

# TOPLUM ve SOSYAL HİZMET

Society and Social Work

## DANIŞMA KURULU / ADVISORY BOARD

- Prof. Dr. Ali ÇAĞLAR (Hacettepe Üniversitesi)  
Prof. Dr. Aliye MAVİLİ AKTAŞ (Selçuk Üniversitesi)  
Prof. Dr. Haluk SOYDAN (Univ. of Southern California)  
Prof. Dr. Horst UNBEHAUN (Georg Simon Ohm Technische Hochschule Nürnberg)  
Prof. Dr. IŐil BULUT (Başkent Üniversitesi)  
Prof. Dr. İbrahim CILGA (Hacettepe Üniversitesi)  
Prof. Dr. İlhan TOMANBAY (Hacettepe Üniversitesi)  
Prof. Dr. Kasım KARATAŞ (Hacettepe Üniversitesi)  
Prof. Dr. Kemal ÇAKMAKLI (İstanbul Üniversitesi)  
Prof. Dr. Muammer ETİNGÖK (Tennessee University)  
Prof. Dr. Remzi OTO (Dicle Üniversitesi)  
Prof. Dr. Ronald FELDMAN (Columbia University)  
Prof. Dr. Őengöl HABLEMİTOĞLU (Ankara Üniversitesi)  
Prof. Dr. Theda Borde (Alice Salomon Hochschule Berlin)  
Prof. Dr. Vedat IŐIKHAN (Hacettepe Üniversitesi)  
Prof. Dr. Veli DUYAN (Ankara Üniversitesi)

## BU SAYININ HAKEMLERİ / REVIEWERS OF THIS ISSUE

- Prof.Dr. IŐil BULUT (Başkent Üniversitesi)  
Prof.Dr. Serpil SANCAR (Ankara Üniversitesi)  
Prof.Dr. Veli DUYAN (Ankara Üniversitesi)  
Prof.Dr. Ali SEYYAR (Sakarya Üniversitesi)  
Prof.Dr. Aliye MAVİLİ AKTAŞ (Selçuk Üniversitesi)  
Prof.Dr. Kasım KARATAŞ (Hacettepe Üniversitesi)  
Prof.Dr. İbrahim CILGA (Hacettepe Üniversitesi)  
Prof.Dr. Yasemin ÖZKAN (Hacettepe Üniversitesi)  
Doç.Dr. Betöl ALTUNTAŐ (Muğla Sıktı Kocaman Üniversitesi)  
Doç.Dr. Emrah AKBAŐ (Yıldırım Beyazıt Üniversitesi)  
Doç.Dr. Ercüment ERBAY (Hacettepe Üniversitesi)  
Doç.Dr. İsmail Galip YOLCUOĞLU (Üsküdar Üniversitesi)  
Doç.Dr. Kamil ALPTEKİN (Karatay Üniversitesi)  
Doç.Dr. Özgür ARUN (Akdeniz Üniversitesi)  
Doç.Dr. Özlem CANKURTARAN ÖNTAŞ (Hacettepe Üniversitesi)  
Doç.Dr. Özge ÖZGÜR (Adıyaman Üniversitesi)  
Doç.Dr. Mehmet Zafer DANIŞ (Sakarya Üniversitesi)  
Yrd.Doç.Dr. Nurdan ATALAY GÜNEŞ (Mardin Artuklu Üniversitesi)  
Yrd.Doç.Dr. Reyhan ATASÚ TOPCUOĐLU  
Yrd.Doç.Dr. KurtuluŐ CENGİZ  
Yrd.Doç.Dr. Mehmet BOZOK  
Yrd.doç.Dr. Pınar YALÇIN BALÇIK  
Yrd. Doç.Dr. Önder KÜÇÜKURAL  
Dr. Aslıhan Burcu ÖZTÜRK

Dergimiz, EBSCO HOST ve INDEX COPERNICUS uluslararası, ASOS INDEX ve TÜBİTAK ULAKBİM Sosyal Bilimler, Türkiye Atıf Dizini 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, TUBITAK ULAKBİM and Türkiye Atıf Dizini 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. Uğur ÖMÜRGÖNÜLŞEN

