi sınıfları, okul giriş-çıkışları, koridorlar, tuvaletler, vb. mekanlar teknik donanım açısından güçlendirilmelidir.

Engelli çocukların sağlık, ekonomik, ulaşım, hizmetlere erişim gibi konularda yaşadıkları sorunların giderilmesi ve eğitim yaşamlarına yaşıtıları gibi başlayıp sürdürebilmeleri için gerekli düzenlemelerin yapılması sağlanmalıdır. Burada önemli olan, bu konuların yalnızca yasal düzenlemelerle belirlenmesi değil, bu düzenlemelerin hayata geçirilmesinin sağlanmasıdır. Bu bağlamda, medyaya başvurularak bu konunun gündemde tutulması olumlu bir katkı olabilir. Bedensel engelli öğrencilerin, ilköğretimlerini tamamladıktan sonra, eğitim yaşamlarına devam edebilmelerinin sağlanması hem onların, hem de ülkenin geleceği açısından önemli bir gerekliliktir. Bunun sağlanabilmesi için fiziksel (çevrenin fiziksel koşulları, bireyin duyduğu cihaz vb. fiziksel ihtiyaçlar gibi) ve sosyal (sosyal çevrenin engelliliğe dair bilinç kazanması gibi) koşulların geliştirilmesi sağlanmalıdır. Velilere, çocuklarının eğitimlerini tamamlamasının önemi konusunda da bilinç kazandırılmalıdır.

Bakım sorumluluğunu üstlenen kadınların durumları toplumdan topluma ve kültürden kültüre değişebilmektedir. Yine de pek çok kadın bu sorumluluğu üstlenmek için çalışma yaşamına katılmaktan vazgeçmekte, bireysel amaçlarını, isteklerini ertelemektedir (İl, 2000: 57). Yine Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (2008: 23)' na göre, çalışmadığını belirten kadınların %31'i, bunun sebebini çocukların bakımı olarak açıklamışlardır. İçağasıoğlu Çoban (2007: 118-119)'ın yapmış olduğu çalışmaya göre, çalışma yaşamına ara veren kadınların %55'i aile ve/veya çocukları nedeniyle ara verdiğini söylerken, çocuğu olduktan sonra ayrılan kadınların %77'si çocuğu bırakacağı yer olmadığı için ayrılmak zorunda kaldığını belirtmiştir. Söz konusu bu çocuklar, engelli çocuklar olduklarında ise, bakım ihtiyacının daha fazla artması kaçınılmazdır. Engelli çocuğun bakımında annelere destek olacak düzenlemelerin geliştirilmesi gerekmektedir. Ailelerin, iş yaşamlarının ve yaşam doyumlarının geliştirilmesi, sosyo-ekonomik bakımdan daha iyi bir düzeye gelebilmeleri açısından, engelli çocuklarının bakımı konusunda desteklenebilecekleri, çocuklarının onlardan bağımsız sosyal etkinliklerde bulunabilecekleri ortamlar, düzenlemeler gerçekleştirilebilir. Budak (1999), yapmış olduğu çalışmada lise öğrencilerinin problem çözme becerileri üzerinde ailelerinden ve arkadaşlarından algıladıkları sosyal desteklerin büyük ölçüde olumlu etkiye sahip olduğunu belirtmiştir. bu çalışmada da, zorluklarla baş etmelerinde en büyük desteği ailelerinden aldıklarını belirtmeleri, öğrencilerin benzer duygu ve düşüncelere sahip olduklarını düşündürebilir ve ailelerin engelli çocuklarına karşı sergilemeleri gereken tutum ve davranışlar konusunda bilgilendirilmesi ve bilinçlendirilmesinin önemi vurgulanabilir.

Başta öğretmenlerin, engelli olmayan öğrencilerine, sınıflarına gelecek engelli arkadaşları ve ona yönelik uygun olabilecek yaklaşımlar konusunda bilinç kazandırmaları önem taşımaktadır. Bu sayede, engelli öğrenci bu eğitimi almaya başladığında daha sıcak ve kabulleniçi davranışlarla karşılaşacaktır. Bunun sağlanabilmesi için ise, öncelikle öğretmenlere bu bilincin kazandırılması şarttır. Bunun için okul sosyal hizmet uzmanlarının da katkısıyla, öğretmenlerin kaynaştırma eğitimi verebilecek duruma hazır hale gelmelerine yönelik çalışmalar artırılmalıdır. Kaynaştırma eğitimi yapılan okullarda rehber öğretmen bulunmasının ve kaynaştırma eğitiminin rehber öğretmenlerin de katılımıyla gerçekleştirilmesinin daha faydalı olacağı düşünülmektedir. Bu nedenle de bütün eğitim kurumlarında görev yapmakta olan sınıf öğretmenleri ve branş öğretmenlerinin, rehber öğretmenler ile işbirliğini artırıcı çalışmalar yapılması gerekmektedir.

Kaynaştırma eğitimine başlama kararının doğru biçimde alınması konusunda ailelerin bilgilendirilmesi ve bilinçlendirilmesine yönelik çalışmaların gerçekleştirilmesi gerekmektedir. Burada, ailelerin kaynaştırma eğitiminin ve amaçlarının ne olduğu konusunda bilgilendirilmesi, çocuklarının durumuna uygun olup olmadığının değerlendirilmesi ve çocuklarının yaşamları açısından bu eğitimin sonuçlarının neler olacağına ilişkin düşünülmesi konusunda sosyal hizmet uzmanlarının, rehber öğretmenlerin, öğretmenlerin ve hatta okul yönetiminin bilgilendirmeye yönelik çalışmaları önem kazanmaktadır.

Araştırmanın en belirgin sonuçları ise, genellikle öğrencilerin algılamalarına ilişkin olanlardır. Örneğin öğrencilerin gerçek engel nedenleri ile algıladıkları

engel nedenleri arasındaki farklılıklar, ölçek ve envanterin sonucunda çıkan puanlar ile ilişkilerini değerlendirme biçimleri arasındaki farklılıklar, bu çalışmanın belki de en dikkat çeken özelliklerindedir. Burada, bireylerin kendi gerçekliklerinin ne kadar büyük önem taşıdığı görülmektedir. Bu nedenle, araştırmalarda, engel sahibi bireyler gibi, diğer pek çok konuya yönelik olarak da yine bireylerin kendi görüşlerinin alınmasına ağırlık verilmesi önemlidir.

KAYNAKÇA

Alper, S. ve Ryndak, D.L. (1992). Educating students with severe handicaps in regular classes. *The Elementary School Journal*, 92 (3), 373-387.

Aral, N. ve Gürsoy, F. (2007). *Özel eğitim gerektiren çocuklar ve özel eğitime giriş*. İstanbul: MORPA Kültür Yayınları.

Berklin, C. T. (1974). *Problemlili çocuklar ve problem sebepleri*. Sosyal ve Felsefi Eserler Dizisi, 10. (4. Baskı). İstanbul: Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları.

Bilgin, K. U. (1997). "Engellilerin istihdamında yöntem arayışı". *Görme engellilerin sosyal güvenlik sorunları ve istihdamı sempozyumu 1-2 Aralık*. Altı Nokta Görme Engellilere Hizmet Vakfı Yayınları: 3, Ankara, 49-60.

Budak, B. (1999). *Lise öğrencilerinde algılanan sosyal destek düzeyi ile problem çözme becerileri arasındaki ilişki*. Samsun: On Dokuz Mayıs Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı.

Çağdaş toplum, yaşam ve özürülüler ön komisyon raporları-1.Özürülüler Şurası. (1999). T.C. Başbakanlık Özürülüler İdaresi Başkanlığı. Ankara: Takav Matbaacılık.

Çağlar, D. (1981). *Uyumsuz çocuklar ve eğitimi*. (2. baskı). Ankara: Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Yayınları. No: 103.

Duman, N. (2001). Türkiye için yeni bir sosyal hizmet alanı olan okul sosyal hizmeti'nin

kapsamı ve sosyal hizmet mesleği içindeki yeri. *Prof. Dr. Nihal Turan' a Armağan-Sosyal Hizmette Yeni Yaklaşımlar ve Sorun Alanları*, 91-102. Ankara: Aydınlar Matbaası.

Duyan, V. (1997). *Sosyal grup çalışması uygulamasının ortopedi hastalarının kişisel ve sosyal uyum düzeylerine etkisi*. Ankara: Aydınlar Matbaacılık.

Early, T. J. ve Vonk, M. E. (2001). Effectiveness of school social work from a risk and resilience perspective. *Children and Schools*, 23 (1).

Eker, D. ve Arkar, H. (1995). Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeği'nin faktör yapısı, geçerlilik ve güvenilirliği. *Türk Psikologlar Dergisi*, 10 (34), 45-55.

Erkan, G. (1990). *Ortopedik özürülü çocukların kendini kabul düzeyi üzerine bir araştırma*. İstanbul: Sakatları Koruma Milli Koordinasyon Kurulu.

Iarsakaia-Smirnova, E. R. ve Loshakova I. I. (2004). Inclusive Education of Handicapped Children. *Russian Education and Society*. 46 (12).

İçağasıoğlu Çoban, A. (2007). *Ailelerin yaşam kalitelerinin belirlenmesi: ankara örneği*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi), Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Hizmet Anabilim Dalı.

İl, S. (2000). Özürülülük, aile yaşamı ve sosyal hizmet. *Görme Özürülüler İçin Rehabilitasyon Deneyimleri, Yeni Rehabilitasyon Politikaları Ve Meslek Tanımları*. Yayına Hazırlayan: Kasım Karataş. Ankara: Körler Federasyonu Yayını. No: 4; 54-60.

Kahrıman, İ. (2002). Adölesanlarda Aile ve Arkadaşlardan Algılanan Sosyal Destek İle Benlik Saygısı Arasındaki İlişki. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Erzurum Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı.

Kaynaştırma Yoluyla Eğitim Uygulamalarında Öğretmenlere Öneriler. Kaynaştırma Yoluyla Eğitim Uygulamaları Konulu Genelge. Tarihi: 02.09.2008. Numarası: 3601. T.C.

Milli Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim Rehberlik ve Danışma Hizmetleri Genel Müdürlüğü.

Keleşoğlu, M. (1993). *Psikolojik danışma ve rehberlik*. Ankara: Kadioğlu Matbaası.

Kitchin, R. (1998). Out of place, knowing one's place: Space, power and the exclusion of disabled people. *Disability & Society*, 13 (3), 343-356.

Koca, F. (2003). *Fizik engelli insanların toplumsal konumu (İstanbul Örneği)*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Sakarya: Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Kuz, T. (2001). *Kaynaştırma eğitime yönelik tutumların incelenmesi*. T.C. Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı Yayınları.

National Association of Social Workers. (1997). People with disabilities. *Social work speaks: NASW policy statements*, (4. baskı). Washington, DC: NASW Press.

Nizamoğlu, N. (2006). Sınıf Öğretmenlerinin Kaynaştırma Uygulamalarındaki Yeterlilikleri. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İlköğretim Anabilim Dalı Sınıf Öğretmenliği Programı.

Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği Resmi Gazete Tarihi: 31.05.2006 Resmi Gazete Sayısı: 26184.

Özgüven, İ. E. (1992). *Hacettepe kişilik envanteri el kitabı*. (İkinci Revizyon). Ankara.

Popkin, M. K. (1989). Adjustment disorders and impulse control disorder. Kaplan H. I. (Ed.) *Comprehensive Textbook of Psychiatry*, 2. Baltimor: Benjamin Sadock.

Saint-Lauren. L. ve Lessard, J.C. (1991). Comparison of three educational programs for students with moderate mental retardation integrated in regular schools. *Educational and Training in Mental Retardation*, December, 370-380.

Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2008. (Ekim 2009). Ankara: Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. Katkıda bulunanlar: Sağlık Bakanlığı, Ana Çocuk

Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı Müsteşarlığı. Mali kaynağı sağlayan: Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu (TÜBİTAK), "Kamu Kurumları Araştırma ve Geliştirme Projelerini Destekleme Programı" (KAMAG).

Türkiye Özürlüler Araştırması. (2002). Özürlüler İdaresi Başkanlığı – TÜBİTAK – Devlet İstatistik Enstitüsü.

Zimet G.D., Dahlem, N.W., Zimet, S.G. ve Diğ. (1988). The multidimensional scale of perceived social support. *J Pers Assess*, 52, 30-41.

Araştırma

HASTA HAKLARI UYGULAMALARININ HASTA VE YAKINLARI TARAFINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ

Evaluation of Patient Rights Applications by Patients and Patients' Relatives

İshak AYDEMİR*
Ali ÖZHAN**

*Dr., Sosyal Hizmet Uzmanı,
Türkiye Yüksek İhtisas Hastanesi,
İletişim için: ishak72@gmail.com

**Sosyal Hizmet Uzmanı,
Türkiye Yüksek İhtisas Hastanesi,
Hasta Hakları Birim Sorumlusu

ÖZET

Son yıllarda gerek dünyada ve gerekse ülkemizde hasta hakları konusu giderek artan bir ilgi ve bu ilgiye bağlı olarak sağlık alanında yapılan değişiklikler dikkate değerdir. Sağlık çalışanları, uygulamaları sırasında hastaların haklarını korumaya giderek daha çok özen göstermektedirler. Bunun en önemli nedenlerinden birisi de hastaların "sağlık hakkı ve hasta hakları"

konusunda artan oranlarda bilgilenmeleri ve bilinçlenmeleridir. Ülkemizde Sağlık Bakanlığı tarafından başlatılan hasta hakları uygulamalarının amacı hasta ve sağlık çalışanları arasında yaşanan veya yaşanması muhtemel sorunların çözümlenmesi ve hak ihlallerinin önlenmesidir. Bu bağlamda mevcut hasta hakları uygulamaları konusunda hasta ve yakınlarının görüşlerinin ortaya konulması önemlidir. Bu araştırmanın amacı, hasta hakları uygulamaları konusunda hasta ve yakınlarının görüşlerinin saptanmasıdır.

Gereç ve Yöntem: Araştırma genel tarama modelinde olup, araştırma verileri araştırmaya katılmayı kabul eden hasta ve yakınlarından elde edilmiştir.

Bulgular: Araştırmaya katılanların %62.2'si hasta hakları yönetmeliğini okumadığını, %54.8'i hasta haklarının neler olduğunu bildiğini (veya bilmediğini), %48.6'nın haklarının ihlal edilmesi durumunda nereye başvuracağını bilmediğini, %64.4'ü mevcut yürütülen hasta hakları ile ilgili çalışmalarını yeterli bulduğunu ve %90.7'si hasta hakları birimleri gibi sağlık kurumlarında sağlık çalışanlarının haklarını koruyan birimlerin kurulmasını istediklerini belirtmişlerdir.

Anahtar Sözcükler: Hasta Hakları, Hasta Hakları İhlali

ABSTRACT

In the recent years, both in the world and in our country, the increasing interest shown in patients' rights and the changes made in the health sector in connection with this interest, are worth paying attention to. The health workers are becoming more attentive to protecting the patient's rights during their applications. One of the most important reasons is that they are more informed and they have become more aware of the "health rights and the patient's rights" of the patients. The purpose of the patients' rights application, initiated by the Ministry

of Health, is to resolve the current problems and the possible future problems as well as the disputes which may arise between the patients and the health staff. Within this extent, it is important to set forth the opinions of the patients and their relatives about the applications of patients' rights. The aim of this research is to determine the opinions of the patients and their relatives about the patients' rights applications.

Tool and Method: *The research is in the general scan model and the research data were obtained from the patients and their relatives who have accepted to attend the research.*

Findings: *62.2% of those who attended the research have not read the patients rights regulations; 54.8% know what the patient's rights are; 48.6% do not know where to apply in case the rights of the patient are violated; 64.4% find the existing work performed for the patients rights sufficient enough and 90.7% want that the units protecting the rights of the health staff be established in health institutions such as patients rights units.*

Key Words: *Patient's rights, violation of patient's rights*

GİRİŞ

Sosyal hizmet mesleğinin en önemli temel iki ilkesi, bireyin değer ve onuruna saygı ile uygun sosyal koşullar altında bireyin ve toplumun değişip gelişebileceğine ilişkin inançtır. Bu bağlamda sosyal hizmet mesleği, bireylerin, grupların ve toplumun temel ihtiyaçlarının karşılanması ve sorunlarının çözülmesine odaklanmakta, bu temel ihtiyaçlarının giderilmesi ve sorunların çözümlenmesinin insanlar açısından bir hak olduğu düşüncesinden hareket eder. Sosyal hizmet mesleği, tüm mesleki uygulamalarını insanların ihtiyacı

olduğu için değil, onların hakkı olduğu için gerçekleştirilmeye çalışır. Sosyal hizmet mesleğinin ilgisine ve müdahale alanına giren her konu ve kavram hak temelinde tanımlanır. Kapsamı bakımından insan haklarından ayrı tutulmayacak olan hasta hakları, sosyal hizmet mesleğinin bu temel ilkeleri ve felsefesi kapsamında değerlendirilmektedir. Hasta haklarının temel insan haklarından ayrılır bir yanı yoktur ve hasta olan birey her şeyden önce insandır.

Pincus ve Minahan (1973: 9)'ın belirttiği gibi sosyal hizmet; insanların yaşam amaçlarını, stres ile baş etmelerini, özlem ve değerlerini gerçekleştirme becerilerini etkileyen, insan ve çevresi arasındaki etkileşim ile ilgilidir. Böylelikle sosyal hizmet mesleğinin temel amacı; insanların problem çözme ve başetme kapasitelerini geliştirmek, insanlara kaynak, hizmet ve şanslar tanıyan sistemler ile insanları bir araya getirmek, bu sistemlerin etkili ve insanlı çalışmasını geliştirmek, sosyal politikanın geliştirilmesine ve ilerletilmesine katkı vermek, olarak ifade edilebilir.

Sosyal hizmet mesleği temelde insanı ve onun iyilik halini odak almaktadır. Dolayısıyla hasta hakları, bir sosyal durumdur ve doğası gereği sosyal hizmet mesleği kapsamında değerlendirilmek mümkündür. Bu amaçla hasta ve yakınlarının karşılaştıkları her türlü psiko-sosyal sorunların çözümünde sosyal hizmet mesleği mikro, mezzo ve makro düzeylerde rol alır.

Hastaların bakımında ve rehabilitasyonunda sosyal hizmet uzmanının eğitimi, danışman, hizmetler arasında aracılık ve en önemlisi de hasta savunuculuğu rolleri vardır. Hasta savunuculuğu tıbbi bakımda son derece önemlidir.

Özellikle kronik hastalığı olan hastaların haklarından en üst düzeyde yararlanabilmeleri açısından sosyal hizmet uzmanının hasta savunuculuğu yapması çok önemlidir.

Bu rol temelini, insan haklarından ve hasta haklarından alır. Sosyal hizmet uzmanları, hasta ve yakınlarına sosyal destek sağlamak, hastalıkları ile ilgili olarak kendi kararlarını kendilerinin vermesini sağlamak, hasta haklarını desteklemek, hasta ve yakınlarını ihtiyaçları olan bilgileri vermek veya verilmesini sağlamak gibi önemli görevleri bu kapsamda yerine getirir. Hasta savunuculuğunda amaç, hastayı ve yakınlarını hastanın teşhisi, prognozu, tedavisi hakkında bilgilendirmek, hastanın hak ettiği bakımı almasını sağlamak ve hastayı özgürleştirmektir (Saruç, 2007: 42).

Bireyin yaşamı süresince onun insan olma özelliğinden kaynaklanan ve sahip olması gereken temel hak ve özgürlükler insan hakları olarak tanımlanırken, bunun sağlık alanındaki uygulaması ise karşımıza hasta hakları olarak çıkmaktadır (Özlü, 2005: 14-17).

Günümüzde insan hakları, hukukun üstünlüğü gibi temelde insanı ve onun değerini ön planda tutan anlayışın giderek önem kazanması ve yaygınlaşması nedeniyle sağlık alanında da hasta hakları tartışılmaya başlanmıştır. Hasta hakları, esas olarak insan haklarının ve değerlerinin sağlık hizmetlerine uygulanmasını ifade etmekte ve dayanağını insan haklarıyla ilgili temel belgelerden almaktadır.

Hasta hakları, sağlık hizmetlerinden faydalanma ihtiyacı bulunan fertlerin, sırf insan olmaları sebebiyle sahip oldukları ve T.C. Anayasası, milletlerarası

antlaşmalar, kanunlar ve diğer mevzuat ile teminat altına alınmış bulunan haklarını ifade eder (Hasta Hakları Yönetmeliği, 1998: 1).

Hasta hakları, hasta ve müracaatçıları haksız, yersiz ve gereksiz uygulama ve tedaviden koruyan yasal, moral ve etik standartlardır (Barker, 1999: 352).

Hasta hakları, 19. yüzyılın başından itibaren ve özellikle Birinci ve İkinci Dünya Savaşlarından sonra gelişen insan haklarının sağlık hizmetlerine uygulanması sonucu gündeme gelmiştir (Canpolat, 2002: 67). Hasta haklarının gelişimi ve günümüzdeki kapsamına ulaşması uzun mücadeleler sonucunda olmuştur. Özellikle Birinci ve İkinci Dünya Savaşları ortamında ortaya çıkan insan hakları ihlal ve istismarları, tıp mesleğini icra eden kişilere karşı güvensizlik oluşturmuştur. Bu güvensizlik meslek saygınlığını düşürmüştür. Bunun karşılığında meslek etiğine ve insan onuruna uygun hizmet vermek isteyen hekimler ve meslek çalışanları hasta hakları kavramına sahip çıkmışlardır (Akten, 2008: 16).

Hasta hakları ile ilgili ilk resmi deklarasyon 1947 yılında Nuremberg Mahkemelerinde ortaya çıkmış ve doktorlara tıbbi işlemleri uygulamadan önce hastanın bilgilendirilmiş onayının alınması sorumluluğu verilmiştir (Sayek, 1998: 3). Ancak kapsamlı olarak hasta hakları ile ilgili çalışmaların Amerika Birleşik Devletlerinde başladığı kabul edilmektedir. Aynı şekilde ABD'de mahkeme kararları, Amerikan Tabipler Birliği ve hastalar tarafından hastanın bilgilendirilmiş onayının alınması bir hak ve etik kural olarak benimsenmiştir (Sert, 2004: 64).

Hasta hakları ile ilgili bilinen ilk ulusal belge, Amerikan Hastaneler Birliğinin

1972 yılında yayımlanmış olduğu Hasta Hakları Bildirgesidir (Sert, 2004: 64). Bu bildirme, hasta haklarını kapsamlı bir şekilde ele almış ve hasta hakları ile ilgili yayınlanan ilk ulusal belge niteliğindedir.

Hasta hakları konusundaki ilk uluslararası belge 1981'de Lizbon'da Dünya Tabipleri Birliği'nce açıklanan bildirgedir. Lizbon Bildirgesi, temel hasta haklarını tanımlayan altı madde ve bu maddeleri sağlama konusunda hekimlere görev veren bir paragraftan oluşmaktadır. Bu haklar; hekimini özgürce seçme, dış baskı altında kalmadan özgürce çalışabilen bir hekim tarafından bakılma, yeterli ölçüde bilgilendirildikten sonra tedaviyi kabul ya da reddetme, kendisiyle ilgili tüm tıbbi ve kişisel bilgilerin gizliliğine gereken saygıyı göstermesini hekiminden bekleme, onurlu bir biçimde ölmeye, ruhsal ve manevi yönden teselli edilmeyi isteme ya da reddetme hakkı olarak sıralanmaktadır (Görkey, 2003: 100-126; Hatun, 1999: 83).

Dünya Sağlık Örgütü'nün Avrupa Bürosunca 1994 yılında Amsterdam'da gerçekleştirilen bir toplantıda "Avrupa'da Hasta Haklarının Geliştirilmesi Bildirgesi" kabul edilmiştir. Bu bildirme, Dünya Sağlık Örgütü'nün katkılarıyla Avrupa ülkelerinde hasta hakları ilkelerini belirlemek ve hasta haklarını geliştirmek amacıyla hazırlanmıştır.

2002 yılında Roma'da Hasta Haklarına İlişkin Avrupa Statüsü benimsenmiştir. Bu temel doküman, hasta hakları ile ilgili olarak koruyucu tedbirler, yararlanma, bilgi, rıza (onay), özgür seçim, özel ve gizlilik, hastaların vaktine saygı, kalite standartları, güvenlik, yenilik (tedavi), gereksiz ağrı/acı ve kişisel tedavi, şikâyet ve tazminat hakkı gibi on dört

maddeden oluşmaktadır. Ayrıca, Dünya Hekimler Birliği tarafından 2005 yılında Santiago'da Hasta Hakları Bildirgesi yayınlanmıştır (Bostan, 2005: 65).

Hasta hakları ile ilgili uluslararası belge ve sözleşmelerde yer alan ortak noktalar; bilgilendirilme ve bilgi isteme, hizmetten genel olarak faydalanma, mahremiyet ve özel hayat, sağlık kuruluşunu ve personelinin seçme ve değiştirme, hastanın, yeterli ölçüde bilgilendirildikten sonra tedaviyi kabul, reddetme, durdurma ve onay, dini sorumluluklarını yerine getirebilme, sağlık hizmetini güvenli bir ortamda alma, insani değerlere saygı gösterilmesi, saygınlık görme ve rahatlık isteme, müracaat, şikâyet ve dava, ziyaret ve refakatçi bulundurma, kendi kaderini belirleme, onurlu bir biçimde ölmeye, kendisiyle ilgili tüm tıbbi ve kişisel bilgilerin gizliliğine gereken saygıyı isteme ve istediği zaman bu bilgilerine ulaşabilme, sağlık bakımı sürekliliği olarak sıralanabilir (Oğuz, 1997: 50-55).

Son yıllarda hasta hakları, ulusal ve uluslararası düzeyde yoğun bir şekilde tartışılmaktadır. Birçok ülke, sağlıkla ilgili olarak yasalarına hasta haklarını eklemiştir. Sağlığa ilişkin haklar, ülkelerin genellikle anayasalarında ya da temel yasalarla düzenlenmiştir. Hollanda, hekimlerin hastalarına karşı sorumlulukları ile ilgili yasayı ilk kabul eden ülkedir (Brody, 1995: 58-60).

Hasta hakları kavramı, uluslararası alanda bu kadar yoğun bir şekilde tartışılırken, Türkiye'de hasta haklarına ilişkin çalışmalar özellikle son on yılda ivme kazanarak ön plana çıkmıştır.

Ülkemizde sağlık hakkı, ilk kez 1961 Anayasasında yer almıştır. 1982 Anayasasının kişi hak ve ödevleri bölümünün 14. maddesinde herkesin yaşama,

maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahip olduğu (sağlık hakkı) ve tıbbi zorunluluklar dışında kişinin vücut bütünlüğüne dokunulamayacağı, izni olmadan bilimsel ve tıbbi deneylere tabi tutulamayacağı (hasta hakları) vurgulanarak vatandaşlara sağlık hizmeti sunmayı devlete bir görev olarak yüklemiştir (TC Anayasası, 1982).

Türk Tabipler Birliği tarafından 1961 yılında Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi (Tüzük) kabul edilerek yayımlanmıştır. Nizamnamede hasta haklarından, hekim ve dış hekimlerinin sorumluluklarından bahsedilerek burada hekimler ile ilgili, hastanın mahremiyetine saygı, hastanın hekimini seçebilmesi, tanı ve tedavinin hastaya açıklanması, sır saklama, hekimin hastanın tedavisinden çekilebilme gibi konulara yer verilmiştir (Vural, 1993: 6; Bozkuş, 1997: 20). Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi, hasta hakları konusunda bazı hükümler taşımakla birlikte yetersiz kalmıştır. Ayrıca bu nizamname "Hekimlik ve Meslek Etiği Kuralları" adı altında yeniden düzenlenerek Türk Tabipler Birliğinin 1998'de Ankara'da yaptığı 47. Büyük Kongresinde kabul edilmiştir (Hatun, 1999: 22).

Ülkemizde hasta haklarına ilişkin en kapsamlı düzenleme 1998 yılında çıkarılan Hasta Hakları Yönetmeliği ile yapılmıştır. Yönetmelik iç mevzuatımızda dağınık halde bulunan hasta haklarına ilişkin düzenlemeleri tek çatı altında toplamıştır. Hasta Hakları Yönetmeliği, dokuz bölüm ve toplam elli bir maddeden oluşmaktadır. Hasta Hakları Yönetmeliği, sağlık hizmetlerinin insan onur ve haysiyetine yaraşır ve gelişmiş ülkelerdeki hastaların almış olduğu nitelik ve nicelikte bir sağlık hizmetinden faydalanmalarının ilkelerini tespit etmiştir.

Hasta Hakları Yönetmeliğinin amacı, temel insan haklarının sağlık hizmetleri sahasındaki yansıması olan ve başta Türkiye Cumhuriyeti Anayasası'nda, diğer mevzuatta ve milletlerarası hukuki metinlerde kabul edilen "hasta hakları"ni somut olarak göstermek ve sağlık hizmeti verilen bütün kurum ve kuruluşlarda ve sağlık kurum ve kuruluşları dışında sağlık hizmeti verilen hallerde, insan onuruna yakışır şekilde herkesin "hasta hakları"ndan faydalanabilmesine, hak ihlallerinden korunabilmesine ve gerektiğinde hukuki korunma yollarını fiilen kullanabilmesine dair usul ve esasları düzenlemektir (Hasta Hakları Yönetmeliği, 1998: 1).

Türkiye'de 1998 yılında yayınlanan "Hasta Hakları Yönetmeliği" ile hastalara tanınan yasal haklar şunlardır: Sağlık hizmetlerinden adalet ve hakkaniyete uygun olarak faydalanma, bilgi isteme, sağlık kuruluşunu seçme ve değiştirme, personeli tanıma, seçme ve değiştirme, öncelik sırasının belirlenmesini isteme, tıbbi gereklere uygun teşhis, tedavi ve bakım isteme, tıbbi gereklilikler dışındaki müdahaleleri reddetme, tıbbi özen gösterilmesi, genel olarak bilgi isteme, kayıtları inceleme, kayıtların düzeltilmesini isteme, mahremiyete saygı gösterilmesi, bilgilendirilmiş onayı olmaksızın tıbbi müdahaleye tabi tutulmama, bilgilerin gizli tutulmasını isteme, tedaviyi reddetme ve durdurma, organ ve doku alınmasında ve tıbbi araştırmalarda bilgilendirilmiş onay alınması, gönüllünün korunması ve bilgilendirilmesi, güvenliğinin sağlanması, dini vecibeleri yerine getirebilme ve dini hizmetlerden faydalanma, insani değerlere saygı gösterilmesi ve ziyaret, refakatçi bulundurma hakları yer almaktadır (Hasta Hakları Yönetmeliği, 1998: 1-11).

Hasta hakları Yönetmeliğinde tanımlanan hasta haklarından hasta ve yakınlarının etkin bir şekilde faydalanması, hak ihlallerinden korunabilmesi ve Hasta Hakları Yönetmeliğinin uygulanmasını sağlamak üzere "Sağlık Tesislerinde Hasta Uygulamalarına İlişkin Yönerge" Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanarak 15.10.2003 tarihinde yayımlanarak yürürlüğe konulmuştur. Ancak bu yönerge, Sağlık Bakanlığı'na bağlı kurum ve kuruluşlardaki uygulanacak hasta hakları uygulamalarını tanımlamıştır. Diğer kamu ve özel sektördeki sağlık kuruluşlarını bağlamaktadır. Daha sonra bu yönerge tekrar revize edilerek ve günün koşullarına uyarlanarak 24.04.2005 tarihinde yürürlüğe girmiştir (Hasta Hakları Uygulama Yönergesi, 2005).

Hasta Hakları Uygulama Yönergesinin amacı, sağlık tesislerinde yaşanan, hasta hakları ihlalleri ile bunlara bağlı ortaya çıkan sorunların önlenmesi, sağlık hizmetlerinin kalitesinin artırılması, sağlık hizmetlerinin insan onuruna yakışır biçimde sunulması ile hastaların hak ihlallerinden korunabilmesine ve gerektiğinde hukuki korunma yollarını fiilen kullanabilmesine dair esas ve usulleri belirlemektir. Tüm toplumu ve sağlık çalışanlarını hasta hakları konusunda bilgilendirmek, bilinçlendirmek ve eğitmektir (Hasta Hakları Uygulama Yönergesi, 2005: 1).

İlk aşamada 38 il ve 60 devlet hastanesinde uygulamaya geçilmesine karar verilmiştir. 2004 yılı sonuna kadar ise 81 il ve tüm büyük ilçelerde uygulamaya başlanmıştır. İlk aşamada uygulama başlatılan hastanelerin belirlenmesinde kalite konseylerinin oluşmuş olması esas alınmıştır. Uygulama ile birlikte Bakanlık Hasta Hakları Merkez Şubesi, Hasta Hakları İl Koordinatörlüğü, Hastane

Hasta Hakları Kurulu, Hastane Hasta Hakları Birimi, Sağlık Grup Başkanlıklarında Hasta Hakları Kurulları, Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapan Sağlık Kurum ve Kuruluşlarında Oluşturulan Hasta Hakları İletişim Birimleri kurulmuştur.

Hasta hakları uygulamaları ile hasta ve yakınlarının karşılaştığı sorunlar, hasta hakları birimleri vasıtasıyla öncelikle yerinde çözülmeye çalışılmaktadır. Yerinde çözülemeyen sorunlar, hasta hakları kurullarına yazılı olarak gidilerek kurul tarafından sonuçlandırılmaktadır. Ayrıca hasta hakları birimleri vasıtasıyla hasta ve yakınlarından sağlık hizmetlerinin kalitesinin arttırmasına yönelik olarak gelen öneriler hasta hakları kurullarında görüşülüp değerlendirildikten sonra hastane idaresine sunulmaktadır.

Yönergenin amacından da anlaşılacağı gibi, temelde hasta hakları ihlallerini önlemeye yönelik bir fonksiyonu olan hasta hakları uygulamalarının ülkemizde hasta hakları ihlallerini önlemesi ve azaltması beklenen bir durumdur. Bu konuda hasta ve yakınlarının mevcut hasta hakları uygulamaları konusundaki görüşleri merak edilerek bu çalışma gerçekleştirilmiştir.

AMAÇ

Araştırmanın amacı, Türkiye Yüksek İhtisas Hastanesine başvuran hasta ve yakınlarının hastanede yürütülen hasta hakları uygulamalarına ilişkin görüşlerinin saptanmasıdır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma genel tarama modelinde tasarlanmıştır. Tarama modelleri, geçmişte ya da halen var olan bir durumu var olduğu şekliyle betimlemeyi amaçlayan araştırma yaklaşımlarıdır. Araştırmaya

konu olan birey ya da nesne, kendi koşulları içinde ve olduğu gibi tanımlanmaya çalışılır. Onları herhangi bir şekilde değiştirme, etkileme çabası gösterilmez. Bilinmek istenen şey vardır ve oradadır. Önemli olan onu uygun bir biçimde “gözleyip” belirlemektir (Karasar 1994: 77).

Bu modelde önemli olan var olanı değiştirmeden onu gözleyebilmektir. Bu araştırmada tarama modelinin “genel tarama” modeli kullanılmıştır. Genel tarama modelleri, çok sayıda elemandan oluşan bir evrende, evren hakkındaki genel bir yargıya varmak amacıyla, evrenin tümü ya da ondan alınacak bir grup, örnek ya da örneklem üzerinde yapılan tarama düzenlemeleridir (Karasar 1994: 79).

Araştırma evreni, 15 Ağustos - 30 Eylül 2009 tarihleri arasında Türkiye Yüksek İhtisas Hastanesine başvuran hasta ve yakınlarından oluşmaktadır. Bu evrenden araştırmaya katılmayı kabul eden 323 hasta ve yakını ile hastanenin poliklinik koridorunda ve yataklı servislerde hasta yatağında yüzyüze görüşülerek veriler elde edilmiştir. Elde edilen veriler, SPSS 13.0 programına işlenerek çözümlenmiştir.

BULGULAR

Araştırma kapsamında hasta ve yakınlarına 22 adet soru sorularak bulgular elde edilmiştir. Araştırma kapsamında hasta ve yakınlarından elde edilen sonuçlar aşağıda sunulmuştur.

Çizelge - 1 Cinsiyet Dağılımı

Cinsiyet	n	%
Erkek	245	75.9
Kadın	78	24.1
Toplam	323	100.0

Araştırmaya katılanların çoğunluğu (%75.9)'u erkeklerden oluşmaktadır. Kadınların oranı ise %24.1 dir. Araştırma verileri elde edilirken kadınların geneli görüşmek istememiştir. Kadın hasta veya refakatçilerinin yanında erkek olunca daha çok erkeklerin görüşmeyi

yapmalarının uygun görüldüğü saptanan önemli bir gözlemdir.

Araştırmaya katılan hasta ve yakınlarının yaş dağılımına göre %31.6 oran ile 29-38 yaş aralığı ve bunu %30.7 oran ile 18-28 yaş aralığı izlemektedir.

Çizelge - 2 Yaş Dağılımı

Yaş Dağılımı	n	%
18 – 28 Yaş	99	30.7
29 – 38 Yaş	102	31.6
39 – 48 Yaş	66	20.4
49 – 58 Yaş	50	15.5
59 + Yaş	6	1.9
Toplam	323	100.0

Çizelge - 3 Öğrenim Durumu

Öğrenim Durumu	n	%
İlköğretim	119	36.8
Lise	160	49.5
Ön Lisans	16	5.0
Lisans	24	7.4
Yüksek Lisans	4	1.2
Toplam	323	100.0

Araştırmaya katılanların %49.5'i Lise mezunu olup bunu %36.8 oran ile İlköğretim mezunları izlemektedir. Buna göre araştırmaya katılanların yarıya yakın lise mezunu olduğu görülmektedir.

Araştırma grubu, %71,5'i hasta ve %28,5'i hasta yakınlarından oluşmaktadır. Çoğunluğunun hastalardan oluştuğu görülmektedir. Konunun hastalar tarafından değerlendirilmesi önemli olduğu

Çizelge - 4 Araştırmaya Katılan Hasta ve Yakınlarının Dağılımı

Hasta ve Yakını	n	%
Hasta	231	71.5
Hasta Yakını	92	28.5
Toplam	323	100.0

kadar yakınları tarafından da değerlendirilmesi çok önemlidir. Hasta ve yakınlarını bir bütün olarak ele almak gerekir. Çünkü, hastayı yanında bulunan yakınından ayrı tutamayız. Hastanın yakını da tedavinin bir parçasıdır. Bu nedenle hasta ve yakınlarının da görüşleri çok önemlidir.

Araştırmaya katılan hasta ve yakınlarının %56.7'si sosyal güvenlik kurumuna

bağlı sağlık sigortasından birine kayıtlı iken, %43'ünün ise yeşil kartlı olduğu saptanmıştır. Yeşil kartlı hasta ve yakınlarının oranının yüksek olması, Yüksek İhtisas Hastanesinin bir ihtisas hastanesi olması ve Sağlık Bakanlığı'na bağlı diğer hastanelerde tedavi edilemeyen yeşil kartlıların buraya gönderilmesinden kaynaklandığı düşünülmektedir. Çünkü Sağlık Bakanlığı'na

Çizelge - 5 Sosyal Güvence Dağılımı

Sosyal Güvence	n	%
SGK (SSK-Emekli sandığı-Bağ-kur)	183	56.7
Yeşil Kart	139	43.0
Sigortasız	1	0.3
Toplam	323	100.0

Çizelge - 6 Hasta Hakları Yönetmeliğini Okuma Durumları

Okuma Durumu	n	%
Evet	66	20.4
Kısmen	39	12.1
Hayır	218	67.5
Toplam	323	100.0

bağlı çoğu hastanede tedavi ve ameliyatı mümkün olmayan birçok hastalık nedeniyle hastalar Yüksek İhtisas Hastanesine sevkedilmektedir. Sosyal Güvenlik Kurumuna bağlı hastalar, Sağlık Bakanlığı kapsamı dışındaki anlaşmalı özel ve üniversite hastanelerine doğrudan başvurma hakkına sahiptirler. Bu nedenle katılım oranları çok yüksek düzeyde olmamıştır.

Hasta ve yakınlarının yasal haklarının farkında olmaları için hasta hakları yönetmeliğini okumaları çok önemlidir. Hasta ve yakınlarının haklarının farkında olmamaları nedeniyle herhangi bir hak ihlali ile karşılaşmaları durumunda, hak arama gibi bir girişimde bulunmaları beklenmeyen bir durum olacaktır düşünülmektedir. Bundan dolayı hasta ve yakınlarına hakları konusunda yazılı

Çizelge - 7 Sağlık Bakanlığı'nın Yayımlamış Olduğu Sağlık Tesislerinde Hasta Hakları Uygulamalarına İlişkin Yönergeyi Okuma Durumları

Okuma Durumları	n	%
Evet	83	25.7
Kısmen	39	12.1
Hayır	201	62.2
Toplam	323	100.0

olarak bilgilendirme kitapçıkları verilerek bilgilendirilmeleri sağlanmalıdır.

Günay ve Diğ. (2007: 306)'nin Kayseri' deki dört hastanede hasta ve yakınları ile yaptıkları çalışmada, hastaların %27.6'sı Türkiye'de Hasta Hakları

Yönetmeliği olduğunu bilmekte ve hastaların %5'i Hasta Hakları Yönetmeliğini okuduğunu saptamışlardır.