## **SORUMLU YAZI İŞLERİ MÜDÜRÜ/EDITING AUTHORITY**

Yrd. Doç. Dr. Reyhan ATASÜ TOPÇUOĞLU

## **YAYIN KURULU BAŞKANI/CHIEF EDITOR**

Prof. Dr. İlhan TOMANBAY

## **YAYIN KURULU BŞK. YRD./ASSOCIATE EDITOR**

Doç. Dr. Özlem CANKURTARAN ÖNTAŞ

## **YAYIN KURULU/EDITORIAL BOARD**

Doç. Dr. Özlem CANKURTARAN ÖNTAŞ

Doç. Dr. Sema BUZ

Doç. Dr. Tarık TUNCAY

Doç. Dr. Ercüment ERBAY

Yrd. Doç. Dr. Filiz DEMİRÖZ

Yrd. Doç. Dr. Reyhan ATASÜ TOPÇUOĞLU

Dr. Uğur ÖZDEMİR

## **YAYIN SEKRETERİ**

Arş. Gör. Çağıl ÖNGEN

Arş. Gör. Melike TEKİNDAL

## **İNGİLİZCE EDİTÖR/ENGLISH EDITOR**

Prof. Dr. Mehmet DEMİREZEN

CİLT/Volume: 26

SAYI/Number: 1

AY/Month: NİSAN

YIL/Year: 2015

**ISSN 2147-3374**

**YAYIN TÜRÜ/TYPE OF PUBLICATION**

YEREL/SÜRELİ YAYIN

**YAYIN DİLİ**

TÜRKÇE, İNGİLİZCE, ALMANCA

**YAYINLANMA BİCİMİ**

Altı Ayda Bir

**BASIM TARİHİ/PUBLICATION DATE**

30 Nisan 2015

**BASIMCININ TİCARİ ÜNVANI/TRADE TITLE OF PUBLISHER**

HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ HASTANELERİ BASİMEVİ  
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. Çağıl ÖNGEN**  
Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi  
Sosyal Hizmet Bölümü  
Beytepe/ANKARA-TÜRKİYE  
Tel: +90 312 297 63 63  
Faks: +90 312 297 63 65  
<http://www.tsh.hacettepe.edu.tr>  
E-Posta: [tsh@hacettepe.edu.tr](mailto:tsh@hacettepe.edu.tr)

## İÇİNDEKİLER/CONTENTS

### *Araştırma/Research*

- 7-22 **Gruplarla Sosyal Hizmetin Sosyal Hizmet Öğrencilerinin Eleştirel Düşünme Düzeylerine Etkisi** Veli DUYAN  
*The Effect of Social Work With Groups on the Critical Thinking Level of Social Work Students* Hüseyin ALTINOVA
- 23-44 **Kurum Bakımı Deneyimi Olan Kadınların Çocukluk Dönemi Kurum Yaşantıları: Nitel Bir Çalışma** Aybüke YURTERİ TİRYAKİ  
*Institutional Life Experiences of Childhood of the Women who Experienced Institutional Care: A Qualitative Investigation* Gülen BARAN
- 45-64 **Lisede Okuyan Kız Öğrencilerin Kadına Yönelik Şiddete İlişkin Alguları: Niteliksel Bir Çalışma** Özlem CANKURTARAN ÖNTAŞ  
*The Perception of Female Students in High School on Violence Against Women: A Qualitative Study* Emma SAYGI DOĞRU
- 65-88 **Koruyucu Aile Hizmetinin Koruyucu Aileler ve Biyolojik Çocukları Üzerindeki Etkisi** Serap DAŞBAŞ  
*Impact of Foster Care on Foster Families and their Biological Children*
- 89-110 **Sosyal Hizmet Uzmanlarının İş Yerindeki İnfomal Öğrenmelere İlişkin Görüşleri** Ş. Erhan BAĞCI  
*Social Workers' Opinions On Infomal Learning At Workplace*

# İÇİNDEKİLER/CONTENTS

## *Derleme/Review*

- 111-130 **Türkiye’de Sürdürülebilir Kalkınma Göstergelerinin Analizi: Sosyal Refah ve Sosyal Hizmetler** *Emine ÖZMETE*  
*An Analysis on Sustainable Development Indicators in Turkey: Social Welfare and Social Services* *Pınar ÖZDEMİR*
- 131-148 **Female Employment and Gender Inequality: Challenges And Opportunities in Turkey** *Meltem İNCE YENİLMEZ*  
*Türkiye’de Karşılaşılan Zorlukları ve Fırsatları Bakımından Kadın İstihdamı ve Cinsiyet Eşitsizliği*
- 149-162 **Sosyal Hizmet Araştırmasında Etik** *Sema BUZ*  
*Ethics in Social Work Research* *Sinan AKÇAY*
- 163-176 **Kurum Bakımından Toplum Temelli Bakıma Geçiş: Toplum Ruh Sağlığı Merkezlerinde Çalışan Sosyal Hizmet Uzmanlarının Rolü** *Elif GÖKÇEARSLAN ÇİFCİ*  
*From Institution to Community-Based Care: The Role of Social Workers Working in Community Mental Health Centers* *Fulya AKGÜL GÖK*  
*Ezgi ARSLAN*
- 177-190 **21.Yy’da Sağlıkta Eşitsizlikler ve Eşitsizliğin Aşılmasında Sosyal Hizmetin Rolü** *Gonca POLAT*  
*Health Inequalities in 21st Century and Social Work’s Role in Tackling Inequalities* *Arzu İÇAĞASIOĞLU ÇOBAN*
- 191-204 **Koruyucu Ruh Sağlığı Hizmetlerinde Sosyal Hizmetin Rolü** *Seda ATTEPE ÖZDEN*  
*The Role of Social Work in Preventive Mental Health Services*
- 205-222 **Yaşlılık ve Bakım Sigortası: Almanya Örneği** *Türken ÇAĞLAR*  
*Elderness and Care Insurance: The Case of Germany*

*Araştırma*

## GRUPLARLA SOSYAL HİZMETİN SOSYAL HİZMET ÖĞRENCİLERİNİN ELEŞTİREL DÜŞÜNME DÜZEYLERİNE ETKİSİ

### The Effect of Social Work With Groups on the Critical Thinking Level of Social Work Students

Veli DUYAN\*  
Hüseyin ALTINOVA \*\*

\* Prof. Dr. Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri  
Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü

\*\* Öğr. Gör., Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri  
Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü

#### ÖZET

*Bu araştırmanın amacı grupla sosyal hizmet müdahalesinin Sosyal Hizmet bölümünde öğrenim gören öğrencilerin eleştirel düşünme becerisine etkisini incelemektir. Araştırma Ankara Üniversitesi Sosyal Hizmet Bölümünde öğrenim gören 20-24 yaşarası toplam 70 öğrenci ile yapılmıştır. Eleştirel düşünme grup çalışmasının etkililiğini sınamak amacı ile önce öğrencilere Kökdemir (2003) tarafından geliştirilen Eleştirel Düşünme Eğilimi Ölçeği uygulanmış, deney (37 kişi) ve kontrol (33 kişi) grupları oluşturulmuştur. Deney*

*grubundaki öğrenciler 12 hafta boyunca 120 dakika süre ile araştırmacılar tarafından geliştirilen eleştirel düşünme grup çalışmasından geçirilmişlerdir. Ön test, son test puanları açısından yapılan değerlendirmeler sonunda deney grubunun eleştirel düşünme eğilimi puanlarının anlamlı düzeyde arttığı görülmüştür.*

**Anahtar Sözcükler:** *Eleştirel düşünme, eleştirel düşünme grup çalışması, sosyal hizmet*

#### ABSTRACT

*The aim of this study was to evaluate the effect of group social work interventions on the critical thinking skills of Social Work students. The study was conducted on 70 Social Work students aged 20-24 years. The Critical Thinking Tendency Scale developed by Kökdemir (2003) was used to determine the effectiveness of a critical thinking group study on the study (37 subjects) and control (33 subjects) groups. The study group students attended the critical thinking group study sessions developed by the investigators for 120 minutes per week for 12 weeks. The evaluations conducted using a pretest and posttest showed that the critical thinking tendency scores had increased significantly in the study group.*