Araştırmaya katılan hasta ve yakınlarının %67.5'nin hasta hakları yönetmeliğini hiç okumadığı, %20.4'ünün

Çizelge - 8 Hasta ve Yakınlarının Haklarını Bilme Durumları

Haberdar Olma Durumu	n	%
Evet	177	54.8
Kısmen	53	16.4
Hayır	93	28.8
Toplam	323	100.0

okuduğu ve %12.1'nin ise kısmen okuduğu saptanan önemli bir bulgudur. Araştırmamızın sonuçlarına göre aradan geçen süre zarfında hasta hakları yönetmeliğinin okuyanların oranının arttığını görmekteyiz. Bunun da hasta hakları uygulamaları, sağlık müdürlükleri tarafından verilen eğitimler, medya desteği ve hasta ve yakınlarının bu konudaki meraklarının artması sayesinde olduğunu söylemek mümkündür.

Araştırmaya katılan hasta ve yakınlarının %62.2'sinin Sağlık Tesislerinde Hasta Hakları Uygulamalarına İlişkin Yönergeyi hiç okumadıkları saptanmıştır. Aynı şekilde hasta ve yakınlarını bilgilendirici kitapçık ve broşürler hazırlanarak hastaneye başvuran her hasta ve yakınına verilmelidir.

Araştırma kapsamındaki hasta ve yakınlarının %54.8'inin haklarını bildikleri, %16.4'ünün kısmen bildiği ve %28.8'inin ise hiç bilmediği ortaya çıkmıştır.

Tengilimoğlu ve Diğ. (2000)'nin yaptıkları araştırmada, araştırmaya katılan hastaların %63'ünün sahip oldukları hakların bilincinde olmadıkları bulunmuştur.

Bakır (2003)'ün hasta haklarının evrensel tanımı, hastaların konuya yaklaşımları, uygulamada ortaya çıkan sorunları belirlemeye yönelik yaptığı araştırmada, hastaların %63'nün hasta hakları konusunda hiçbir bilgiye sahibi olmadıklarını

ve aynı şekilde %68.5'nin hasta hakları ile ilgili yasal düzenlemelerden haberdar olmadıklarını saptamıştır.

Deveci ve Diğ. (2005)'nin yaptıkları çalışmada, araştırmaya katılan hastaların %74.9'u hasta hakları terimini hiç duymadıklarını ifade etmişlerdir. Tengilimoğlu, Deveci ve arkadaşlarının yaptıkları araştırmalar, lokalize bir hastanede ve hasta hakları teriminin çok yoğun olarak gündemde olmadığı bir zaman diliminde yapılmıştır. Ancak aradan geçen süre zarfında hasta hakları ile ilgili Sağlık Bakanlığı, medya, sivil toplum örgütleri tarafından farkındalık yaratmak için çok sayıda etkinlik düzenlenmiştir.

Saruç (2007), Ankara'daki kadın hastalıkları ve doğumevi hastanelerinde kadın hastaların hasta hakları konusunda bilgi düzeylerini ölçmeye yönelik yaptığı araştırma sonucunda kadın hastaların hasta hakları konusunda bilgili olduğu sonucuna varılmıştır. Gerek Saruç (2007)'ün ve gerekse bu araştırmanın sonuçları doğrultusunda, bu geçen süre zarfında hasta ve yakınlarının hakları konusunda farkındalıklarının arttığını söylemek mümkündür. Hasta ve yakınları her ne kadar hasta hakları Yönetmeliği ve uygulama yönergesinin düşük düzeyde okumuş olsalar da haklarının farkında oldukları görmekteyiz. Bunun nedeni, medya ve hastanelerde başlatılan görsel bilgilendirici yayınlarından kaynaklandığını söylenebilir.

Çizelge - 9 Hasta ve Yakınlarının Sorumluluklarını Bilme Durumları

Bilme Durumu	n	%
Evet	80	24.8
Kısmen	56	17.3
Hayır	187	57.9
Toplam	323	100.0

Hasta ve yakınlarını %57.9'unun sağlık hizmetlerinden faydalanırken uymakla mükellef oldukları sorumluluklarının neler olduğunu bilmediği, %42.7'sinin bildiği ve %17'sinin kısmen bildiği saptanmıştır. Hasta ve yakınlarının haklarının yanında uymakla yükümlü oldukları

sorumluluk ve ödevlerinin de farkında olmaları ve bu doğrultuda hak talebinde bulunmaları gereklidir. Hasta ve yakınlarının sorumluluklarının gerekliliklerini yerine getirmeleri hem kendileri hem de sağlık çalışanları açısından önemlidir.

Çizelge - 10 Hastanede Hakları (Broşür, video gösterisi, pano vb) İle İlgili Olarak Bilgilendirilme Durumları

Bilgilendirilme Durumu	n	%
Evet	138	42.7
Kısmen	55	17.0
Hayır	130	40.2
Toplam	363	100.0

Araştırmaya katılan hasta ve yakınlarının %42.7'si hasta hakları ile ilgili hastanede (Broşür, video gösterisi, pano vb) bilgilendirdiklerini, %17'sinin kısmen bilgilendirildiklerini ve 40.2'sinin bilgilendirilmediklerini ifade etmişlerdir.

Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastanelerde, mevcut hasta hakları uygulamaları gereği her gün servislere yatan hastaların hakları ve sorumlulukları konusunda hasta hakları birim sorumlusu tarafından bilgilendirilmeleri ve bunun yazılı bir dokümanla kayıt altına alınması bir zorunluluktur. Aynı şekilde ayaktan tedavi olan hastaların da bilgilendirilmeleri bir zorunluluktur. Hasta ve yakınlarını bilgilendirici, yazılı ve görsel materyaller ve diğer tüm çalışmalar, hasta ve yakınlarının yaşına, anlayışına ve diline uygun olmalıdır. Yazılı iletişim etkili veya olmadığında, hasta ve yakınları anlayabilecekleri bir şekilde hakları konusunda sözel olarak bilgilendirmelerini sağlayan bir yöntem tanımlanmalıdır.

Öztürk ve Diğ. (2007: 145-152)'nin Trabzon'da yaptıkları çalışmada, hekim

ve hemşirelere hastanede hasta hakları ile ilgili bilgilendirmeyi kimin yaptığı sorulmuştur. Üniversite hastanesinde çalışan hekimlerin %46'sı, hemşirelerin %44'ü hasta hakları ile ilgili bilgilendirmenin çoğunlukla yapılmadığını belirtmişlerdir. Devlet hastanelerinde ise hekimlerin %59'u, hemşirelerin %47'si bilgilendirmeyi hasta hakları birim sorumlusu ve halkla ilişkiler görevlileri tarafından yapıldığını ve bununda çoğunlukla hastane duyuru panolarının kullanıldığını belirtmişlerdir.

Gerek diğer araştırmalar ve bu araştırmada, Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastanelerde hasta ve yakınlarının hakları ile ilgili olarak ilgili personel tarafından bilgilendirildiğini fakat henüz bunun tam olarak istenilen en yüksek düzeyde olmadığını, buna karşın üniversite hastanelerinde bilgilendirmenin çok yetersiz yapıldığını söylemek mümkündür.

Bu araştırmanın sonucu, Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastanelerde hasta ve yakınlarının hakları konusunda tam olmasa bile yüksek oranda bilgilendirilmekte olduğunu ortaya koymaktadır.

Çizelge - 11 Hasta ve Yakınlarının Türkiye Yüksek İhtisas Hastanesinde Hasta Hakları İhlali ile Karşılaşma Durumları

Karşılaşma Durumları	n	%
Evet	53	16.4
Kısmen	47	14.6
Hayır	223	69.0
Toplam	323	100.0

Araştırmaya katılan hasta yakınlarının %16.4'ün hastanede hasta hakları ihlali ile karşılaştığı ve %69'unun ihlal ile karşılaşmadığını ifade etmişlerdir. Hastaneye başvuran hastaların çoğunluğunun hak ihlali ile karşılaşmaması önemli bir bulgudur. Ancak hak ihlali ile karşılaşan hasta ve yakınlarının oranı da küçümsenecek bir düzeyde değildir. Bu oran bile yüksek olarak düşünülmelidir. Esas olan bunu mümkün olan en minimum düzeye indirmektedir.

Hastanede hak ihlali ile karşılaşan hasta ve yakınlarının %74'ü hasta hakları birimine başvurduğu ve %26'sının başvurmadığı saptanmıştır. Hak ihlali ile karşılaşan hasta ve yakınlarının çoğunluğunun hasta hakları birimine başvurduğunu görmekteyiz. Hasta hakları birimine başvurmayan diğer dörtte bir oranındakilerin, kimisinin zamanı olmadığını, kimisinin bir sonuç alamayacağı gerekçesi ile başvuruda bulunmadıklarını sözel olarak ifade etmişlerdir.

Çizelge - 12 Türkiye Yüksek İhtisas Hastanesinde Hasta Hakları İhlali ile Karşılaşan Hasta ve Yakınlarının Hasta Hakları Birimine Başvurma Durumları

Doğru Bulma Durumları	n	%
Evet	75	74.0
Hayır	27	26.0
Toplam	102	100.0

Araştırmaya katılan hasta ve yakınlarının %48.6'sı haklarının ihlal edilmesi durumunda nerelere başvurabileceğini bilmekte, %16.4'ü kısmen bilmekte ve %35'i ise hiç bilmemektedir.

Kaçar (2008: 49)'ın araştırmasında hastalar, haklarının korunmadığını düşündüklerinde gidecekleri makam olarak %49.9 ile başhekimliği ilk sırada, hasta hakları birimini ise %31.5 ile ikinci sırada görmektedir.

Hasta ve yakınları, haklarının ihlal edilmesi durumunda hasta hakları birimine

doğrudan başvurarak, Sağlık Bakanlığı web sayfasından, hastanenin web sayfasından, SABİM'den, başbakanlık iletişim merkezinden ve mektup yazarak posta yoluyla da başvurularını yapabilmektedir. Kaçar (2008)'in araştırması ve bu araştırmanın sonuçları, hasta ve yakınlarının bir hak ihlali ile karşılaşması durumunda hakkını aramaya istekli olduğunu ve nereye ve hangi makama başvurabileceklerini ortaya koymaktadır. Bu da hasta ve yakınlarının haklarını arama ve koruma noktasında bilinç düzeylerinin arttığını göstermektedir.

Çizelge - 13 Hasta ve Yakınlarının Haklarının İhlal Edilmesi Durumunda Nerelere Başvurabileceğini Bilme Durumları

Bilme Durumu	n	%
Evet biliyorum	157	48.6
Kısmen biliyorum	53	16.4
Hayır bilmiyorum	113	35.0
Toplam	323	100.0

Hasta ve yakınlarının %61'i hastanedeki hasta hakları biriminin yerini bilmediği, %25.1'i bildiği ve %13.9'unun ise kısmen bildiği belirlenmiştir. Hasta ve yakınlarının herhangi bir hak ihlali ile karşılaşmaması durumunda hasta hakları biriminin konumunu merak etmeleri beklenen bir durum değildir. Çünkü

hasta ve yakınlarının birincil önceliği hastalıkları ve tedavisidir. Ancak hak ihlali ile karşılaşmaları durumunda hasta hakları biriminin yerini öğrenme ve sorma çabasına girmektedirler. Hasta hakları biriminin yeri bilen hasta ve yakınlarının oranı ile hak ihlali yaşananların oranı paralellik göstermektedir.

Çizelge - 14 Hasta ve Yakınlarının Hastanedeki Hasta Hakları Biriminin Yerini Bilme Durumları

Bilme Durumu	n	%
Evet biliyorum	81	25.1
Kısmen biliyorum	45	13.9
Hayır bilmiyorum	197	61.0
Toplam	323	100.0

Hasta Hakları Uygulama Yönergesi gereği, Hasta hakları birim sorumlusunun lisans mezunu olma şartı vardır. Hasta hakları biriminde görevlendirilen birim

sorumlusu ve birim çalışanlarının sosyal hizmet uzmanı, psikolog, halkla ilişkiler uzmanı gibi meslek elemanların atanması gereklidir. Çünkü, yetkin olmayan

Çizelge - 15 Hak İhlali Durumunda Hasta Hakları Birimine Başvuran Hasta ve Yakınları İle Birim Çalışanlarının ilgilene ve sorunlarının Çözümünde Yeterli Bulma Durumu

Katılma Durumu	n	%
Evet yeterli ilgilendiler	88	84.0
Kısmen ilgilendiler	10	10.0
Hayır ilgililenmediler	6	6.0
Toplam	104	100.0

birisinin birim sorumlusu olarak atanması hasta ve yakınlarının sorunlarını çözmeye yetersiz kalacağı muhakkaktır.

Yüksek İhtisas Hastanesi hasta hakları biriminde çalışan personel ve birim sorumlusu sosyal hizmet uzmanıdır. Ayrıca hasta hakları birimi, gerek çalışmaları ve gerekse fiziksel dizaynı ile Sağlık Bakanlığı tarafından 2004 **Örnek Hasta Hakları Birimi** seçilmiştir. Bu doğrultuda hastanede Sağlık Bakanlığı'na bağlı çok sayıdaki hastanenin hasta hakları kurul başkanı ve birim sorumlularına eğitim verilmiştir. Ayrıca hasta hakları ile ilgili olarak personele yönelik

ilk kapsamlı hizmetiçi eğitim projesi planlanıp uygulanmıştır.

Hasta hakları ihlali ile karşılaşan hasta ve yakınlarının %84'ü hasta hakları birim çalışanlarının kendileri ilgilendiklerini, %10'u kısmen ilgilendiklerini ve %6'sı ise kendileri yeterince ilgilenediklerinin ifade etmişlerdir. Hastanede herhangi bir hasta hakkı ihlali ile karşılaşan hasta ve yakınları, bu durumu hasta hakları birimlerine aktararak çözüm bulmaya çalışmaktadırlar. Hasta hakları birim sorumlusu ve birim çalışanlarının, birime başvuran hasta ve yakınları ile yakından ilgilenmesi, sorunlarının

Çizelge - 16 Hasta Hakları Birim Çalışanları Tarafından Başvuru ve Çalışma Prosedürü Hakkında Bilgilendirilme Durumları

Bilgilendirilme Durumu	n	%
Evet tam olarak bilgilendirildim	90	87.0
Kısmen bilgilendirildim	9	9.0
Hayır bilgilendirilmedim	4	4.0
Toplam	104	100.0

çözümüne yardımcı olması ve sorunları çözülemiyorsa bu konuda onları yeterli düzeyde bilgilendirmesi çok önemli ve gereklidir. Hasta ve yakınlarının sorunlarının çözümüne katkı sağlayacak bir muhatap bulabilmeleri bile hasta ve yakınları açısından önemli bir psikolojik desteklemedir. Buna göre hasta hakları ihlali ile karşılaşan hasta ve yakınların

geneli başvurdukları hasta hakları birim personelinin kendileri ile yeterince ilgilendiklerini söylenebilir.

Hasta hakları ihlali ile karşılaşan hasta ve yakınlarının %87'si başvurdukları hasta hakları biriminde birime başvuru ve birimin çalışma prosedürü hakkında bilgilendirilmiş, %4'ü ise hiç

Çizelge – 17 Hasta ve Yakınlarına Göre Hastaneler İçin Hasta Hakları Birimlerini Gerekli Görme Durumları

Katılma Durumu	n	%
Evet gereklidir	304	94.1
Kısmen gereklidir	15	4.6
Hayır gerekli değildir	4	1.2
Toplam	323	100.0

bilgilendirilmemiştir. Hasta ve yakınlarının başvuruları esnasında başvuru sürecinin nasıl olacağı konusu ayrıntılı olarak anlatılmalıdır.

Araştırmanın sonuçlarına göre çalışmaya katılan hasta ve yakınlarının %94.1'i hastane için hasta hakları biriminin gerekli olduğunu ve sadece %1.2'si gerekli olmadığını ifade etmiştir. Hasta ve yakınları hastanelerde bir sorunla karşılaştıklarında kendilerine

yardımcı olabilecek ve sorunlarının çözümünde karşılarında muhatap bulmak istemeleri son derece normaldir. Hasta ve yakınları hastanelerde hasta hakları birimlerinin gerekli olduğuna inanmaları, bu birimlere olan gereksinimlerinden kaynaklanmaktadır. Çünkü hasta hakları birimleri, hasta ve yakınlarının karşılaştıkları her sorunla yakından ilgilenmekte ve sorunlarının çözümünde aktif rol oynamaktadır.

Çizelge - 18 Hasta ve Yakınlarına Göre Hasta Hakları Biriminin Haklarını Korumada Yeterli Bulma Durumları

Katılma Durumu	n	%
Evet	181	56.0
Kısmen	86	26.6
Hayır	56	17.3
Toplam	323	100.0

Araştırmaya katılan hasta ve yakınlarının %56'sı hasta hakları biriminin haklarını korumada yeterli bulunduğunu, %26.6'sı kısmen yeterli bulunduğunu ve %17.3'ü ise yeterli bulmadığını ifade etmiştir. Çizelge 17'de hasta ve yakınlarının tamamına yakını hastaneler için hasta hakları birimlerinin gerekli olduğunu ifade ettikleri görülmesine karşın, yarıdan fazlası hasta hakları birimlerinin haklarını korumada yeterli bir uygulama olduğunu görmektediriz. Bunun anket uygulama sürecindeki

gözlemlerimiz ve sözlü ifadelerinden yola çıkarak hasta ve yakınlarının haklarının korunması noktasında sadece hasta hakları biriminin tek başına yeterli olamayacağı düşüncesinden kaynaklandığını düşüncesindeyiz.

Hasta ve yakınlarının %71.5'i hasta hakları ile ilgili yürütülen tüm çalışmalar, hasta- sağlık çalışanı arasında yaşanan veya yaşanacak hak ihlallerini önleyebilecek nitelikte olduğunu, %17'si kısmen önleyebilecek nitelikte

Çizelge - 19 Hasta ve Yakınlarına Göre Hasta Hakları İle İlgili Yürütülen Tüm Çalışmalar, Hasta- Sağlık Çalışanı Arasında Yaşanan veya Yaşanacak Hak İhlallerini Önleyebilecek Nitelikte Olma Durumu

Katılma Durumları	n	%
Evet	231	71.5
Kısmen	55	17.0
Hayır	37	11.5
Toplam	323	100.0

Çizelge - 20 Hasta ve Yakınlarının Sağlık Kurumlarında Mevcut Yürütülen Hasta Hakları Uygulamalarını Yeterli Bulma Durumları

Katılma Durumu	n	%
Evet	208	64.4
Kısmen	59	18.3
Hayır	56	17.3
Toplam	323	100.0

olduğunu ve %11.5'i ise önleyebilecek nitelikte olmadığı ifade etmiştir. Buna göre hasta ve yakınlarının genelinin, hasta hakları ile ilgili yürütülen tüm çalışmalar, hasta - sağlık çalışanı arasında yaşanan veya yaşanacak hak ihlallerini önleyebilecek nitelikte olduğu düşüncesinde olduklarını görmekteyiz. Hasta hakları ile ilgili yürütülen tüm çalışmalar, bu amaç doğrultusunda uygulanmaktadır.

Hasta ve yakınlarının %64.4'ü sağlık kurumlarında mevcut yürütülen hasta hakları uygulamalarını yeterli bulduğu, %18.3'nün kısmen yeterli bulduğu ve %17.3'nün yeterli bulmadığı saptanmıştır. Görüldüğü gibi hasta ve yakınları, mevcut hasta hakları uygulamalarının önemli bir oranda yeterli bulduğu fakat geliştirilmesi gerektiği şeklinde yorumlanabilir. Çünkü %17.3 mevcut uygulamaları yeterli bulmamıştır.

Çizelge - 21 Hasta ve Yakınlarına Göre Hasta Hakları Birimi Gibi Sağlık Çalışanlarının Haklarını Koruyan Bir Birim Hastanede Olmalı mıdır?

Katılma Durumu	n	%
Evet	14	4.3
Kısmen	16	5.0
Hayır	293	90.7
Toplam	323	100.0

Araştırma kapsamındaki hasta ve yakınlarının %90.7'si hastanelerde hasta hakları birimi gibi sağlık çalışanlarının haklarını koruyan bir birim olmaması gerektiğini ve sadece %4.3'ü böyle bir birimin gerekli olduğunu ifade etmiştir. Görüldüğü üzere hasta ve yakınlarının tamamına yakını hastanelerde hasta hakları birimleri gibi sağlık çalışanlarının haklarını koruyan birimlerin kurulmasını istemektedir. Bu da doğal taleptir. Çünkü, hastalar bu konuda taraftırlar ve korunmayı gerektiren taraf olmaları nedeniyle bunu istemedikleri düşünülmektedir.

Ülkemizde 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu, görevi başındaki devlet memurunun bir hak ihlali ile karşılaşması durumunda memuru koruma görevini kurum idaresine vermiştir. Kurum idaresi, ilgili çalışanın haklarını korumakla görevlendirilmiştir. Ayrıca, hasta hakları uygulamaları ülkemizde de henüz yeni uygulanmaya başlaması ve tam olarak sağlık çalışanları tarafından bile kabul görmediği bir ortamda hasta hakları birimleri gibi sağlık çalışanlarının haklarını koruyan birimlerin kurulması, karşı birimler gibi algılamalara da neden olabilir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Hasta ve yakınları sağlık hizmetlerinden faydalanırken sahip oldukları haklar ve sorumluluklarının farkında olmaları çok önemlidir. Sahip oldukları hakların farkında olmaları durumunda kendilerini daha da güçlü hissedeceklerdir. Esasında önemli olan hasta ve yakınlarına sunulan sağlık hizmetlerinin kaliteli olması ve beklentilerinin karşılanmasıdır. Bu sağlık hizmetlerinin nasıl veya kimin tarafından verildiğinden ziyade bu hizmetlerin nitelikli olması ve en önemlisi insani özelliklerin kaybedilmeden verilmesi gerekir. Sosyal hizmet mesleğinin de temel amacı budur. Sağlık alanında hasta ve yakınlarının hakları korunarak sunulan sağlık hizmetlerinden maksimum düzeyde yararlanmalarını sağlayamaya yönelik sosyal hizmet müdahalesi çok önemlidir. Sosyal hizmet müdahalesi sağlığın psiko-sosyal boyutunda olup, tıbbi müdahale süreci ile ilgili değildir. Ancak tıbbi sürecin insancillaştırılması ve hastanın onurunun korunarak tedavisinin en kısa sürede ve etkin bir şekilde yapılarak normal yaşamına dönmesi için sosyal hizmet uzmanları hastalara yardımcı olmaktadır. Sağlık hizmetlerinin uluslararası düzeyde kabul görmüş standartlar doğrultusunda hasta ve yakınlarına sunulması, sosyal hizmet mesleğinin de arzuladığı bir durumdur. Burada sosyal hizmet mesleğini ilgilendiren, sunulan bu hizmetlerin insancıl olması ve insanın değerini gözetmesidir.

Bu amaçla Sağlık Bakanlığı tarafından 2003 yılında başlatılıp uygulanan hasta hakları çalışmalarının hasta ve yakınları açısından değerlendirilmesi uygulamanın etkiliği açısından çok önemlidir. Hasta ve yakınlarının mevcut hasta hakları uygulamaları hakkındaki

görüşlerinin ortaya konması bir nevi bunun hasta ve yakınları tarafından kabul düzeyini de ortaya koymaktadır.

Araştırmada elde edilen sonuçlara göre, araştırmaya katılan hasta ve yakınlarının çoğunluğu Hasta Hakları Yönetmeliğini ve Sağlık Tesislerinde Hasta Hakları Uygulamalarına İlişkin Yönergeyi okumadığı, çoğunluğu hasta haklarından haberdar olduğu, yarıya yakını haklarının ihlal edilmesi durumunda nelerle başvurabileceğini bildiği, çoğunluğunun hasta hakları birim çalışanları tarafından bilgilendirildiği, hasta hakları ihlali ile karşılaşmış hasta hakları birimine başvuran hastaların çoğunluğu hasta hakları birim çalışanlarının sorunlarının çözümünde yeterli bulduğu, büyük çoğunluğu hastane için hasta hakları biriminin gerekli gördüğü, çoğunluğu hasta hakları biriminin haklarını korumada yeterli bulduğu, geneli hasta hakları ile ilgili yürütülen tüm çalışmalar, hasta-sağlık çalışanı arasında yaşanan veya yaşanacak hak ihlallerini önleyebilecek nitelikte olduğunu, çoğunluğu sağlık kurumlarında mevcut yürütülen hasta hakları uygulamalarını yeterli bulduğu ve yaklaşık tamamına yakını hastanelerde hasta hakları birimi gibi sağlık çalışanlarının haklarını koruyan bir birim olmaması gerektiğini ifade ettikleri saptanmıştır.

Hasta ve yakınları, sahip oldukları haklar sayesinde sağlık kurumlarında eşit muamele görürler. Hasta ve yakınlarına tanınan haklar, sağlık alanındaki her basamakta eşit muamele görmeyi gerektirmektedir. Ancak hasta ve yakınlarının bu hakların farkında olması ve bu haklardan nasıl yararlanacaklarını bilmeleri ve bu konuda bilgilendirilmeleri gerekmektedir. Aynı şekilde sağlık çalışanlarının da hasta ve yakınlarının haklarının ve sorumluluklarının farkında

olması gerekir. Haklarının ve sorumluluklarının bilincinde olan hasta ve sağlık çalışanlarının karşılıklı olarak birbirlerinin haklarına saygı gösterecekleri düşünülmektedir.

Araştırmanın sonuçları doğrultusunda hasta ve yakınlarının hakları ve sorumlulukları konusunda bilinçlendirilmesi, bilgilendirilmesi ve korunması için geliştirilen öneriler aşağıda sunulmuştur.

Hasta ve yakınlarının hakları konusunda bilgilendirildikleri fakat bunun yetersiz olduğunu, hasta ve yakınlarının yasal hakları ile ilgili yazılı belgeleri okumaları gerektiği, bunun için hastanelerde hasta hakları kitapçık veya broşürlerinin hazırlanması gerekmektedir.

Hasta ve yakınlarının mevcut hasta hakları uygulamalarını olumlu bulsalar da, daha da geliştirilmesi gerekmektedir.

Hasta ve yakınları ile konu ile ilgili olarak çok sayıda araştırma yapılarak bu konudaki görüşlerinin ortaya konulması ve bu doğrultuda düzeltici faaliyetlerin yapılmalıdır.

Hasta hakları ile ilgili olarak yasal düzenlemeler yapılması, uygulanmasının garantisi değildir. Bir hak ancak ona sahip olan herkesin ondan yararlanmasını sağlayacak yapıyı oluşturmakla güvence altına alınmış olur. Haklar, ancak somut olarak korunması, kullanılması ve güvence altına alınması ile bir anlam ve değer kazanır. Hukukun üstünlüğünün geçerli olduğu ülkelerde yapılan tüm işlemlerin yasalara uygun olması bir zorunluluktur. Bu nedenle hasta ve yakınlarının mevcut yasal hak ve sorumluluklarının farkında olması ve bu doğrultuda hareket etmesi için eğitilmelidir.

Hasta hakları birimlerinin etkin olarak çalışması için çeşitli zamanlarda konu

ile ilgili olarak farkındalık yaratmak için hasta ve yakınlarına ve personele yönelik olarak eğitim toplantıları, seminer vb çalışmaların yapılması gerekmektedir. Bu amaçla Bakanlık tarafından döner sermaye yönetmeliğinde değişiklik yapılarak bu konu için bir ödeme kaleminin oluşturulmalıdır.

Hastanelerde hasta haklarını içeren broşür ve kitapçıklar hazırlanmalı ve hastaneye başvuran her hastaya verilmelidir.

Hasta ve yakınlarının sağlık hizmetlerinden faydalanırken uymakla yükümlü oldukları sorumlulukların yasal boyutta tanımlanması gerekir. Bu yasal düzenlemede hasta ve yakınlarının sorumluluklarını yerine getirmediklerinde ne tür yaptırım uygulanacağının tanımlanması gerekir. Bu konuda ayrıca hasta sorumlulukları yönetmeliği tarzında bir düzenleme yapılmalıdır.

Hasta hakları birim sorumlularının her hastayı tek tek tüm hakları ve sorumlulukları konusunda bilgilendirmede yetersiz kalacağı düşünülürse, hekim ve hemşirelerin hastaları bu konuda bilgilendirmesi ve gerektiğinde hakları konusunda eğitimi tedavinin bir parçası olmalıdır.

Hasta hakları konusunda sağlık personelinin daha bilinçli, duyarlı ve bilgili olması için hekim ve hemşire yetiştiren okullarda ayrıca hasta hakları dersi konulmalıdır.

Hasta ve yakınlarının hastane ile ilgili karşılaştıkları her türlü sorunları, önerileri ve isteklerini hem kalite birimi, SABİM'den sorumlu başhekim yardımcısı ve hasta hakları birimlerine yapabilmektedirler. Bu da konu ile ilgili bir bütünlüğün oluşmasını engellemektedir. Bu konuda tüm başvuruların hasta hakları birimlerine yapılması sağlanmalıdır.

Özetle, hasta hakları kavramının sağlık personeli, hasta ve yakınları ve toplum tarafından tanınması, benimsenmesi ve yaşama geçirilmesi için çok boyutlu çabaları gerektirmektedir. Sağlık Bakanlığı, hasta ve yakınları, sağlık çalışanları, üniversiteler, sivil toplum örgütleri, medya gibi konunun tarafları yanında, toplumun diğer kesimleri ve kurumları da bu sürece katılmalıdır. Hasta haklarının tam olarak benimsenmesi ve yaşama geçirilebilmesi konusunda ilgili tarafların çabalarıyla bilgilendirme, uygulama, yaygınlaştırma, denetleme ve geri bildirimlerle geliştirme gibi etkinlik ve faaliyetler gerçekleştirilmelidir. Ayrıca bu konuda geri bildirimlerin sağlanması için bu tip bilimsel çalışmaların sayısının artırılması gereklidir.

KAYNAKÇA

Akten, R. (2008). *Hasta Hakları Uygulamaları*, Kariyer Matbaacılık, Ankara.

Bakır, D. G. (2003). *"Sağlık Hizmeti Talep Edenlerin Beklenti ve Bilgilerinin Evrensel Hasta Hakları Tanımlarına Göre Değerlendirilmesi"*, Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Kurumları Yöneticiliği Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

Barker, L. R. (1999). *The Social Work Dictionary*, 4th Edition, NASAW Press.

Bostan, S. (2005). "Hasta Hakları İhlallerinin Nedenleri", *İbni Sina Tıp Dergisi*, 10(2-3), 65-72.

Brody, E. B. (1995). "Patient Rights a Cultural Challenge to Western Psychiatry" *Am. J. Psychiatry*, 142:1, January, 58-60.

Bozkuş, A. (1997). "Türkiye'de ve Dünyada Hasta Hakları", Osman Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Deontoloji Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Tokat.

Canpolat, S. (2002). "Hasta Hakları ve Etik", İstanbul Üniversitesi, Tıp Fakültesi,

Deontoloji ve Tıp Tarihi Anabilim Dalı, Tıp-ta Uzmanlık Tezi, İstanbul.

Deveci, E. Ögetürk, A. ve Diğerleri (2005). "Bir Birinci Basamak Sağlık Kuruluşuna Başvuranların Hasta Haklarının Farkında Olma Durumları" *Türkiye Klinikleri J Med Ethics*, 13:174-178

Günay, O. ve Diğerleri (2007). "Erciyes Üniversitesi Hastanesinde Yatan Hastaların Hasta Hakları Konusundaki Bilgi Düzeyi", *Erciyes Tıp Dergisi*, Cilt 29, Sayı 4, 303-311.

Hasta Hakları Yönetmeliği, (1998). Resmi Gazete, Tarih: 01.08.1998, Sayı: 23420.

Hasta Hakları Uygulama Yönergesi, (2005). Sağlık Bakanlığı, 26 Nisan 2005.

Hatun, Ş. (1999). *Hasta Hakları: Temel Belgeler*, Türk Tabipleri Birliği, İletişim Yayınları, İstanbul.

Görkey, Ş. (2003). "*Hasta Hakları*", Tıbbi Etik, 4, 100-126.

Günay, Y. ve Diğerleri (2000). "Hasta ve Hekim Hakları Açısından Hasta Rızası" *Türkiye Klinikleri, Journal of Medical Ethics*, 8, 46-50.

Kaçar, H. (2008). "*Hastanede Yatan Hastaların Hasta Hakları Konusunda Bilgi Düzeyi*", Afyon Kocatepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Afyon.

Karasar, N. (1994). *Bilimsel Araştırma Yöntemi*, 6. Basım, Ankara.

Oğuz, Y. ve Öztürk, H. (1996). "Klinik Uygulamalarda Etik Değerlendirme Süreçleri", *Türkiye Klinikleri, Tıbbi Etik*, 4, 129-130.

Oğuz, Y. (1997). "Hasta Hakları Alanındaki Gelişmeler ve Değişen Değerler", *Türkiye Klinikleri Tıbbi Etik*, 5, 50-55.

Öztürk, H. ve Diğerleri (2007). "Hekim, Hemşire ve Hastaların Hastanede Uygulanan Hasta Haklarını Değerlendirmeleri", *Türkiye Klinikleri, Journal Medical Ethics*, Sayı 15.

Özlu, T. (2005). *Hasta Hakları*, Timaş Yayınları, İstanbul.

Pincus, A. ve A.M. (1999). *Social Work Practice: Model and Method*, Illinois: Peacock Press.

Saruç, S. (2007). "Kadın Hastalıkları ve Doğumevi Eğitim ve Araştırma Hastanelerinde Yatan Hastaların Hasta Hakları Bilgi Düzeyinin Belirlenmesi: Ankara Örneği", Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sosyal Hizmetler Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.

Sayek, F. (1998). *Sağlıkla İlgili Ulusal Belgeler*, Türk Tabipler Birliği Yayınları, Ankara, 3.

Sert, G. (2004). *Hasta Hakları*, Babil Yayınları, İstanbul.

Türkiye Cumhuriyeti Anayasası, (1982). Resmi Gazete 09.11.1982, Sayı, 17863.

Tengilimoğlu D, Kısa A, Dziegielewska SF. (2000). "What Patients Know About Their Rights in Turkey", *J Health Soc Policy*, 12, 53- 69.

Vural, G. (1993). "Hasta Hakları", Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Programı, Doktora Tezi, Ankara.

Araştırma

SEREBRAL PALSİ'Lİ ÇOCUĞA SAHİP OLAN ANNELERİN AİLE ORTAMINI ALGILAMA DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ

Levels of Perception of Family Environment in Mothers of Children with Cerebral Palsy

Pelin PİŞTAV AKMEŞE*
Nilay KAYHAN**
Akmer MUTLU***

*Celal Bayar Üniversitesi
Salihli Meslek Yüksekokulu
Çocuk Gelişimi Programı Öğretim Görevlisi
(İletişim için: pelinpistav@yahoo.com)

**Arş. Gör., Aksaray Üniversitesi
Eğitim Fakültesi İlköğretim Bölümü,
Okul Öncesi Eğitimi Ana Bilim Dalı

***Yrd. Doç. Dr. Fzt., Hacettepe Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi
Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Bölümü

ÖZET

Amaç: Özürlü çocuğa sahip olmak anne ve babaları hem fiziksel hem de emosyonel olarak etkilemektedir. Bu çalışmada SP'li çocuğa sahip annelerin aile ortamını algılama düzeylerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: SP'li çocuğa sahip annelerin aile ortamını algılama düzeylerinin belirlenmesi amacıyla yapılan bu çalışma, 66 SP'li çocuk ve annesi ile gerçekleştirilmiştir.

Annelere Aile Ortamı Değerlendirme Ölçeği uygulanmıştır.

Bulgular: SP'li çocukların yaş ortalaması 4.03 ± 1.09 yıl idi ve 26'sında (%39,4) SP'ye ek olarak konuşma problemi vardı. SP'li çocukların annelerin tanı hakkında bilgilendirilme durumu ve çocuğun konuşma problemi ile aile ortamı değerlendirme ölçeğinin birlik-beraberlik alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur ($p < 0.05$).

Tartışma: Ailelere ilişkin daha ayrıntılı bilgi sahibi olunması, aileye sunulacak hizmetlerin belirlenmesine yardımcı olacaktır. Bu bakımdan önemli bir çalışmadır.

Anahtar Sözcükler: Serebral Palsi, aile ortamı, anne

ABSTRACT

Purpose: Having a disabled child affects mothers and fathers both in the physical and emotional aspect. This study aims to investigate levels of perception of family environment in mothers of children with CP.

Material-Method: In order to determine the levels of perception of family environment in mothers of children with CP, this study included 66 children with CP and their mothers. Family Environment Questionnaire was applied to mothers.

Results: Mean age of the children was 4.03 ± 1.09 years. 26 (39.4%) of all children had speech disorder in addition to CP. Significant correlation was found between clinical type, information given to mothers about the diagnosis of their children, speech disorder of the children and between family environment concept unity-solidarity ($p < 0.05$).

Conclusion: Detailed knowledge about families may help to determine the services

which will be provided to families. This study therefore is important

Key Words: *Cerebral Palsy, family environment, mother*

GİRİŞ

Günümüzde aile toplumun temelini oluşturan bir kurum olarak ele alınmaktadır. Aile yaşamının kişilere sevmeye ve sevilme, karar verme, sorumluluk taşıma, yaratıcılığı kullanma ve sosyal rolleri yerine getirme niteliklerini kazandırdığından; ailelerin işlevlerini sağlıklı biçimde yerine getirmesi kişilerin sağlıklı bireyler olarak yaşamlarını sürdürmelerinde etkilidir. Bu nedenle bireyin yaşamdan doyum sağlaması, sorumluluklarını etkili bir biçimde yerine getirmesi ve topluma uyum sağlamasının temeli aile ortamında gerçekleşmektedir (Bulut, 1990).

Ailelerin engelli çocuğa sahip olması, engel türü ve derecesi ne olursa olsun bir takım özel güçlükleri de beraberinde getirmektedir (Hirose ve Ueda, 1990; Krauss, 1997; Dönmez ve Diğ., 1998; Güz ve Diğ., 1998; Özşenol ve Diğ., 2003). Engelli çocuğun aile yaşamına getirdiği ek streslerle aile içi ve sosyal ilişkiler bozulmakta, ailenin ekonomik durumu olumsuz yönde etkilenmekte; pek çok anne baba artan düzeyde kaygı, depresyon, umutsuzluk yaşamakta, evlilik ilişkileri bozulmakta ve kişisel uyumlarında azalma olmaktadır (Uğuz ve Diğ., 2004; Yıldırım ve Conk, 2005).

Anne-babalar, çocuklarla en yoğun ve en uzun süreli ilişkide bulunan kişilerdir. Serebral Palsi (SP) gerek normal, gerekse doğum öncesi, sırası ya da sonrasında beyindeki bir hasar sonucu meydana gelen, motor gelişim yetersizliğinin yanı sıra mental, görme, işitme, konuşma ve

davranış problemlerinin de beraberinde görülebildiği bir tablo olarak ifade edilmektedir (Percy, 1994; Nelson ve Grether, 1999; Bax ve Diğ., 2005). Bu nedenlerden dolayı Serebral Palsi (SP)'li çocukların gelişimi ve eğitimi sürecinde anne-babaların önemli rolü olduğu kabul edilmektedir. Anne bakımına ihtiyacın en yoğun olduğu 6 yaş öncesi dönemde, SP'li bir çocuğa sahip olmak annenin yaşamını güçleştirmektedir (Glasscock, 2000). Çünkü aile içi ilişkiler, ebeveyn tutumları, engelli çocuğu kabul etme düzeyleri çocukla daha fazla etkileşim kuran, sorumluluk alan anneyi etkilemektedir (Mc Cubbin, 1989). Yapılan araştırmalar SP'li çocuğa sahip olan annelerin sağlıklı çocuk annelerine göre daha yüksek oranda stres düzeyine sahip olduklarını vurgulamaktadır (Brehaut ve Diğ., 2004; Mobarak ve Diğ., 2000; Ong ve Diğ., 1998; Öneş ve Diğ., 2005; Unsal-Delialioğlu ve Diğ., 2009). SP'li çocuğun özel gereksinimlerine bağlı olarak annenin yaşadığı stres, kaygı gibi psikolojik sıkıntılar, yaşanan aile ortamlarını da doğrudan etkilemektedir (Piştav-Akmeşe, 2007). Annenin yoğun stres yaşadığı zamanlarla baş etmesinde güçlü aile ilişkileri son derece önemli olduğundan (Glasscock, 2000); bu çalışmada SP'li çocuğa sahip annelerin aile ortamına ilişkin algılama düzeylerini araştırmak amaçlanmıştır.

Materyal ve Metot

Bu araştırma, Aralık 2006-Nisan 2007 tarihleri arasında Ankara Fizik Tedavi Rehabilitasyon Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Rehabilitasyon Kliniği'nde yatarak tedavi gören 66 SP'li çocuk ve annesi ile gerçekleştirilmiştir.

Annelerin sosyo-demografik özelliklerinin mümkün olduğunca benzer

olmasına dikkat edilmiştir. Araştırma verileri, katılımcıların "Aile Ortamını Değerlendirme Ölçeği"nde (AODÖ) yer alan maddeleri yanıtlamaları ile elde edilmiştir. Araştırmanın bağımlı değişkenini annelerin AODÖ'den aldıkları puanlar oluştururken; SP'li çocukların yaş, cinsiyet, tanı zamanı, konuşma problemleri, anne- babaların yaşı, eğitim durumları, meslekleri, ailenin sağlık güvencesi, anne-baba arasındaki akrabalık durumu ve annenin tanı hakkında bilgilendirilme durumuna ilişkin bilgiler ise bağımsız değişkenlerini oluşturmuştur.

Aile Ortamı Değerlendirme Ölçeği (Family Environment Questionnaire) (AODÖ)

Aile Ortamını Değerlendirme Ölçeği (Family Environment Questionnaire), Moss (1974) tarafından 90 madde halinde geliştirilmiştir. Form, Fowler (1982) tarafından 30 maddelik Family Environment Scale şeklinde kısaltılarak hazırlanmıştır. Ölçeğin Türkçe uyarlama çalışmalarında 30 maddeden 4 madde (6.10.27.30) ölçüt olarak kabul edilen 15 katsayısı düzeyinin altında olması nedeni ile çıkarılmıştır. Geri kalan 26 madde ölçeğin Türkçe formunu oluşturmuştur (Usluer, 1989).

Ölçek, aile ortamının psiko-sosyal algılanışının belirlenmesi amacıyla kullanılmaktadır. Toplam 26 maddenin 2 alt testi bulunmaktadır. Birlik-beraberlik alt boyutunda 16 madde, denetim alt boyutunda ise 10 madde bulunmaktadır. Ölçekte her bir alt testten elde edilen puan, bireyin ailedeki birlik-beraberlik ve denetim niteliklerini hangi düzeyde algıladığını göstermektedir. AODÖ 1-4 arası derecelenen Likert tipi bir ölçektir. Alt ölçeklerden alınabilecek en yüksek puanlar 40 ve 64, en düşük puanlar ise 0-16 dır (Usluer, 1989; Öner, 1997).

SP'li çocukların yaş, cinsiyet, tanı zamanı, konuşma problemi, anne-babaların yaşı, eğitim durumları, meslekleri, ailenin sağlık güvencesi, anne-baba arasındaki akrabalık durumu ve annenin tanı hakkında bilgilendirilme durumu sorgulandıktan sonra fizyoterapist tarafından klinik tipleri İsveç Sınıflaması (Swedish Classification-SC) (Percy, 1994) sistemine göre, spastik, diskinetik, ataksik ve miks şeklinde sınıflandırılmıştır. Çocuklarda konuşma problemi olup olmadığı odyoloji ve konuşma bozuklukları uzmanı tarafından değerlendirilmiştir. Daha sonra annelere ölçeğin tamamlanmasına yönelik açıklamalar yapılarak sessiz bir ortamda gerekli yerlerde sorularla ilgili açıklamalar yapılarak AODÖ'ni cevaplamaları sağlanmıştır. Okuma yazma bilmeyen annelere ölçek aynı araştırmacı tarafından okunarak doldurulmuştur. Annelerle yapılan görüşme ve ölçeklerin cevaplanması ortalama olarak bir saat sürmüştür. Çalışmanın yapılabilmesi için hastanenin Eğitim Planlama Kurulu'ndan (EPK) izin alınmıştır.

İstatistiksel Analiz

İstatistiksel değerlendirmeler SPSS 15,0 istatistik programı ile araştırma amacına uygun olarak verilere Tek Yönlü Varyans Analizi (One Way Anova), t testi (Independent Sample t test) ve Pearson Korelasyon Testi uygulanarak yapılmıştır. Anlamlı farklılıkların çıktığı gruplarda farkın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek için Scheffe-F testi kullanılmıştır. Tüm analizlerde anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir.

Bulgular

Bu bölümde araştırmanın bağımsız değişkenleri olan SP'li çocukların yaş,

cinsiyet, tanı zamanı, konuşma problemi, anne-babaların yaşı, eğitim durumları, meslekleri, ailenin sağlık güvencesi, anne-baba arasındaki akrabalık durumu ve annenin tanı hakkında bilgilendirilme durumunun, katılımcıların aile ortamını algılama düzeyleri ile ilişkisine yönelik bulgulara yer verilmektedir. Çocukların konuşma problemi var-yok, annenin tanı hakkındaki bilgilendirilme durumu evet-hayır, anne-baba arasındaki akrabalık durumu, birinci derece, ikinci derece ve akrabalık yok, ailenin sağlık güvencesi ise SSK, emekli sandığı, yeşil kart ve bağ-kur şeklinde gruplandırılarak değerlendirildi.

Araştırmaya katılan SP'li çocukların yaş ortalaması 4.03 ± 1.09 yıl idi (min:3-maks:6 yıl) ve olguların 27'sinin kız, 39'unun erkek olduğu belirlenmiştir. CP tanısının konulduğu zamana göre incelendiğinde çocukların 42'sinin (%63,6) yaşları 0-1 yıl arasında, 12'sinin (%18,2)

1-2 yıl arasında, 12'sinin (%18,2) ise 2 yıl ve üstü dönemde bu tanıyı aldıkları belirlenmiştir. Katılımcı çocukların 26'sında (%39,4) SP'ye ek olarak konuşma problemi bulunmaktadır. Olgular klinik tip açısından incelendiğinde 43'ü (%65,1) spastik, 12'si (%18,2) diskinetik ve 11'i (%16,7) miks tip SP'dir (Çizelge 1).

Anneye ilişkin değişkenler açısından elde edilen verilere göre, annelerin yaş ortalaması 28.98 ± 8.94 yıl, babaların yaş ortalaması 32.62 ± 5.01 yıl şeklindedir. Annelerin eğitim durumu 6'sı (%9,1) okur-yazar değil, 51'i (%69,7) ilkokul mezunu, 5'i (%7,6) ortaokul mezunu, 9'u (%13,6) lise mezunudur. Babaların ise, 34'ü (%51,5) ilkokul mezunu, 10'u (%15,2) ortaokul mezunu, 19'u (%28,8) lise mezunu, 3'ü (%4,5) üniversite mezunu şeklindedir. Annelerden sadece üçü çalışırken, diğerleri ev hanımıdır. Babaların ise en fazla 44'ü (%66,7) serbest meslek sahibidir. Sağlık güvenceleri

Çizelge 1: Serebral Palsi'li Çocukların Demografik ve Klinik Özellikleri (N:66)

	Yaş (X±SD)	Min-Max
Yaş	4.03±1.09	3-6
Cinsiyet	N	%
Kız	27	40.9
Erkek	39	59.1
Tanı Zamanı		
0-1 yaş	42	63.6
1-2 yaş	12	18.2
2 yaş ve üstü	12	18.2
Konuşma problemi		
Var	26	39.4
Yok	40	60.6
Klinik Tip		
Spastik	43	65.1
Diskinetik	12	18.2
Miks	11	16.7

açısından incelendiğinde 30'u (%45,5) yeşil kartlı, 19'u SSK'lı, 6'sı (%9,1) Emekli sandığı, 11'inin (%16,7) ise Bağ-kur güvencesine sahip olduğu görülmüştür. Anne baba arasında 13'ünde (%19,7) birinci derece akrabalık, 7'sinde (%10,6) ikinci derece akrabalık varken; annelerin 46'sının (%69,7) akraba olmadıkları belirlenmiştir. Tanı hakkında bilgi sahibi olma durumlarına göre sınıflandığında, annelerin 37'sinin (%56,1) tanı hakkında bilgi sahibi oldukları; 29'unun (%43,9) ise tanı hakkında bilgi sahibi olmadıkları belirlenmiştir (Çizelge 2).

Araştırmanın bağımlı değişkenlerini oluşturan AODÖ'nin birlik ve beraberlik ile denetim alt boyutlarının bağımsız değişkenlerle olan ilişkilerine yönelik bulgular ifade edilmektedir. Birlik-beraberlik ve denetim alt testlerinden elde edilen puanlar, bireyin ailedeki birlik-beraberlik ve denetim niteliklerini hangi düzeyde algıladığını göstermektedir.

Araştırma sonucunda annelerin AODÖ ölçeğinin alt boyutları olan birlik beraberlik puan ortalaması 45.62 ± 9.30 , denetim puan ortalaması 27.45 ± 13.54

Çizelge 2: SP'li Çocukların Ailelerinin Demografik Özellikleri (N:66)

	Anne		Baba	
	X±SD		X±SD	
Yaş	28.98±8.94		32.62±5.01	
	N	%	N	%
Eğitim durumu				
Okur-yazar değil	6	9.1	-	-
İlköğretim Mezunu	51	69.7	34	51.5
Ortaokul Mezunu	5	7.6	10	15.2
Lise Mezunu	9	13.6	19	28.8
Üniversite Mezunu	-	-	3	4.5
Meslek				
İşçi	3	-	16	24.2
Memur	-	-	6	9.1
Serbest	-	-	44	66.7
Ev hanımı	61	-	-	-
Sağlık Güvencesi				
	N		%	
Yeşil Kart	30		45.5	
SSK	19		28.8	
Emekli Sandığı	6		9.1	
Bağ-kur	11		16.7	
Akrabalık				
Birinci derece	13		19.7	
İkinci derece	7		10.6	
Akrabalık yok	46		69.7	
Tanı hakkında bilgilendirilme durumu				
Evet	37		56.1	
Hayır	29		43.9	

olarak bulundu. Anne-babaların eğitim durumlarının, mesleklerinin, ailenin sağlık güvencesinin, akrabalık durumunun, çocuğun tanı zamanının ve cinsiyetinin annenin aile ortamını algılama düzeyinde etkili olmadığı saptandı.

Annelerin tanı hakkında bilgilendirilme durumu ve çocuğun konuşma problemi

ile AODÖ arasındaki ilişki incelendiğinde: annelerin tanı hakkında bilgilendirilme durumu ve çocuğun konuşma problemi ile AODÖ'nün birlik beraberlik alt boyutu arasında anlamlı ilişki bulunurken ($p<0.05$, Çizelge 3) denetim boyutu arasında ilişki olmadığı bulundu ($p>0.05$) Ayrıca ölçeğin alt boyutları

Çizelge 3. Annelerin SP'li çocuğun tanısı hakkında bilgilendirilme durumu ve çocuğun konuşma probleminin annenin aile ortamını algılama düzeyi ile ilişkisi

Tanı hakkında bilgilendirilme durumu	Aile Ortamını Değerlendirme Ölçeği						
	Birlik Beraberlik				Denetim		
	N	Ortalama	t	p	Ortalama	t	p
Evet	37	49.97±5.58	4.637	0.000*	46.35±7.32	0.348	0.729
Hayır	29	43.26±6.25			46.35±7.32		
Konuşma Problemi							
Var	26	44.81±6.40	-0.189	0.031*	27.35±3.36	-0.792	0.436
Yok	40	48.43±6.66			28.00±3.23		

* $p<0.05$

olan birlik beraberlik ile denetim arasında ($r=0.542$, $p=0.000$) ilişki vardı.

Klinik sınıflamaya göre spastik, diskinetik ve miks tip'teki olguların annelerinin AODÖ puanları karşılaştırıldığında, klinik tip ile birlik-beraberlik alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı

fark bulundu ($p<0.05$, Çizelge 4). Bu farklılığı diskinetik grupta yer alan çocukların annelerinin yarattığı bulundu.

Tartışma

Kronik bir özür olan SP'nin tedavisinde aile, rehabilitasyon ekibinin en önemli

Çizelge 4. SP'li Çocukların klinik tipleri ile Annelerin Aile Ortamını algılama düzeylerine etkisi

Klinik tip	Aile Ortamını Değerlendirme Ölçeği						
	Birlik beraberlik				Denetim		
	N	Ortalama	F	p	Ortalama	F	p
Spastik	43	46.35±7.32	3.331	0.042*	27.63±3.63	0.415	0.662
Diskinetik	12	51.25±3.39			28.50±2.47		
Miks	11	44.90±5.47			27.36±2.58		

* $p<0.05$

üyelerinden birini oluşturmaktadır. Ailede annelik rolünün etkisi düşünüldüğünde aile ortamına yönelik belirlemeler yapılması aile içi yaşamda bireylerin ilişkilerinin belirlenmesinde de son derece önemlidir. Bu saptamadan yola çıkarak çalışmamızda, SP'li çocuğa sahip annelerin aile ortamını algılama düzeylerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Ülkemiz sosyo-kültürel yapısında genellikle SP'li çocuğun bakımını üstlenmek zorunluluğu annelere düşmektedir. Annelerin çocukla birlikte vakit geçirme, bakım, beslenme ve diğer gereksinimleri ile ilgilenmesi gerekmektedir. Ekonomik düzeyi düşük ailelerdeki maddi sıkıntılarında bu tabloya eklenmesi ile birlikte bu durum anneler üzerinde ciddi stres kaynağı olabilmektedir (Singer ve Diğ., 1989; Unsal-Delialioğlu ve Diğ., 2009). Anneler bir yandan SP'li çocuğunun bakımını daha iyi yapabilmek için çabalarırken diğer yandan da kendi sosyal gereksinimlerini karşılamama durumu ile yüz yüze gelmekte ve bu durum annenin yaşam kalitesinin düşmesine sebep olabilmektedir (Önes ve Diğ., 2005). Erdoğanoğlu ve Günel'in yaptığı çalışmada; SP'li çocukların özür şiddetinin yani çocuğun motor ve fonksiyonel durumunun ailelerinin yaşam kalitesini etkilediği bulunmuştur (Erdoğanoğlu ve Günel, 2007).

Engelli bir çocuğa sahip olmak anne babaların kaygı, depresyon ve yaşama karşı umutsuzluk düzeyinin artmasına neden olmakta ve bu durum, ailenin ev yaşamı ve toplumsal ilişkilerini olumsuz yönde etkilemektedir (Sungur, 2002; Raina ve Diğ., 2005). Aile içi örüntülere yönelik algılar, bireylerin ortamda kendilerini mutlu hissetmesini ya da strese baş etme zorunluluğunu ortaya koymaktadır. Bu konuda sorumlukların fazla olduğu ebeveynler, engelli çocuğa sahip

olduklarında yaşadıkları sorunlar nedeniyle psiko sosyal desteğe ihtiyaç duymaktadır (Toros, 2002; Sevindik ve Diğ., 2006; Piştav-Akmeşe ve Diğ., 2007).

Yapılan çalışmalarda çocuğun özür tipinin, aile rehberliği alıp almadığının, kader ve dışsal faktörlere atfı yapmanın stresi arttırdığı yönünde bulgular elde etmişlerdir. Araştırmada anne babanın yaşı, eğitim düzeyi ve çocuğun yaşı, cinsiyeti gibi değişkenlerin anne-babaların stresi üzerinde etkili olmadığı belirtilmiştir (Akkök ve Diğ., 1992). Eğitim seviyesi yükseldikçe ailelerin çocukları ile daha çok ilgilendiklerini belirtilmektedir (Singer ve Diğ., 1988). Bizim çalışmamızda Akkök ve diğerlerinin çalışması ile benzer şekilde; anne-babaların eğitim durumlarının, mesleklerinin, ailenin sağlık güvencesinin, akrabalık durumunun, çocuğun tanı zamanının ve cinsiyetinin annenin aile ortamını algılama düzeyinde etkili olmadığı saptanmakla beraber, bu faktörlerin annelerin depresyon düzeyleri üzerinde etkisi olup olmadığını araştıracak yeni çalışmalara ihtiyaç vardır.

SP'li çocuğa sahip anne-babalarla yapılan çalışmalarda: çocuğun engel türünün ve yetersizliğinin şiddetinin aile işlevselliği üzerinde etki yaratmadığı, evlilik ilişkilerini algılamada kontrol grubundaki anne-babalara göre önemli bir farklılık bulunmadığı belirtilirken (Saddler ve Hillman, 1993); engelli çocuğa sahip ailelerin çocukları ile ilgili zorluklar ve stres etmenlerinin artmasıyla, eşlerin evliliklerini daha olumsuz görmeye başladıkları belirlenmiştir (Stoneman ve Zolinda, 2006). Bizim çalışmamızda; SP'li çocukların klinik tiplerinin annelerin aile ortamını algılama düzeyine etkisi incelendiğinde: SP'nin klinik tiplerinden olan diskinetik tip'in annelerin AODÖ ölçeğinin birlik beraberlik

boyutuna ait puanlarını etkilediği bulunmuştur. Gruplar arası farklılığa diskinetik grupta yer alan annelerin spastik ve miks tip SP'de yer alan annelerden daha yüksek puan alması yol açmıştır. Diskinetik tip SP, istemsiz ve kontrolsüz hareketlerin varlığı, konuşma bozuklukları, özür açısından en şiddetli seviyelerde yer alması gibi nedenlerden dolayı SP'nin en ağır tiplerinden biridir. Annelerin sonuçları bu anlamda şaşırtıcı değildir.

Ebeveynler engelli çocukları ile engelin türü ve derecesine ilişkin bilgi gereksinimlerinin karşılandığında çocuklarının gelişimine katkıda buldukları için sosyal ve duygusal olarak rahatlamakta, kendilerini daha yeterli hissetmekte ve buna bağlı olarak da çocuklarına karşı daha olumlu duygular geliştirmektedir (Evcimen, 1996; Piştav-Akmeşe, 2004).

SP'li çocuklarda, iletişim kurmak için gerekli olan jestlerini kullanımı ve dil gelişimi için sözcük üretimi çoğunlukla olumsuz etkilenmiştir. SP'li çocukların %31-88'inde dil ve konuşma bozukluğu bildirilmektedir (Topbaş, 2005). Çocuklarda görülen dil ve konuşma bozukluğu annedeki duygusal bir bozukluğun hem nedeni hem de bir sonucu olabilmektedir. Alanyazında SP'ye ek olarak dil ve konuşma bozukluğu da olan çocukların annelerinin bu bozukluğun görülmediği çocukların annelerine göre depresyon düzeylerinin yüksek olduğunu belirtmişlerdir (Rudolph ve Diğ., 2003). Bizim çalışmamızda SP'li çocukların %39,4'ünde çocuğun anne ile iletişimini engelleyecek düzeyde konuşma problemi vardı ve çocuğun konuşma problemi ile annenin aile ortamına ilişkin birlik beraberlik alt boyutunu algılaması arasında anlamlı ilişki bulundu. Anne ve çocuğun iletişiminin

doğumdan süregelen vazgeçilmez bir süreç olduğu düşünüldüğünde, çocuktaki varolan konuşma bozukluğunun annenin aile ortamını algılamasını etkilemesi doğal ve beklenen bir durum olarak karşımıza çıkmaktadır.

Anne bakımına ihtiyacın en yoğun olduğu dönem olan 6 yaş öncesinde dönemde SP'li bir çocuğa sahip olmaktan kaynaklı zorluklarla baş edebilmede güçlü aile ilişkileri ve aileye sağlanan denetim anne-babanın daha az kaygı ve stres yaşamalarına neden olmakta ve dolayısıyla aile içerisinde daha sağlıklı ilişkiler kurulmasını sağlamaktadır (Glasscock, 2000; Orhan, 2004).

Endişeli ve stres içindeki aile bireylerinin kendi yaşam kaliteleri bozulurken çocuklarının rehabilitasyon hedeflerini gerçekleştirmede güçlükler yaşayabileceği düşünüldüğünde; SP'li çocuğu olan aile bireylerinin aile ortamına ilişkin daha ayrıntılı bilgi sahibi olması hem aileye sunulacak hizmetlerin belirlenmesi hem de ailenin toplumdaki rol ve işlevlerini sağlıklı bir biçimde sürdürmesine yardımcı olacaktır.

Kaynaklar

- Akkök, F., Aşkar, P. ve Karancı, N. (1992). "Özürlü bir çocuğa sahip anne babalardaki stresin yordanması", *Özel Eğitim Dergisi*, 1 (2), 8-13.
- Bax, M., Goldstein, M., Rosenbaum, P., Leviton, A., Panneth, N. (2005). "Proposed definition and classification of cerebral palsy", *Dev Med Child Neurol*, 47, 571-576.
- Brehaut, J. C., Kohen, D. E., O'Donnell, M., Raina, P., Rosenbaum, P., Russell, D. (2004). "The health of primary caregivers of children with cerebral palsy: How does it compare with that of other Canadian caregivers?", *Pediatrics*, 114 (2), 182-191.

- Bulut, I. (1990). "Aile değerlendirme ölçeği (ADÖ)" *el kitabı*. Ankara, Özgünel Matbaası.
- Dönmez, N. B., Bayhan, B., Artan, İ. (1998). "Engelli çocuğu olan ailelerin yaşam döngüsü içinde karşılaştıkları sorunların incelenmesi", *I. Ulusal Evde Bakım Kongresi Kitabı* (s:143-152). Marmara Üniversitesi Basımevi: İstanbul.
- Erdoğanoglu, Y. ve Günel, M. K. (2007). "Serebral paralizili çocukların ailelerinin sağlıkla ilgili yaşam kalitelerinin araştırılması", *Toplum Hekimliği Bülteni*, 2 (6), 35-39.
- Evcimen, E. (1996). *Zihin engelli çocuğu olan ailelerin (anne-babaların) gereksinimlerinin belirlenmesi*, Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eskişehir.
- Fowler, P.C. (1980). "Family environment and early behavioral development: A structural analysis of dependencies", *Psychological Reports*, 47, 611-617.
- Glasscock, R. (2000). "A phenomenological study of the experience of being a mother of a child with cerebral palsy", *Pediatric Nursing*, 26 (4), 407-410.
- Güz, F., Şenses, M., Karakuzu A, Ateş N. (1998). "Zihinsel özürülü çocuk ailelerinin evde bakım ile ilgili sorunlarının belirlenmesi", *I.Ulusal Evde Bakım Kongresi Kitabı*, Marmara Üniversitesi Basımevi: İstanbul.
- Hagberg, B., Hagberg, G., Olow, I. (1975). "The changing panorama of cerebral palsy in Sweden 1954-1970", *Acta Paediatr Scand*, 64, 187-97.
- Hirose, T. & Ueda, R. (1990). "Long-term follow-up study of cerebral palsy children and coping behaviour of parents", *J Advanced Nursing*, 15 (2), 762-770.
- Krauss, MW. (2000). Family Assessment within early intervention programs. In J.P. Shonkoff & S.J. Meisels (Eds.), *Early Childhood Intervention* (pp. 290-308). United Kingdom. Cambridge University Press: United Kingdom.
- Mc Cubbin, M. A. (1989). "Family strengths in the care of handicapped children: targets for intervention", *Family Relations*, 38 (2), 436-442.
- Mobarak, R., Khan, N.Z., Munir, S., Zaman, S., Mc.Conachie, H. (2000). "Predictors of stress in mothers of children with cerebral palsy in Bangladesh", *Journal of Pediatric Psychology*, 25 (6), 427-433.
- Nelson, K.B. ve Grether, J. K. (1999). "Causes of cerebral palsy. Current Opinion in", *Pediatrics*, 11 (6), 487-491.
- Raina, P., O'Donnell, M., Rosenbaum, P., Brehaut, J., Walter, S.D., Russell, D., Swinton, M., Zhu B., Wood, E. (2005). "The health and well-being of caregivers of children with cerebral palsy", *Pediatrics*, 115 (6), 626-636.
- Ong, L., Afifah, I., Sofiah, A., Lye, M. (1998). "Parenting stress among mothers of Malaysian children with cerebral palsy: predictors of child-and parent-related stress", *Ann Trop Paediatr*, 18 (4), 301-307.
- Orhan, S. (2004). *Zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin demografik ve psikososyal özelliklerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi*, Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Fırat Üniversitesi: Elazığ.
- Öner, N., (1997). Türkiye'de Kullanılan Psikolojik Testler. İstanbul: *Boğaziçi Üniversitesi Yayınları*.
- Önes, K., Yılmaz, E., Çetinkaya, B., Çağlar, N. (2005). "Assessment of the quality of life of mothers of children with cerebral palsy (primary caregivers)", *Neurorehabilitation and Neural Repair*, 19 (3), 232-237.
- Özşenol, F., Işıkkhan, V., Ünay, B, Aydın, H.İ., Akın R., Gökçay, E. (2003). "Engelli çocuğa sahip ailelerin aile işlevlerinin değerlendirilmesi", *Gülhane Tıp Dergisi*, 45 (2), 156-165.
- Percy, A.K. (1994). Static eccehalopathy. In, F.A Oski, C.D. Deangelis, R.D. Feigin, J.A. McMillan, J.B. Warshaw, (Eds.), *Principles and Practice of Pediatrics*, (pp. 2025-2028) J.B. Lipincott: Philadelphia.

- Piştav Akmeşe, P. (2004). *Cerebral palsy'li çocuğa sahip annelerin aile gereksinimlerini algılamaları ile depresyon düzeylerinin incelenmesi*, Yayınlanmamış Yüksek lisans tezi, Ankara Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Ev Ekonomisi Çocuk Gelişimi ve Eğitimi, Ankara.
- Piştav Akmeşe, P., Mutlu, A., Günel, M., K. (2007). "Serebral paralizili çocukların annelerinin kaygı düzeyinin araştırılması", *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 50 (4), 236–240.
- Rudolph, M., Rosanowski, F., Eysholdt, U., Kummer, P. (2003). "Anxiety and depression in mothers of speech impaired children", *International Journal Pediatric Otorhinolaryngology*, 67 (12), 1337–1341.
- Saddler, A.L. ve Hillman, S.B. (1993). "The influence of disabling condition visibility on family functioning", *Journal of Pediatric Psychology*, 18 (4), 425–39.
- Sevindik, F., Deveci, E., Demirok, A., Açık, Y. (2006). "Engelli çocuğu olan kadınların demografik, psiko-sosyal ve engelli çocuğa ait doğumsal özelliklerinin incelenmesi", *Sağlık ve Toplum Dergisi*, 16(3), 38–47.
- Singer, G.H., Irvin, L.K., Hawkins, N. (1988). "Stress management training for parents of children with severe handicaps", *Ment. Retard*, 26 (5), 69–77.
- Singer, G.H., Irvin, L.K., Irvine, N., Hawkins, N., Cooley, E. (1989). "Evaluation of community based support services for families of person with developmental disabilities", *Journal of Association For Persons With Severe Handicaps*, 14 (4), 312-323.
- Stoneman, G. ve Zolinda, P. (2006). "Marital adjustment in families of young children with Disabilities: Associations with daily hassles and problem-focuse coping", *American Journal on Mental Retardation*, 111 (1), 1–14.
- Sungur, M. (2002). Otistik çocukların anne babaları ile normal gelişim gösteren çocukların anne-babalarının depresyon, durumluluk-sürekli kaygı düzeylerinin ve aile işlevlerinin araştırılması, *XII. Ulusal Özel Eğitim Kongresi*, (s.162-182), Ankara.
- Topbaş, S. (2005). Cerebral palsy'de dil-konuşma bozuklukları ve terapisi. .H. Özcan (Eds), *Cerebral Palsy*, Boyut Matbaacılık: İstanbul.
- Toros, F. (2002). "Zihinsel ve/veya bedensel engelli çocukların annelerinin anksiyete, depresyon, evlilik uyumunun ve çocuğu algılama şeklinin değerlendirilmesi", *Türk Klinik Psikiyatri Dergisi*, 3, 45–52.
- Uğuz, Ş., Toros, F., İnanç, B.Y., Çolakkadıoğlu, O. (2004). "Zihinsel ve/veya bedensel engelli çocukların annelerinin anksiyete, depresyon ve stres düzeylerinin belirlenmesi", *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 7, 42–47.
- Unsal-Delialioglu, S., Kaya, K., Ozel, S., Gorgulu, G. (2009). "Depression in mothers of children with cerebral palsy and related factors in Turkey: a controlled study", *Int J Rehabil Res*, 32 (3), 199–204
- Usluer, S. (1989). "The reliability and validity of the Turkish. Family Environment Questionnaire", Yayınlanmamış bilim uzmanlığı tezi. Boğaziçi Üniversitesi Eğitim Fakültesi, Eğitim Bilimleri Bölümü, İstanbul.
- Yıldırım, F. ve Conk, Z. (2005). "Zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip anne/babaların stresle başa çıkma tarzlarına ve depresyon düzeylerine planlı eğitimin etkisi", *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 9 (2), 1-10.

Araştırma

BİR ÖZSAYGI GELİŞTİRME PROGRAMININ YETİŞTİRME YURDUNDA YAŞAYAN ERGENLERİN ÖZSAYGI DÜZEYLERİ ÜZERİNDE ETKİLİLİĞİ

Influence d'un Programme de Développement Estime de Soi sur Niveau d'Estime de Soi des Jeunes qui Vivent dans les Orphelinats

Bircan REÇBER*

*Sosyal Hizmet Uzmanı,
Uludağ Üniversitesi
Kreş ve Anaokulu Müdürü,
recberb@uludag.edu.tr

ÖZET

Araştırmada, araştırmacı tarafından geliştirilen “KGOE (Korunma Gereklinimi Olan Ergenler)-Özsaygı Geliştirme Programı”nın; yetiştirme yurdunda yaşayan gençlerin özsaygı düzeyine etkisi incelenmiştir. Yetiştirme yurdunda yaşayan gençlerin “Lise Öğren-

cileri Özsaygı Envanteri”ndeki sorulara verdikleri cevaplarla, özsaygı düzeyleri belirlenerek deney ve kontrol grupları oluşturulmuştur. “KGOE-Özsaygı Geliştirme Programı” deney grubuna uygulanmıştır. Uygulamanın sonunda grupların tekrar, “Lise Öğrencileri Özsaygı Envanteri”ne verdikleri cevaplar sonucunda “KGOE-Özsaygı Geliştirme Programı”na katılan deney grubu gençlerin elde ettiği kazanımın, kontrol grubu gençlerin elde ettiği kazanımdan fazla olduğu bulunmuştur. Elde edilen bulgulara göre, yetiştirme yurtlarında psikolojik danışma ve rehberlik çalışmaları ve yetiştirme sistemindeki düzenlemelerle gençlerin özsaygılarını geliştirmelerine olanak sağlayacak çalışmaların yapılacağı düşünülmektedir.

Anahtar Sözcükler: S Özsaygı, Yetiştirme Yurdu, KGOE-Özsaygı Geliştirme Programı

RÉSUMÉ

Dans cet recherche, l'influence d'un programme de développement d'estime de soi développée par chercheuse a été examinée sur le niveau d'estime de soi des orphelines qui résident dans les orphelinats. Un groupe de contrôle et d'expérience a été formé selon les réponses des orphelines sur “L'inventaire Estime De Soi Sur Lycéens”. Le programme de développement d'estime de soi a été appliqué au groupe d'expérience. Après cette application, il a été constaté que les profits obtenant par de groupe d'expérience sont plus que ceux de groupe contrôle. Selon les données obtenues après cette application, il faudrait dire qu'il est pensé de faire de beaucoup des travaux qui servent le développement d'estime de soi des orphelines dans le système d'éducation par l'intermédiaire de la consultation psychologique, de guide et des réglementations.

Mots Clés: Estime de soi, Orphelinat, Programme de Développement d'Estime de Soi

GİRİŞ

Özsaygı (*self-esteem*) kavramı, özellikle Amerikan literatüründe yaygın olarak kullanılmaktadır. Buna karşılık Fransa'da uzun süre, bireyin kendisine ilişkin duygusal bakışını yansıtan özsever (*s'aimer soi-même*) sözcüğünün kullanımı yeğlenmiştir. "Özsaygı" (*estime de soi*) kavramı daha nesnel bir anlam ifade eden, "saygı duymak" (*estimer*) fiilinden gelmektedir. Özsaygı, bireyin kendini nasıl gördüğü ve gördüğünü beğenip, beğenmediğine ilişkin bir yargılamayı ifade etmektedir. Bireyin kendine karşı bu yargılamalı bakışı, pozitif olduğunda etkin olmasını, kendini iyi hissetmesini, yaşamın zorluklarına göğüs gerebilmesini sağlarken, negatif olması durumunda ise günlük yaşamı altüst edebilecek sıkıntılar ve rahatsızlıklar doğurmaktadır (André ve Lelord, 2001: 13).

İnsanların kendileri hakkındaki yargıları ve tutumları olumludan olumsuzu uzanan bir doğru üzerinde yer alır. Bu doğru itibarıyla, insanların pek azı uçlarda, çoğunluğu ortalarda bulunur. "*Benlik saygısı*", "*özsaygı*", "*kendine saygı*" gibi terimlerle ifade edilen bu tutum, "*kendini önemli görme*", "*kendini kabul*" gibi kavramlarla betimlenen ya da bu kavramları içeren bir üst kavram olarak düşünülebilir. Branden (1973, 1990) "özsaygı" kavramının yanında "yetkinlik gücü" kavramını da tanımlamıştır. *Yetkinlik gücü*, kişinin karar verme durumunda aklına güvenmesi, ne istediğini ve neleri elde edebileceğini ayırt edebilmesi, *özsaygı* da kişinin, kendine yakışan yaşam tarzını elde etme hakkına olan inancını ifade etmektedir (Akt.: Kuzgun, 2000: 194).

Branden (1997) göre, bireyin refahı, çevresine hâkim olma yeteneğine, doğru ve açık düşünme özelliğine bağlıdır. Bu

özellik genetik olarak programlanmadığı gibi, otomatik değildir. Birey bunu yaşam içinde öğrenir ve seçimler yapma davranışları ile gösterir. Birey, bilinçli seçimler yaparak "*bağımsızlık ve sorumluluk*" a ulaşır. Özsaygı, bağımsızlık ve sorumluluğun bilinçli olarak yerine getirilmesiyle elde edilir. Burada önemli olan nokta; bireyin her zaman özsaygısını yükseltebileceğidir. Bu, bireyin yaşam sorumluluğunu her zaman yaşayarak öğrenme ve en iyi seçimleri yapma yeteneğine bağlıdır (Saint Paul, 1999: 6).

Sullivan (1953), bir insanın temel kişilik örüntülerinin yedi yaşına kadar belirlendiği biçimindeki genel kanıya katılmaz ve birçok önemli davranışın bu yaştan sonra oluştuğu görüşünü savunur. Özellikle ergenlik öncesi dönemin tedavi edici etkisi üzerinde durur. Önceki dönemlerde normal dışı nitelik gösteren bazı davranış örüntülerinin, bu dönemde onarılabildiğine ve yapıcı davranışlara dönüşebildiğine inanır (Akt.: Geçtan, 1998: 280- 281).

Kişinin bulunduğu toplumda daha sağlıklı, güçlü ve uyum içinde yaşamasını, mutluluğunu ve başarısını sağlayan özsaygısının gelişiminde, yetiştiği aile ortamı önemli bir yer tutar. Bu nedenle ana-baba-çocuk ilişkileri ve çocuk yetiştirme yöntemleri ile *özsaygı* arasında güçlü bir ilişki vardır (Akt.: Kutlu, 1992: 19).

Çocuğun bedensel ve psikolojik olarak sağlıklı gelişiminin temel koşulu, onun ailesi ile birlikte yaşaması ve onlar tarafından yetiştirilmesidir. Normal koşullarda çocuk için her şeyi ifade eden aile, boşanma, ölüm, dağılma ya da başarısız ana-baba ilişkileri nedeni ile işlevini gereği gibi yerine getiremeyebilir. Bu durumda çocuğun korunma gereksinimi sorununu ortaya çıkarır. Korunmaya

gereksinim duyan çocuk; ailenin ekonomik koşulları ile ilgili olduğu kadar, anne ve babanın çocuk yetiştirme anlayışı, çocuğa yönelik değerler, tutum ve davranışlarıyla da ilgilidir.

Bu çalışmada, özsaygının dinamikliğinden ve çocukluk çağı dışındaki dönemlerde de özsaygının geliştirilebileceği düşüncesinden yola çıkılarak, yetiştirme yurtlarında korunma gereksinimi olan gençlerin sahip oldukları yeteneklere güvenen ve kendini seven bireyler olarak yetişmelerinin önemli olduğu göz önünde bulundurularak, bu gençlerin özsaygı düzeyini yükseltmeye yönelik bir rehberlik programı geliştirmek istenmiştir. Genel amacı "Özsaygı Geliştirme Programı"nın yetiştirme yurtlarında yaşayan ergenlerin özsaygı düzeylerine etkisinin olup olmadığının belirlenmesi olan araştırmanın alt amaçları aşağıda verilen biçimde oluşturulmuştur:

1. Deney grubundaki ergenlerin "Özsaygı Geliştirme Programı"ndan elde ettiği kazanım (ön test ve son test arasındaki fark) kontrol grubundaki ergenlerin kazanımından (ön test ve son test) anlamlı bir şekilde daha fazladır.
2. Deney grubunun, ön ve son test uygulamalarından aldıkları özsaygı puanları arasında anlamlı bir farklılık vardır.
3. Kontrol grubunun ön ve son test uygulamasından aldıkları özsaygı puanları arasında anlamlı bir farklılık yoktur.

KURAMSAL DAYANAKLAR

James (1890), özsaygının, yalnız başarılar, istekler, amaçlar veya tutkular ile belirlenmediğini ileri sürmüş ve özsaygının bireyin beklentileri ile de ilişkili olduğunu savunmuştur. Bu durum yukarıdaki gibi formüle edilmiştir:

$$\text{Özsaygı} = \frac{\text{Başarı}}{\text{Beklentiler}}$$

Adler'e (1927) göre; insanın gelişebilmesi ve yaşamını sürdürebilmesi için güvenlik ve yeterlik duyguları zorunlu duygulardır. Yine Adler'e göre; toplumsal ilgi, insanın uyum sağlama yeteneğidir. Doğuştan var olan bir yetenek olup, sosyal ortamda kendiliğinden ortaya çıkar. Çevresiyle olumlu ilişkiler kurmaya başlayan çocuk, bir yandan diğer insanlarla sevgi alışverişini geliştirirken, diğer yandan davranışlarını yönelteceği amaçları saptamayı öğrenir. Eksiklik duygusundan kurtulma çabası ve toplumsal ilginin gelişimi, birbirini tamamlayan öğelerdir. Adler, insanoğlunun ilerlemesini, toplumsal ilginin daha üst düzeyde gelişmesi olarak tanımlar (Akt.: Geçtan, 1998: 132–133).

Erikson'un kabul ettiği güven, kişiliğin ve kimlik duygusunun temelidir. Erikson, temel güvensizliğin ise kişilik anormallikleri ve uyumsuzluk yaşayan bireylerde gözlendiğini belirtmiştir. Başkalarıyla ilişkideki güvensizlik ve kişisel değersizlik duygusuyla örselenmiş bebek bir sonraki dönemin bunalımı ile karşı karşıya kalmaktadır (Gander ve Gardiner, 1993: 219).

Sullivan'a göre (1953) "önemli kişiler" tarafından değerli bulunan çocuk, zamanla kendisine değer vermeye başlar. Hayatında önemli olan kişilerin, özellikle annesinin onaylaması öz-onaylamanın başlangıcı olduğu gibi, bu kişilerin onaylamaması ise, çocuğu kendini onaylamamaya götürür (Jersild, Çev: Günçe, 1987: 186).

Sullivan, kişilik alanı içinde etkinlik gösteren ve kaygı sonucu ortaya çıkan dinamizmi, benlik ya da benlik sistemi

olarak adlandırmaktadır. Çocuk, ebeveyninin isteklerine boyun eğmekle, cezadan kaçınabileceğini öğrenir. Sonuçta bazı davranış biçimlerini onaylayan (iyi-ben), bazı davranış biçimlerini yasaklayan (kötü-ben) benlik sistemini oluşturur. Az yoğunlukta yaşanan kaygı bireyin, kendisini ve çevresini gerçekçi değerlendirmesini ve yaşamında yapması gereken değişiklikler konusunda bilgi edinmesini sağlar. Sonuçta Sullivan kaygının yaşam üzerinde eğitici etkisinin olduğuna inanmaktadır (Akt.: Geçtan, 1998).

Paradi ve Vitaro'ya göre (1992); özsaygı, bireyin kendisi hakkındaki değer yargılamasına yönelik kendisine genel bir bakışıdır. Bu yargının oluşabilmesi için, çocuk öncelikle benlik imajı kazanmalı ve kişilik özelliklerini tanımalıdır. Diğer yandan, Lawrence (1988) özsaygıyı, Benlik İmajı ve İdeal Ben arasındaki farkın kişisel değerlendirmesi olarak

tanımlamaktadır. Bu olgunun şema ile anlatımı aşağıdaki şekilde yapılabilir.

Harter (1982) ve Lawrence (1988), özsaygının, çocuğun bazı alanlarda kendi yeterliklerinin farkında olarak bunları değerlendirip algılaması savını desteklemektedirler. Bireyin bazı alanlardaki yetersizliklerinin farkında olması, bireyin kişisel değerine duyduğu genel memnuniyet duygusunu etkilemez. Bir sonraki şema, bu teorilerin temelini aydınlatmaktadır (Robergelanchet, 1996: 5).

Eğer ideal aşırı mükemmel ve gerçek dışı ise "ben"den sapma aşırı olur ve bu ideal hiçbir zaman erişilemeyecek bir hale dönüşür. Kişinin kendisini iyi hissetmesi güçleşir ve kendisine olan saygısı kaybolur. Oysa, bireyin "benlik ideali", özsaygının yerleşmesinde yol göstericidir ve bireyin amaçlarına ulaşmasında önemli bir rol oynar. Özsaygı, bireyin zihinsel ve fiziksel



Şekil 1. Özsaygının diğer kavramlarla ilişkisi

Kaynak: Lawrence (1988)



Şekil 2. Özsaygının Bileşenleri

dayanıklılığının, uyum yeteneğinin, etkililiğinin ve mutluluğunun temelidir (Saint Paul, 1999: 7–8).

Özsaygının Üç Unsuru

1. Kendini Sevme

André ve Lelord (2001), özsaygının kendini sevme ile başladığını öne sürmektedir. Birey kendini kusurlarına, sınırlarına, başarısızlıklarına ve olumsuzluklarına rağmen sever. Kendini sevme, bireyin zorluklara dayanabilmesini ve herhangi bir başarısızlıktan sonra eski durumuna yeniden dönebilmesini sağlar. Güçlükler karşısında acı ve kuşku duymasını engelleyemez ama bireyi umutsuzluktan korur.