**Keywords:** *Critical thinking, critical thinking group work, social work*

#### Giriş

Düşünme; kavramlar veya olaylar arasında anlamlı bağlantılar kurmaya ve sonuçlar çıkarmaya dayanan zihinsel bir süreçtir. Araştırma, yansıtma, eleştirme, sorgulama, problem çözme gibi zihinsel etkinlikleri içerir (Yüceliş, 2003; Aybek, 2006; Kökdemir, 2003). Düşünme, insan hayatında çok önemli bir

olgudur. Bireyler düşünme etkinlikleri içinde yer alan karar verme ve problem çözme becerileri ile yaşamlarına yön verirler. Karar verme ve problem çözme becerilerinin altında geçmiş deneyimler, zihinsel etkinlikler, beynin çalışması ile ilgili fizyolojik etmenler gibi birçok unsurun bir arada çalıştığı işlemler yer almaktadır (Tok, 2008). Düşünme içinde bulunulan durumu anlayabilmek için yapılan aktif, amaca yönelik organize edilmiş zihinsel süreçtir. Düşünce, düşünmenin ürünüdür. Yaşamamızda düşünme sürecini bilinçli olarak en çok şu dört alanda kullanırız: Bir sorunu çözme, belirli amaçları gerçekleştirme, bilgi ve olayları anlamlandırma, karşılaştığımız kişileri daha iyi tanıma (Cüceloğlu, 1997). Düşünme becerisi sadece bireyin karşılaştığı bir durumda gösterdiği performans değil aynı zamanda o durumu başka durumlara taşıyabilmesidir (Mckendree, Small ve Stennig, 2002). Alanyazın incelendiğinde; yansıtıcı düşünme, yaratıcı düşünme, etkin düşünme, eklettik düşünme gibi, düşünmeye ilişkin birçok sınıflama ve adlandırmanın yapıldığı görülmektedir. Düşünmenin önemli bir işlevi ve boyutu olan bilgiye ulaşmaya, bilgi üretmeye, problem çözmeye hizmet eden düşünme türlerinden biri de “eleştirel düşünmedir (Semerci, 2000). Eleştirel düşünme, “bireyin bir bilginin ya da iddianın doğruluğunu, gerçekliğini ve güvenilirliğini kanıtlama, bir konu hakkında karar vermede çeşitli kriterlerden yararlanma, okuduğu ya da duyduğu bir şeye ilişkin kanıt elde etmeye çalışma, başkalarının iddia ve düşüncelerini kabul etmeden önce, onlardan bunu çeşitli dayanaklara göre kanıtlamalarını isteme, açıklık, dürüstlük, tutarlılık, doğruluk gibi zihinsel ya da entelektüel becerilerdir” (Özdemir, 2005).

Eleştirel düşünme, eleştirel yansıtma ve eleştirel eylem; eleştirel uygulama modelinin birbirinden farklı ama birbiri ile bağlantılı parçaları olarak kavramsallaştırılmıştır (Brechin Brown, Eby, 2000). Buna göre eleştirel düşünme; çok çeşitli bilginin geliştirilmesi ve değerlendirilmesini içerir. Eleştirel yansıtma; kendinin farkında olma ihtiyacı, kişinin kendi değerlerini netleştirebilmesi kapasitesine sahip olma, etkili benlik kullanımı ve kişisel değer ve çıkarımları sorgulayabilme yeteneğinden oluşur. Eleştirel eylem ise; farklılıklarla çalışma, kurumsal gerçeklikleri etkili sorgulama ve hizmet kullanıcıları ile kaynak sağlayıcıları bir araya getirme gibi etkili beceri kullanımlarını içeren eyleme geçme aşamasıdır (Brechin ve diğ. 2000). Eleştirel düşünmenin felsefe ve psikoloji bilimleri temel alınarak yapılmış pek çok tanımının bulunduğu ancak, genel olarak kabul görmüş yaygın bir tanımının olmadığı görülmektedir. Watson ve Glaser (1964), eleştirel düşünmeyi problem çözme, sorgulama ve araştırma gibi edimleri kapsayan genel bir süreç olarak tanımlamakta ve hem bir beceri hem de bir tutum olarak görüp beş boyutta incelemektedirler. Bu boyutlar; (1) sorunu tanıma, (2) sorunun çözümü için uygun bilgileri toplama ve seçme, (3) yapılandırılmış ve yapılandırılmamış varsayımları tanıma, (4) ilgili ve sonuca götürücü varsayımları seçme ve formüle etme, (5) geçerli sonuçları çıkarma ve çıkarsamaların geçerliğini tartışma, olarak özetlenebilir (Akar Vural ve Kutlu, 2004). Eleştirel düşünme, en basit tanımıyla kendi düşüncemizi ve başkalarının fikirlerini daha iyi anlayabilmek ve düşünceleri açıklayabilme becerimizi geliştirmek için gerçekleştirilen aktif, organize ve fonksiyonel bir süreçtir (Kökdemir,