2. Benlik Algısı

Özsaygının ikinci unsuru olan benlik algısı, bireyin nitelikleri ve kusurları ile ilgili doğru ya da yanlış değerlendirmesi, kendine saygının ikinci temel

dayanağıdır. Burada sadece kendini tanıma söz konusu olmayıp, önemli olan olguların gerçekliği değil, bireyin kendisinde bulunduğu inandığı nitelikler, kusurlar, olanaklar ya da sınırlardır. Eğer birey olumsuzluklara rağmen kendini pozitif görürse mutluluğa ulaşması daha kolay olacaktır. Bireyin benlik algısının temelinde, aile çevresi ve özellikle de anne-babanın birey için tasarladığı gelecek yatar. Bazı durumlarda anne-baba farkında olmadan çocuğu, kendi yaşamlarında gerçekleştiremedikleri amaçları gerçekleştirmekle yükümlü tutarlar. Bir çocuğun kuşku ve endişelerini dikkate almama davranışı, onu daha sonraki yaşamında özsaygı konusunda çok kırılğan biri yapabilir. Bazı durumlarda sınırlı bir benlik algısı, bireyi diğer insanlara karşı bağımlı olmaya itecektir. Bu durumda birey başkaları ile doyurucu ilişkiler kurabilir ama diğerlerinin yaptıklarını taklit etme rolü ile yetinmek zorunda kalır.

3. Özgüven

André ve Lelord (2001) özsaygının üçüncü unsuru olan kendine güven (özgüven)'in ise; özellikle eylemlerimizle ilgili olduğunu ve çoğu zaman kendine saygı ile karıştırıldığını belirtir. Oysa bireyin kendine güvenmesi, önemli durumlarda uygun davranacağını düşünmesi ve bilmesidir. Bilinmeyen bir durum ya da olumsuzluk karşısında aşırı derecede korkuya kapılmamak, iyi bir kendine güven duygusunun göstergesidir.

Özsaygının bahsedilen üç unsuru, genel olarak birbirlerine bağlıdır: Kendini sevme hiç kuşkusuz bireyin kendisine olumlu bir şekilde bakmasını kolaylaştırır ve bu durumda kendine güveni olumlu etkiler (André ve Lelord, 2001: 14–22).

Satir (1975), özsaygının kimlik ve kapasite olmak üzere iki temelde özetlenebileceğini belirtmektedir. Kimlik temelinde; kişiye ait değer duygusu, doğuştan bir hak ve vergi olan insan olmanın önemi yer almaktadır. Bu duygu, bireyi kendine saygıya, mutlu olmaya ve sevmeye layık olduğu sonucuna götürdüğü gibi, kişinin kendisini de sevmesini sağlar. Kapasite temelinde ise; düşünme yeteneği, kendi özgün fikirleri arasında seçim yapma ve bunlara uygun hareket etme gücü yer almaktadır. Yani kapasite, kişisel özgürlüğünü kullanabilme ve sorumluluğunu yerine getirmedi.

Şimdiye kadar üzerinde durulmayan bir diğer öge de, diğerlerine karşı sorumlu davranıştır. Sorumlu bir biçimde hareket etme, özsaygının tanımı içinde yer alır ve özsaygının bir sonucudur. Özsaygı, bireyin kişisel ve toplumsal sorumluluklarını yerine getirmede etkili olurken aynı zamanda bireyin sosyal, politik ve ekonomik alanda aldığı kararları da etkilemektedir (Saint Paul, 1999: 19-20).

Bireyin etkinlikleri genellikle, özsaygı için de gerekli olan iki önemli ihtiyacı tatmin etmeye yöneliktir. Bu ihtiyaçlar; bireyin sevildiğini (kendisine değer verildiğini, başkaları tarafından popüler bulunduğunu vb.) ve güçlü olduğunu (çalışkan, güçlü, yetenekli, zeki vb.) hissetmesidir. Birey her alanda bu gereksinimlerine bağlı bir doyum bekler. André ve Lelord (2001) bireyin egosu için gerekli olan özsaygının; sevilme duygusu ve güçlü olma duygusu olmak üzere iki besin kaynağı olduğunu belirtmişlerdir. Özsaygı, kişiliğin değişken bir boyutu olup çok güçlüdür ya da güçlü değildir, süreklidir ya da değildir ama düzenli biçimde beslenmelidir (André ve Lelord, 2001: 27).

Kişinin kendini değerlendirmesiyle başkalarının onu değerlendirmesi arasındaki tutarlılığın gelişim ve yaşla birlikte artması olgusu Philips'in (1963) bir araştırmasında da ortaya çıkmıştır. Bu araştırmada, üçüncü ve altıncı sınıf öğrencilerinin, iki ayrı grup halinde, kendilerini değerlendirmeleri ile, öğretmenlerinin ve arkadaşlarının onları değerlendirmesi arasında tutarlı bir ilişkinin olduğu ortaya çıkmıştır (Akt.: Jersild, 1987: 199).

Yedi yaşından sonra çocuk, akran grubu içine girmeye başlar, etkileşim ve ilişki kurar, ergenliğe doğru ise arkadaş grubu bireyin sosyal davranış ve tavırlarını etkiler, biçimlendirir (Kaya, 1997: 8).

Ergenlik dönemi, kişinin kendisi hakkında bir yargıya ulaşmak için en yoğun çaba harcadığı bir dönemdir. Genç, nasıl biri olduğunu, olumlu ve olumsuz yönlerini, ne olmak, ne yapmak istediğini anlamaya ve bu konularla ilgili sorularına cevap bulmaya çalışır. Bu çaba içinde hem kendi duygu ve düşünceleri, hem de çevre faktörlerinin etkisi ile kendine yönelik tutumunu belirler. Bu

dönemde ulaşılan özsaygı, kuşkusuz, daha önceki dönemlerde kazanılmış özsaygıdan etkilenecektir. Bu bakımdan ergenlik döneminde özsaygısı yeniden düzenlenecek ve gencin yaşamı boyunca onun düşünce, duygu ve davranışlarını belirleyen kimliğinin temelini oluşturacaktır (Tufan, 1990: 35).

Ergenin çocuklukta olduğu gibi, özsaygısını ve uyum düzeyini etkileyen birçok değişken bulunmaktadır. Bu değişkenler; sosyo-ekonomik düzey, zekâ, akademik başarı, cinsiyet, kalıtım, iç salgı bezleri, anne-baba tutumları, toplumsal normlar, beslenme şekli, kardeş sayısı, ailede kaçınıcı çocuk olduğu, yaşamının uzun süresinin geçtiği yerleşim birimi, anne ve babasının eğitim durumu, ergenin devam ettiği okulun türü gibi değişkenlerdir (Kaya, 1997: 12).

Bireyin günlük yaşamında karşılaştığı olaylara gösterdiği direnç düzeyi de dikkate alınmalıdır. Çünkü özsaygı dalgalıdır. Özsaygı düzeyi, özsaygısı yeterli bireylerde bazı durumlarda değişiklik gösterebilir ve aynı birey, bir başarısızlıktan sonra özsaygısı yeterli olmayan bireyin davranışını gösterebilir. Sınırlı genel bir özsaygı duygusu içinde olan biri, tersine özsaygı duygusunun yüksek olduğu bir etkinlik içinde kendini gösterebilir. Birey, risk alarak, yeteneklerini geliştirmeye çalışarak, imkânlarını zorlayarak kendine saygısını sürdürmeyi ve düzenli biçimde geliştirmeyi başarabilir (André ve Lelord, 2001).

Korunma Gereksinimi Olan Çocuklarda Özsaygı Gelişimi

Her toplumda çocukların iyi ve sağlıklı yetişebilmeleri için uygun aile, çevre ve toplum koşullarının olması gereklidir. Ancak bu temel görüşe rağmen her

toplumda çocukların psiko-sosyal gelişimleri için uygun olmayan koşullar vardır ve bu koşullar altında az ya da çok sayıda çocuk bulunmaktadır. Toplum gerektiğinde çocukları korumak için ebeveyne müdahaleyi de hak ve görev sayar. Bu hak, toplumun kendini sağlıklı biçimde devam ettirme ve koruma ihtiyacından ileri gelir. Böyle durumlarda ana-babaların çocukları üzerindeki doğal hakları ile devletin çocuğu gözetme hakkı birbiriyle çatışmaktadır. Bu çatışma toplum adına mahkeme kararı ile belirlenir ve çocuğun yükümlülüğünü devlet üstlenir (Koşar, 1989: 39).

Zaman içinde kimsesiz ve yoksul olmayan çocuğun da korunma gereksinimi olabileceği görülmüş, çocukların ihtiyaçlarının yalnızca barınma, yiyecek, içecek olmadığı bunların yanında sevgiye, özene, güvene de ihtiyaçları olduğu keşfedilmiştir (Koşar, 1987: 69).

Yetiştirme yurtları, 13–18 yaş arası korunma gereksinimi olan gençleri korumak, bakmak, bir iş veya meslek edinebilmeleri ve topluma yararlı bireyler olarak yetişmeleri ile yükümlü yatılı kuruluşlardır. Gerek çocukluk, gerekse gençlik döneminin özellikleri ele alındığında, bu tür bakımın, gencin psiko-sosyal gelişimi açısından pek olumlu bir özellik taşımadığı söylenebilir. Kışla tipi yapılara sahip olan çocuk yuvaları ve yetiştirme yurtları, bir aile ortamı olarak kabul edilse de; gençlerin psiko-sosyal gelişimleri açısından desteklenip, yönlendirilmesinde yetersiz kalmaktadır (Bulut ve Özdemir, 1998: 22).

Yetiştirme yurtlarında gençlerin yaşadığı mekânlarda aile ortamına benzer düzenlemeler yapılması, gencin varsa ailesi ve yakınlarıyla bağlarının devam etmesinin gencin sosyalleşmesi

açısından gerekli olduğunu belirterek, aile bağları devam eden çocukların psikolojik açıdan sağlıklarının korunabileceğini bu nedenle aile bağlarının önemini vurgulamıştır (Cılga, 1984).

Yetiştirme yurdu gençlerinin yeterli iletişimin olmadığı kışla tipi kurumlarda sık sık değişen ve birçok kişi ile aynı anda uğraşan bir personel ile özsaygısını geliştirmesi çok güç olmaktadır. Kurum içinde genel temizlik, yemek hazırlama, yatakların düzenlemesi, oda toplama gibi aile yaşamında var olan günlük faaliyetlerin kurumda görevli personel tarafından yapılması, gencin ailede olduğu gibi işbölümünde görev almaması nedeni ile sorumluluk duygusunun gelişmemesi, kendi istediği biçimde yaşam tarzını düzenleme şansının olmayışı, geliştirdiği davranışlara karşı olumlu ya da olumsuz değerlendirilmesinin çoğu zaman yapılmayıp kendine saygıyı olumsuz etkilemektedir.

“Özsaygı Geliştirme Programı”nın İçeriği ve Kuramsal Dayanağı

“Korunma Gereksinimi Olan Ergenler (KGOE)-Özsaygı Geliştirme Programı”, bireyin özsaygısı ve özgüveninin zamanla oluştuğu ve bireyin bunları pozitif yönde geliştirme gücüne, sorumluluğuna sahip olduğu (Saint Paul, 1999: 2) ve özsaygının dinamik olması nedeni ile bireyin, yeteneklerini geliştirmeye çalışarak imkânlarını zorlayarak kendine saygısını sürdürebileceği ve düzenli bir biçimde geliştirebileceği (André ve Lelord, 2001) düşüncesinden hareketle araştırmacı tarafından oluşturulmuştur.

“Özsaygı Geliştirme Programı” on konu ve on oturumdan oluşmaktadır:

1. Birinci Oturum: “Tanışma- Grup Kuralları- Güven Duygusu”

Grup; saygılı olma, içten olma, üyelerin birbirini kabul etmesi gibi kurallar sonucu yapılandırılır. Tanışma-grup kuralları-güven duygusu oluşturmanın amaçlandığı oturumun alt konuları;

Gençlerin;

- Buldukları grup içindeki konumlarını kavramaları,
- Grup içinde kendilerini mutlu hissetmeleri,
- Olumlu bir grup havası yaratmak için üyelerin hep birlikte çaba göstermesi,
- Birbirlerine saygılı olmaları,
- Söz alarak konuşmaları,
- Eğitim boyunca grup üyeleri tarafından anlatılanları ya da yaşantıları grup dışında paylaşmamaları konusunda bilinçlenmeleri,
- Grup içinde istenen dinleme ve iletişime yönelik hal ve davranışları özetleyen “grup kurallarına” ilişkin bir antlaşma yapma.

2. Oturum: Kendini İfade Etme

İletişim türleri arasında yer alan sözsüz ve sözlü iletişim bireylerin özsaygıları üzerinde etkili olan unsurlardır. Çocukların, jestler, mimikler, baş ve yüz hareketleri, vücudun duruşu, göz teması, ses tonu ve hızı, konuşma anındaki duraksamalar gibi sözsüz ipuçlarına duyarlı oldukları vurgulanmaktadır (Akt.: Pişkin, 1999).

Sözel mesajlar, bireylerin özsaygı düzeylerini düşürebileceği gibi yükseltebilmektedir. İletişim birçok etkilenmeye

(örneğin; sözler, mimikler, jestler, önyargılar, kişilerin ruh hali, hasta olup olması vb.) açık bir süreçtir. Programda, iletişim konusu, gençlerin kendi iletişim tarzlarını değerlendirmelerine yönelik bir şekilde ele alınarak bu bölümde, iletişimin neleri kapsadığı üzerinde durularak kendini ifade etme biçimleri ve bireyin iletişimdeki sorumluluğu değerlendirilmiştir. İkinci oturumun alt konuları;

- Gençlerin, kendilerinin farkında olmadıkları yönlerinin farkına varmaları, bunları paylaşmaları,
- Özellikle “ben” dilini kullanmaya ve yargılayıcı olmadan dinlemeye özen göstermeleri,
- Gruptaki diğer üyelerin kendilerini ifade edebilmeleri,
- Özelliklerini keşfederek grupta oluşacak zenginliği ve bireysel farklılıkları kabul etmeleridir.

3. Oturum: Karşılıklı Kabul

Birey küçük yaşlardan itibaren toplum tarafından acı, tatminsizlik ve endişe duygularının insanların doğal özellikleri olduğuna inandırılmaktadır. Aslında sorun, bireyin insan olarak diğer insanlardan farklı kılan benliğinden uzak yaşamasından ve özsaygısının düşük olmasından kaynaklanmaktadır. Bireyin başkalarına karşı takındığı maskeler ve başkalarına sunduğu sahte benlik, insanları yanıltmaktadır. Birey ancak bu sahte benlikten kurtulup özsaygısını geliştirmeye başladığı zaman kendisiyle uzlaşıp barışabilir (Lotery ve Melchiorre, 1997: 23).

Kendine saygı konusunda ilk kural; hem bireyin kendine bakışıyla hem de kendini başkalarına gösterme biçimi ile ilgili olan “kendini tanıma”dır. Ancak

kendini tanımak ilk basamaktır. Genellikle düşünülenin tersine yeterli bir özsaygı için hatasız ve eksiksiz olmak gerekmez. Bu hataları ve eksiklikleri üstlenmek, kabullenmek ve değiştirmeye gücüne sahip olmak gerekmektedir (André ve LeLord, 2001: 27).

Bu bilgiler ışığında üçüncü oturumda; özsaygı- kendini ve başkalarını bireysel farklılıkları içinde kabul arasındaki ilişki işlenmiş olup aşağıda oturumun alt konuları verilmiştir;

- Gençlerin eksikliklerini, kusurlarını, hatalarını görebilmeleri ve bunların kişiliklerinin bir parçası olduğunu kabul etmeleri,
- Çevrelerinde bulunan kişileri oldukları gibi kabul etmeleri,
- Kendi duygu, düşünce ve isteklerini dikkate alarak olumlu ilişki kurma bilinci oluşturmaları şeklindedir.

4. Oturum: Ben Değerliyim

Özsaygısı düşük bireylerin temel özelliklerinden biri de, kendilerini beğenmemeleri, kendilerinden hoşnut olmamaları, kendilerine olumsuz sıfatlar yakıştırarak kendilerinin değersiz oldukları fikrine sahip olmalarıdır. Bu noktaya özel bir ağırlık veren Sullivan (1953) küçük yaşta “benlik sistemi”nin bir çeşit “yansıyan değer vermeler” süreci ile oluştuğunu ileri sürmektedir. “Önemli kişiler” tarafından değerli bulunan çocuk, zamanla kendisine değer vermeye başlar (Jersild, Çev.: Günçe, 1987: 186).

Etkinlikler süresince her bireyin kendine ait farklı kişilik özellikleri ve çevreleri tarafından kabul görmek için ortaya koydukları farklı davranış biçimlerinin olduğunu keşfetmesine yardımcı olmaya çalışılmış olup oturumun alt konuları;

- Özsayıgı düzeyi düşük olanların etkinlikler aracı ile diğer grup üyelerinden kendileri hakkında olumlu geribildirimler almalarını sağlayarak kendilerini daha olumlu algılamaları,
- İki ya da daha fazla kişi arasında olumlu bir ilişkinin gelişmesi, her bireyin kendisini kabul edilir hissetmesi,
- Kendilerinin de, başkalarına gösterdikleri ilgiyi görmeye ihtiyacı olduğunu anlamaları ve bu yolla benlik saygılarını artırmaları, şeklinde belirlenmiştir.

5. Oturum: Duyguları Tanıma ve İfade Etme

Olumlu duygular kadar olumsuz duyguların da bireye ait duygular olduğu ve bu duyguların bastırılmaması, yaşanması, çocuğun ruhsal sağlığı açısından önemli olmaktadır. Neşeli, huzurlu olduğunu hissetme, birine/ birilerine sevgi- saygı hissetme gibi duyguların insana ait duygular olduğu kadar öfkenin, yas tutmanın, nefretin, kızgınlığın, huzursuzluğun, hüznün yaşanmasının da insana ait duygular olduğunu, dönem dönem insanların bu duyguları yaşadıkları ve dışa vurmanın sağlıklı bir davranış olduğunu kabul etmek gerekmektedir. Bu nedenle; eğer çocuktan olumsuz duygularını göstermemesi istenirse çocuk, sadece olumsuz duyguları değil olumlu duygularını da gizleyecek ve açığa vurmayacaktır. Duygularını ortaya koyma şansı elde edemeyen ve buna teşvik edilmeyen çocuklar, daha sonraki yaşamlarında duygularını daima içinde gizleyen birer yetişkin birey olacaklardır (Külahoğlu, 2001: 96–98).

Grup etkinlikleri ile grupta bulunan diğer üyelerin de kendilerinininkine benzer

duygular yaşadıklarını görmeleri ve paylaşımlarının onlara güven ve cesaret verdiği noktasından hareketle beşinci oturumda özsayıgı-duygularını tanıma ve ifade etme arasındaki ilişkiye yer verilmiş olup oturumun alt konuları;

- Olumlu-olumsuz duygularının kişiliklerinin bir parçası olduğunu fark etmeleri ve onları paylaşmaları,
- Olumlu duygu, olumsuz duygu ayırt edilerek kendilerini bir bütün olarak kabul etmeleri olarak belirlenmiştir.

6. Oturum: Benlik Algısına Yönelik Olumlu Tutum Geliştirilmesi

Çocuğun kendine ilişkin ilk imgesi, genellikle onun kendi vücudu ile ilgilidir. Kuşkusuz benlik imgesinin başkalarının verdiği geribildirimlerden etkilenecek biçimlenmesi ve gelişmesi sürecinde birey pasif bir varlık değildir. Kendi zihinsel kapasitesi ile yaşantılarının zenginliği ve genişliğine göre bu geribildirimleri alır ve kendine göre yorumlar (Pişkin, 1999: 98–99). Marcia'ya göre (1980) birey kendisinin zayıf-güçlü yönlerini iyi görüp değerlendirerek daha gerçekçi bir benlik algısına sahip olur (Akt.: Cüceloğlu, 1991: 359). Bu bağlamda; altıncı oturumda özsayıgı-benlik algısına yönelik olumlu tutum geliştirilmesi arasındaki ilişkinin irdelenmesine yer verilmiş olup alt konuları aşağıdaki gibi belirlenmiştir;

- Bedenlerini sevmeleri ve kabul etmeleri,
- Zayıf ve güçlü yönlerini fark etmeleri,
- Kendileri hakkında olumlu ve gerçekçi değerlendirme yapmaları.

7. Oturum: Amaçlarımız

Sağlıklı insanda görülen bir özellik de, doğru ile yanlış ayırt etmede zorluk

çekmemektir. Bu kimseler belli bir durumda amaç ile amaca giden araçları doğru bir biçimde seçerler ve çoğu zaman onlar için amaç daha önemli olur. Bu bireyler için bazen belirledikleri amaçlara ulaşmak için gösterdikleri çabalar da doyum kaynağı olabilir; yani bir amaca ulaşmak için yapacakları çalışma boyunca aldıkları zevk, o amaca ulaşmanın verdiği zevk kadar doyurucudur (Kuzgun, 1983: 14). Özsaygısı yüksek bireyler kendilerinde, belirledikleri amaçlara yönelebilecek gücü görürler ki bu bireylerde çoğu zaman hırs ve kendine saygı sıkı biçimde birbirlerine bağlıdır (André ve Lelord, 2001: 15). Bu düşünceler temel alınarak yedinci oturumda; özsaygı-amaçları belirleme arasındaki ilişki konusuna yer verilmiştir.

Ergener'in (1985) sekizinci ve dokuzuncu oturumda işlediği amaçlar belirlemeye ilişkin konu KGOE-“Özsaygı Geliştirme Programı”nda yedinci oturumda işlenmiştir. Oturumun alt konuları; amaçlar belirleme, amaçlar arasında iyi ve doğru olanı seçme, amaca ulaşmak için yapılacak çalışmadan zevk alma konusunda güçlerinin farkına varmaları temalarını işlemektir.

8. Oturum: Sorumluluklarımız ve İnisiyatif Alma

Kendine ve diğerlerine karşı sorumlu bir biçimde hareket etme özsaygının tanımı içinde yer alır ve özsaygının bir sonucudur. Özsaygı, kişisel ve sosyal sorumlulukta da söz konusu olup, bireyin sosyal, politik ve ekonomik amaçlarını göz önünde bulundurmaya da gerektirir (Saint Paul, 1999). Özsaygı düzeyi düşük bireyler, günlük yaşamlarında risklere girmezler, sorumluluk almakta çekingen davranırlar, ancak güvenli gördükleri ortamlar içinde asgari düzeyde risk alırlar

ki bu durum onların özsaygılarını güçlendirmeleri konusunda yeterli fırsat tanımamaktadır. Grup yaşamı içinde bireyin kendine güveni oluşacak ve diğer bireyler ile beraber daha kolay risk alacağı düşünülerek sekizinci oturumda özsaygı-sorumluluk ve inisiyatif alma arasındaki ilişki konusu işlenmiştir.

Gorby (1999)'nin yedinci oturumda ele aldığı sorumluluk ve inisiyatif alma konuya KGOE-Özsaygı Geliştirme Programı'nda yer alarak alt konuları; gençlerin sorumluluklarını yerine getirerek sorumluluk duygusunu geliştirmeleri, ev, okul, sokak gibi yaşamın çeşitli alanlardaki sorumlulukların farklı olduğu ve bu sorumlulukların birbirine karıştırılmaması konusunda bilinçlenmeleri, özgürlük ve sorumluluk kavramları arasındaki ilişkiyi kavramaları.

9. Oturum: Girişken Olma

Blum (1972)'a göre özsaygı başkalarına saygıyı ve kişisel özellikleri toplumsal yapıya uydurarak, kişisel girişimciliği de beraberinde getirir (Satılmış ve Seber, 1989: 69).

Özsaygısı yüksek bireyler yeni ortamlara girme, yeni insanlarla tanışma durumunda girişken tavırlar sergileyerek kendilerini kolaylıkla tanıtır. Girişken olmanın yüksek özsaygının göstergelerinden biri olduğu göz önünde bulundurulurken gençlerin girişken olmanın haklarını korumalarında ve güven duygusundaki önemini kavramaları, arkadaşlıkların ve ilişkilerin ne kadar önemli olabileceği fikrini geliştirmeleri, zorlukları yenme güçlerine inanmaları, güç ve yeterliklerini oluşturmaları, hata yapmanın hayatın bir parçası olduğunu kavramaları, içinde buldukları sosyal çevreyle olan bağlantılarını değerlendirmeleri

ve güçlendirmeleri açısından dokuzuncu oturumda özsaygı ve çekingen olma konusu ele alınmıştır.

Gorby (1999)'nin de ele aldığı girişken olma becerisi kazanma amacının alt konuları; gençlerin girişken olmanın haklarını korumadaki önemi, arkadaşlıkların oluşturulması ve ilişkilerin sürdürülmesinde girişken olmanın önemi, hata yapmanın hayatın bir parçası olduğunu kavrayarak cesaretlerinin kırılmaması, girişken olma becerisi kazanmalarınıdır.

10. Oturum: Değerlendirme ve Vedalaşma

Özsaygısı yüksek bireyler, yalnız yaşamaları durumunda yalnızlıklarla baş etme ve bu durumlarda kendilerine olan saygıyı güçlendirme yoluna giderler. Özsaygı kimi zaman başarıyla ilgili olduğu gibi inançları kapsamında kendini algılayış biçimi ile de ilgilidir. Son oturum ile gençlerin insanın doğası hakkındaki görüşleri, inançları, davranışları ile ilişkilerini kavramaları ve bazı yaşantıların, paylaşımların sona erebileceğini kavramalarına yöneliktir. Bu paylaşımlardan, yaşantılardan sonuçlar çıkarmaları amacıyla onuncu ve son oturumda programın değerlendirilmesi ve veda konusu ele alınmıştır.

Oturumun alt konuları; gençlerin, bazı yaşantıların, paylaşımların sona erebileceği gibi grup yaşamının da sona erebileceği ve bu yaşantılardan, paylaşımlardan sonuçlar çıkarmaları gerektiği bilinci, eğitim programı başlama- dan önceki ve eğitim programının bitiminden sonraki duygu ve düşünceleri, istekleri konusunda bir değerlendirme yapabilme becerisi kazanmalarına yönelik biçimde düzenlenmiştir.

ARAŞTIRMA MODELİ

Bu araştırmada, ön test-son test kontrol gruplu yarı deneysel model kullanılmıştır. Bu model bilimsel değer bakımından, gerçek deneme modellerinden sonra gelir. Özellikle, toplum bilimlerinde sık sık yapılmakta olan alan araştırmalarında bu modellerin uygulama geçerliği yüksektir. Yansız atama ile oluşturulmuş iki grup bulunur. Bunlardan biri deney, diğeri kontrol grubu olarak kullanılır. Her iki grupta da deney öncesi ve deney sonrası ölçmeler yapılır. Modelde ön testlerin bulunması, grupların deney öncesi benzerlik derecelerinin bilinmesine ve son test sonuçlarının buna göre düzeltilmesine yardım eder (Karasar, 1998: 99).

EVREN VE ÖRNEKLEM

Bu araştırmanın evrenini; Bursa İl sınırları içerisindeki Eşrefiler Kız Yetiştirme Yurdu, Saniye Rıza Kız Yetiştirme Yurdu ve Dr. Rüştü Burlu Erkek Yetiştirme Yurdunda yatılı olarak bakılan 14–18 yaş arası ergenler oluşturmaktadır.

Araştırma kümesini oluşturan denek sayısı 34'dür. Deney grubunu oluşturan 17 denek üzerinde yapılan KGOE-“Özsaygı Geliştirme Programı”nda özsaygı düzeyinin olumlu yönde etkileyebileceği düşünülen konuları içeren etkinlikler uygulanmıştır. Diğer 17 denek ise kontrol grubu olarak değerlendirilip bu gruba “Özsaygı Geliştirme Programı” uygulanmamıştır.

Örneklem oluşumu iki aşamada yapılmıştır.

1. Öncelikle Bursa İli sınırlarında bulunan her üç yetiştirme yurdunda yaşayan ergenlerin listesi temel alınarak üç yurttan yatılı kalan 14–18 yaş arası 50 erkek, 50 kız olmak üzere

toplam 100 ergene “Lise Öğrencileri Özsaygı Envanteri” uygulanmıştır. Uygulama sonucunda düşük puan alan gençler belirlenmiştir.

2. İkinci aşamada ise; basit eşit seçilme şansına sahip eleman örnekleme yöntemine göre grupların seçimine gidilmiştir. Deneklere “Lise Öğrencileri Özsaygı Envanteri” uygulanmasından sonra düşük puan alan 17 genç deney 17 genç kontrol grubuna seçilmiştir.

VERİLERİN TOPLANMASI

Bu araştırmada grupların ön test ve son teste ait özsaygı düzeyleri, Güngör (1989) tarafından geliştirilen “Lise Öğrencileri Özsaygı Envanteri” ile belirlenmiştir.

Bu araştırmada, araştırmanın bağımlı değişkeni olan “özsaygıyı” ölçmek için Güngör (1989) tarafından geliştirilen “Lise Öğrencileri Özsaygı Envanteri” kullanılmıştır.

Özsaygı envanterinin puanlanması; cevaplandırılan maddelerin toplanması ile elde edilmektedir. Puanlama tek yönlü değil, çift yönlü olup, bazı sorularda “bana benziyor”, bazılarında ise “bana benzemiyor” cevaplarına puan verilmektedir. Yüksek puanlar bireyin özsaygısının yüksek olduğunu, düşük puanlar ise bireyin özsaygısının düşük olduğunu göstermektedir.

VERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Araştırmaya alınan deneklerle ilgili ölçümlerin yapılmasından sonra ölçek sonuçları araştırmacı tarafından elle puanlanarak deney ve kontrol grubuna katılan ergenlerin ön test, son test sonuçlarından aldıkları ham puanlar

çizelgeye dökülmüş, grupların aritmetik ortalamaları, en yüksek-en düşük değerleri ve standart sapmaları bilgisayar aracılığıyla hesaplanmıştır. Gruplar arası karşılaştırmalarda bağımsız t testi tekniğinden yararlanılmıştır. Grupların puan ortalamaları arasındaki farklar 0.05 güven düzeyinde test edilmiştir.

KGOE - Özsaygı Geliştirme Programı”nın etkili olup olmadığına ilişkin yorumlarda ise, gruplar arasında puan farkları ile gruplar arası farkların farkının anlamlı olup olmadığına (t puanı) bakılmıştır. Bulgular ve yorumun sunulmasında araştırmanın genel amacını içeren problem durumu doğrultusunda oluşturulan alt amaçların sırası izlenmiştir.

Grupların son test-ön test farklarının farkı açısından, “Özsaygı Geliştirme Programı”na katılmış olan ergenlerin özsaygı düzeyi konusunda elde ettiği kazanım (ön test-son test arasındaki fark) ile Özsaygı Geliştirme Programı”na katılmayan ergenlerin özsaygı düzeyi konusunda elde ettiği kazanım (ön test-son test arasındaki fark) arasında anlamlı bir farkın olup olmadığı araştırılmıştır. Elde edilen bulgular Çizelge-1’de verilmiştir.

Çizelge-1’de görüldüğü gibi, “Özsaygı Geliştirme Programı”na katılan ergenlerin deney sonundaki özsaygı düzeylerine ilişkin puan ortalamalarının, “Özsaygı Geliştirme Programı”na katılmayan ergenlerin özsaygı düzeyleri puan ortalamalarına göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Deney grubu lehine görülen bu farkın anlamlı olup olmadığını t testi ile incelenmiş ve işlem sonucunda t değeri .05 düzeyinde anlamlı bulunmuştur.

“Özsaygı Geliştirme Programı”na katılan gençlerin programa başlamadan önceki özsaygı düzeyleri ile programın

Çizelge 1. Deney Grubundakilerin “Özsaygı Geliştirme Programı”ndan Elde Ettiği Kazanım ile Kontrol Grubundakilerin Kazanımlarının Karşılaştırılması

	N		ss. ön test-son test	t
DFARK	17	10,88	12,68- 7,12	-5,53
KFARK	17	0,76	9,25- 8,94	

P<.05

uygulanmasından sonraki özsaygı düzeylerinin değişip değişmediğini belirlemek amacıyla “Lise Öğrencileri Özsaygı Envanteri”den (Güngör, 1989) aldıkları ön test- son test sonuçları ortalamaları karşılaştırılmış ve bu karşılaştırmalara ilişkin bulgular Çizelge-2’de verilmiştir.

Çizelge 2’de görüldüğü gibi deney grubunun ön test puan ortalamaları (37,29) ile son test puan ortalamaları (48,18) arasında, son test sonuçları lehine fark olduğu görülmektedir. Yetiştirme yurdunda yaşayan gençlerin; deney öncesindeki özsaygı düzeyleri ile deney sonundaki özsaygı düzeyleri arasında gözlenmiş olan bu farkın anlamlı olup olmadığını belirlemek amacıyla, bağımlı t testi uygulanmış ve ön test- son test puan ortalamaları arasında 05 düzeyinde anlamlı fark bulunmuştur

Kontrol grubundaki ergenlerin, özsaygı programının uygulanmasından önceki ve sonraki özsaygı düzeylerinin ön test-son test puanlarının karşılaştırılarak özsaygı düzeyleri arasında anlamlı bir farklılığın olup olmadığı

araştırılmıştır. Elde edilen bulgular Çizelge 3’te verilmiştir.

Çizelge 3’teki bulgulara göre, özsaygı geliştirme eğitim programına katılmayan kontrol grubundaki ergenlerin özsaygı düzeyleri, ön test ve son test puan ortalamaları arasında çok küçük bir farklılığın olduğu görülmektedir. Kontrol grubu ergenlerin, deney sonrası özsaygı düzeyi puan ortalamaları farkının anlamlılığını test etmek amacıyla elde edilen puan ortalamaları arasında hesaplanan bağımlı t değeri .05 düzeyinde anlamlı değildir.

KGOE-“ÖZSAYGI GELİŞTİRME PROGRAMI”NIN UYGULANMASI

Bu çalışmada KGOE-“Özsaygı Geliştirme Programı”nın yetiştirme yurdunda yaşayan ergenlerin özsaygı düzeylerini etkileyip etkilemediği araştırılmıştır. Araştırmanın bağımsız değişkeni “Özsaygı Geliştirme Programı”dır.

Geliştirilme süreci bir (1) yılı kapsayan KGOE-“Özsaygı Geliştirme Programı”

Çizelge 2. Deney Grubundaki Ergenlerin Ön Test- Son Test Sonuçlarının Karşılaştırılması

	n	\bar{x}	Min.	Max.	ss.	t
ONTEST	17	37,29	17	55	12,68	-5,97
SONTEST	17	48,18	35	60	7,12	

P < .05

Çizelge 3. Kontrol Grubundaki Ergenlerin Ön Test - Son Test Sonuçlarının Karşılaştırılması

	N	\bar{x}	Min.	Max.	ss.	t
ONTEST	17	38,41	20	54	9,25	-2,07
SONTEST	17	39,17	24	55	8,94	

P > .05

örnek özsaygı geliştirme programları incelenerek özsaygı düzeyini yükseltebilecek ana konuları belirlenmiştir. Daha sonra programda yer alan ana konulara ilişkin etkinliklerin seçimi yoluna gidilmiştir. Etkinlik seçiminde Gorby (1999), Erkan (1997) ve Macy, R., Macy, D., Gross, S., Rozelle, D.'in etkinliklerinden yararlanılmıştır. Uygulanacak olan etkinliğin süresine göre her oturum için etkinlik sayısı belirlenmiştir. 10 oturum şeklinde haftada bir gün 90 dakika süreyle uygulanmasına karar verilerek program oluşturulmuştur.

Deney grubunda yer alan deneklere bir sohbet toplantısı yapılarak, 10 hafta süre ile "Özsaygı Geliştirme Programı"na katılacakları, bilimsel bir çalışmaya denek olarak seçildikleri, çalışmanın gönüllük ve süreklilik gerektirdiği anlatılmıştır.

Bu çalışmada araştırmacı grup lideri konumunda olup, bir amaca yönelik gruba rehberlik etmektedir.

Bu rehberlik programında oluşturulan grup, bireysel sorunlar yerine daha çok grup üyelerinin birbirleriyle olan etkileşim ve iletişim biçimlerinin üzerinde durması açısından grup merkezli olup bir grup rehberliği çalışmasıdır. Grup rehberliği, duruma alıştırma (oryantasyon), eğitsel, sosyal, mesleki bilgi verme amacıyla çok sayıda kişiye bilişsel düzeyde yapılan hizmet çeşididir. Bir sınıf ortamında, rehberlik saatinde,

öğrencilerle karşılıklı tartışılacak görgü kuralları, kuşaklar arası çatışma gibi konular da grup rehberliği kapsamına girer. Grup rehberliğinin bir başka özelliği de gündeminin önceden belirlenmiş olmasıdır (Voltan-Acar, 1995: 2-3). Ayrıca yapılacak çalışmada daha önceden kaç oturum olacağı, kaç kişinin katılacağı planlandığı ve daha sonraki oturumlarda gruba hiçbir üyenin alınmadığı, kapalı gruplardır (Voltan-Acar, 1995: 7).

Bu araştırma çerçevesinde gerçekleştirilen "Özsaygı Geliştirme Programı", araştırmacı tarafından belirlenen plan, ana hatlar ve etkinlikler çerçevesinde 10 haftayı kapsayan ve haftada bir gün 90 dakika olarak uygulanmıştır. Programda; grup rehberliği tekniklerinden olan bilgilendirme, grup tartışması, zihinde canlandırma, oyun oynama, rol oynama ve ev ödevleri teknikleri kullanılmıştır.

TARTIŞMA VE YORUM

"Özsaygı Geliştirme Programı"na katılan deney grubu ergenlerinin özsaygı düzeyleri, programa katılmayan ergenlerin özsaygı düzeylerine göre anlamlı olup "Özsaygı Geliştirme Programı"nın, deney grubundaki üyelerin özsaygı düzeylerinin gelişmesinde olumlu yönde etkili olduğu söylenebilir.

Aileyi kaybetme, istismar ve ihmale maruz kalma, terk edilme vb. nedenlerle korunma altına alınan gençlerin, yaşamın

zorlukları karşısında mücadele etmeye erken yaşta başladığı, toplu yaşam alanı olan yurttan çıkarlarını korumaya yönelik çaba harcadığı, yaşamıyla ilgili kararları kendisinin alma zorunluluğunun olduğu, ailesel ve toplumsal baskıyı toplumdaki diğer gençlere göre yoğun yaşamadığı gözlemlenmiştir. Bu gözlemler ışığında ve envanterin iki ay gibi kısa bir sürede tekrar uygulanmasının envanter maddelerinin gençler tarafından hatırlanabilir olması, özsaygının durumsal olması gibi nedenler, yetiştirme yurdunda yaşayan ergenlerin özsaygı düzeylerinin yüksek çıkmasında etkili olabilir.

“Özsaygı Geliştirme Programı”na katılmış olan deney grubu ergenlerinin uygulama başlangıcındaki özsaygı düzeyleri ile uygulama sonundaki özsaygı düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunmuştur. Bu sonucun; ergenlerin programa istekli katılmaları, kendilerini ifade olanağı bularak duygu ve düşüncelerini anlatabilme imkânı bulmaları, dikkat düzeyini yüksek tutmaları sayesinde elde edildiği düşünülebilir. Diğer yandan, uygulamaya katılan ergenler ile on haftalık süreç içinde çeşitli etkinlikler aracılığıyla, iç dünyaları, çevreleri ile olan iletişimleri, ilgileri, istekleri, buldukları nokta gibi her hafta farklı konuların işlenmesi, onların kendilerine ve dış dünyalarına olumlu baktıkları söylenebilir.

Bu sonuç, yapılacak olan eğitsel etkinlikler ile ergenlerin yetiştirme yurdu ortamında sahip oldukları özsaygı düzeyini koruyabilmelerine ve geliştirebilmelerine yardımcı olabilir.

“Özsaygı Geliştirme Programı”na katılmamış olan kontrol grubunun ön test-son test sonuçları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Buna karşın kontrol grubu ergenlerinin uygulamaya

katılmamış olmalarına rağmen, ön test ve son test puanlarının aritmetik ortalamalarında küçük bir artışın olduğu görülmektedir. Kontrol grubu ergenlerin programa katılmamış olmalarına rağmen bir araştırmaya katıldıklarını bilmeleri, özsaygının dinamik bir olgu olması ve envanterin daha önce (ön testin yapılması) uygulanması nedeni ile gençlerin, envanterde yer alan soruları hatırlamaları ve cevap anahtarına uygun cevaplar vermeleri gibi etkenler, özsaygı düzeylerinin yüksek çıkmasını etkilemiş olabilir.

Kontrol grubunun ön test-son test aritmetik ortalamaları arasında bulunan küçük farklılık t testi ile test edildiğinde, anlamlı olmadığı bulunmuştur. Bu sonuç “Özsaygı Geliştirme Programı”nın etkililiğini kanıtlamak açısından araştırmacı tarafından beklenen bir sonuçtur.

VARGI VE ÖNERİLER

Vargı: Araştırma bulguları ışığında; yetiştirme yurdunda yaşayan gençlerin özsaygı düzeyleri açısından uygulanan KGOE-“Özsaygı Geliştirme Programı”nın olumlu etki sağladığı sonucuna ulaşılmıştır.

Deney ve kontrol gruplarına ilişkin bulgulara göre, uygulanan KGOE-“Özsaygı Geliştirme Programı”nın deney grubu doğrultusunda destekleyici etkisi görülmüştür. Sonuçta yetiştirme yurtlarında yaşayan ergenlere yönelik olan “Özsaygı Geliştirme Programı”nın gençlerin özsaygı düzeyleri açısından yararlı olduğu yargısına varılmıştır.

Uygulamaya Yönelik Öneriler

Araştırma bulguları, bir grup rehberliği olan “Özsaygı Geliştirme Programı”nın yetiştirme yurdunda yaşayan 14–18 yaş arasındaki gençlerin özsaygı düzeyinin

gelişimi açısından olumlu etkisinin olduğu sonucunu göstermiştir. Elde edilen sonuç ışığında uygulamaya ilişkin şu öneriler getirilebilir:

1. Gençlerin kişilik gelişimi açısından yararlı olması için grup rehberliği etkinliklerinin yetiştirme yurtlarında sadece eğitim-öğretim sürecinde değil diğer zamanlarda da yapılması,
2. Özellikle ailesinden ayrılmak zorunda olup yetiştirme yurdu gibi yatılı kurumlarda yaşayan gençlerin sadece okula gönderme, beslenme, barınma gibi ihtiyaçlarının yanında fiziksel ve psikolojik ihtiyaçlarının bir bütün olarak değerlendirilmesi,
3. Kendini kabul eden, kendine güvenen, kendini seven sağlıklı bireylerin yetişmesine olanak hazırlanması için grup çalışmalarına gerekli önemin verilmesi,
4. Ergenlik döneminin kimlik arayışına yönelik ve özsaygı geliştirme ihtiyacının yüksek olduğu bir çağ olması göz önüne alındığında, bakım ve eğitim kurumlarında grup rehberliği etkinliklerine ağırlık verilerek, bu gibi etkinliklere mümkün olduğunca ergenliğe giriş çağına başlanması ve bunun yetiştirme yurtlarında görevli uzman elemanlar tarafından yürütülmesi,
5. Özsaygı geliştirmeye yönelik programların on oturumdan daha uzun bir süreyi kapsamaları ve kurum rehberlik müfredatında yer alması,
6. Özsaygının dinamik özelliği nedeniyle ön test ve son test ölçümlerinden daha sağlıklı sonuçlar alabilmek için, uygulanan envanterin sınav dönemleri ve karne alımı dönemlerinin dışında uygulanması önerilebilir.

Araştırmalara Yönelik Öneriler

1. Tarama modelleri ile yapılan tekrarlı betimsel araştırmaların yanında Psikolojik Danışma ve Rehberlik hizmetlerinin etkililiğini ve gerekliliğini gösterebilecek deneysel model ağırlıklı çalışmalar yapılması,
2. Yetiştirme yurtlarında yaşayan gençlerle ilgili tarama modellerinde yapılan araştırmaların yanı sıra gençlerin uyumu, öz bakımı, korkuları, özsaygı düzeyleri, akademik başarıları gibi betimsel konuların yanında, özsaygı geliştirme, olumlu benlik algısı kazanma gibi kişilik gelişimine yönelik deneysel araştırmalara da girilmesi,
3. Özsaygı gelişimine yönelik çalışmaların, erken müdahale açısından, 0–12 yaş grubu çocukların yaşadığı çocuk yuvasındaki gruplarla da yapılması,
4. “Özsaygı Geliştirme Programı”nın, kişiliğin diğer boyutlarına etkisinin araştırılması,
5. “Özsaygı Geliştirme Programı”nın, yetiştirme yurtlarında, çocuk yuvalarında ailesinden uzak yaşayan gençlerin ve çocukların sürekli iletişimde bulunduğu personele uygulanması ve programın personelin özsaygı düzeyine etkisinin araştırılması önerilebilir.

KAYNAKÇA

- André, C., Lelord, F. (2001). *Kendine Saygı*. Çev.: İsmail Yerguz. İletişim Yayınları, 1. Baskı, İstanbul.
- Bulut, I., Özdemir, U. (1998). “Yetiştirme Yurtları ve Gençlik Liderliği”. *Sosyal Hizmetler Dergisi*, Cilt: 1, Sayı: 7, 20–25, Hacettepe Üniversitesi Yayınları, Ankara.

- Cılga, İ. (1984). Yetiştirme Yurtlarında Toplumsallaşma". *Sosyal Hizmetler Dergisi*, Cilt: 2, Sayı: 1-3, 83-113, Hacettepe Üniversitesi Yayınları, Ankara.
- Cüceloğlu, D. (1991). *İnsan ve Davranışı*. Remzi Kitabevi, 2. Baskı, İstanbul.
- Ergener, F. (1985). A Self Exploration Program To Facilitate Change In The Self Concepts Of Students. Thesis (M.A.), Boğaziçi University Enstitute For Graduate Studies In Social Sciences, İstanbul.
- Fromm, E. (2000). *Kendini Savunan İnsan*. Çev: Necla Arat. Say Yayınları, 8. Baskı, İstanbul.
- Gander, M.J., Gardiner, H. W. (1993). *Çocuk ve Ergen Gelişimi*. Çev: Ali Dönmez,
- Geçtan, E. (1998). *Psikanaliz ve Sonrası*. Remzi Kitabevi, 8. Baskı, İstanbul.
- Gobry, D. (1999). *Éduquer à la confiance en soi, en l'autre, aux autres*. Chronique Sociale, Lyon.
- Güngör, A. (1989). *Lise Öğrencilerinin Özsaygı Düzeyini Etkileyen Etmenler*. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Harter, S., Marold (1991). *A Model Of The Determinant And Mediationel Role Of Self-Worth: Implications For Adolescent Depression And Suicidal Ideation*. 66-92. The Self: Interdisciplinary Approches. Springer-Verlag, Newyork Inc.
- La relation et l'attachement entre les enfants et les auxiliares de puériculture en crèche collective. Mémoire de recherche de DESS (Emanuelle). <http://www.multimania.com/famjanin>.
- Jersild, A.T. (1987). *Çocuk Psikolojisi*. Çev: Gülseren Günçe. S Yayınları, Ankara.
- Kaya (Mengeş), Y. (1997). *Yatılı ve Ailesinin Yanında Okuyan 16 Yaş Grubundaki Kız Ergenlerin Özsaygı- Uyum Düzeyi Yönünden Karşılaştırılması*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- Koşar, N. (1987). "Bir Yetiştirme Yurdundaki Çocuklarla İlgili Kayıtların İncelenmesi", *Sosyal Hizmetler Dergisi*, Cilt: 5, Sayı: 2-3, 99-117, Hacettepe Üniversitesi Yayınları, Ankara.
- Lotery, F., Melchiorre, S. (1997). *Özbenliği Yaşamak*. Çev: Ahmet Madenli. Epsilon Yayıncılık, 1. Baskı, İstanbul.
- Pişkin, M. (1997). *Türk ve İngiliz Lise Öğrencilerinin Benlik Saygısı Yönünden Karşılaştırılması*. Ulusal 3. Psikolojik Danışma ve Rehberlik Kongresi. 15-16 Nisan 1996 Çukurova Üniversitesi Eğitim Fakültesi Balcalı, 21-35.
- Robergelanchet, S. (1996). "L'album de conte et l'estime de soi chez les enfants". *Littérature de jeunesse*, XXIV (1): 2, L' Association Canadienne Éducation de Langue Française.
- Saint Paul, J. (1999). *Estime de Soi, Confiance En Soi*. Inter Editions, Paris.
- Tufan, B. (1990). "Sosyal Hizmetler Yüksekokulu Öğrencilerinin Benlik Saygısı Üzerine Bir İnceleme". XXIV. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi GATA 90, Bildiriler II. 19-23 Eylül 1988, Uzak Doğu Kültür Yayınları, 471-474, Ankara.
- Voltan-Acar, N. (1995). *Grupla Psikolojik Danışma İlke ve Teknikleri*. 1. Baskı, Ankara.

Derleme

GÖREV ODAKLI YAKLAŞIM: SOSYAL HİZMET İÇİN BİR UYGULAMA MODELİ

Task-Centered Approach: A Model of Practice for Social Work

Gonca POLAT ULUOCAK*

*Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
Sosyal Hizmet Bölümü
Öğretim Görevlisi,
goncap@gmail.com

ÖZET

Görev odaklı yaklaşım, 1970'lerde Reid ve Epstein tarafından geliştirilmiş bir sosyal hizmet yaklaşımıdır. Birey, aile ve grupların yaşadıkları sorunların yol açtığı sonuçlar üzerine odaklanan ve müracaatçının gerçekleştireceği eylemler (görevler) ile sosyal işlevselliği geliştirmeyi amaçlayan kısa dönemli, problem çözme odaklı bir yaklaşımdır. Farklı teorileri temelinde barındıran görev odaklı yaklaşım, özellikle eylem yönelimli doğası ve müracaatçının katılımına verdiği önem açısından öne çıkmaktadır. Yaklaşımın farklı düzeylerde ve farklı sorun grupları ile kullanıldığı ve etkili olduğu göz önünde tutulduğunda, genelci uygulama sürecinde

özellikle birey, aile ve gruplarla yürütülen doğrudan müdahalelerde kullanılabilir. Bu çalışmada, görev odaklı yaklaşımın teorik temelleri, prensipleri ve kullanım alanları aktarıldıktan sonra, yaklaşımın uygulanışı ayrıntılı bir şekilde ele alınmış ve yaklaşıma ilişkin eleştirel bir değerlendirme sunulmuştur.

Anahtar Sözcükler: Görev odaklı yaklaşım, problem çözme, sosyal hizmet müdahalesi, genelci uygulama

ABSTRACT

Task-centered approach is a model of social work practice developed originally by Reid and Epstein in 1970's. It can be regarded as a short-term problem solving approach that focuses on the results of the problems of individuals, families and groups and it aims to enhance clients' social functioning by specific actions (task) taken by the clients. Based on various theories, task centered approach differentiates itself with its action oriented nature and its attention to client participation. Being tested and found effective in different levels of problematic situations and client groups, the approach can be offered to be used in generalist social work practice, especially in direct intervention with individuals, families and groups. In this study, the theoretical basis, basic principles and areas of practice of the approach are introduced, its practice is discussed in detail and a critical examination is presented.

Keywords: Task-centered approach, problem solving, social work intervention, generalist practice

GİRİŞ

Hangi sorun grubu ile hangi düzeyde çalışılırsa çalışılsın, problem çözme ve değişim yaratma, sosyal hizmet uygulamasının temel faaliyetlerindedir.

IFSW'nin 2001 yılında geliştirdiği tanıma göre, sosyal hizmet mesleği "insanların iyilik halinin geliştirilmesi için sosyal değişmeye ve insani ilişkilerdeki sorunları çözmeye...yardımcı olmaktadır" (Hare, 2004). Mesleğin problem çözme odağı, uygulamada karşılaşılan sorunlar karşısında sosyal hizmet uzmanlarının kullandığı yaklaşımların bu ihtiyaca yanıt verecek şekilde geliştirilmesi açısından itici bir güç olmuştur. Görev odaklı yaklaşım, bu ihtiyaç sonucunda geliştirilen ve sosyal hizmet uygulaması için yapılandırılmış bir yöntem sunan yaklaşımlardan biridir.

Yaklaşım incelenmeden önce, kavramsal netliği sağlamak açısından "model" ya da "yaklaşım"ın tanımını yapmak yararlı olacaktır. Model ya da yaklaşım, uygulama sürecinde uygulayıcının var olan duruma yönelik algılayışını belirleyen teori ve perspektiften farklı olup, uygulamacının yapması gerekenleri içeren prosedürler bütünü olarak tanımlanmaktadır (Tolson ve diğ., 2003:4). Bu açıdan bakıldığında, model, uzman için müdahale sürecini şekillendiren, yerine getireceği eylemleri ve kullanacağı teknikleri belirleyen bir özelliğe sahiptir. Görev odaklı yaklaşım da uygulamada bir teori ya da perspektif olmaktan çok, uygulama modeli olarak kabul edilmektedir.

Görev Odaklı Yaklaşımın Tanımı ve Kapsamı

1970'lerde William Reid ve Laura Epstein tarafından geliştirilmiş olan görev odaklı yaklaşımın kökenleri sosyal hizmet disiplinine aittir. Yaklaşımın geliştirilmesinde sosyal hizmet uzmanlarının ve araştırmacılarının oldukça önemli bir yeri vardır. Özellikle uygulamada karşılaşılan sorunların temel alınması, yaklaşıma ayırt edici bir

nitelik kazandırmıştır (Marsh ve Doel, 2005:11; Orellano, 2005:1). Yaklaşım, sorunların nedenleri yerine, yol açtığı sonuçlar ve uygulama yoluyla ulaşılabilecek hedefler üzerinde odaklanmaktadır ve müracaatçının gerçekleştireceği eylemlerle sosyal işlevselliğini geliştirmeyi amaçlamaktadır (Turan, 1999:304; Shefor, 2003:104). Reid ve Epstein, yaklaşımı, kısa dönem problem çözme odaklı bir sosyal hizmet müdahalesi olarak tanımlamaktadır. Yaklaşımın temel stratejisi, müracaatçıların yaşam durumlarına yönelik problem çözme eylemlerini gerçekleştirmelerini içermektedir (Reid ve Epstein, 1972:1; Reid, 1992:1; Reid, 1987:758).

Problem, görev odaklı yaklaşımda, "*bi-reyin tanımladığı, algıladığı ve kendi eylemleri sonucunda değiştirebileceği veya etkisini azaltabileceği bir olgu*" olarak tanımlanmaktadır (Reid ve Epstein, 1972:41). Ancak problemler engeller ve kaynaklar ile birlikte ele alınmaktadır. Engeller, problemlerin çözülmesi sürecini zorlaştıran durum veya kişiler iken, kaynaklar müracaatçının güçlü yönlerini, sosyal çevresinden edindiği duygusal, sosyal ve maddi desteği ifade etmektedir (Reid, 1987:760).

Model öncelikle müracaatçıların problemlerini tanımlamalarını, çözüm için gerekli eylemleri (görevleri) ortaya koymalarını ve bu eylem ve görevleri uygulamalarını kapsamaktadır. Oturumlar çoğunlukla bu görevlerin tanımlanması, planlanması ve hazırlık yapılmasına; eğer mevcutsa, çözüme engel olan sorunların tartışılmasına ayrılır. Bu süreçte, müracaatçının görüşme süresince yapacağı görevler, görüşme dışında yapacağı görevler (dışsal görevler) ve sosyal hizmet uzmanının görevleri tanımlanmaktadır (Reid, 1992:2).

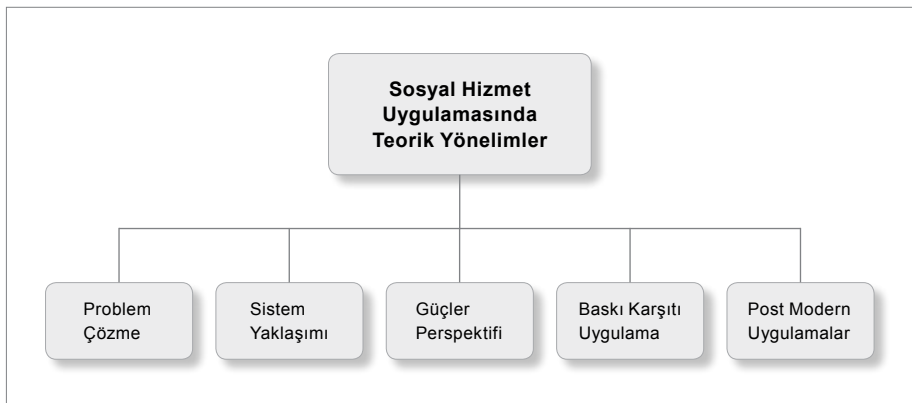
Görev odaklı yaklaşım, yapılandırılmış bir uygulama şeklidir. Prosedürleri açıkça tanımlanmış ve belli adımlar oluşturulmuştur. Başlangıç aşamasından itibaren beklenen çalışma süresi belirlenmiştir. Birçok vakada bu süre 6-12 görüşme, 3-4 ay ile sınırlıdır. Müdahalenin kısa dönemli olması, müracaatçının, sınırlı sayıda oturum içeren kısa süreli müdahalelerden daha fazla yarar sağladığına dair inanca dayanmaktadır. Nitekim bu inancı destekleyen araştırmalar da mevcuttur (Reid, 1987:757; Reid, 1978, akt. Kallies, 1997:5).

Yaklaşımın sosyal hizmet uygulamalarındaki yerini netleştirmek için, Healy (2005:110)'nin sosyal hizmet uygulamalarına yön veren yaklaşımları ele aldığı sınıflandırma kullanılmaktadır (Bkz. Şekil 1). Healy (2005) bu sınıflandırmasında görev odaklı yaklaşımı, sosyal hizmet uygulamasında yer alan akımlardan ilki olan problem çözme yaklaşımı içerisinde ele almaktadır.

Görev odaklı yaklaşım problem çözme yaklaşımlarından doğmuş ve birçok güncel kavramı bünyesine katarak gelişmiştir. Yaklaşım, temel olarak Perlman'ın

problem çözme modeline dayanmaktadır. Perlman, müracaatçının sosyal yaşamı ile ilgili problemlerin çözülmesi yoluyla müracaatçının büyüme ve gelişme potansiyelinin artırılmasına vurgu yapmıştır (Perlman, 1957: 84). Bu yaklaşım da duygulardan çok problemler üzerinde odaklanan kısa dönemli müdahaleyi içermektedir. Problem çözme yaklaşımının yanı sıra görev odaklı yaklaşım birçok yönüyle sosyal hizmet uygulamalarında kullanılan diğer teori ve modellerle de ortaklıklar içermektedir. Örneğin 1960'ların kısa dönem psikodinamik modeli, yaklaşımla tedavi süresinin kısıllığı, anahtar bir sorun üzerine odaklanma ve belirlenen amaçlara ulaşma gibi özellikleri ile benzeşmektedir (Turner, 2005: 397). Model bunun yanı sıra davranışçı yaklaşım ve öğrenme teorisi ile de benzerlikler taşımaktadır. Davranışlar üzerine odaklanması, değişimin belli görevlerle davranışı değiştirme yoluyla sağlanması her iki yaklaşımın görev odaklı yaklaşımla ortak yönüdür (Task Centered Practice web sitesi, 2006).

Yaklaşımın kriz teorisi ile de özel bir ilişkisi vardır. Reid ve Epstein (1972:26),



Şekil 1. Sosyal Hizmet Uygulamasında Teorik Yönelimler (Healy, 2005:93)

krize müdahale ile görev odaklı yaklaşımın birbirinden ayrılmasının zor olduğunu, görev odaklı yaklaşım modelinin kriz teorilerinin düşünce biçimlerini yansıttığını, ancak amaç olarak bir krizin tedavisini içermediğini, daha çok belirli bir probleme ve müracaatçının gerçekleştireceği görevlere vurgu yaptığını iletilmişlerdir.

Bunların yanı sıra, güçlendirme yaklaşımının kimi temel özellikleri de görev odaklı yaklaşımın içeriğinde mevcuttur. Bunlar arasında, müracaatçı ile birlikte sorunu tanımlama, var olan güçlere odaklanma, müracaatçıya belirli becerileri öğretme, müracaatçı için savunuculuk yapma ve kaynakları harekete geçirme yer almaktadır (Tolson ve diğ., 2003:19).

Güçler perspektifinin bazı özellikleri de görev odaklı yaklaşım ile ortaktır. Güçler perspektifi gerçekte, görev odaklı yaklaşımın temellerinin dayandığı geleneksel problem çözme yaklaşımlarına tepki olarak doğmuşsa da, her iki yaklaşım da müracaatçının patolojisine odaklanmaktan, müracaatçının gücüne ve işbirliğine verdiği önem açısından benzerlik taşımaktadır (Tolson ve diğ., 2003: 20).

Son olarak, geneli yaklaşımın birçok ilkesi görev odaklı yaklaşım için de geçerlidir. Problem çözme odağı, farklı teorik temellerin kullanımına verdiği olanak, farklı düzeylerde, farklı sistemlerle, nüfus gruplarıyla ve farklı ortamlarda uygulanabilirliği (Tolson ve diğ. 2003: 5) yaklaşımın geneli uygulama ile sahip olduğu paralelliklerden bazılarıdır.

Modelin Temel Özellikleri

Görev odaklı yaklaşım, farklı düzeylerde uygulansa da temel özellikleri sabit kalmaktadır. Bu temel prensipler aşağıdaki başlıklarla ifade edilebilir;

Deneysel Yönelim: Yaklaşımın deneysel yönelimi, araştırma yoluyla teori ve yöntemlerin sürekli test edilmesine verdiği değerden ileri gelmektedir. Müracaatçı sistemi ile ilgili hipotezler ve kuramlar, her bir vakadan elde edilen verilere dayandırılmakta; müracaatçının problem ve davranışlarına ilişkin spekülatif varsayımlardan kaçınılmakta; her vakada ön değerlendirme, süreç ve sonuçlar sistematik verilerle toplanmakta ve modeli geliştirilmesi için boyutsal araştırmalar ve izlem çalışmaları yapılmaktadır (Reid, 1992:3). Bu şekliyle uygulama süreci aynı zamanda bir araştırma sürecine dönüşmekte ve elde edilen sonuçlar, modelin hangi şartlarda, ne tür müracaatçı gruplarıyla etkili olduğuna ilişkin fikir vermektedir.

Bütünleştirici Yapı: Model, birçok yaklaşımın teorik ve metodolojik yönelimini kullanmaktadır. Örn: problem çözme, bilişsel yaklaşım, gibi (Reid, 1992: 3; Tolson ve diğ., 2003: 2).

Müracaatçının Belirlediği Soruna Odaklanma:

Model, müracaatçının sorun olarak belirlediği konulara yönelik çalışmaya odaklanmaktadır. "Çifte Gündem" (double agenda) olarak da ifade edilen, müracaatçının dile getirdiği problemin yanı sıra uzmanın fark ettiği ancak müracaatçının farkında olmadığı bir başka sorun üzerinde çalışma, bu yaklaşımda geçerli değildir (Reid, 1992: 3). Müdahale sürecinde gerçekçi beklentilerin oluşması için açık bir iletişim şarttır ve müracaatçı ile uzman arasında sorunlar konusunda karşılıklı anlaşma sağlanması bu açık iletişimi güçlendirmektedir (Healy, 2005:114).

Sistemler ve Bağlamlar Vurgusu:

Problemler çoklu sistemlerden oluşan bir bağlamda meydana gelir. Problemi

çözmek veya problemin tekrarlanmasını önlemek için bağlamsal değişiklikler gerekli olabilir ya da tam tersi şekilde, sorunun çözümü, bağlam üzerinde yararlı etkiler yaratabilir. Görev odaklı yaklaşım, bu gerçeği göz ardı etmeden, çoğunlukla sorunların birey, aile, gruplar üzerindeki etkisi ile ilgilenmektedir. Yaklaşım, yoksulluk, baskı, eşitsizlik gibi yapısal düzeyde sorunlarla çalışırken de kullanılabilir ancak burada odaklanılan nokta daha çok sorunların birey, aile, grup üzerindeki etkisinin azaltılmasıdır. Bu açıdan, yaklaşım büyük yapısal değişiklikler yaratmak yerine, müracaatçının yaşamında küçük başarılar elde etmeye daha fazla önem vermektedir. Yaklaşım, bu tür yapısal sorunların kaynağının bizzat sorunu yaşayan gruplarda olduğu kabulüne sahip değildir ancak sorunların çözümü için ne yapılması gerektiği kararının yerel düzeyde yani bizzat sorunu yaşayan gruplarla alınması gerektiği inancını içermektedir (Doel, 1994: 23; Reid, 1992: 3; Healy, 2005:114)

Kısa Süreli Planlama: Reid ve Epstein (1972)'a göre hizmete zaman sınırı konulması, hem uzmanın, hem de müracaatçının daha çabuk harekete geçmesini sağlayacaktır. Aynı zamanda bu, hedeften uzaklaşmayı engellemekte ve değişimi sağlamak için gerekli olan baskı ve motivasyonu yaratmaktadır (akt. Reid, 1992: 3; Marsh ve Doel, 2005: 15).

“Burada ve Şimdi” Odağı: Görev odaklı yaklaşım, geçmiş değil, burada ve şimdiye odaklanmaktadır. Bu da uzmanın ön değerlendirme aşamasında, müracaatçının kişisel geçmişi yerine sorunun geçmişine odaklanmasını gerektirmektedir. Bugün sorunun çözümünde yararlı olacak bilgiyi almak yeterli olacaktır. Bunun yanı sıra bir uygulama sürecinde ele alınacak problemlere de bir

sınırlılık getirilmektedir. Buna göre bir çalışma sürecinde en fazla üç problem ele alınmaktadır (Healy, 2005: 113; Ramos ve Tolson, 2008: 279).

İşbirliği İlişkisi ve Katılım: Müracaatçı ile ilişki, işbirliği şeklindedir. İşbirliği, iki ya da daha fazla insanın belirli bir amaç için birlikte çalışma sürecine karşılık gelmektedir. Bu işbirliğinde, eşit bir ilişkiden söz edilememektedir; güçler, roller ve sorumluluklar farklıdır, ancak gerçek bir işbirliği, bu farklılıklara kapalı olmayan ve mümkün olduğunca bu farklılıkları telafi etmeye açık bir yaklaşıma sahiptir. Uzman değerlendirme sürecindeki bilgileri paylaşır, gizli amaç ve planlardan kaçınılır, müdahale planı oluşturulurken geniş oranda müracaatçının katılımı sağlanır. Böylelikle müracaatçının problem çözme becerileri geliştirilir (Doel, 1994: 22; Reid, 1992:3; Marsh ve Doel 2005:1). Görev odaklı yaklaşım, müracaatçıları kendi istekleri ve ihtiyaçları ile ilgili rasyonel seçimler yapabilen ve değişime karar verme hakkı olan kişiler olarak kabul etmektedir (Ramos ve Tolson, 2008: 278).

Self-Determinasyon ve Güçlendirme: Görev odaklı yaklaşım güç odaklıdır; kişilerin yetersizlikleri üzerinde durmaktansa, güçlü yönlerini keşfederek onların kullanılmasını amaçlayan bir yöntemdir. Bunun yanı sıra, uzmanın ve müracaatçının olayları etkileme, değiştirme, önleme güçleri olduğu varsayılmaktadır Modelin uygulanması sırasında, özellikle görev planının yapılması ve uygulanması aşamalarında müracaatçının etkin bir rolü vardır. Yaklaşım sadece müracaatçıları değil, profesyonelleri de güçlendirmektedir; gerçekleştirilen çalışmaya değerlendirilebilir bir özellik kazandırması, yapılan çalışma ile ilgili somut geribildirim alınabilmesi

uzmanın güçlenmesinde etkilidir (Doel, 1994: 23, 34; Marsh ve Doel, 2005: 49).

Yapı: Müdahale planı, iyi bir şekilde tanımlanmış müdahale aktivitelerinden oluşmaktadır. Bu anlamı ile yapılandırılmış bir müdahale sürecidir (Reid, 1992: 3). Standardize edilmiş bu süreç, birçok farklı uygulama alanında ve sorun grubunda gerçekleştirilebilecek bir esnekliğe de sahiptir. Uygulamanın sistematik olması, müracaatçıyı dağıtma, engellenme ve ilgiyi kaybetme gibi birçok durumdan korumaktadır (Epstein ve Brown, 2002 ve Reid, 1977'den akt. Healy, 2005: 115).

Problem Çözme Eylemleri (Görevler): Değişim, müracaatçının, görüşme sürecinde veya görüşmeler dışında gerçekleştireceği problem çözme eylemleri (görevler) yoluyla sağlanmaktadır. Müracaatçının kendi çevresi içinde görevleri yerine getirmesine önem verilir. Görüşmelerin temel amacı bu eylemler için gerekli temel çalışmayı yapmaktır. Uzmanın görevi de müracaatçının iyilik hali için çevresel değişimleri etkileyecek araçlar sağlamaktır (Reid, 1992: 3). Yaklaşımın temelini oluşturduğundan, görevlerin belirlenmesi süreci oldukça önemlidir. Bu süreçte müracaatçının tam katılımı sağlanmazsa, uzmanın ve müracaatçının güçleri, deneyimleri ve becerileri dengeli bir şekilde birleştirilmezse, başarının yakalanması zorlaşmaktadır (Marsh ve Doel, 2005: 16; Marsh, 2007: 192).

Müdahale sürecinde dikkatin eylemler üzerinde yoğunlaşması, müracaatçıya, birçok farklı seçeneği düşünme ve kritik etme fırsatı vermektedir. Görevlerin tamamlanması, müracaatçının başarı duygusu, güven ve motivasyonunu artırmakta, müracaatçıyı daha zor adımlar atma ve profesyonel yardım

almadan da belli eylemleri gerçekleştirme konusunda yüreklendirmektedir. Bunun ötesinde, müracaatçının problem çözme eylemleri hakkında düşünmesi, bu eylemlere hazırlanması ve bunları başarıyla yerine getirmesi, müracaatçıya yaşam zorluklarıyla başa çıkmada önemli bir yaşantısal öğrenme fırsatı sunmaktadır. Müracaatçı, görev odaklı çalışma sırasında aslında sorunlarını ifade etme, bu sorunları çözmek için plan yapma ve bunu gerçekleştirmeye konusunda eğitim almaktadır (Reid, 1992: 2; Marsh, 2007: 196).

Görüldüğü gibi, görev odaklı yaklaşımın temel prensipleri arasında özellikle iki boyut öne çıkmaktadır. Bunlardan biri, yapılandırılmış, sistematik ve ampirik yönelimli bir uygulama süreci olması, diğeri ise sosyal hizmetin temel değerleri arasında bulunan işbirliği, katılım, güçlendirme ve self determinasyon gibi ön kabullere sahip olmasıdır.

Görev Odaklı Müdahalenin Aşamaları

Yaklaşımında, uygulama süreci genel olarak başlangıç aşaması, orta aşama ve sonlandırma aşaması olarak üç aşamaya ayrılmıştır (Bkz. Şekil 2).

Uygulamanın başlangıç aşamasında müracaatçının kuruma başvuru/havale nedeni, sorunun ardındaki sosyal bağlam dikkate alınarak geniş bir şekilde incelenmelidir. Değerlendirme ve müdahale sürecine başlamadan önce bu aşamada uzmanın hangi rolü üstleneceği (planlayıcı, yürütücü ya da vaka yöneticisi), gizlilik konusu ve gizliliğin sınırları, müracaatçının müdahale sürecinden beklentileri gibi konular netliğe kavuşturulmalıdır (Trotter, 1999, akt. Healy, 2005:118).

I. Başlangıç aşaması (1. - 2. Oturum)

1. Havale/başvuru nedeninin tartışılması
2. Müracaatçının dile getirdiği hedef problem ve bağlamın incelenmesi
3. Hizmet sözleşmesi yapılması, ele alınacak sorun ve hedeflerin belirlenmesi, süreye ilişkin sınırlılıkta anlaşma sağlanması
4. Dışsal görevlerin belirlenmesi ve uygulama planının yapılması.

II. Orta Dönem (Her oturum aşağıdaki formatı kapsamaktadır)

1. Problem ve görevlerin gözden geçirilmesi
2. Var olan engellerin belirlenmesi ve ortadan kaldırılması
3. Probleme odaklanma
4. Oturum içi görevler
5. Dışsal görevleri planlama:
 - a. Görev olasılıklarının ortaya konması
 - b. Motivasyonu sağlama
 - c. Görevlerin uygulanışını planlama
 - d. Olası engellerin tanımlanması ve çözümlenmesi
 - e. Uygulama, rol oynama
 - f. Görev konusunda uzlaşma
 - g. Görev planını özetleme
6. Görevlerin uygulanması (oturumlar arasında)

III. Sonlandırma

1. Hedef problemlerin gözden geçirilmesi ve problem durumunun ortaya konması
2. Müracaatçı tarafından kullanılan başarılı problem çözme stratejilerinin belirlenmesi
3. Diğer problemler için neler yapılabileceğinin tartışılması, 2. adımda belirlenen stratejilerin kullanımının sağlanması

Şekil 2: Görev Odaklı Uygulamanın Aşamaları (Reid, 1992:6)

Müdahale sürecinde gerçekleştirilen eylemler aşağıdaki şekilde ifade edilmektedir (Reid, 1987: 758 - 761; Doel, 1994: 25 - 27; Tolson ve diğ., 2003: 60; Healy, 2005: 114; Marsh, 2007: 192; Ramos ve Tolson, 2008: 279; Marsh ve Doel, 2005: 16 - 17);

Problemin Tanımlanması

Uygulamanın ilk adımı problemlerin keşfedilmesi aşamasıdır ve bu aşama müracaatçının karşılaştığı tüm zorlukları geniş bir şekilde tanımlayabilmesini gerektirmektedir. Bu aşamada, sosyal

hizmet uzmanı, müracaatçısının karşılaştığı zorluklara ilişkin genel bir resim çizmesini sağlar. Burada uzmanın kullandığı temel beceri, müracaatçısının belirlenen alandaki tüm zorluklarını açığa çıkarmasını ve duygularını rahatlıkla ifade etmesini sağlama becerisidir. Problem, daha önce de belirtildiği gibi, müracaatçının değişmesini istediği durum/davranış/duygulardır. Bunlar maddi zorlukları içerebileceği gibi, kişilerarası ilişki sorunlarını (evlilik doyumsuzluğu, bakım zorlukları, karamsar düşünceler) da içerebilir.

Bu aşamada, hiçbir problem atlanmamalı, hatta sosyal hizmet ile doğrudan ilgisi olmayan konular bile ifade edilebilmelidir. Problem tespiti sırasında detaylar üzerinde durulmamakta, hiçbir çözüm yolu önerisinde bulunulmamakta, sadece müracaatçının problemlerinin ortaya konulması amaçlanmaktadır. Sonuçta bu aşamada uzman ve müracaatçı, üzerinde tartışacakları konuların bir listesini oluşturmuş olacaklar, gündemlerini belirleyeceklerdir. Görüşme sırasında uzman, müracaatçının ifade etmediği ya da farkında olmadığı bir problem de belirlemiş olabilir. Gizli gündem, görev odaklı yaklaşımda söz konusu olmadığından, uzman bu problemi görüşme sürecine mutlaka getirmeli, önemli olduğunu düşündüğü konular üzerinde açıklıkla durmalıdır.

Uzman ve müracaatçının aynı problemler üzerinde fikir birliğine varması her zaman çok kolay bir süreç değildir. Ancak müracaatçının bulunduğu yerden başlama ilkesi burada yol göstericidir.

Bu aşamanın en önemli özelliği, problemlerin müracaatçı tarafından dile getirilmesi ve -uzman probleme ilişkin fikirlerini paylaşıp da- son kararın müracaatçı tarafından verilmesidir.

Problemin Ayrıntılarını Belirleme

Uzman ve müracaatçı bir problem haritası çıkardıktan sonra her bir probleme daha yakından bakmaya başlarlar. Burada uzmanın temel becerisi, inceleme yapmaktır; uzman her bir problem alanına ilişkin ayrıntıları ortaya koyma; açık uçlu sorular ile müracaatçının daha detaylı düşünmesini sağlama; ne, kim, ne zaman, nerede, neden, nasıl sorularını yanıtlayarak durumu netleştirme sorumluluğundadır. Her

bir problemin geçmiş öyküsü kısaca alınmaktadır. Sorunun ne kadar süredir devam ettiği, o ana kadar sorunu çözmek için ne tür girişimlerde bulunulduğu, sorunun kişinin yaşamını nasıl etkilediği gibi sorular bu arka planı anlamaya yardımcı olacaktır.

Problemlerin ayrıntılandırılması sürecini, üzerinde çalışılacak konuların önem sırasına konulması izler. Bu karar büyük oranda müracaatçı güdümünde verilmektedir. Problemin önceliklerini saptamada, sorunun aciliyeti, sorunu çalışmanın olası sonuçları, sorunun çözüm olasılığı, sorunun çözümünde kuruluşun ve uzmanın yardımcı olabilme durumu, müracaatçının dışarıdan aldığı destek gibi birçok faktör değerlendirilmelidir. Reid ve Epstein (1972) müracaatçının anksiyetesinin en yüksek olduğu sorunun öncelikle ele alınması gerektiğini iletmekte, bunun yanı sıra yasal olarak zorunlu tutulan konuların da önceliğinin olduğunu belirtmektedirler.

Sözleşme Yapma

Model, müracaatçı ile uzman arasında sözel ya da yazılı bir sözleşme yapmayı içerir. Bu sözleşmede, üzerinde çalışılacak problem(ler), müracaatçının problem(ler)le ilgili amaçları, ulaşılmak istenen çözüm/hedef(ler) yer alır. Bu şekilde uzman ve müracaatçı arasında anlaşma sağlanması amaçlanmaktadır. Müracaatçı, problem üzerinde çalışmak için yeterince motive olmayabilir, ancak en azından çalışma konusunda ikna olmalıdır. Her bir problem için ulaşılmak amaç, müracaatçının kendi tanımına ve ifadesine dayanmalıdır. Sözleşme, çalışılacak problemin yanı sıra, sürdürülecek çalışmanın yaklaşık süresini ve oturumların sıklığını da içerir. Bu sözleşme yeniliklere açıktır, yeni problemler

eklenebilir ya da görüşme süreleri değişebilir. Ancak her yenilemede müracaatçı ile anlaşma sağlanmalıdır.

Görev Planlaması

Uzman ve müracaatçı amaçlar ve müdahale süresi konusunda uzlaşma sağladıktan sonra, görevleri seçer ve uygulamalarını planlarlar. Görev, müracaatçının, sorunu azaltmak için yapması gereken eylemdir. Bu eylem, genel olabileceği gibi işlevsel de olabilir. Genel görevler, soyut kavramlarla ortaya konmaktadır, müracaatçıya eylemleri için bir yön belirler ancak izlenecek davranışa ilişkin bir belirlemede bulunmaz. İşlevsel görevler ise, belirli bir eylemi içermektedir. Model, çoğunlukla bu işlevsel görevlere dayanmaktadır ve bu görevlerin mümkün olduğunca açık bir şekilde müracaatçıya açıklanması gerekmektedir. Belirli bir görevde karar verildikten sonra, uzman ve müracaatçı bu görevin uygulanmasını planlar. Benzer prensipler, uzman görevleri için de geçerlidir. Uzman görüşme seansları arasında, müracaatçının sosyal çevresinde değişim yaratmak üzere kimi görevler üstlenebilir ve bu görevlere ilişkin müracaatçıyla birlikte planlama yapabilir. Ancak burada dikkat edilmesi gereken nokta uzmanın, müracaatçı "için" çalışma yanılığısına düşmemesidir.

Olası Engellerin Gözden Geçirilmesi

Görev planlamasında uzmanın en önemli işlevi, görevi engelleyebilecek potansiyel engellerin ortaya konmasına yardımcı olmak ve bu engelleri en aza indirecek planlamalar yapmaktır. Uzman müracaatçıya hangi durumlarda görevin başarısızlıkla sonuçlanacağıni sorarak bunu sağlayabilir.

Taklit ve Rol Oynama

Uzman, kimi görevlerde model rolü üstlenebilir ya da müracaatçının rol oynama yoluyla söz konusu davranışı kazanmasını sağlayabilir. Bunun yanı sıra, uzmanın yöneticiliği çerçevesinde, müracaatçı kimi görevleri oturumlar esnasında yerine getirebilir, örneğin, bir çocuk seans süresince okuma yapabilir ya da evli bir çift yapıcı iletişim becerilerini geliştirebilirler.

Problem ve Görevin Gözden Geçirilmesi

Görevler yerine getirildikçe, üzerinde çalışılan problemin aynı şekilde kalması beklenemez. Bu nedenle görevlerin ve sorunun tekrar tekrar gözden geçirilmesi vazgeçilmezdir. Her görüşmenin başlangıcında, sosyal hizmet uzmanı görev ve sorunla ilgili müracaatçının bulunduğu noktayı ve kaydedilen ilerlemeyi gözden geçirir. Bu sırada, başarılı görevler ile ilgili olarak müracaatçıya olumlu geribildirimde bulunulur. Ancak başarısız olunan görevler de tamamıyla göz ardı edilmez, görevin neden yerine getirilemediği ya da hedefe ulaşmada ne tür engeller ile karşılaşıldığının tartışılması oldukça öğretici bir süreçtir.

Bağlamsal Analiz

Görevler ve sorunlar gözden geçirilirken, müracaatçı ve uzman, çeşitli engelleri ve bu engelleri ortadan kaldıracak kaynakları da tanımlarlar. Bu aşamada sorunun bağlamsal arka planı da gözden geçirilir.

Sonlandırma

Görev odaklı çalışma zaman sınırlıdır ve planlanmış bir sonlandırma söz konusudur. Bu aşamada, tüm çalışma genel bir

değerlendirmeye tabi tutulur. Son görüşmede, uzman ve müracaatçı süreci değerlendirirler. Müracaatçılar görevler üzerinde çalışmaya devam edebilecek şekilde hazırlanır, başarılı olunan noktalara vurgu yapılır. Çalışmanın belirli bir zaman ile sınırlandırılmış olması, çalışmanın uzatılmasına engel oluşturmaktadır. Sürecin uzatılması, belirli bir amaca yönelik olmalı ve müracaatçı ile bu konuda anlaşma sağlanmalıdır.

Kullanım Alanları ve Araştırmalar

Model, genel olarak, birey, aile, gruplarla çalışma ve vaka yönetiminde kullanılmaktadır (Shefor, 2003: 104; Reid, 1997). Ancak, araştırmalar modelin, yönetimde ve eğitimsel süpervizyon sürecinde de başarıyla kullanıldığını iletmektedir (Caspi ve Reid, 1998). Reid (1987: 758) modelin uygulama alanları arasında çocuk refahı, toplum refahı hizmetleri, okul sosyal hizmeti, adli sosyal hizmet, madde bağımlılığı, süpervizyon ve alan eğitimi, evsizler, azınlıklar ve etnik gruplarla gerçekleştirilen çalışmalar, endüstriyel sosyal hizmet, geriatrik sosyal hizmet, tıbbi sosyal hizmet, aile hizmetleri ve ruh sağlığı hizmetlerini belirtmiştir.

Modelin araştırma temelli olması, bu alanlarda gerçekleştirilen uygulamaların değerlendirilmesinin yapılması ve modelin en etkili olduğu alanların belirlenmesinde önemli bir katkı sağlamaktadır. Yaklaşım farklı alanlarda farklı müracaatçı grupları ile uygulanmıştır ve sınırlanmıştır. Bunlar arasında çocuk ve ailelere yönelik (Butler ve diğ., 1978; Tolson and Reid 1981; Fortune 1985); yaşlılara yönelik (Dierking ve diğ., 1980; Rathbone-McCuan 1985; Naleppa and Reid 1998); ruh sağlığı alanına yönelik (Brown 1977; Gibbons ve diğ., 1978) koruyucu aile ve

evlat edinme alanına yönelik (Rooney 1981; Rzepnicki 1982); denetimli serbestlik ve çocuk suçluluğu alanına yönelik (Goldberg ve diğ., 1984; Larsen and Mitchell 1980) uygulamalar mevcuttur (akt. Marsh ve Doel, 2005:17).

Görev odaklı yaklaşım temelinde yürütülen grup çalışmalarına ilişkin de olumlu sonuçlar elde edilmiştir. Toplum ruh sağlığı merkezinde kronik ruhsal bozukluğa sahip bireylerle yürütülen bir grup çalışmasında modelin olumlu çıktılar ortaya koyduğu (Garvin, 1992); AIDS hastasına sahip aile üyelerinde uygulanan görev odaklı grup çalışmasının stres, damgalanma, anksiyete ve depresyonu düşürdüğü (Pomeroy ve Allen, 1995) görülmüştür. Ancak görev odaklı grupların, yaklaşımın zaman sınırlı olmasından dolayı sosyal desteğin oluşumuna olanak sağlamada ve grup içinde tedaviyi gerçekleştirmede sınırlılıkları olduğu iletilmiştir (Lo, 2005).

Görev odaklı yaklaşımın kullanımının uygun olmadığı oldukça az sorun alanı iletilmiştir. Ağırıklı olarak bireysel düşünme ve analiz ihtiyacı duyulduğu vakalar bunlardan biridir. Kimi zaman kişinin içinde bulunduğu sorun durumunun derinlemesine araştırılması ve analizine ihtiyaç duyulmaktadır. Bu durumda eylem odaklı olan bu yaklaşımın kullanılması yarar sağlamayabilir. Bunun yanı sıra, yaklaşım kişinin kendi eylemleri ile eylemlerinin sonuçları arasındaki bağlantıyı kavrama becerisini gerektirmektedir. Bu yeterlilikten yoksun olan müracaatçılarla (örneği ciddi psikotik hastalığa ya da demansa sahip bireyler) bu yaklaşımın uygulanması yarar sağlamayacaktır. Ancak bu bireylere bakım veren kişiler ile yaklaşımın kullanıldığı görülmektedir. Bunun dışında, birden fazla krize maruz kalmış ve yaşamları üzerinde geçici de

olsa denetimleri zayıflayan birey ve aileler, yaklaşımın gerektirdiği motivasyon ve işbirliğini gösterme açısından zorluk yaşayabilirler (Marsh ve Doel, 2005: 40; Doel, 1994: 33; Doel, 2002: 197).

Son olarak alanyazında yaklaşımın uygulanmasına çekince ile yaklaşımın diğer grup da, sosyal hizmet uygulamasına yasal yaptırım gereği zorlanan dolayısıyla sürece gönüllü olarak katılmayan kişilerdir. Kimi yazarlar yaklaşımın, aktif katılım içerdiği için bu tür gruplar için uygun olmadığını iletirken (örn. Marsh, 2007: 197; Ramos ve Tolson, 2008: 287), Trotter (1999, akt. Healy, 2005: 116) özellikle bu gruplarla görev odaklı çalışma gerçekleştirmenin ilkelerini içeren bir yapıt yayınlamıştır.

Değerlendirme ve Sonuç

Görev odaklı yaklaşım, 1970'lerde sosyal hizmet uygulamalarının etkinliği tartışmalarının gölgesinde filizlenmiş (Nash ve diğ., 2005: 19) ve birey, grup, aile ve topluluk düzeyinde somut yaşam sorunlarını ele almak için yapılandırılmış, çözüme dönük bir yol sunan bir uygulama modelidir. Sosyal hizmet uygulamasından doğan bir yaklaşım olması nedeniyle, özgün bir yere sahiptir. Her ne kadar köklerini geleneksel problem çözme yaklaşımından alsada, görev odaklı yaklaşım, diğer teorik yönelimlerle de yakın ilişki içindedir. Özellikle yaklaşımın eklektik yapısı, ona bu açıdan esneklik kazandırmaktadır. Reid ve Epstein (1972: 29), aslında yaklaşımın, uygulama esnasında uzmana çeşitli bilgi temelleri ile dolduracağı boş bir alan bıraktığını ifade etmişlerdir. Örneğin, yaklaşımın birinci aşamasında, uzman problem üzerine değerlendirme yaparken, bir yargıya ulaşması için herhangi bir sistemik açıklamada bulunulmamaktadır. Benzer

şekilde, müracaatçının davranışlarını açıklamaya çalışmak için herhangi bir kişilik kuramı belirtilmemiştir. Bu da, uzmana, bu aşamalarda kullanabileceği teorileri seçme özgürlüğü tanımakta ve yaklaşımın çeşitli teorilerle birlikte kullanılma olanağını iletmektedir. Bu açıdan yaklaşım, Tolson ve diğ. (2003)'nin de işaret ettiği gibi genelci uygulama ile oldukça uyumludur.

Yaklaşımın araştırma ile yakın ilişkisi, uygulamanın sürekli sınanmasına ve geliştirilmesine yardımcı olmaktadır. Bu nedendir ki, farklı sorun grupları ile gerçekleştirilen uygulamaların etkinliğini ölçen birçok araştırmaya alanyazında rastlanmaktadır.

Yaklaşım, hem problem çözme ve planlı değişim süreci gibi sosyal hizmetin geleneksel bilgi temeline atıfta bulunmakta, hem de Doel (2002: 192)'nin belirttiği gibi, radikal uygulamaların katılım, ortaklık, güçlendirme gibi temel kabullerini içeriğinde barındırmaktadır. Bu yönüyle, yaklaşımın sosyal hizmetin geleneksel duruşu ile çağdaş uygulamalar arasında bir köprü işlevi gördüğünü ve asıl özgünlüğünün de buradan geldiğini ifade etmek yanlış olmayacaktır. Bu şekilde bir yandan sosyal hizmetin problem çözme nosyonu sürdürülürken, diğer yandan, müracaatçının güçlendirilmesi, katılım gibi değerlere verilen önemle, uygulamanın günümüze ayak uyduran bir nitelik kazanması sağlanmaktadır.

Radikal uygulamacıların sorunları bireyselleştirmeyen yaklaşımı (Acar, 1999: 94) görev odaklı uygulayıcılar için de geçerli olsa da, görev odaklı uygulayıcıların amacı yapısal değişiklikler yaratmak değil, sorunu birey/aile/grup/topluluk düzeyinde çözmek için gerekli adımları atmaktır. Yaklaşım,

yapısal düzeyde köklü değişiklikler yerine müracaatçının yaşamında yaşadığı somut sorunlara çözümler içeren küçük adımlara daha fazla önem vermektedir. Sosyal hizmetin temel değerlerinden olan sosyal adaletin sağlanması için, müdahale sürecinde yapısal değişimlerin göz ardı edilemeyeceği tartışma götürmez bir durumdur. Ancak görev odaklı yaklaşım, odağını açıkça müracaatçı sisteminin yaşadığı yaşam olayları ile sınırlamaktadır. Bu durumu, sosyal hizmetin misyonunda bir kayma olarak algılamak yerine, belirli koşullarda, belirli sorunlarla çalışırken müdahalenin odağını sınırlandırmak şeklinde kabul etmenin daha uygun olacağı düşünülmektedir.

Yaklaşım ele alınırken değerlendirilmesi gereken bir diğer önemli nokta ise, yaklaşımın bireye bakışı ve sorunun çözümüne ilişkin izlediği yoldur. Yaklaşım, esasen, bireyin kendisi için en iyi olanı seçip uygulayabileceği kabulüne, diğer bir deyişle, bireylerin rasyonel karar vericiler olduğu kabulüne dayanmaktadır. Bunun gibi, uygulama süreci de tamamen rasyonel, sistematik ve ölçülebilir niteliktedir. Yaklaşımın bu açıdan dayandığı rasyonel seçim teorisi ve uygulamanın ampirik yönü, sosyal hizmet uygulamaları açısından tartışılan bir konudur (Webb, 2001; Sullivan, 1999; Gomory, 2001; Taylor ve White, 2005; Rosen, 2003; Polat, 2007). Müracaatçıların yaşamındaki sorunların çözümünde doğrusal nedensellikten söz etmek, sisteme uygulanan bir müdahalenin, her zaman beklenen çıktılarını vereceğini varsaymak, sorunlar arasında kesin sınırlar çizmek zor, hatta gerçek dışıdır. Bu durum özellikle müracaatçı kesiminin büyük çoğunluğunu oluşturan karmaşık ve çoklu soruna

sahip birey ve aileler için geçerlidir. Healy (2005: 129) özellikle bu kesimin yaklaşımdan yarar sağlayamayacağını, bunun da büyük bir sınırlılık olduğunu iletmektedir.

Öte yandan kimi müracaatçı gruplarında, problem çözme sürecine odaklanmak yerine sadece duygusal destek sağlamak ve “müracaatçının yanında olmak”, daha önemli olabilmektedir (Healy, 2005: 129). Bu tür müracaatçılar için yaklaşım uygun olmamakta, güven ilişkisinde önemli bir boşluk oluşabilmektedir.

Özetle, farklı boyutları bir arada ele alındığında, görev odaklı yaklaşımın güçlü olduğu noktalardan biri, kuşkusuz, yaklaşımın, doğrudan sosyal hizmet disiplininin doğan bir model/yaklaşım olmasıdır. Bu açıdan bakıldığında, doğrudan alandaki ihtiyaca yanıt veren bir model olması onun geçerliliğini ve etkililiğini yükselten bir etkenidir. Yapılandırılmış ve sistemli bir yaklaşım olması nedeniyle, sosyal hizmet uzmanlarının “gerçek dünya”da müracaatçılar ile birlikte girdikleri problem çözme sürecinde önemli bir rehber niteliğindedir. Dayandığı teorik temellerin çeşitliliği ve uygulama esnasında farklı teorilerin kullanımına açık olması bir diğer güçlü yan olarak ifade edilebilir.

Yaklaşımın zayıf ya da eleştiriye en fazla açık olduğu yanlarından biri, uygulama aşamasında rasyonel, sınırları belirli, etki-tepki süreci kestirilebilir bir sosyal hizmet uygulaması beklemenin her zaman mümkün olmamasıdır. Bunun yanı sıra kimi vakalarda istenen hedeflere ulaşılamaması, kimilerinde hiçbir ilerleme sağlanmaması da bir diğer olumsuz yön olarak iletilmektedir (Tolson ve diğ., 2003: 5).

Sonuç olarak, görev odaklı yaklaşımın sosyal hizmet uygulaması sürecine önemli katkılar sunabilecek bir niteliğe sahip olduğu düşünülmektedir. Uygun müracaatçı grupları ve sorun alanlarında, yetkin bir şekilde kullanıldığında, yaklaşımın sağlayacağı birçok pratik yarar, onu tercih edilir kılacaktır. Karmaşık yaşam problemlerinin ancak eklektik bir teorik temel ile çözümlenebildiği fikri göz önünde bulundurulduğu sürece, yaklaşımın etkili olarak uygulanması ve gerçekçi bir şekilde değerlendirilmesi mümkün olacaktır.

KAYNAKÇA

Acar, H. (1999). "Radikal sosyal hizmet" Koşar, N., Duyan, V. (ed) Yaşam Boyu Sosyal Hizmet: Sema Kut'a Armağan, Ankara, Aydınlar Matbaası.

Caspi, J., ve Reid, W.J. (1998). "The Task-Centered Model For Field Instruction: An Innovative Approach", Journal of Social Work Education,34(1).

Compton, B.,R., ve Galaway, B. (1979). Social Work Processes. USA, The Dorsey Press.

Doel, M. (1994). "Task centered work", Hanvey,C., Philpot,T. (ed) Practising Social Work, London, Routledge.

Doel, M. (2002). "Task- centered work", Adams, R., Dominelli, L., Payne, M. (ed) Social Work: Themes, Issues and Critical Debates, UK, Palgrave.

Garvin, C. (1992). "A Task-Centered Approach to Work with the Chronically Mentally Ill", Social Work with Groups, 15(2-3),67-80.

Gomory, T. (2001). "A Fallibalistic Response to Thyer's Theory of Theory-free Empirical Research in Social Work Practice" Journal of Social Work Education, 37(1), 9-27.

Hare, I. (2004). "Defining Social Work for the 21st Century. The International Federation of Social Workers' revised definition of social work", International Social Work, 47(3): 407-424.

Healy, K. (2005). Social Work Theories in Context: Creating Frameworks for Practice. China, Palgrave Macmillan.

Kallies, L. (1997). "Task Centered Social Work with Young Offenders" Masters Thesis, Faculty of Social Work, University of Manitoba, Winnipeg.

Lo, T.W.(2005). "Task-centered groupwork", International Social Work, 48(4), 455-465.

Nash, M., Munford, R., O'Donoghue, K. (2005). Social Work Theories in Action. London, Jessica Kingsley Publishers.

Marsh,P.(2007). "Task Centered Practice", Lishman, J.(ed) Handbook For Practice Learning in Social Work and Social Care: Knowledge and Theory, UK, Jessica Kingsley Publishers.

Marsh P., Doel, M. (2005). The Task Centered Book, London, Routledge.

Orellano, G.N. (2005). "The Implement of a Peer Counselling Program Using The Task Centered Model in High School" Master Of Social Work Thesis, University of California, Riverside, USA.

Perlman, H.H. (1957). Social Casework: a Problem Solving Process, Chicago, The University Chicago Press.

Polat, G. (2007). "Kanıtı Dayalı Sosyal Hizmet Uygulaması", Sağlık ve Toplum, 17(3), 34-42.

Pomeroy, E., ve Allen, R. (1995). "Effectiveness of a Psychoeducational and Task-Centered Group Intervention for Family Members of People with AIDS", Social Work Research, 19(3), 142-153.

Sullivan, T. (1999). Decision Making in Social Work, London, Palgrave Publishing.

Taylor, E., ve White, S. (2005). "Knowledge and Reasoning in Social Work: Education for Humane Judgement", British Journal of Social Work, 36(6), 937-954.

Tolson, T.E., Reid, W.J., Garvin, D. (2003). Generalist Practice: A Task-centered Approach. USA, Columbia University Press.

Ramos, B.M., ve Tolson, E.R. (2008). "The Task Centered Model", Coady, N., Lehmann, P. (ed), *Theoretical Perspectives for Direct Social Work Practice: A Generalist Eclectic Approach*, USA, Springer Publishing.

Reid, W. J. (1997). "Research on Task-Centered Practice" *Social Work Research*, 21(3).

Reid, W.J. (1992). *Task Strategies: An Empirical Approach to Clinical Social Work*, New York, Columbia University Press.

Reid, W.J. (2000). *The Task Planner*, New York, Columbia University Press.

Reid, W.J., ve Epstein, L. (1972). *Task-Centered Casework*, USA, Columbia University Press.

Reid,W.J. (1987). "Task-Centered Approach", *Encyclopedia of Social Work*, 15th ed., Vol.2, Silverspring, NASW Press.

Rosen, A. (2003). "Evidence-based social work practice: challenges and promise". *Social Work Research*, 27(4), 197-208

Shefor, B., ve Horejsi, C. (2003). *Techniques and Guidelines for Social Work Practice*, USA, Pearson Education Inc.

Task-centered internet sitesi (2006). adres: <http://www.task-centered.com/>

Erişim tarihi: 13.11.2006

Turan, N. (1999). *Sosyal Kişisel Çalışma*, Ankara, Aydınlar Matbaa.

Turner, F.J.(2005). "Task-centered Practice", Turner, F. J. (ed), *Encyclopedia of Canadian Social Work*. Ontario: Wilfrid Laurier University Press.

Webb, S. (2001). "Evidence-based Practice and Decision Analysis in Social Work: An Implementation Model", *Journal of Social Work*, 2(1), 45-64

Derleme

SOSYAL HİZMET ETİĞİNDE RADİKAL YANSIMALAR

Radical Reflections on Social Work Ethics

Burcu HATİBOĞLU*

*Arş. Gör., Hacettepe Üniversitesi
İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi
Sosyal Hizmet Bölümü,
burcuhatiboglu@gmail.com

ÖZET

Bu makalenin amacı, sosyal hizmet etiğinde etkili olan Kantçı, Faydacı ve Ortak Ahlakçı yaklaşımları radikal, eleştirel ve baskı-karşıtı anlayış çerçevesinde yeniden değerlendirmektir. Bu nedenle radikal, eleştirel ve baskı-karşıtı yaklaşımların, sosyal hizmet etik değerlendirme sürecinde vurguladığı boyutlar ve geleneksel etik anlayışa getirdiği eleştiriler ele alınmıştır. Böyle bir ele alışın sosyal hizmet uygulamalarında “etik” ya da “etik dışı” kabullerin farklı değerlerle şekillenebileceğini göstermesi açısından önemli olduğu düşünülmektedir. Bu düşünce ise sosyal hizmet uygulamasında karşılaşılan etik ikilemler üzerine odaklanan geleneksel etik anlayışın, artık radikal, eleştirel

ve dönüşümsel geleneğe yakın yeni etik yaklaşımlara kaydığı söylemine dayanmaktadır.

Anahtar Sözcükler: *Sosyal hizmet etiği, ilke temelli etik yaklaşımlar, radikal sosyal hizmet.*

ABSTRACT

The aim of this article is to reevaluate Kantian, Utilitarian and Common Morality ethical approaches which are influential in social work within the framework of radical, critical and anti-oppressive understandings. Because of this, radical, critical and anti-oppressive approaches are discussed with their impacts emphasized in social work ethical evaluation process and their critics to traditional ethical understanding. It is thought that this kind of framework is crucial to understand how “ethical” or “non-ethical” can be shaped with different values in social work practice. This idea is based on the discourse that conception of traditional ethics which focuses on ethical dilemmas encountered within social work practice has slipped to new ethical approaches familiar with radical, critical and reflexive traditions at present.

Key Words: *Ethics of social work, principal based ethical approaches, radical social work*

GİRİŞ

Sosyal hizmet etiği alanındaki çalışmalar, tıbbi ve hemşirelik etiği ile karşılaştırıldığında hala küçük çaplıdır, ancak gelişmektedir. Bu gelişmede sosyal hizmet eğitim programlarının süresinin uzaması, uygulamalı etiğin ortaya çıkışı ve küresel düzeyde ortaya çıkan çevresel, tıbbi, bilimsel ve sosyo-politik konular (mevsim değişimleri, genetik teknolojisindeki gelişmeler, küresel terörizm vb. gibi) etkili olmuştur. Küresel

çapta yaşanan bu gelişmeler zaman zaman süregelen etik sorunlara neden olmuş; insani sorumluluklar, insan ve hayvan yaşamının değeri, yetersiz kaynak dağılımı ve çeşitliliğin anlaşılmasında sosyal adalet gibi konulara ilişkin merakı arttırmıştır. Ayrıca son yıllarda ekonomik yapı ve refah modellerindeki dönüşüm, postmodernizmin belirsizlik ortamı ve felsefi alanda gerçekleşen evrensel bir “iyi” ya da “kötü”nün olmayacağını söyleyen “etiğin sonu” tartışmaları (Ife, 2008), sosyal hizmetin de değişim içerisinde olduğuna ilişkin düşünceleri ve yeni etik yaklaşımlara olan ihtiyacı gündeme getirmiştir. Bu açıdan Dominelli (2002), Thompson (1993) ve Banks (2001) gibi düşünürler, sosyal hizmet uygulamasında karşılaşılan etik ikilemler üzerine odaklanan geleneksel etik anlayışın, son yıllarda radikal, eleştirel ve dönüşümsel geleneğe yakın yeni etik yaklaşımlara kaydığını belirtmektedir.

Beauchamp ve Childres (1994: 100) etik değerlendirme sürecinin, tekil ahlaki algılara ya da amaçlara değil, insanların çoğunluğu tarafından paylaşılan ortak ahlaki ilkelere dayandığını savunmaktadır. Bu bağlamda sosyal hizmet, birey ve toplumsal sorunların çözümüne yardımcı olmayı ve gelişimi sağlamayı amaçlayan bir meslek olarak, gerçekleştirdiği uygulamalar için bazı temel ilkelere dayanmaktadır. Etik alanında ilkeleri temel alan birçok yaklaşım bulunmasına karşın, Banks (2001) sosyal hizmet etiğini etkileyen üç ilke temelli yaklaşım olduğunu söylemektedir. Banks (2001: 23-42) bu yaklaşımları 1) kant etiği, 2) faydacı etik ve 3) kantçı-faydacı etiği birleştiren ortak ahlak (common morality) yaklaşımı olarak ele almıştır.

Bu çalışmada da, literatürde betimleyici¹ ve kuralcı² olarak sınıflandırılan etik teorilerden, daha çok kuralcı etik teoriler içerisinde yer aldığı düşünülen Banks (2001)'in sınıflandırması³ temel alınmıştır. Her bir alt başlıkta ele alınan ilke temelli yaklaşımlar ise, son yıllarda güçlenmeye başlayan baskı-karşıtlığını ve insan haklarını temel alan radikal ve eleştirel yaklaşımlar çerçevesinde değerlendirilmiştir. Bu bağlamda radikal, eleştirel, baskı-karşıtı yaklaşımların sosyal hizmet etiğine getirdiği açılımların, genel olarak sosyal hizmet uygulamaları için önemli olduğu düşünülmektedir.

Sosyal Hizmette Kant Etiği ve Radikal Eleştiri

İyinin doğru olanla aynı olmadığı düşüncesine dayanan Kant etiği, temelini 19. yy.'da Kant (1724-1804) tarafından

- 1 Betimleyici etik teoriler, “iyi” ve “kötü” kavramlarının tanımlanması ve nasıl kullanılacağı ile ilgilidir ve bazı durumlarda karşılaşılan etik ikilemlerle ilgili olarak yol gösterici değildir. Ancak özellikle bilişsel ve ahlaki gelişim teorileri ve ahlak, metafor ve imgeleme kuramları günümüz etik algılayışını anlamlandırabilmede ve radikal sosyal hizmet etiğinin şekillenmesinde önemli ip uçları sunmaktadır (Garret, 2008).
- 2 Kuralcı (normatif) etik, ulaşılmak istenen sonuca odaklanarak, bu sonuca ulaşmak için insanların uyması gereken kuralları sağlayan etik sistemlerle ilgilenir ve temel olarak insanların nasıl davranması gerektiğini sorar (Garret, 2008).
- 3 Bazı yazarlar kuralcı (normatif) etik içerisindeki yaklaşımları davranış odaklı ve karakter odaklı olmak üzere ikiye ayırarak ele almıştır (Hursthouse, 1991). Banks (2001) ise sosyal hizmet etiğini tartışırken, sosyal hizmette etkili olan kuralcı etik yaklaşımları ilke temelli, karakter temelli ve ilişki temelli yaklaşımlar olarak ele almıştır.

atılan deontolojik kuramdan alır. Kant (1724-1804) kuramını iki temel değer üzerinden geliştirmiştir. Bunlar; 1) akılcı davranış ve 2) doğruluk'tur. Bu iki temel değer üzerinden ise, davranışı belirleyen dört temel öge tanımlamıştır. Böylece algı, tutku (eğilim), istek ve akıl, Kant etiğinin dört temel kavramı olarak ele alınmaktadır (Garret, 2008). İstek, nasıl davranılacağına ilişkin verilen özgür kararları ifade etmektedir. Tutku ya da eğilimler, doğrudan bedensel deneyimlere dayanmakta ve istek üzerinde baskı yaratmaktadır. Bu nedenle tutku ya da eğilimlerin kontrol edilmesi güçtür. Akıl ise, nasıl davranılacağına ilişkin yol gösterici ilkeleri hesaplayarak, formüle ederek ve istek üzerinde baskı yaparak doğrudan davranışı belirleyebilmektedir. Bu durumda akıl ve eğilimler arasında kalan istekler, zıt yönlü baskı altındadır ve bazı durumlarda akıl tarafından değil tutkular tarafından da yönlendirilir. Bu bağlamda Kant (1724-1804)'a göre, iyi davranış doğru olan yani akıl tarafından baskılanmış ve tutkuyu geri plana iten davranıştır. Kısacası doğru davranışın ortaya çıkabilmesi için doğru yani akıl tarafından güdülenmesi gerekmektedir (Garret, 2008). Kant (1724-1804)'a göre kurallar sistemi, aklın doğru davranışı bulabilmesi için gereklidir. Lock'un doğal haklar düşüncesinden esinlenen Kant (1724-1804), her insanın doğuştan özgür ve akıllı olduğuna inançla, evrensel olarak kabul edilebilir (mutlak akılcı) kural ya da ilkeler üzerinde anlaşılabilirliğini vurgulamaktadır. Bu kurallar sisteminin ise, "*insana saygı ilkesi*"ne dayanması gerektiği belirtilmiştir (Kort, 2008). Ayrıca Kant etiği, "iyi" kavramının ve teolojik ön kabullerin ötesinde, "*insanın saygınlığı ve eşitliği*"ni temel alan evrensel kuralların önemini de

öncelemektedir (O'Neil, 2007: Akt: Coughlin, 2008: 7-11).

Kant etiğinin sosyal hizmet etiğine etkisi, tam da *insana saygı ve özerklik ilkesinin*, sosyal hizmet uzmanı ile hizmet alan kişi arasındaki ilişkinin ve sosyal hizmet sürecinin temelinde yer alması olmuştur. Kant (1724-1804)'ın etik karar sürecinde "tutarlılığa" ve "evrenselliğe" yaptığı vurguya uygun olarak Healy (2001: 151-153), *insanın saygınlığı ve onurunu* uluslararası sosyal hizmetin hayati temeli olarak sunmaktadır. Ayrıca Kant etiğinde saygının *aktif empati* olarak ele alınması, sosyal hizmet etiğini etkileyen bir diğer noktadır. Banks (2001: 26-27)'a göre Kant (1724-1804)'ın "*insana saygı ilkesi*"ne dayanan ve sosyal hizmet etiğinde en çok kabul gören etik ilkeler, Biestek (1961) tarafından şu şekilde sınıflandırılmıştır;

- Bireyselleştirme
- Duyguların anlamlı dışı vurumu
- Kontrollü duygusal katılım
- Kabul etme
- Yargılayıcı olmayan tutum
- Kendi kaderini tayin
- Gizlilik.

Bununla beraber insanın saygınlığı ve onurunu uluslar arası sosyal hizmetin temeli olarak ele alan Healy (2001: 153-155), Biestek (1961)'in sosyal hizmetin mikro düzey uygulama süreci açısından temel olarak ele aldığı bu ilkelerin, sosyal hizmet uygulamasının dayandığı değerler bağlamına oturtulmadığı sürece bir anlam ifade etmediğini belirtmektedir. Özellikle sosyal hizmette mikro düzey uygulama açısından önemli olan bu ilkelerin, kültürel olarak göreceli olabildiği ya da farklı toplum

ve ekonomik değerlerle şekillenebildiği bilinmektedir. Healy (2001: 153) bu noktada *evrensellik* ve *kültürel göreceliliğin* sosyal hizmet değer ve ilkelerinde çatışmalara neden olabildiğini belirtmiştir. Değer sistemleri arasındaki olası çatışmalar, insan hakları olarak çocuk, kadın, engelli, gay ve lezbiyenler ya da azınlık grup hakları ile toplum içinde bu grupların nasıl görüldüğü ve hangi "ailevi" değerleri önemseydiği arasında çıkabilmektedir. Çünkü sözü edilen etik ilkeler, soyut kavramlardır ve toplumlar tarafından kabul ve reddedilen bir dizi değeri temel alırlar. Ayrıca sosyal hizmetin hem bireysel hem de toplumsal refahı hedeflemesi, toplumlar ve ekonomilerin kabul ettiği değerler üzerinden verilen etik kararların çatışmasına neden olabilmektedir. Bu açıdan Kant (1724-1804)'a göre etik ilkelerin, evrensel ve katı olduğuna ilişkin değerlendirmesi üzerine kurulan bir kurallar sistemi olarak algılanması çokça eleştirilmiştir (Healy, 2001; Dominelli, 2002; Banks, 2001; Thompson, 2005; Ife, 2008).

Örneğin, sosyal hizmet uzmanı bir cinsel suçluyla çalışırken insan olarak bireyin saygınlığı ile bireyin hoş göremeyeceği davranışı ya da bireye karşı hissettiği olumsuz duygular arasında bir ayırım yapmak durumunda kalır. Kant etiğine göre, bu ayırım süreci ne kadar zor olursa olsun, sosyal hizmet uzmanı *insanın saygınlığı ilkesine* uymalıdır. Ancak bu durum her zaman net olmayabilir ve bazı koşullarda hangi ilkenin daha ön planda olduğuna karar vermek zordur. Çünkü karar verme sürecini sadece bireysel duygu ve kararlar değil, sosyal hizmet ve toplum sisteminin kabul ettiği değerler ve bu değerlerle yapılacak mücadelenin yarattığı baskı da

etkileyecektir. Bununla beraber cinsel suç işlemiş bireyin *gizlilik ilkesi* gereğince bilgilerinin deşifre edilip edilemeyeceği konusu, toplumsal refah söz konusu olduğunda önemli bir etik ikilem yaratmaktadır. Çünkü bilgilerin deşifre edilmesi durumunda, cinsel suç işlemiş bireyin "*iyilik hali-refahı*" yok sayılmış olacaktır. Benzer etik ikilemler, toplumsal kuralların hukuk kuralları olarak ortaya çıktığı durumlarda da yaşanabilmektedir. Örneğin ölüm hücresinde olan kişilerle gerçekleştirdiği uygulamalarda sosyal hizmet uzmanı, etik ilkeler gereği *insan olarak bireye ve yaşamın kutsallığına saygı* duyması gerekirken bu ilkeye dayanarak uygulamasını gerçekleştiremeyebilmektedir. Böyle bir durumda sosyal hizmet uzmanının, söz konusu kişinin *yaşam hakkı*nın -geçerliliği tartışma konusu olabilen- devlet destekli şiddet ile ortadan kaldırılmasına göz yumması söz konusu olabilmektedir (Dominelli, 2002: 66-69). Sonuç olarak Banks (2001: 24-30) Kant etiğinin bu gibi koşullarda yetersiz kaldığını ve evrensel bir etik söylemin imkansızlığını vurgulamaktadır.

İrkçılık (Ahmad, 1990; Dominelli, 1988), cinsiyetçilik (Dominelli ve McLeod, 1989; Hanmer ve Statham, 1988), engelli ayrımcılığı (Oliver, 1990; Morris, 1991) ve baskı karşıtı (Dominelli, 1988) literatürün de gösterdiği gibi, eşitsiz güç ilişkileri sosyal hizmet değerlerinin özgürleştirici yönünün ötesine geçmekte ve uygulama yoluyla baskı yaratmaktadır (Akt: Dominelli, 2002: 68). Kısacası sosyal hizmet etik ilkelerinin Kantçı bir bakış açısıyla, tek bir ideal modelin olduğu düşüncesi üzerinden şekillenmesi, farklı sesleri marjinalize etme tehlikesi taşımaktadır. Nitekim Kant, kölelerin ve

kadınların yurttaş olarak değerlendirilmediği bir dönemde (Eski Yunan) yaşamıştır. Bu nedenle Kant etiğinin ırk, cinsiyet, yaş ya da özürllülük konularında yetersiz kaldığı tartışılmaktadır. Bu konuda özellikle feministler Kant'ı cinsiyet yanlısı ya da cinsiyet körü olduğu için çokça eleştirmiştir (Dominelli, 2002: 64). Çünkü tek kaynak genellikle onu hazırlayan bir grubun değerlerini yansıtacaktır. Bu noktaya vurgu yapan radikaller (Ife, 2008; Thompson, 2005; Dominelli, 2002), özellikle modernist geleneğe bağlı olan Kantçı etik kodların, sosyal hizmet uzmanını kontrol etmek amacıyla kullanılabilirdiğini ve gerçekleştirilen uygulamaların da baskın ideoloji ve değerleri yeniden yapılandırabileceğini vurgulamaktadır. Bu anlamda sosyal hizmet uygulamasının doğası itibarıyla politik bir faaliyet olduğuna ve bunun kabul edilmesi gerektiğine dikkat çekilmiştir. Örneğin Dominelli (2002: 62-65), NASW tarafından kabul edilen,

- Hizmet (ihtiyaç içindeki insanlara yardım)
- Sosyal adalet
- İnsan ilişkilerinin önemi
- Bütünlük ve
- Yetkinlik gibi temel değerleri izleyen etik kodların hala nasıl uygulanacağı konusunda sorun yaşadığını söylemektedir. Çünkü birey üzerine çok fazla odaklanan NASW etik değer ve ilkeleri, sosyal hizmet uzmanının sosyal yapı içindeki konumunu görmezden gelmiştir. Ayrıca Foucault (1991) kullanılan söylemin baskın güç ilişkilerini tanımladığına; etik kodların güçlü ve güçsüz arasındaki ilişki biçimini koruduğuna dikkat çekmektedir. Bu

açıdan Foucault (1991) etik kodların, kim tarafından ve nasıl uygulandığının dikkate alınması gerektiğini ve ancak bu şekilde güç ilişkilerinin daha eşitlikçi olarak yeniden yapılanmasının sağlanabileceğini vurgulamaktadır (Akt: Ife, 2008: 51-56). Dominelli (2002: 63) de sosyal hizmet uzmanının yasal bir statüde hizmet sunması nedeniyle, yardım ilişkisinin sorunlu başlayabileceğini belirtmiştir.

Sonuç olarak Kant etiğine dayanan ve günümüz sosyal hizmet etiğinde hala baskın konumunu sürdüren Biestek (1961)'in etik ilkeleri, batı odaklı olması, modernist yapısı, katı olması ve farklılıkları dikkate almaması, bireye aşırı vurgusu ve sosyal bağlamı göz ardı etmesi nedeniyle radikaller tarafından eleştirilmiştir. Aynı zamanda Kant etiğinin sosyal adalet ve sorumlulukları yeterince dikkate almaması ve evrenselliğe yaptığı aşırı vurgu, bir sonraki alt başlıkta incelenen faydacı etik çalışmalarının çıkış noktası olmuştur.

Sosyal Hizmette Kant etiğinden Faydacı Etiğe Geçiş ve Radikal Eleştiri

Teleolojik etik teoriler arasında yer alan faydacılık, sonuca bakarak değerlendirme yapar ve iyi olanın nasıl gerçekleştirilebileceğini sorgular (Hursthouse, 1991). Klasik faydacılığın kurucusu olan *Jeremy Bentham* (1748-1832) tek mutluluğun zevk almak ve acı duymamak olduğunu; "İyi" olanın da mutluluğa giden doğru yolda bulunduğunu vurgulamıştır. Bu açıdan birey ve bireyin mutluluğunu ön plana alan Bentham, çoğunluğun faydasını bireysel faydanın gerisinde bir değer olarak ele almaktadır. Bentham'ın faydacılık anlayışının

en çok eleştirilen noktası olan bu anlayış, faydanın kim için olduğu ya da bireysel ve toplumsal faydadan hangisinin daha önemli olduğunun tercihlerine ve toplumsal değerlere bağlı olarak değişebilmesi nedeniyle çokça eleştirilmiştir. Bentham'ın faydacılık anlayışını geliştirmeyi amaçlayan J. S. Mill (1861, 1910), bu nedenle, hedef olarak mutluluğun değil, tercih ve ilginin çağdaş faydacılığın odağında yer alması gerektiğini belirtmektedir (Hugman, 2005: 6-16). Bununla beraber Rawls (1971) ve Hayek (1994) gibi klasik faydacılıkla çağdaş faydacılığın çok farklı olmadığını söyleyen düşünürler, klasik faydacıların mutluluğu zaten "herkesin istediği bir şey" olarak tanımladıklarını vurgulamışlardır. Buna göre doğru olan zaten herkes için mutluluk getiren bir eylem olacaktır. Sonuçta klasik ya da çağdaş faydacılık, herkesi ilgilendiren uzun süreli çıkarların yaratılması için ahlaki standartların geliştirilmesi gerektiğini ve özünde iyi olanın genel olarak mutluluk ve memnuniyet getirdiğini savunmakta ancak hazcı bir hesaplamadan bahsetmektedir (Akt. Öztürk; 2007: 97-126). Böylece faydacı yaklaşım hem bireysel hem de toplumsal refahı ilgilendiren konularda ön plana çıkmaya; eşitlik ve adalet tartışmalarında yer almaya başlamıştır.

Politik tercihlerin değerlendirilmesinde ve herkesin iyiliği için geliştirilebilecek seçeneklerin oluşturulmasında yarar ve zararı, insan eşitliğini ve verimliliği dikkate alan faydacı yaklaşım, son yıllarda ahlak felsefesinin de merkezinde yer almıştır (Doytcheva 2009: 45). Fayda-maliyet hesaplamalarını içeren ekonomik tekniklere vurgu yapması da, uygulanabilirlik açısından faydacı yaklaşımı daha gerçekçi göstermiştir

(Garret, 2008). Bu bağlamda faydacılık, etik karar verme sürecinde kullanılan genel bir yaklaşım olması ve sadece bireyin değil toplumun refahıyla da ilgileniyor olması nedeniyle sosyal hizmeti etkilemiştir. Böylece sosyal hizmet etiğinde faydacı yaklaşımın yükselişle beraber iki konu önem kazanmıştır (Banks, 2001: 30-33):

1. Fayda (en fazla iyiyi sağlamak) ve
2. Adalet (maddi kaynakların olabildiğince geniş ve adilce dağıtılması).

Özellikle Kant etiğinin farklı bireylerin hak ve isteklerinin çatıştığı noktalarda yetersiz kalması, faydacılığın sosyal hizmet etiğine katkısı olarak değerlendirilebilecek "*adalet düşüncesi*"nin önemini arttırmıştır. Böylece sosyal hizmet etiğine uygun olarak *doğru davranış*, Kantçı etikte olduğu gibi genel geçer kurallara göre değil, bu davranıştan etkilenecek tüm paydaşların sonuçta elde edeceği fayda üzerinden değerlendirilecek bir davranış olarak ele alınmaya başlanmıştır (Banks, 2001: 31- 32). Bu açıdan faydacı yaklaşımın sosyal hizmet etiğine katkısı, etik değerlendirme sürecinde Kant'ın bahsettiği gibi katı kuralların değil de daha esnek, çok boyutlu ve farklı faydaların dikkate alınması gerektiğine yapılan vurgu olmuştur. Dominelli (2002), Banks (2008), Hugman (2005) gibi düşünürlere göre faydacı etik, sosyal hizmetin hem birey hem de toplum refahı konusundaki sorumluluğunu tartışmaya açmış ve farklı etik algılarıyla olabileceği düşüncesini doğurmuştur. Örneğin aklıktan çocuğu ölecek birinin ekme çalmasını ne kadar yanlış olduğunu tartışmaya açması açısından faydacı yaklaşım, Kant etiğinin kuralcılığına karşı çıkmaktadır. Ancak

faydacılığı (en fazla iyilik) iletirmek ve adalet (iyiliğin mümkün olduğunca adilce ve genişçe dağılımı), sosyal hizmet uygulamaları göz önüne alındığında birbiriyle çatışabilecek konular da olabilmektedir (Banks, 2001: 31). Bu bağlamda faydacı etiğin sosyal hizmet alanındaki uygulamaları birçok noktalarda eleştirilmiştir. Garret (2008)'in faydacı etiğin eksik kaldığı ve eleştirildiği noktalar olarak ele aldığı beş boyut, sosyal hizmet alanında gelişen radikal eleştirilerle benzeşmektedir. Bu bağlamda sosyal hizmet alanındaki uygulamalar açısından faydacı etiğin yetersiz kaldığı ya da en çok eleştirildiği noktalar Garret (2008)'in sınıflamasından yola çıkarak beş başlık altında şu şekilde özetlenebilir:

1. Acı ve memnuniyetin öznelliği ve etik egoizm tehlikesi: Öncelikle acı ve memnuniyet ölçülebilir değildir. Çünkü her birey memnuniyet ve acısını farklı sosyal koşullar içerisinde farklı anlamlandırabilecektir. Örneğin gay ve lezbiyenleri sevmeyen birisi, kendisinin de yararlanabileceği bazı hizmetlere sırf gay ve lezbiyenler daha fazla fayda sağlayacak diye karşı çıkıyor olabilir (Garret, 2008). Faydacı etik bu konuda empatinin ve insana saygı ilkesinin temele alınması ile bu öznelliğin bir sorun olmaktan çıkarılabileceğini ileri sürmüş olsa da, hala bireylerin özgürce hareket eden varlıklar olduğu düşüncesi tartışmalıdır. Ayrıca empati bireylerin acı ve memnuniyetlerini karşılaştırma olanağı sunabilen bir durum yaratmaktadır (Banks, 2001: 32). Çünkü sosyal hizmet uzmanı, hizmet alanlar, diğer meslektaşlar, işverenler, karar vericiler ve toplum gibi bir

dizi paydaşa karşı sorumludur. Herhangi bir paydaşın etik değerleri ile sosyal hizmet değerlerinin aynı olmaması, kaynak dağılımında ve etik karar verme sürecinde verilecek kararı etkileyebilmektedir. Örneğin Nazi Almanya'sında gerçekleştirilen sosyal hizmet uygulamalarının Yahudilerin yaşam hakkına saygı duymaları noktasında nasıl bir baskıya uğrayabildikleri dikkate alınmalıdır. Bu bağlamda Garret (2008)'e göre iyyinin başkalarına yarar sağlayan olduğu düşüncesi, iyi olanın bir grup insana faydalı olan üzerinden değerlendirilebilme riski olan etik egoizme düşülebilecektir. Bu konuda verilen en çarpıcı örnek çoğu insanın ölümüne neden olmasına rağmen yapılan deneylerin, sonuçta ölümcül bir hastalığa çözüm bulunmuşsa ve bu gelişmeden tüm insanlık yararlanacağı için olumlu karşılanabilmesidir. Yine benzer bir örnekle, özellikle azınlık haklarının genel ulusal haklar karşısında göz ardı edilmesi riski her zaman vardır. Çünkü burada iyi olan davranışın ulus/ devletin ilerlemesini sağlayan davranış olduğu genel kanısı, azınlık grubun haklarını feda edilebilir kılmaktadır. Bu gibi örnekler üzerinden baskı ve ayrımcılık karşıtı uygulamalar (Dominelli, 2002; Ife, 2008), faydanın hesaplanmasında güç ilişkilerinin önemine, eşitlik ve adaletin içiçeliğine vurgu yapmıştır.

2. Değerlerin soyut, niteliksel, geniş kapsamlı, iç içe geçmiş ve ölçülemez olmasının yarattığı belirsizlik: Ekonomik değerler ölçülebilir olduğu için fayda-zarar hesabı yapılabilirken, sosyal değerler üzerinden böyle bir fayda-zarar

hesabının yapılamayacağı eleştirisine dayanır. Çünkü faydacı yaklaşım özellikle insana ait olarak değerlendirilebilecek yaşam, sağlık vb. gibi pozitif değerleri araçsallaştırmış ve sanki ekonomik değerlermiş gibi ele almıştır (Garret, 2008). Örneğin kurum bakımı altında kalan bir çocuğun arkadaşı tarafından cinsel tacize uğramış olma durumu karşısında sosyal hizmet uzmanı, bir yandan yurttan kalan çocuğun tacizden arındırılmış bir ortamda yaşama hakkını diğer yandan taciz eden çocuğun teşhir edilmesi durumunda ortaya çıkabilecek hak ihlallerini dikkate almak zorunda kalabilmektedir. Çünkü sosyal hizmet uzmanının toplumun refahı ve tacize uğrayan çocuğun hakları açısından taciz eden çocuğun kimliğini deşifre etmesi, geleceğin potansiyel tacizcisi olarak çocuğun damgalanmasına neden olacaktır. Bu durum gelecekte gerçekleşeceği varsayılan bir durum üzerinden verilen bir karar olacak ve bir kişinin suçluluğu kesinleşene kadar masum kabul edilmesi ilkesine ters düşecektir. Ayrıca bu senaryoda gizlilik konusu da karmaşık bir hal almaktadır. Özellikle Dominelli (2002: 68-72) cinsel suçlular söz konusu olduğunda “diğer insanları zarardan korumak” ilkesinin gizlilik hakkının yerini aldığı ve hatta kanunlarla kutsallaştırıldığını belirtmiştir. Bu durum değerlerin asla soyut halleriyle uygulamaya konamayacağını, sadece belli durumlarda uygulanabileceğini ve fayda-zarar hesabı noktasında bazı hakları görmezden gelebileceğini göstermektedir. Söz konusu durumlarda sosyal hizmet uzmanlarının en incinebilir kişilerin haklarına öncelik

vereceği söylene de, etik değerlendirmenin farklı boyutları içermesi kimin daha incinebilir olduğu konusunu da belirsizleştirebilmektedir (Thompson, 2005: 110-115).

3. *Sonucun tahmininde kesinlik sorunu:*

Faydacı yaklaşımın doğru davranışı sonucun faydalı olup olmadığına göre değerlendirmesi, en baştan tahminler üzerine gerçekleştirilen bir hareket planına işaret eder. Risk değerlendirmelerinin özellikle sosyal alan ya da insan söz konusu olduğunda ne kadar doğru olabileceği konusu tartışmalıdır (Garret, 2008). Bu durum özellikle bugün cinsel tacizle suçlanan bir çocuğun gelecekte taşıdığı risk nedeniyle bu günden suçlu sayılması (damgalanması) gibi tartışmalı sonuçlara neden olabilir. Bu nedenle sosyal hizmet uzmanının bir grubu ihmal etmesi ya da bir grup hakkında aşırı genelleyici sonuçlara ulaşması riski her zaman için vardır. Bu noktada haklar perspektifi, sosyal hizmet uzmanına etik ikilemlerin çözümünde önemli bir araç sunmaktadır.

4. *Seçimlerin belirlenmişliği ya da dayatılan seçimler:*

Uzun bir süre başka bir grubun baskısı altında yaşayanların, kendi eşitlik ya da özgürlük haklarına ilişkin isteklerini ve umutlarını kaybetmiş olabileceği düşüncesine dayanır. Özellikle azınlıkta olan ve baskı altında olan gruplar, kendi istekleri gibi görünebilecek olan seçimlerinde baskın grup tarafından yönlendirilmiş olabileme tehlikesiyle her zaman karşı karşıyadır (Garret, 2008). Burada özellikle radikal ve baskı-karşıtı yaklaşımlarda vurgulanan, bireyin

Kantçı etik ilkelerdeki gibi özgür davranan rasyonel bir birim olmadığı ve insan özgürlüğünün bir yanlısına olduğu vurgusu ön plana çıkmıştır. Bu bağlamda gerçek fayda ve değerler güç ilişkileri kavranmaksızın anlaşılacağından yola çıkan radikaller, bireyin özgürlüğüne ve seçimlerine odaklanmaktansa, yapısal eşitsizliklerin yok edilmesi, kültürün ve toplumsal faydanın gözetilmesi, evrensel haklar, refah ve sosyal adaletin gerçekleştirilmesini öncelemektedir (Thompson, 1993: 14-36).

- 5. Sosyal adaletin çiğnenmesi sorunu:** Faydacı yaklaşımın adalete vurgu yaptığı halde adil olamayabileceği eleştirisi dikkate alınmalıdır. Çünkü faydacılık toplam faydayla ilgilenirken, toplam faydanın nasıl dağıtıldığı ya da dağıtılacağı konusu hala tartışmalıdır. Özellikle faydanın adil dağılımı tartışılmadığı sürece çoğunluğun faydası ön plana alınarak azınlığın faydası görmezden gelinebilecektir (Garret, 2008; Barry, 2001; Anderson ve diğerleri, 2004; Solas, 2008). Bu durum ise adaletsizliklere ve eşitsizliklere neden olur. Faydacı düşüncenin temel fikri doğru eylemin en yüksek iyilik üreten eylem olarak tanınmasından ve hak etmeyi temel almasından gelmektedir. Bu bağlamda faydacılık sosyal hizmet uygulamalarında hizmet alanların hizmetleri hak etmesi üzerinden yansımaları bulmuştur (Reamer 2006: 142-155). Bu bakış açısı radikal eşitlikçiler tarafından (Barry, 2001; Anderson ve diğ., 2004; Hugman, 2008), hizmete ulaşmada eşitlik ilkesini yok saymasından dolayı adaletsiz olarak

değerlendirilmektedir. Örneğin yoksul kimselere verilen sosyal yardımın belirli hak etme kriterlerine göre dağıtılması, toplum kaynaklarının sınırlılığı nedeniyle haklı görülürken; minimum yaşam standartlarını karşılamakta zorluk çeken ama kriterlere uymayan diğer yoksul bireylerin temel haklarını ihlal etmesi açısından adaletsizliğe neden olur. Kıyası sosyal yardım her bir yurttaşın hakkı olarak ele alınmadığı sürece adaletsiz bir dağılımdan bahsedilecektir.

Sonuç olarak, faydacı yaklaşıma getirilen çeşitli eleştiriler zaman içerisinde faydacı yaklaşımın gelişmesine ve farklı etik anlayışların doğmasına neden olmuştur. Özellikle 1970'lerle hız kazanan radikal sosyal hizmet (Corrigan ve Leonard, 1978), 1980 ve 1990'lardan sonra ortaya çıkan baskı karşıtı akım (Dominelli, 2002; 1997; Thompson, 1993; Hugman, 2008; Barry, 2001), hem faydacı hem de Kantçı etik anlayıştan etkilenmiştir. Bunlara ek olarak faydacı ve Kantçı etik anlayışları sosyal hizmet etiği açısından bütünleştirmeye çalışan çalışmalar da bulunmaktadır (Horne, 1999; Downie ve Telfer, 1980; Akt: Banks, 2001: 34-37). Bu nedenle bundan sonraki başlık altında Kantçı ve faydacı etik anlayışları bütünleştirmeye çalışan "ortak ahlak" (common morality) yaklaşımı ve bu yaklaşıma getirilen radikal eleştiriler, sosyal hizmet etiğine etkisi çerçevesinde ele alınmıştır.

Sosyal Hizmet Etiğinde Ortak Ahlak (Common Morality) Yaklaşımı: Radikal Eleştiri Açısından Getirdikleri ve Götürdükleri

Ortak ahlak yaklaşımı, hem kantçı hem faydacı görüşün birlikte ele alınması

gerektiği düşüncesine dayanmaktadır. Birçok etik ilkeyi birleştirmesinden dolayı da eklektik bir yapıya sahiptir. Bu açıdan her iki etik yaklaşımın da tek başına ele alındıklarında eksiklikleri olduğu ve eksikliklerin her iki yaklaşımın birbirini tamamlayan noktalarının birleştirilmesiyle giderilebileceği düşüncesi, ortak ahlakçılar tarafından temel alınmaktadır (Banks, 2001: 34-37). Ayrıca ortak ahlakçılar, etik konusunun sadece insanları değil tüm canlıları içerecek şekilde genişletilmesi gerektiği düşüncesini savunmuşlar ve özellikle uygulamaya odaklanmışlardır (Garret, 2008).

Genel olarak sosyal hizmet etiğinde ortak ahlak yaklaşımı, Rose'ın (1877-1971) "*öncelikli etik ilkeler*"inden, Rawls'ın "*toplumsal sözleşme*" ve "*dağıtımçı adalet*" anlayışından, Sen (2004) ve Nussbaum'un (2000) "*özgürlük etiği*", "*yapabilirlik*" ve "*eşit haklar*" teorilerinden etkilenmiştir. Bu çalışmaların etkisiyle birçok araştırmacı sosyal hizmet uygulaması için temel olabilecek etik ilkeleri belirlemeye çalışmıştır (Banks, 2001; Barker, 1999; Thompson, 2000). Ayrıca radikal ya da baskı karşıtı sosyal hizmet yaklaşımları içerisinde de ortak ahlak etik anlayışın bazı boyutları bulunmaktadır.

Etik değerlendirme sürecinin en doğru şekilde nasıl gerçekleştirilebileceği üzerinde kafa yoran ortak ahlakçılar, Kantçı bir etik ilke olan "*insana saygı ilkesi*"nin faydacı düşüncenin de temelinde yer alması gerektiğini söylemişlerdir. Bu düşünceden hareket eden Rawls (1971) "*yansıtıcı denge*" (reflective equilibrium) kavramı ile etik değerlendirme sürecinde kararın sürekli olarak gözden geçirilmesi ve tutarlı olması gerekliliğine dikkat çekmişlerdir. Örneğin hasta hakları ve ihtiyaçları

doğrultusunda verilecek bir kararın, diğer klinik sorumluluklar ve hastanın ailesine karşı olan sorumluluklarla da tutarlı olması gerekmektedir. Ancak bu düşünce, ilke ve kuralların her koşulda birbiriyle mükemmel bir tutarlılık sergileyemeyeceği eleştirisini almıştır. Bu doğrultuda Beauchamp ve Childress (1994: 115), etik değerlendirme sürecinin tıpkı bilimsel hipotez değerlendirmesindeki gibi test edilmesi, değiştirilebilmesi ya da reddedilmesi gerektiğini vurgulamıştır. Ross (1877-1971) ise deneysel düşünceye karşı çıkmamış ancak her durumda uygulanabilecek kural ya da ilkelerin olmamasının sorun yaratabileceğine dikkat çekmiştir. Bu noktada Ross (1877-1971), gerek etik ikilemlerle karşılaşıldığında gerekse değerlendirmenin sınanmasında yardımcı olacak, bazı etik ilke ve görevlerin öncelikli olması gerektiğini savunmuştur. Ross (1877-1971)'un etik değerlendirme sürecinde doğrunun ortaya çıkarılabilmesi için "*öncelikli etik ilkeler*" (prima facie duties) olarak adlandırdığı bu kurallar bütünü, yol gösterici Kantçı anlayışa yakın bir duruşa işaret etmektedir. Bununla beraber bu ilkelerin her koşulda kesin olarak uygulanabilir olmayabileceği de belirtilmiştir. Ross (1877-1971) tarafından ortaya atılan ve daha sonra birçok teorisyen tarafından geliştirilen, sosyal hizmet etiği ile ilgili çalışmaları da etkilemiş olan, "*öncelikli etik ilkeler*" (prima facie duties) kısaca şu şekilde özetlenebilir (Ross, 2002; Akt: Garret, 2008 ve Banks, 2001: 34-38).

1. Zararsızlık ya da haksızlıkta bulunmama ilkesi: Bir başkasının mutluluğuna, güvenliğine, karakterine, fiziksel, bilişsel ve sosyal gelişimine ya da sağlığına zarar

vermemek olarak ele alınmıştır. Rose'a (1877-1971) göre zararsızlık ilkesi diğer tüm ilkelerden önce gelmektedir. Örneğin sonuçta bir iyilik hali ortaya çıkacaksa bile zararsızlık ilkesi çerçevesinde değerlendirilmesi gerekir. Thiroux (2001, 65) daha sonradan bu ilkeyi, zarar veren durum ve koşullardan korunmayı da içerecek şekilde genişletilmesi gerektiğini belirtmiştir.

2. **Yarar sağlama ve hak ilkesi:** Ross (1877-1971) yarar sağlama ilkesini, hak ilkesi ile birlikte ele almıştır. Aslında zararsızlık, zarardan korunma ve hak ilkeleri birbirine bağlıdır. Bu açıdan her canlının güvenlik, sağlık, refah (iyilik) ve mutluluk hakkı vardır ve yarar sağlayan davranış bu hakların çiğnenmemesi koşuluna uygun olarak değerlendirilmelidir.
3. **Özgürlüğe saygı ilkesi⁴:** Ross (1877-1971)'a göre özgürlüğe saygı ilkesi, zararsızlık ve zarardan korunma ilkeleri ile iç içedir. Aynı zamanda bireyin kendi kararını verebilmesi için güçlendirmeyi ve bireye zorla bir şey yaptırmamayı ifade eder. Bu bağlamda sosyal hizmetin "kendi kaderini tayin ilkesi" ile güçlendirme arasındaki bağlantı kurulmuştur.
4. **Sadakat ilkesi:** Ross (1877-1971) tarafından sözünü tutmak ve adil olmak anlamında ele alınmıştır. Rose'a göre sadakat kişiye yarar sağlamanın da öncesinde gelmektedir. Banks (2001: 42-54) sadakati sosyal hizmet uygulamasının temelini oluşturan güven ilişkisinin sağlanması açısından önemli bir nitelik

olarak ele alır. Bu açıdan sosyal hizmet uzmanı yerine getirebileceği vaatlerde bulunmalı ve bu vaatleri genel olarak tüm hizmet alanlar için geçerli olacak şekilde ele almalıdır.

5. **Tazminat - onarım ilkesi:** Ross (1877-1971)'a göre daha önce yapılmış yanlış davranışın düzeltilmesi önceliklidir. Sosyal hizmet uzmanının etik değerlendirme sonucunda gerçekleştirdiği uygulamalardan ve uygulamaların sonuçlarından sorumlu olduğu düşüncesini desteklemektedir.
6. **Bireyin kendi çabasıyla kendini geliştirebilme ilkesi:** Bireyin bir başkasına yardım edebilmesi için kendi sağlığı, güvenliği, zekâsı, ahlaki iyiliği ve mutluluğunu geliştirmesi gerektiği anlamında kullanılmıştır. Ross (1877-1971)'a göre, sıralanan ilkelerin kötüye kullanılması için kişinin kendini geliştirmesi ve kişisel gelişim için gerekli koşulların sağlanması önemlidir. Bu bağlamda Dominelli (2002: 63-67), sosyal hizmet uzmanının kendini geliştirmekle ve başkalarının kendilerini geliştirmesini sağlayacak koşulları yaratmakla sorumlu olduğunu vurgulamaktadır.
7. **Minnettarlık ilkesi:** Herhangi bir faydanın ortaya çıkması durumunda minnettarlığı her bireyin hakkı olarak ele almıştır. Sosyal hizmet uygulama sürecinin karşılıklı ve eşit ilişkiye dayalı yapısı, minnettarlığın hem hizmet alan hem sosyal hizmet uzmanı açısından bir hak olarak görülmesini gerektirmektedir.
8. **Adalet ilkesi:** Ross (1877-1971) tarafından fayda ve kaynakların eşit dağılımını sağlamayı, eşitsizlik ve

4 Ross'un ilkelerine daha sonradan eklenmiştir.

adaletsizlikle mücadeleyi içerir şekilde tanımlanmıştır. IFSW (1999), NASW (1999) ve IASSW (2004)'nin etik kurallarında da, sosyal hizmet uzmanlarının çalıştıkları insanlarla ilişkilerinde ve genel olarak toplumda, adaleti ilerletme sorumluluğu temel bir mesleki değer olarak tanımlanmıştır. Bu sorumluluk, 1) negatif ayrımcılığa meydan okuma, 2) farklılığı tanıma, 3) kaynakların eşit dağılımını sağlama, 4) adil olmayan politika ve uygulamalara meydan okuma ve 5) dayanışma içinde çalışma olmak üzere beş boyutu içermektedir.

9. Bağımsız yaşamı destekleme ilkesi⁵: Ross (1877-1971)'a göre başkalarının eşyalarını çalmama ve onların sahip olduklarına saygı duymayı içerdiği gibi her bireyin temel ihtiyaçlarını karşılayabilme olanaklarını sağlamayı da içermektedir. Bunun için ise adaletin sağlanmış olması şarttır. Bu anlamda bağımsız bir yaşamın ancak adaletle bağlantılı olarak sağlanabileceği vurgulanmaktadır.

10. Bakım ilkesi⁶: Daha çok dezavantajlı koşullardaki grupların desteklenmesi anlamında toplumsal bir sorumluluğunu ifade edecek şekilde ele alınmıştır (Akt.: Garret, 2008). İnsanın yaşamını sürdürebilmesi için herkesin birbirinden sorumlu olduğu, empatik ve sıcak bir bakım ilişkisine ihtiyaç duyduğu vurgulanmaktadır.

Ross (1877-1971)'un "*öncelikli etik ilkeleri*"nin kesin ilkeler olmadığı ve zamanla bazı ilkelerin anlam ve içeriklerinin değişebileceği belirtilmiştir. Ayrıca bazı durumlarda birbiriyle çelişen "*öncelikli etik ilkeler*"in olabileceği, bu nedenle kendi içinde de öncelikli ilkelerin sıralanabileceği söylenmektedir. Örneğin pozitif bir iyilik halinde zararsızlık, yarar sağlama durumunda ise sadakat daha önce gelmektedir. Böylece Ross (1877-1971), yapısal eşitsizlik durumunun bireye zarar veren uygulamalarını engellemeyi amaçlamıştır. Zararsızlık ve sadakatin öncelikli olduğu kuralı dışında başka kesin bir kural yoktur (Akt: Garret, 2008). Ross (1877-1971)'un sıraladığı bu ilkeler, çoğu kuramcıya temel oluşturmuştur. Nitekim Rawls (1971) sosyal sözleşme ve adalet kuramını geliştirirken zararsızlık ilkesinden yola çıkmış; özgürlük ve ödevlerin paylaşımında eşitliğin, toplumdaki en dezavantajlı kesimin gözetilmesiyle sağlanabileceğini vurgulamıştır. Böylece özerklik, özgürlük ve adaletin eşitlik çerçevesinde tartışılması gerektiği ve bireylerin seçimleri konusunda güdülenmiş ya da motive edilmiş olabilecekleri belirtilmiştir.

Sosyal hizmet etiğinde de ortak ahlakçıların *başkalarına zarar vermeme, özerklik ve adalet* vurgusu etkili olmuş; bu doğrultuda sosyal hizmet etiğinin temel taşları yapısal öğelere daha fazla vurgu yapacak şekilde tanımlanmaya çalışılmıştır. Sosyal hizmette etik uygulamanın 4 temel taşı belirleyen Clark (2000: 143 Akt: Banks, 2001: 48-54); 1) Kantçı anlamda bireye saygı ilkesinin, 2) Adaletin, 3) Yurttaşlığın, 4) Disiplinin öneminden bahsetmektedir. BASW (2009) da benzer şekilde bireye saygı ilkesini kendi kaderini

5 Ross (1877-1971)'un ilkelerine daha sonradan eklenmiştir.

6 Ross (1877-1971)'un ilkelerine Velasquez (2002) tarafından daha sonradan eklenmiştir.

tain hakkı ile beraber ele almış, adalet kavramı içerisinde sosyal adalete vurgu yapmış, yurttaşlığı refahın iyileştirilmesi doğrultusunda refah hakları ve disiplini de profesyonel bilgi ve deneyimin bütünlüğü ile dürüstlük çerçevesinde kabul etmiştir. Banks (2001: 48-54) da eşitliği ve adalet kavramı içerisinde daha uygulanabilir olan dağıtıcı adaleti vurgulayarak benzer bir dörtlü etik ilkeler sıralaması yapmıştır. Sonuç olarak, etik bir sosyal hizmet uygulaması için şu temel ilkeler ön plana çıkmıştır;

1. İnsana saygı ve bireyin özerkliği olarak kendi kaderini tayin hakkı,
2. Adalet,
3. Yurttaşlık, refah ya da iyilik halinin geliştirilmesi,
4. Eşitlik,
5. Profesyonel bütünlük ve dürüstlük.

Son yıllarda radikal ve baskı karşıtı uygulamanın güç kazanmasıyla ise, Ross (1877-1971)'un belirlediği ilkelerin içerikleri genişletilmiş, bireysel ve toplumsal boyutta bu ilkelerin nasıl uygulanabilecekleri üzerinde çalışılmaya başlanmıştır. Ancak hala hangi ilkelerin hangi koşullarda öncelikli olduğu tartışmalıdır ve zaman zaman çatışmalar yaşanmaktadır. Bu noktada özellikle Rawls (1971)'in *adalet teorisine* Sen (2004) ve Nussbaum (2000)'un *özgürlük etiği, yapabilirlik ve eşit haklar* konusundaki katkıları önemli açılımlar getirmiştir.

Örneğin bireyin özerkliğini ve kendi kaderini tayin hakkını, bireylerin yapabilirlikler ve insan hakları çerçevesinde güçlendirilmesi üzerinden ele alan Nussbaum (2000) ve Sen (2004:

38-55), ancak pozitif ve araçsal özgürlüklerin geliştirilmesiyle insanların kendi yaşamları ile ilgili konularda karar veren (seçim yapabilen) bireyler olabileceğine dikkat çekmiştir. Bu bağlamda Sen (1999; Akt: Garret, 2008) bireylerin kendi yaşamları ile ilgili konularda söz sahibi olabilmeleri için, eşitlik ve adalet çerçevesinde beş grup araçsal özgürlüğün geliştirilmesi gerektiğini belirtmiştir. Bunlar;

1. **Politik özgürlük:** İnsanların kendilerini yönetecek kişileri ve yönetim biçimlerini baskı altında olmaksızın seçme, eleştirme ve değiştirme ya da politik faaliyetlere doğrudan katılabilme fırsatlarına sahip olması gerekmektedir.
2. **Ekonomik olanaklar:** İnsanlar tüketmek, üretmek ya da takas etmek için ekonomik kaynakları kullanma fırsatlarına sahip olmalıdır. Ayrıca Sen (1999) bu kapsamda, gelirin nasıl dağıldığının ya da gelirin niteliğinin ve maddi olanaklara ulaşılabilirliğin de önemine dikkat çekmiştir.
3. **Sosyal fırsatlar:** Toplumda eğitim, sağlık, beslenme, bakım, vb gibi düzenlemelerin ulaşılabilir olması gerekmektedir.
4. **Şeffaflık teminatı:** Yönetimin sosyal kuralları çiğnemesini engellemek açısından (yolsuzluk, sorumsuzluk gibi), insanların nasıl yönetildiklerini ve yönetimin geleceğe ilişkin planlarını bilmesi gerekmektedir. Bu durum aynı zamanda insanların geleceğe yönelik beklentilerini oluşturabilmeleri açısından, kendi kaderini tayin hakkıyla bağlantılı olarak ele alınmıştır.

5. **Koruyucu güvenlik önlemleri:**

Toplumun tüm kesimlerinin her türlü kötü koşuldan korunması için kapsayıcı bir sosyal güvenlik ağının geliştirilmesi gerekmektedir. Sen (1999), yoksullara karşılıksız sosyal haklar, işsizlik sigortası ya da temel gelir desteği gibi kurumsal düzenlemelerin yanı sıra; acil durumlarda dezavantajlı konumda olanlara yönelik olarak sunulacak yardım ve hizmetler gibi geçici düzenlemelerin bir arada bulunduğu karma bir sistem önermektedir.

Sen (2004: 103-118) kolektif olarak sunulmuş seçimlerin insan yaşamında önemli değişimler yaratabildiği üzerinden hareket ederek, bu araçsal özgürlüklerin birbiriyle içiçe ve birbirine bağlı olduğunu belirtmiştir. Nussbaum (1999; Akt: Garret, 2008) ise hem Rawls (1971) hem de Sen (1999)'den etkilenerek Sen (1999)'in -araçsal özgürlüklerin nasıl dağıtılması gerektiği konusundaki- düşüncelerine *yapabilirlikleri* de eklemiştir. Bu doğrultuda Nussbaum (1999), insan yaşamında temel ihtiyaçlar üzerinden bazı *yapabilirliklerin geliştirilmesi* gerektiğine vurgu yapmış ve bu yapabilirliklerin insan hakları doğrultusunda her birey için geçerli olması gerektiğini savunmuştur. Nussbaum (1999) insan yaşamında yapabilirliklerle doğrudan bağlantılı olan noktaları şu şekilde sıralamıştır (Akt: Garret. 2008);

1. Yaşam: Her insanın ortalama insan ömrü kadar yaşama ve kendi yaşamını şekillendirme potansiyeli ve hakkı olduğuna dayanmaktadır. Bu açıdan prematüre ölümler, insanın yaşam becerisini engelleyen bir ihmal ya da hak ihlali olarak değerlendirilmelidir. Ayrıca etik olarak çokça

tartışılan kürtaj hakkı konusundaki tartışmalara, Nussbaum (2000) feminist bir perspektifle yaklaşmıştır. Nussbaum (2000)'a göre, her birey gibi kadınların da kendi hayatlarını planlayabilme ve davranışlarının sonuçlarını değerlendirebilme becerisi içsel olarak vardır. Ancak bu becerinin, uygun eğitim, aile planlaması hizmetleri ve sosyalizasyon süreçlerini içeren bir çevreyle desteklenmesi gerektiği açıktır. Bu açıdan öncelikli olarak çevresel koşulların kadınların çocuk doğurma, doğurduktan sonra çocuklarına bakabilme becerilerini güçlendirecek ya da çocuk doğurmama haklarını koruyacak şekilde düzenlenmesi gerekmektedir. Bu düşünce her bireyin, toplumdaki ve politikadaki uygulamalardan aynı derecede yararlanmasını ve yaşamın her alanına eşit katılımını sağlamayı temel alır.

2. **Bedensel sağlık ve bedensel bütünlüğe ulaşma:**

Yaşama ilişkin yapabilirliklerle doğrudan bağlantılı olarak her insan, bedensel sağlığı ve bütünlüğü için elverişli çevresel koşullarda yaşama hakkına sahiptir. Bu, insanların beslenme, konut, sağlık ve bakım olanaklarından eşit oranda yararlanma hakkını içerdiği kadar, bireylerin bir yerden başka bir yere özgürce hareket edebilmesini ve şiddetin her türünden (cinsel şiddetten de) korunmasını sağlamayı da içerir. Ayrıca Nussbaum (2000) kadının bedensel sağlığı ve bütünlüğünü koruyan, kendi bedeni üzerinde kontrol duygusunu güçlendiren uygulamaların geliştirilmesi gerektiğini söylemiştir.

- 3. Duygu, düşünce ve hayal bütünlüğüne ulaşma:** Hissedebilme, hayal edebilme, düşünebilme, duygusal ve manevi bağ kurabilme becerisinin her insanda olduğu gerçeğine bağlı olarak bu beceriler, özgürlükle beraber bir anlam ifade eder. Böylece dini, politik ya da duygusal tercihlerde korku ve baskının olumsuz sonuçları olduğu vurgulanmaktadır. Ayrıca, sosyal etkileşim ve aidiyet duygusunun diğerleriyle eşit ve adil bir çevre içerisinde gelişebileceği söylenmiş; ancak böyle bir ortamda bireyin kendi yaşamını özgürce planlayabileceği belirtilmiştir. Bu ise eleştirel düşünebilme özgürlüğü, “kendi kaderini tayin hakkı” ve “bireyin saygınlığı” ilkesiyle doğrudan bağlantılıdır.
- 4. Oyun ve eğlence:** Yaratıcı faaliyetlerde bulunma, eğlenme ve oyun, her insanın içsel olarak sahip olduğu bir beceri olarak ele alınmalıdır. Bu bağlamda Nussbaum (2000) kadın, çocuk, yaşlı vb. gibi grupların farklılıkları dikkate alınarak, her bireyin oyun ve eğlence hakkının desteklenmesi gerektiğini vurgulamıştır.
- 5. Bireyin çevresi üzerindeki kontrolü:** Nussbaum (2000), bireyin çevresi üzerinde kontrol sahibi olma becerisi için, iki tür desteğe ihtiyacı olduğundan bahsetmiştir. Bunlardan biri politik katılım hakkı, konuşma, düşünce ve dernek kurma özgürlüğü ve bireyin kendi yaşamını etkileyen politikaları belirleme hakkı olan politik desteği ifade etmektedir. İkincisi ise, bireyin diğerleriyle eşit imkan ve olanaklardan yararlanma (örneğin istihdam hakkı vb.) ya da çevresindeki mal ve hizmetlere

sahip olabilmeyi içeren araçsal desteği ifade etmektedir. Nussbaum (2000)'a göre her birey çevresi ve kendi hayatı üzerinde kontrol sahibi olma becerisine sahiptir ancak bu becerinin desteklenmesi gerekir.

- 6. Diğer canlı varlıklarla ve doğayla ilişki:** Her bireyin doğa ile ve doğadaki canlı/ cansız varlıklarla anlamlı bir ilişki kurabilme becerisi vardır. Bu bağlamda bireylerin sadece doğa ile olan şu anki ilişkilerine odaklanılmaz, aynı zamanda gelecek nesillerin doğa ile olan ilişkilerinin güvence altına alınması konusu da dikkate alınır. Bu nedenle yaşama hakkıyla doğrudan bağlantılıdır.

Tüm bu yapabilirlikler ve araçsal özgürlükler hem birbiri hem de insan hakları ile doğrudan bağlantılıdır. Bu bağlamda “eşit özgürlük” ilkesinin gerçekleştirilmesinde, doğal potansiyeller çerçevesinde şekillenen fırsatlarla beraber, bireyin kendi yaşamını planlayabilmesi için siyasi katılımın devlet tarafından desteklenmesinin önemine dikkat çekilmiştir (Nussbaum, 2000). Özellikle kamu kurumları ve devlet tarafından uygulanan politika ve hizmetlerin, insani yapabilirlikler ve haklar üzerinden geliştirilmesi gerektiğine vurgu yapan Rawls (1971), Sen (2004) ve Nussbaum (2000), politik, kültürel, sosyal-ekonomik eşitlik, dağıtımçı adalet ve katılımcı yurttaşlık anlayışını temel almaktadır. Bununla beraber Rawls (1971) daha çok ulusal bir devlet içinde yer alan eşit ve özgür yurttaşlardan oluşan sosyal bir düzene vurgu yaparken, eşitlikten önce özgürlüğe daha fazla vurgu yapması nedeniyle eleştirilmiştir (Garret, 2008). Nussbaum (2000) ve Sen (2004) ise, Rawls (1971)'dan farklı olarak eşitliğe

daha fazla vurgu yapmış ve evrenselci bir bakışı ön plana çıkarmıştır.

Sosyal hizmet açısından, daha uygun olan, bütüncül bir bakış açısının gelişmesini sağlayan ortak ahlakçılar, Kantçı ve faydacı düşünürlerin bireysel özgürlüğe yaptığı vurgunun tersine hak taleplerine ve eşitliğe daha fazla vurgu yapmış; aydınlanma ve bilgilenme hakkının önemine dikkat çekmiştir (Banerje; 2005: 50-51). Kısacası bu bakış açısı, toplumdaki en dezavantajlı kesim için sosyal adaletin geliştirilmesini öncelikli olarak gelir dağılımındaki eşitlik ilkesine bağlamakla birlikte;

1. Becerileri geliştirerek bireyleri güçlendirmeye odaklanmanın,
2. Farklı ihtiyaçları anlamaya yönelik olarak disiplinler arası bir değerlendirmenin ve
3. Mesleki eğitim, istihdama teşvik ve gelir paketleri gibi etkinliklerin daha fazla sosyal hizmet uygulamasıyla desteklenmesinin gerekli olduğunu vurgulamıştır (Anderson ve diğ., 2004; Akt: Banerje, 2005: 53).

1990 sonrasında sosyal hizmet etiğini etkilemeye başlayan radikal ve baskıkarşıtı yaklaşımlar da, refah ve adalet konularını ele alırken daha çok eşitliğe ve insan haklarına vurgu yapmıştır. Özellikle Barry (2001), Thompson (1993), Nussbaum (2000), Ife (2008), Anderson ve diğ. (2004) gibi hakları temel alan düşünürler, kişisel, kişiler arası ve yapısal sınırlılıklardan dolayı eğitim ve iş için eşit fırsatlarından yararlanamayan kesimi dikkate alan, çok-boyutlu bir adalet ve eşitlik anlayışını savunmuşlardır. Bu bağlamda IFSW (1999), NASW (1999) ve IASSW (2004)'nin etik kurallarında, sosyal hizmet uzmanlarının çalıştıkları insanlarla

ilişkilerinde ve genel olarak toplumda, adaletin sadece sosyal ve ekonomik boyutlarını iletme sorumluluğuna vurgu yapıldığı ancak kültürel ve siyasi boyutların dikkate alınmadığı eleştirilmiştir. Özellikle Radikal eşitliği savunanlar (Hugman, 2008: 142), eşitliğin tüm boyutlarıyla (ekonomik, sosyal, politik ve kültürel) birlikte ele alınması gerektiğini vurgulamıştır. Gerek bireysel ve toplumsal refahın gerekse adaletin geliştirilmesinde temel değer olarak eşitliği ele alan Hugman (2008: 142), eşitlik kavramın siyasal bağlamına vurgu yapmıştır (Hugman, 2008: 142). Bu bağlamda Solas (2008: 815-818) tarafından gerek ulusal ve uluslararası düzenlemelerde gerekse IFSW (1999)'nin adalet tanımında daha çok ekonomik ve sosyal eşitliğe vurgu yapılmasının, kavramın kültürel ve siyasal boyutunu görünmez kıldığı belirtilmiştir. Çünkü radikal eşitlikçilere göre adalet de, her ülkenin kendine özgü iktidar pratikleriyle ve yapısal koşullarla birlikte eşitlik çerçevesinde ele alınması gereken bir konudur.

Sonuç yerine

Görüldüğü gibi sosyal hizmet etiğinde insana saygı ve bireyin özerkliği temel alınmaktadır. Ancak kendi kaderini tayin hakkı, adalet, yurttaşlık, refah ya da iyilik halinin geliştirilmesi ve eşitlik ilkelere, en temelde hangi değerler çerçevesinde ele alındıklarına bağlı olarak değişmektedir. Bu bağlamda radikal, baskıkarşıtı ve eleştirel yaklaşımlar, sosyal hizmetin geleneksel değerlerine (insana saygı, uyum, empati, koşulsuz pozitif saygı ve kabul), kollektif hareket, eşitlik, sosyal adalet, ortaklık, dayanışma, güçlendirme ve yapısal gerçeklik gibi özgür kılıcı değerlerin eklenmesini

sağlamıştır. Bu açıdan radikal etik yaklaşımların, sosyal hizmetin hem bireyin ve toplumun refahıyla hem de toplumsal yapıdaki eşitsizlik ve baskılarla ilgili olması nedeniyle, önemli bir bakış açısı getirdiği düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

BASW (British Association of Social Workers) (2009). The BASW Code of Ethics for Social Work: Key Principles, internet: <http://www.basw.co.uk/Default.aspx?tabid=64>.

Beauchamp, T. L. ve Childress, J. F. (1994). *Principles of Biomedical Ethics* (4. Basım). New York: Oxford University Press.

Coughlin, S. (2008). *The Nature of Principles*, USA: Xlibris Cooperation.

Dominelli, L (2002). Values, Ethics and Social Work. R. Adams, L. Dominelli and M. Payne (Eds.), *Critical Practice in Social Work* (126-136). NY: Mcmillan.

Dominelli, L. (2002). Anti-oppressive Practice as a Legitimate Concern of Social Work, In *Anti-oppressive Social Work Theory and Practice*, New York: Palgrave, Macmillan.

Doytcheva, M. (2009). *Çokkültürlülük*. İstanbul: İletişim Yayınları.

Garret jan (2008). Ethical Theories Index Page, internet: <http://web2.wku.edu/~jan.garrett/350/350ethry.htm>

Healy, L. M. (2001). Values and Ethics for International Professional Action. in *International Social Work: Professional Action in an Independent World*, New York: Oxford University Pres.

Hugman, R. (2005). *New Approaches in Ethics for the Caring Professions*. USA: Palgrave Macmillan.

Hugman, R. (2008). "Social Work Values: Equity or Equality? A Response to Solas", *Australian Social Work*, 61(2).

Hursthouse, R. (1991). *Virtue Theory and Abortion*. Princeton University Press, internet: http://trinity.edu/cbrown/intro/ethical_theories.html

IASSW (International Association of Schools of Social Work) (2004). *Ethics in Social Work: Statements of Principles*, internet: <http://www.iassw-aiets.org>, 23.06.2009.

Ife, J. (1008). *Human Rights and Social Work: Towards Right-Based Practice*. revised edition, Sidney: Cambridge University Pres.

NASW (National Association of Social Workers) (1999). *Codes of Ethics*. Washington, DC.

Nussbaum, M. (2000). *Women and Human Development*. UK: Cambridge University Press. İnternet: <http://web2.wku.edu/~jan.garrett/ethics/nussbaum.htm>.

Öztürk, A. (2007). *Çağdaş Liberal Siyaset Felsefesinde Adalet Sorunu: Rawls, Hayek, Nozick Örneği*. Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi.

Rawls, J. (1971). *A Theory of Justice*. UK: Harvard University Pres.

Reamer, F. (2006). *Social Work Values and Ethics*. NY: Columbia University Press.

Sen, A. (2004). *Özgürlükle Kalkınma*, İstanbul: Ayrıntı Yayınları.

Solas, J. (2008). "What Kind of Social Justice Does Social Work Seek?", *International Social Work*, 51(6).

Thompson, N. (1993). *Anti-Discriminatory Practice*. Basingstoke: Macmillan.

Thompson, N. (2005). *Understanding Social Work: Preparing for Practice* (2. basım), USA: Palgrave Macmillan.

Thiroux, J. (2001). *Ethics: Theory and Practice*. Upper Saddle River, NJ: Prentice-Hall.

Toronto, J. (1993). *Moral Boundaries: a Political Argument for an Ethics of Care*. New York: Ruthledge.

Vaka Sunumu

SUÇA YÖNELEN ÇOCUK VE AİLESİ İLE ÇALIŞMA: EKOLOJİK SİSTEM PERSPEKTİFİ ÇERÇEVESİNDE ÖRNEK BİR VAKA SUNUMU

Working with the Juvenile Delinquents and Their Families: A Case Study in Frame of Ecological System Perspective

Ural NADİR*

*Uzman Psikolog, SHÇEK
Ankara Aile Danışma Merkezi Müdürlüğü,
uralnadir@gmail.com

ÖZET

Çocuk suçluluğu ve suça sürüklenen çocuklar konusunda yapılan çalışmalar ile ilgili literatür incelendiğinde “çok sistemli” bir yaklaşım öne çıkmaktadır. Bu noktada ekolojik sistem perspektifi, bireyleri, aileyi ve ailenin içerisinde bulunduğu sistemleri ve sistemler arası etkileşimleri anlamak, değerlendirmek açısından önemli bir araçtır. Bu çalışmanın amacı

ekolojik sistem perspektifi çerçevesinde çocuk mahkemesi tarafından Ankara Aile Danışma Merkezine gönderilen bir vakayla yapılan çalışmanın sunulmasıdır. Makalenin son bölümünde ekolojik sistem perspektifi çerçevesinde yapılan bu çalışmanın değerlendirilmesi olumlu ve eksik yönleri ile tartışılmaktadır.

Anahtar Sözcükler: *Ekolojik sistem perspektifi, çocuk suçluluğu, sosyal hizmet*

ABSTRACT

Rewieving the literature on studies of juvenile delinquency and juvenile delinquents reveals a “multi-systemic” approach. At this point, ecological system perspective is an important tool to understand and evaluate persons, family and the systems which the family is in and interaction among systems. The aim of this study is to present the study held with a case that is sent from Juvenile Court to Ankara Family Counselling Center. In the final part of the article, this study held in the ecological system perspective is discussed including positive sides and missing points

Key Words: *Ecological system perspective,, juvenile delinquency, social work*

GİRİŞ

Ülkemizde 5395 sayılı Çocuk Koruma Kanunu 15.07.2005 tarihinde yürürlüğe girmiştir. Bu kanun ile suça sürüklenen ve/veya korunma ihtiyacı gösteren çocukların korunması, haklarının güvence altına alınması ve refah düzeylerinin artırılması amaçlanmaktadır. Kanunda çocuk, daha erken yaşta ergin olsa bile, onsekiz yaşını doldurmamış kişiyi; korunma ihtiyacı olan çocuk, bedensel, zihinsel, ahlaki, sosyal ve duygusal gelişimi ile kişisel güvenliği tehlikede olan, ihmal veya istismar edilen ya da suç mağduru çocuğu; suça sürüklenen çocuk, kanunlarda suç olarak

tanımlanan bir fiili işlediği iddiası ile hakkında soruşturma veya kovuşturma yapılan ya da işlediği fiilden dolayı hakkında güvenlik tedbirine karar verilen çocuğu, kastetmektedir (Çocuk Koruma Kanunu, Md.3).

Çocuk Koruma Kanununda, “çocuğun bakımından sorumlu olan kimselere çocuk yetiştirme konusunda; çocuklara da eğitim ve gelişimleri ile ilgili sorunlarının çözümünde yol göstermeye yönelik bir tedbir” olarak tanımlanan danışmanlık tedbirinin (ÇKK, Md. 5) buradaki kısıtlı tanımı, Danışmanlık Tedbir Kararlarının Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Tebliğde (2008) “Danışmanlık tedbirlerinin kapsamı, çocukların bedensel, zihinsel, psiko-sosyal, duygusal gelişimini desteklemek, okul, aile ve sosyal çevresi ile uyumunu güçlendirmek ve yeteneklerine uygun bir meslek sahibi olarak hayata hazırlanmalarını sağlamak amacıyla okul başarısızlığı, okuma yazma bilmeme, okul devamsızlığı gibi eğitim sorunlarının çözümüne yönelik faaliyetler ve okul başarısını artırma; madde kullanımı, davranış bozukluğu, cinsel istismar, ergenlik sorunları, öfke kontrolü, sosyal beceri sorunu, aile içi iletişim problemleri, ailede parçalanma, ailede çocuğun değeri konusunda yeterli duyarlılığın olmaması, ailenin göçe bağlı sorunları gibi konularda korunma ihtiyacı olan veya suça sürüklenen çocuğu, aileyi ve çocuğun bakımından ve eğitiminden sorumlu kişileri bir arada sistematik bir şekilde ele alan, suç ve mağduriyetin tekrarlanmasını engellemek üzere riskleri ve koruyucu önlemleri değerlendiren ve normal gelişimi destekleyen, müdahale eden, psiko-sosyal ve eğitimsel destek hizmetleri olarak uygulanır” biçiminde yeniden formüle edilmiştir.

Danışmanlık tedbiri için sorumlu kuruluşlardan biri de Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu olarak gösterilmektedir.

Bu çalışmanın amacı ekolojik sistem perspektifi çerçevesinde çocuk mahkemesi tarafından Ankara Aile Danışma Merkezine danışmanlık tedbiri kararı ile gönderilen bir vakayla yapılan çalışmanın sunulmasıdır.

TEORİK ÇERÇEVE

Çocuk suçluluğu ve suça sürüklenen çocuklar ile çalışma konusunda literatüre bakıldığında günümüz sosyal hizmetinin de geldiği yere paralel olarak çok sistemli bir yaklaşım öne çıkmaktadır. Bu noktada sadece bireye (çocuk) bakmak yerine, bireyin içinde bulunduğu sistemleri de (aile, okul, arkadaşlar vb.) incelemek, sistemlerin birbirleriyle etkileşimlerine bakmak sosyal problemi görmek için gerekli görülmektedir (Acar ve Acar 2002: 30; Erkan, Bağlı, Sümer ve Ünver, 2001). Ekolojik sistem perspektifi yukarıda bahsedildiği gibi bireyler arası ve bireylerin içinde bulunduğu sistemler arası etkileşimleri anlayabilmek için önemli bir teorik çerçeve sunmaktadır.

Ekolojik sistem perspektifi çerçevesinde yapılan bir değerlendirme iki önemli noktadan oluşmaktadır. İlk nokta zayıf ve güçlü yönlerin tespiti diğer nokta da ihtiyaç duyulan hizmetlerin belirlenmesidir. Ekolojik sistem perspektifi doğrultusunda yapılacak bir değerlendirmemüdahale planı yedi aşamadan oluşmaktadır (Plas, 1981; akt. Chung ve Pardeck, 1997). Bu aşamalar, sisteme giriş (İlk görüşmelerin yapılması, güven ilişkisinin kurulması ve ilk etapta ki gerekli bilgilerin toplanması), ekolojik

haritanın çıkartılması (Bireyin hayatında rolü olan tüm sistemlerin bireyle ilişkisi ve kendi aralarındaki ilişkiler göz önüne alınarak irdelenmesi ve bir harita çıkartılması), ekolojik haritanın değerlendirilmesi (İşlevlerini yerine getiren ve getiremeyen sistemlerin tespiti), değişim vizyonunun yaratılması (İhtiyaçların belirlenmesi, müdahale planının aile ile birlikte hazırlanması), koordinasyon ve iletişim (çıkarılan ekolojik harita ve müdahale planı doğrultusunda gerekli müdahalelerin aile birlikte hayata geçirilmesi), değerlendirme (süreç içerisinde yapılacak değerlendirmeler) ve sonlandırma (belirlenen hedeflere ulaşıldığında çalışmanın sonlandırılması) olarak karşımıza çıkmaktadır. Aşağıda ayrıntıları ile ele alacağımız vaka bu sistematik ile ele alınacak ve sunulacaktır.

HİZMETİ VEREN KURULUŞ VE EKİP

Ankara Aile Danışma Merkezi, SHÇEK Genel Müdürlüğüne bağlı olarak hizmet vermekte olan bir kuruluştur. Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğü Aile Danışma Merkezleri Yönetmeliği (2007, Md. 4), Aile Danışma Merkezlerini "Toplumun ve ailenin gelişmesi için; bireyin katılımcı, üretken ve kendine yeterli hale gelmesi amacı ile koruyucu, önleyici, eğitici, geliştirici, rehberlik ve rehabilite edici işlevlerini, gerekirse diğer kuruluşlar ve gönüllülerce işbirliği içerisinde sunmakla görevli bulunan gündüzlü sosyal hizmet kuruluşları" olarak tanımlamaktadır.

Ankara Aile Danışma Merkezi'nde biri müdür olmak üzere beş sosyal hizmet uzmanı ve bir psikolog görev yapmaktadır. Merkez, ağırlıklı olarak eşler arası sorunlar, anne-baba çocuklar arasında sorunlar, tek ebeveynlilik, gençlerde

sınav kaygısı gibi konularda çalışmakta, bunun yanında Kadın Konukevi başvurularını almakta ve değerlendirmektedir. Çocuk Koruma Kanunu uyarınca verilen danışmanlık tedbirleri ile ilgili olarak da, yasada da belirtildiği üzere, dört sosyal hizmet uzmanı ve bir psikolog çocuklar ve ailelerle çalışmalarını sürdürmektedirler.

Yukarıda kısaca teorik çerçevesi aktarılan ekolojik sistem perspektifi çerçevesinde, haklarında oturdukları evin yakınındaki bir tarlayı yakma suçu nedeni ile danışmanlık tedbiri kararı verilen M. T. ve A. T. kardeşler ve ailesi ile SHÇEK Ankara Aile Danışma Merkezi Sosyal Çalışmacısı Selva ŞENGÜL ve Uzman Psikologu Ural NADİR tarafından bir vaka çalışması yürütülmüştür. Bu çalışmada görüşmelerin tamamı yüz yüze ve bireylerin yaşadıkları, çalıştıkları, okudukları yerlerde yapılmıştır. Görüşmeler toplamda yaklaşık sekiz aylık bir süreçte gerçekleşmiştir. Aile ile birlikte veya aile bireyleri ile ayrı ayrı toplam 12 görüşme yapılmıştır. Görüşmeler 60-90 dakika aralığında sürmüştür. Aileden başka çocukların okudukları okulların idarecileri, rehber öğretmen ve bir komşu ile de aile ve çocuklar hakkında bilgi almak ve bilgi paylaşımında bulunmak maksatlı görüşmeler de yapılmıştır. Görüşmeler mesai saatleri dahilinde yapılmıştır.

Yapılan çalışmalar aşağıda ekolojik sistem perspektifi çerçevesinde yedi adımda aktarılmıştır.

VAKA SUNUMU

Sisteme Giriş - İlk Görüşmeler

Aile ile yapılacak ilk iki görüşme ailenin tanınması, kontratımızın yapılması, sürecin kendilerine aktarılmasını

amaçlamaktadır. Bu doğrultuda ailenin ikamet adresinde ve baba A. T.'nin işyerinde iki görüşme yapılmıştır.

M. T. (8 yaş) ve A. T. (7 yaş) ilköğretim ikinci sınıfa ve birinci sınıfa devam eden iki kardeştir. Ailede M. T. ve A. T.'den başka anne Ş. T., baba A. T., A. T.'nin ilk eşinden olan F. T. (14 yaş) adında bir büyük ağabey ve çiftin ortak çocuklarından C. T. (5 yaş) adında bir küçük kardeş daha bulunmaktadır. Ş. T. ve A. T. evliliği Ş. T.'nin ilk A. T.'nin ikinci evliliğidir. Vaka, danışmanlık tedbiri çerçevesinde merkezimize gönderildiğinde anne Ş. T. hamiledir, baba A. T. ise evden uzak bir mahallede bir inşaatta gece ve gündüz bekçilik yapmaktadır. Anne Ş. T. çocukları ile birlikte Sincan'ın oldukça uzak bir bölümünde mandıraların arasında yola ve diğer evlere uzak bir noktada oldukça olumsuz koşullarda (ilerleyen bölümlerde anlatılacaktır) yaşamlarını sürdürmektedir. Baba A. T. ise haftada bir gün eve uğramakta ve kısa süre kalarak geri işe dönmektedir.

Kendilerine isnat edilen suçta göre F. T., M. T., ve A. T. evlerinin yanında oynarken hemen evlerinin yanında bulunan bir tarlada yangına sebebiyet vermişlerdir. Çocuklardan yaşı büyük olan F. T. hakkında kamu davası açılmış, yaşları küçük olan M. T. ve A. T. hakkında savcılık danışmanlık tedbirine karar vermiştir ve dosya gerekli mesleki çalışmaların yapılması için Ankara Aile Danışma Merkezi'ne gönderilmiştir.

Dosyanın merkeze ulaşmasından sonra en kısa süre içerisinde ailenin yaşadığı eve gidilerek ilk görüşme yapılmıştır. İlk görüşmede henüz okula devam etmeyen C. T. hariç diğer çocukların okulda olduğu öğrenilmiştir. Çocuklar

taşınmalı sistem ile Sincan'daki bir ilköğretim okuluna devam etmektedir. Ailenin yaşadığı ev en yakın yola 2-3 km mesafededir ve özellikle kışları bu yol çamur-balçık haline gelmektedir. Aile buraya, A. T. inşaatta çalışmadan önce buradaki bir mandırada iş bulduğu için taşınmış ve sonrasında ekonomik yoksunluktan dolayı başka bir yere taşınmamışlardır. Ş. T. evin kira olduğunu, 200 lira kira verdiklerini ifade etmiştir. Ev 3 odadan oluşmaktadır. Evde birkaç kanep ve dolaptan başka büyük parça eşya bulunmamaktadır. Ailenin çamaşır makinesi, buzdolabı gibi beyaz eşyaları yoktur. Anne Ş. T.'nin hamile olması ve bir aya kadar doğuracak olması nedeniyle yaşanan yer ayrı bir risk oluşturmaktadır. Evde soba bulunmasına ve kış mevsiminin yaşanmasına rağmen sobanın yanmadığı, elektriğin de borç nedeni ile kapalı olduğu görülmüştür.

Ailenin kendi akrabaları ile ilişkileri çok kısıtlıdır. Şehrin uzak bölümlerinde akrabaları bulunmaktaysa da Ş. T. kendileriyle çok sık görüşemediklerini ifade etmiştir.

Bunun yanında, çocukların okul durumları iyi olmadığı gibi devamsızlıkları da sınırdadır. Anne devamsızlıklarla ilgili olarak yoksulluğunu sebep göstermiş ve çoğu zaman çocuklara beslenme bile hazırlayamadığı için okula gönderemediği bilgisini vermiştir.

Gerek çocuklar gerekse de aile kesinlikle suçu reddetmekte, anne Ş. T. köyde yabancı oldukları için pek sevilmediklerini o nedenle başlarına böyle bir şey geldiğini ifade etmektedir. Çocuklar M. T. ve A. T. de evin yanında oynarken alevleri gördüklerini ve korkup kaçtıklarını anlatmışlar kesinlikle suçla ilgili olmadıklarını belirtmişlerdir.

İkinci görüşme baba A. T. ile çalıştığı inşaatta yapılmıştır. Görüşmede A. T. gece gündüz işyerinden ayrılmadığını o nedenle eve haftada ancak bir kez gidebildiğini, o zaman da sadece üzerini değiştirip, banyosunu yapıp işe geri döndüğünü ifade etmiştir. A. T. her ne kadar sigortalı olarak çalışıyor gözükse de düzenli olarak eline para geçmediğini çocukların ve ailesinin mağdur olduğunu anlatmıştır. Baba A. T. ayrıca köyde yabancı oldukları için pek sevilmediklerini, çocuklarının da aslında böyle bir suça karıştığını düşünmediğini, sadece evin orada oynarlarken yangın çıktığı için ve çocukları korkup kaçtığı için suçun kendilerine isnat edildiğini aktarmıştır. Çocukların hiç birinin daha önce kanunla ihtilafa düşmedikleri de çocuklar ve aileden alınan bilgilerdendir.

M. T. ve A. T. ile yapılan görüşmelerde M. T.'nin evde baskın çocuk olduğu, gerek anne ile gerekse de diğer kardeşleri ile olan ilişkilerinde daha baskın rol oynadığı görülmektedir. Bunun yanında A. T. ise daha çok C. T. ile vakit geçirmektedir. Bunun sebebi olarak M. T.'nin hırçın yapısı olarak düşünülmüştür. Ayrıca ailenin yaşadığı yer itibarıyla sosyal çevrelerinin neredeyse olmasının çocukları da etkilediği anlaşılmaktadır. Evdeki çocukların çevrede oynayabilecekleri hiç arkadaşları bulunmamaktadır. Çocuklar ancak okula gittikleri oranda sosyal çevre ile ilişki kurabilmektedirler. M. T.'nin hırçın yapısı da bu bağlamda değerlendirilebilir.

İlk görüşmelerde ailenin öyküsü alınmış ve ailenin içerisinde bulunduğu durum ve ihtiyacı olan hizmetler aile ile birlikte tespit edilmiştir. Bundan sonra hem aile içerisindeki ilişkilerin değerlendirilmesi yapılmış hem de ailenin içerisinde bulunduğu sistemler ile ilişkilerinin

ve sistemlerin kendi aralarındaki ilişkilerin değerlendirilmesi amacıyla ekolojik haritası çıkarılmıştır. Bunun yanında çocukların yaşadıkları iddia edilen suçun aile ile çalışmada temel noktaya konulması yerine ailenin genel olarak güçlendirilmesi gereğinin daha fazla öne çıktığı görülmektedir.

Ailenin Ekolojik Haritanın Çıkarılması ve Değerlendirilmesi

Aile ile gerçekleştirilen ilk görüşmelerden sonra, aile sistemi ve bireylerin sistemleri haricinde temel olarak çalışılacak dış sistemler, çocukların okul ile ilişkilerinin düzenlenmesi için okul sistemi, ailenin içinde bulunduğu madde yetersizliğin bir süreliğine çözülmesi için sosyal yardım sistemi, anne Ş. T.'nin aile planlaması konusunda yardım alması için sağlık sistemi olarak karşımıza çıkmaktadır.

Değişim Vizyonu Yaratma

Yapılan değerlendirmelerin sonunda aile ile yeni bir görüşme yapılmış ve anne Ş. T. ve çocuklar ile birlikte ailenin ihtiyaç duyduğu hizmetler tespit edilmiştir.

1. Çocukların okul durumu ile ilgili olarak devam ettikleri okul ile görüşülerek gerekli bilgilendirme yapılarak, okul yöneticilerinin ve rehber öğretmenin farkındalığının artırılmasına çalışılacak ve destek istenmesi amaçlanmıştır.
2. Ailenin içerisinde bulunduğu yoksulluk ve ekonomik yardım ihtiyacı nedeni ile kendilerine (2 çocuk için) Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Ankara İl Müdürlüğü aracılığı ile aynı nakdi yardım bağlanması teklifinde bulunulması planlanmıştır.

3. Çocuklardan F. T.'nin okul konusundaki isteksizliği, çalışmak istemesi ve anne ve babanın da bu konudaki yetersizlikleri (babanın F. T.'nin çalışma isteğine olumlu yaklaşması) bir risk faktörü olarak değerlendirilmiştir. F. T.'nin ve anne ve babanın bu konuda bilinçlendirilmesi gerektiği düşünülmüştür.
4. Ş. T. her ne kadar korunduğunu ifade etse de çiftin doğum kontrolü konusunda sıkıntı yaşadıkları açık biçimde görülmüştür. Bu anlamda özellikle Ş. T. ile aile planlaması konusunda bir görüşme yapılması ve sorunun halledilmesi gerektiği düşünülmüştür.
5. Çocukların işlediği suç ve sonuçları ile ilgili olarak çocuklarla görüşme yapılmasının ve farkındalık yaratılmasının gerekli olduğu görülmüştür.
6. Anne Ş. T. ve baba A. T. ile görüşmeler planlanarak etkili anne babalık hakkında rehberlik edilmesinin, problem çözme becerilerinin geliştirilmesinin önemli olduğu düşünülmüştür. Ayrıca baba A. T.'nin yaşadığı bölgede bir iş bulması aile ilişkilerinin yeniden sağlıklı bir noktaya getirilmesi amaçlanmıştır.
7. Ailenin oturduğu evdeki olumsuz koşullar ve evin konumunun da ailenin içerisinde bulunduğu olumsuz duruma katkı yaptığı düşünülmüştür. Bu nedenle aile daha merkezi ve çocukların sosyal ilişkiler kurabileceği bir yere taşınması için desteklenmesi planlanmıştır. Bunun özellikle çocukların arkadaşlık ilişkilerini geliştirmesi ve sosyalleşmeleri açısından önemli olduğu düşünülmüştür. Bu doğrultuda çocukların kendilerini ifade etme becerilerinin de gelişeceği düşünülmüştür.
8. Makro düzeyde ailenin yaşadığı bölgenin durumu göz önüne alındığında, bölgede yaşayan halkın refah düzeylerinin geliştirilmesine ihtiyaç duyulduğu açık şekilde görülmüştür. Ayrıca özellikle bölgede yaşayan çocukların çeşitli sosyal faaliyetlere katılımının oldukça sınırlı kaldığı anlaşılmıştır. Çocuklara isnat edilen suç ile birlikte düşünüldüğünde çocukların serbest zaman etkinliklerine ilişkin makro düzey çalışmalarının faydası olacağı düşünülmüştür.
9. Ailenin (özellikle çocukların bakımını üstlenen anne Ş.T.'nin) çalışma sonrasında da ihtiyaçları olduğunda hangi devlet kuruluşuna veya sivil toplum kuruluşuna başvuracağını biliyor duruma gelmesinin uzun vadede aileye olumlu katkılar sağlayacağı düşünülmüştür.

Koordinasyon - İletişim

Yapılan ilk iki görüşmenin ve ailenin ekolojik haritasının değerlendirilmesinin ardından ilk olarak çocukların devam ettikleri okul ile bir görüşme yapmak üzere randevu alınmıştır. Çocukların devam ettikleri okul ile yapılan görüşmeye okul müdürü ve bir rehberlik öğretmeni katılmıştır. Görüşmede öncelikle var olan durum hakkında bilgi verilerek çocukların durumları hakkında okuldan bilgi alınmış ve gerek okul idaresinin gerekse de rehberlik servisinin çocuklara yönelik farkındalık kazanması sağlanmıştır. Okul müdürünün büyük ağabey F. T.'yi tanıdığı ve zaman zaman kendisine özellikle kıyafet yardımı yaptığı bilgisi kendisi tarafından verilmiştir. Çocukların taşınmalı eğitimle devam ettikleri okulun değişmesi üzerine bu işbirliği yarım kalmış

fakat sonrasında yeni okulun idaresi ile de ayrıca bir görüşme yapılmıştır.

Bunun yanında ailenin çocukların eğitimine ilişkin ilk etapta çözülmesi gereken ekonomik sorunlarına ilişkin SHÇEK Ankara İl Müdürlüğü'ne M. T. ve F. T. için aynı nakdi yardım başvurusunda bulunması için aile desteklenmiştir. Her ne kadar danışmanlık tedbiri çerçevesinde M. T. ve A. T. merkezimize yönlendirilse de gerek yaş durumu, gerek ailesinin kendisini çalıştırma isteği, gerekse de evdeki üvey evlat olması nedeni ile aynı nakdi yardımın bir bölümünün F. T.'ye bağlanması teklifinin uygun olacağı düşünülmüştür. Bu müdahale ile F. T.'nin okul takibinin tarafımızca da daha kolay yapılabileceği ve ailenin çocuğu çalıştırmasının veya okula göndermemesinin önünün kesileceği düşünülmüştür.

Yukarıda verilen aile öyküsünden anlaşılacağı gibi ilk görüşmeler sırasında A. T., Ş. T. çiftinin biri A. T.'nin eski eşinden olmak üzere dört çocukları bulunmaktadır. Ayrıca Ş. T. kendileri ile çalışılmaya başlandıktan hemen sonra beşinci çocuklarını dünyaya getirmiştir. Ş. T. ile yapılan görüşmelerde özellikle aile planlaması konusunda bir farkındalık yaratılmaya çalışılmıştır. Bu doğrultuda kendisinin en yakın ana çocuk sağlığı birimi ile irtibata geçmesi sağlanmıştır.

Çocuklarla kurulan güven ilişkisini tabii olarak çocuklarla işledikleri iddia edilen suç üzerinde görüşmeler yapılmıştır. Her iki çocuk da suçu kabullenmemekte ve bahçede oynarken yangını görüp kaçtıklarını ama çevrede sadece kendileri olduğu için suçun kendilerine atıldığını ifade etmektedirler. Çocuklarla yapılan görüşmelerde özellikle oturulan bölgede hiç arkadaşları olmaması,

sadece kardeşlerin birbirleri ile ilişkide olmaları gibi nedenlerin yaşanan süreçte oldukça olumsuz katkı sunduğu görülmüştür. Çocukların okulda arkadaşları varsa da okula taşınmalı eğitimle devam eden ve oturdukları bölgeden uzakta yaşayan bu çocuklarla okul saatleri haricinde arkadaşlıkların sürmesi imkansız görünmektedir. Bu noktada aileye çocukları ve kendileri için sosyal ilişkiler kurabilecekleri, çocuklarının arkadaş edinebileceği bir yere taşınmaları gerekliliği özellikle vurgulanmıştır. Daha önce baba A. T.'nin işi nedeniyle bu noktaya taşınan ailenin aynı kira karşılığı daha merkezi bir yerde oturabilecekleri, zorluk çekmeleri halinde Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfından yardım alınabileceği kendilerine aktarılmıştır. Ayrıca baba A. T. ile yapılan görüşmelerde en kısa zamanda işini değiştirerek ailesinin yanına dönmesi gerekliliği vurgulanmıştır. Baba A. T.'de bu konuda bizimle hemfikir görünmektedir ve evine yakın bir bölgede iş aracağını beyan etmektedir.

Vaka ile çalışmaya başlanıldığı dönemlerde bölgedeki SHÇEK'e bağlı toplum merkezi ile görüşmeler yapılmış ve bölge halkının ihtiyaçları doğrultusunda kendilerine bilgilendirmelerde bulunmuş ve özellikle kaymakamlığın ilgisinin bölgeye çekilmesi gerekliliği üzerinde durulmuştur.

Aile ile yapılan çalışmalarda, şu an birlikte çalışsak da kendilerinin ihtiyaç duymaları halinde başvurabilecekleri veya yardım alabilecekleri diğer kurum ve kuruluşlar hakkında bilgilendirmeler yapılmıştır. Özellikle Sincan'da bulunan toplum merkezi, sağlık ocağı, sosyal yardımlaşma ve dayanışma vakfı ile nasıl ve ne için irtibat kurabilecekleri kendilerine aktarılmıştır.

Değerlendirme

Yapılan yaklaşık sekiz aylık süre ve müraacaatçıların buldukları yerlerde (İkamet adresi, iş adresi, okul) 12 görüşmeden oluşan çalışma sonucunda T. Ailesinde kayda değer olumlu gelişmeler sağlanmıştır. Öncelikle aile buldukları evden daha merkezi bir noktada başka bir gecekonduya taşınmışlardır. Burada gerek çocukların gerekse de anne Ş. T.'nin çevre halkı ile olumlu ilişkiler geliştirdiği görülmektedir. Çocuklardan F. T. ve M. T. için il müdürlüğünün bağlamış olduğu nakdi yardım ile çocukların düzenli olarak okula devamları sağlanmıştır. Özellikle okula gitmek konusunda tereddütleri olan ve baba tarafından da çalıştırılması mümkün görülen F. T. için geline bu nokta oldukça önemlidir. Ayrıca anne Ş. T. çocuklarının okul takiplerini yapmaya başlamıştır. Anne Ş. T. ilçedeki ana çocuk sağlığı merkezi ile görüşmüş ve sonrasında eşi ile de görüşerek tüplerini bağlatma yoluna gitmiştir. A. T.'de evden uzak ve sürekli başında bulunması gereken işini bırakarak bölgedeki bir mandırada işe girmiştir. Şu an için her ne kadar gece bekçiliği yapsa da en azından gündüzleri evde olması çocuklarının baba ile birlikte yaşaması anlamına gelmekte ve aile ilişkilerinin yeniden yapılandırması yolunda önemli bir adım olarak görülmektedir. Ailenin merkezde bir eve taşınması çocukların sosyal ilişkilerini arttırmış (yapılan ev ziyaretlerinde çocukların çoğunlukla komşuların çocuklarıyla bahçede veya ev sahiplerinin evinde oynadıkları gözlenmiştir) ve benzer bir suça yönelme risklerini azaltmıştır. Ayrıca ilçede bulunan toplum merkezi ve kaymakamlık işbirliği ile ailenin de yaşadığı köyde bir alan taraması ve ihtiyaç belirleme süreci başlatılmıştır.

Genel bir değerlendirme yapıldığında özellikle çocuklarla yaşayan ve sorunların çoğu ile başa çıkması beklenen anne Ş. T.'nin ve çocukların problem çözme konusunda kendilerini oldukça geliştirdikleri görülmektedir. Çocukların kendilerini ifade etme becerilerinin artması, aile içi iletişimlerinin kalitesini de yükseltmiş bu da doğrudan ailenin bütün olarak problem çözme berileri üzerinde olumlu bir rol oynamıştır. Verilen destek ile birlikte Ş. T. yardım ihtiyacı olduğunda artık nerelere başvurabileceğini bilmektedir. Yapılan çalışmanın sonucuna bakıldığında gerek anne gerekse de çocukların kendilerini ifade etme becerilerinde ciddi bir yükselme söz konusudur.

Daha önce de bahsedildiği gibi anne Ş.T.'nin kendi kararı ile Sincan Aile Sağlığı Merkezi'ne başvurarak aile planlaması için önemli bir adım atması çalışmayı yürüten ekibe annenin ihtiyacı halinde artık nerelere başvuracağını öğrenmeye başladığını gösterse de öğrenme sürecinin kısa süreli değil sürekli devam eden bir süreç olduğu unutulmamalıdır.

Sonlandırma

Aile ile yapılan çalışmalarda geline nokta özellikle dördüncü aşamada yapılan planların büyük bölümü uygulamaya geçirilmiştir. Bu nedenle çalışma sonlandırılmış ve uzun aralıklarla (altışar aylık ve ailenin ikamet adresinde yapılacak izleme çalışmaları) izleme çalışması ekip tarafından planlanmıştır.

TARTIŞMA

Çocuk suçluluğuna bütüncül bir bakış getirildiğinde çocuğun kişisel özelliklerinin yanında aile ve çevreye ilişkin değişkenlerin çocuk suçluluğunda önemli

bir rol oynadığı bilinmektedir. Özellikle sosyal öğrenme kuramları çocuk suçluluğunda ailenin veya çevrede model alınan kişilerin çocukların suçu da öğrenme sürecinde oldukça etkili olduklarını ifade etmektedirler. Bunun yanında aile işlevlerindeki bozulmalar, ailenin ekonomik durumu gibi değişkenler de çocuk suçluluğu üzerinde önemli etkilere sahiptir. Yavuzer (2006: 125–162) aile faktörünü değerlendirirken çocuklarda hem sevgi eksikliğinin hem de aşırı sevginin çocuğun suça yönelmesinde risk faktörleri olduğunu aktarmıştır. Bunun yanında birlikte çalıştığımız ailede de görüldüğü gibi düşük gelir düzeyinin, ailenin düşük eğitim düzeyinin, ailedeki kişi sayısı ve olumsuz konut durumunun da çocuk suçluluğu üzerindeki etkileri gösterilmiştir (Yavuzer, 2006: 125-162).

Yapılan yaklaşık sekiz aylık süre ve müraaatçıların buldukları yerlerde (İkamet adresi, iş adresi, okul) 12 görüşmeden oluşan çalışma sonucunda temel olarak ekolojik sistem perspektifi ve teorik olarak ekolojik sistem perspektifinden yararlanılmıştır. Sosyal hizmet vakalarının değerlendirilmesinde mikro, mezo ve makro düzey sistemler ve bunların kendi aralarındaki etkileşimlerini adres gösteren ekolojik sistem perspektifinin özellikle suça yönelen çocuklar ile çalışmadaki etkinliği literatürde gösterilmektedir (Unemoto, Baker, Helm, Miao, Goebert ve Hishinuma, 2009).

Vaka bu teorik çerçevede ele alındığında, çocukları ve aile bireylerini bireysel olarak değerlendirdikten sonra aile sistemi ve ailenin yaşadığı problemlerin çözümünde etkisi olacak sağlık, okul, sosyal yardım sistemleri ve aile sisteminin ilişkileri analiz edilmiş ve ailenin bu sistemlerle ilişkilerinin

düzenlenmesi, ailenin ihtiyaç duyduğu hizmetlere ulaşması için güçlendirilmesi yoluna gidilmiştir. Vaka sunumunun değerlendirme bölümünde de belirtildiği gibi aileye verilen destekle özellikle anne Ş. T. problem çözme konusunda oldukça olumlu adımlar atmıştır. Çalışmanın hiçbir aşamasında aile için aile yerine karar verilmemiş, alınan tüm kararlar aile bireyleri ile birlikte alınmış, değişimi hedefleyen tüm planlar aile ile birlikte yapılmıştır (Ş. T.'nin aile planlamasına karar vermesi, babanın iş değişikliği, ailenin yeni bir eve taşınması gibi). Çalışma planlanırken ve uygulanırken ailenin, müdahale sürecinin sonunda artık yaşamlarındaki sorunlara yönelik farkındalık kazanmış ve yaşamlarını değiştirme gücü olan bireyler haline gelmeleri temel amaç olarak konulmuştur. Bu anlamda sosyal çalışmacı sadece yardım götüren ve aile de sadece yardım alan biçiminde tanımlanmamış ve sürecin tamamında aile ile işbirliği ve ailenin problem çözme becerilerinin artırılması temel alınmıştır.

Bunların yanında bu tür çalışmalarda aile ile çalışan ekibin ofisinde değil de ailenin yaşadığı, çalıştığı yerlerde ve tüm değişkenleri gözleyerek yapılması özel önem taşımaktadır (Fraser, 1996). Bu doğrultuda aile ile yapılan tüm çalışmalarda ailenin ikamet adresleri, baba A. T.'nin işyeri, çocukların devam ettikleri iki farklı okula da gidilerek tüm çalışma buralarda yürütülmüştür.

Yapılan çalışmanın en büyük eksikliği baba A. T.'nin çalışma koşullarından dolayı sürece yeterli katılımının sağlanamaması olarak gösterilebilir. Her ne kadar baba A. T. ile çalıştığı iş yerinde bir görüşme yapıldı ise de sürecin tamamında baba ile sayısal olarak çok fazla görüşülememiştir.

Sürecin tamamına bakıldığında bir ekolojik sistem perspektifinin suça yönelen çocuk ve çevresi ile çalışmada sosyal hizmet uzmanına çok önemli bir teorik zemin sunduğu ve pratikte yaratılacak değişimin önemli anahtarlarından biri olduğu açıkça görülmektedir. Özellikle bundan sonra gerek tarafımızdan yapılacak çalışmalarda gerekse de Çocuk Koruma Kanunu çerçevesinde danışmanlık tedbiri verilen çocuklarla yapılacak çalışmalarda bu vaka çalışmasında da görüldüğü üzere aileyi, okulu ve diğer sistemleri çalışmanın içine katmanın önemi literatür desteği ile bir kez daha gösterilmeye ve tartışılmaya çalışılmıştır.

KAYNAKÇA

Acar, Y. B., & Acar, H. (2002). Sistem kuramı- Ekolojik sistem kuramı ve sosyal hizmet: Temel kavramlar ve farklılıklar. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 13(1), 29-35.

Chung, S. W., & Pardeck, J. T. (1997). Treating powerless minorities through an ecosystem approach. *Adolescence*, 32, 625-635.

Çocuk Koruma Kanunu (2005). T. C. Resmi Gazete, 25876, 15.07.2005.

Danışmanlık Tedbir Kararlarının Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Tebliğ (2008). T. C. Resmi Gazete, 27035, 25.10.2008.

Erkan, R., Bağlı, M., Sümer, F., & Ünver, M. (2001). Sosyal Çevrenin Sokak Çocukluğuna ve Çocuk Suçluluğuna Etkisi: Diyarbakır Örneği. In Kırımsoy, E. (Ed.). 1. Ulusal Çocuk ve Suç: Nedenler ve Önleme Çalışmaları Sempozyumu. (pp: 51-78). Ankara: Türkiye Çocuklara Yeniden Özgürlük Vakfı Yayınları.

Fraiser, M. W. (1996). Aggressive behavior in childhood and early adolescence: An ecological developmental perspective on youth violence. *Social Work*, 41, 347-361.

Sosyal Hizmetler Ve Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğü Aile Danışma

Merkezleri Yönetmeliği (2007). T. C. Resmi Gazete, 26666, 07.10.2007.

Unemoto, K., Baker, C. K., Helm, S., Miao, T. Goebert, D. A., & Hishinuma, S. E. (2009). Moving Toward Comprehensive and Sustainability in a Social Ecological Approach to Youth Violence Prevention: Lessons from the Asian/Pacific Islander Youth Violence Prevention Center. *American Journal of Community Psychology*, 44, 221-232.

Yavuzer, H. (2006). *Çocuk ve Suç*. İstanbul: Remzi Kitabevi.

TOPLUM VE SOSYAL HİZMET DERGİSİ YAZIM KURALLARI

Genel Kurallar

- Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisinde, sosyal hizmet alanındaki bilimsel çalışmalar Türkçe ya da bir yabancı dilde yayınlanır.
- Dergide derleme makaleler, araştırma makaleleri, bildirimler, 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

- Makaleler özeti, anahtar sözcükleri ve kaynakçayı içerecek şekilde 5000 ile 8000 sözcük arasında olmalıdır.
- İki tip yazı şablonu (araştırma ve derleme) derginin web sitesinde mevcuttur: <http://www.tsh.hacettepe.edu.tr/>
- Metin, kenarlarından yeterli boşluk (soldan 3,5, sağdan 3, üstten ve alttan 3'er cm.) bırakılarak, 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, tsh@hacettepe.edu.tr adresine e-posta ile gönderilmelidir (bir isimli -yazar bilgisi içeren- ve bir isimsiz ayrı adlarla Word formatında kaydedilmiş iki dosya).
- Yazı; sırasıyla çalışmanın türü (araştırma, derleme veya vaka sunumu), başlığı, yazar adları, yazarların bağlı oldukları kurumlar, iletişim kurulacak yazarın iletişim bilgileri (posta adresi, telefon, faks, e-posta) ve çalışmanın daha önce yayınlanmadığını ya da yayınlanmak üzere hâlihazırda başka bir yayın organına gönderilmediğinin bildirimini içeren **ayrı bir başlık sayfası** ile gönderilmelidir.
- Yazının diğer bölümleri şu sıraya uygun olmalıdır: Sola dayalı, alt alta, Türkçe ve yabancı dilde başlık, 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 fotokopiye 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 150'şer 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 atıfta 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 örneklere göre düzenlenmelidir:

Kitap

- Payne, M. (2005). Modern social work theory (3rd ed.). Chicago, Ill.: Lyceum Books, Inc.

Kitap Bölümü

- Brown, S. A., Aarons, G. A., & Abrantes, A. M. (2001). Adolescent alcohol and drug abuse. In C. E. Walker & M. C. Roberts (Eds.), Handbook of clinical child psychology (3rd ed., pp. 757-775). New York: Wiley.

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.

Kaynak kullanımıyla ilgili daha ayrıntılı bilgi için derginin web sitesinde (<http://www.tsh.hacettepe.edu.tr/>) yayınlanan APA 5 rehberini inceleyiniz.

MANUSCRIPT GUIDELINES FOR THE *JOURNAL OF SOCIETY AND SOCIAL WORK*

General Rules

- The *Journal of Society and Social Work* publishes scientific studies in the field of social work either in Turkish or in a foreign language.
- The *Journal* includes review articles, research articles, PhD dissertation abstracts, paper presentations (provided that the venue of the presentation is stated), articles on publication reviews and discussions, letters to the editor, and case studies.
- The manuscripts which have been published elsewhere or which are presently under review by another journal or press will not be considered for publication.
- The manuscripts which include discrimination of any kind will not be published.
- The manuscripts submitted to the *Journal* are not returned, even if they are not published.
- Authors are responsible for the opinions expressed in their works.
- The manuscripts which comply with the publication ethics of TUBA and TUBITAK are published in this journal.

Manuscript Submission

- Articles should be between 5,000 and 8,000 words, including abstract, keywords and references.
- Two types of manuscript templates (research and review) available at the web site of the journal: <http://www.tsh.hacettepe.edu.tr>
- The manuscript should be prepared in block style, omitting paragraph indents and blank lines between paragraphs.
- Manuscripts should be sent via e-mail (including two copies of word document one **with author information**, and one **with anonymous**) direct to tsh@hacettepe.edu.tr.
- The article should be preceded by an initial cover page as a separate document indicating; Type of work (research, review or case report) Title, Author Names and Organisational Affiliations; Corresponding Author Contact Details (postal address, telephone, email); Word Length (including abstract, keywords and references); Declaration that the work has not been published or submitted for publication elsewhere.
- The other sections of the manuscript should be in the following order: on separate lines and aligned left, heading in Turkish and in a foreign language; author's name(s); author's title, if any, and institution; abstract in Turkish; key words in Turkish; abstract in a foreign language; key words in a foreign language; text; and references.
- All the images which do not have tables (photographs, drawings, maps, etc.) should be referred to as figures. All tables and figures should be ordered as Table 1 or Figure 1.
- If the drawings have not been printed out from a computer, they should be drawn in Indian ink

on tracing paper. Photocopies are by no means accepted. Only black and white photographs printed on clear and glossy photographic paper should be used. Neither color nor photocopied photographs are accepted. In addition, where to place the figures in the text should be indicated clearly.

- Tables and figures should be between 8 and 14 cm in width; they should not exceed 20 cm in length.
- Abstracts in a foreign language should be preferably written in English, German or French. Abstracts in Turkish or in a foreign language should not contain more than 100 words.
- Words should never be broken at the end of a line.

Rules for In-Text Citations and Footnotes

- The below examples should be followed when using in-text citations:
- If a work by a single author is cited: (Korkut, 1999: 26)
- If a work by two authors is cited: (Korkut and Terim, 1999: 42)
- If a work by three or more authors is cited: (Korkut, et al., 2000: 22)
- If two or more works related to the same subject are cited: (Korkut, 1999: 26; Korkut and Terim, 1999: 42; Korkut et al., 2000: 22)
- If it is necessary to give an explanation, the point in the text where the explanation is needed is indicated by "asterisk" (*), and the explanatory note is written as a footnote in Times New Roman 10 point type.

Rules for References

- In the references section the sources used should be listed alphabetically and documented as shown in the following examples.

A Book

- Payne, M. (2005). *Modern social work theory* (3rd ed.). Chicago, Ill.: Lyceum Books, Inc.

A Book Chapter

- Brown, S. A., Aarons, G. A., & Abrantes, A. M. (2001). Adolescent alcohol and drug abuse. In C. E. Walker & M. C. Roberts (Eds.), *Handbook of clinical child psychology* (3rd ed., pp. 757-775). New York: Wiley.

An Article by a Single Author

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

An Article by Two Authors

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

An Article by Three or More Authors

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

Please visit web site of the journal for further information on reference management at <http://www.tsh.hacettepe.edu.tr/>