2003a). Eleştirel düşünme entelektüel bir gelişim aracı olarak ilk defa 1970'li yıllarda Perry tarafından ortaya konulmuş, daha sonra Paul ve arkadaşları tarafından 1980'li yıllarda modelleştirilmiştir (Özden, 2000). Paul (1992), eleştirel düşünmenin özelliklerini aşağıdakileri gibi sıralamıştır. (1) Ele alınan konudaki sorunları değerlendirme, analiz etme ve formüle etme becerisi, (2) düşünmenin amacı veya hedefi, (3) dahil olan referans veya bakış açıları, (4) yapılan çıkarımları, (5) merkezi kavram ve fikirleri, (6) kullanılan teorileri veya ilkeleri, (7) kanıtı dayalı bilgi veya nedenleri, (8) yapılan çıkarımlar ve iddiaları, (9) çıkarılan sonuçlar, temellendirme ve formüle edilen düşüncenin hatlarını ve (10) takip eden sonuçlar ve ileriye yönelik çıkarımları belirme ve değerlendirme.

Bu bağlamda eleştirel düşünme, varolan duruma ilişkin bilgi toplayarak, varsayımları ve argümanları belirleyerek ve belirlenen argümanları tartışarak, kişisel çıkarsama ve sentezlerde bulunarak bir sorun ya da bir durum üzerine akıl yürüterek bir yargıya ulaşmak biçiminde özetlenebilir (Akar Vural ve Kutlu, 2004). Kökdemir (2003a)'in belirttiğine göre, eleştirel düşünme sürecinin en önemli özelliği, sonunda bir yargıya ya da yoruma varılması gereken durumlarda ya da olgular arasındaki ilişkiler hakkında fikir yürütmek gerektiğinde neden sorusunun sorulabilmesidir. Dolayısıyla eleştirel düşünme başıboş bir düşünsel etkinlik değil, sorunların özüne inen, çeşitli açılardan irdeleyen, anlamaya çalışan, gerekirse karşı çıkabilen bir düşünce biçimidir. Eleştirel düşünme bilgiyi sorgulama, bilginin altında yatan nedenleri bulma ve birçok bakış açısını değerlendirme

açısından önemlidir. Eleştirel düşünme bireyi etkin hale getirir. Eleştirel düşünme, temelde bilgiyi etkili bir biçimde elde etme, değerlendirme ve kullanma yeteneğine ve eğilimine dayanır. Eleştirel düşünme kişinin kendi düşünme süreçlerini değerlendirme ve analiz etme becerisini de kapsar.

Eleştirel düşünme sürecinin içerdiği beceriler arasında; kanıtlanmış gerçekler ve öne sürülen iddialar arasındaki farklılığı yakalayabilme, elde edilen bilgilere ait kaynakların güvenilirliklerini test edebilme, ilişkisiz bilgileri kanıtlardan ayıklayabilme, önyargı ve bilişsel hataların farkında olabilme, tutarsız yargıların farkına varabilme, etkili soru sorabilme, sözlü ve yazılı dili etkili kullanabilme ve bireyin kendi düşüncelerinin farkına vardığı üst biliş ve benzerleri vardır. Bu beceriler, eleştirel düşünme eğitiminin de temellerini oluşturmaktadır (Kökdemir, 2003a; Kökdemir, 2003b).

Eleştirel düşünme gücü kuşkusuz yaşamın her alanında gereklidir. Ancak özellikle insanla ilgili mesleklerde yaşamsal önemi iyice artmaktadır. Sosyal hizmet uzmanı, psikolojik danışman, psikolog, öğretmen v.b gibi insan yaşamına doğrudan katkıda bulunan bireylerin bu beceriye sahip olması gerekmektedir. Tüm bunlara ek olarak sosyal hizmet alanı açısından bakıldığında, önyargısız ve esnek davranabilme, bir probleme değişik açılardan bakabilme, inanacağı konular için sağlam kanıtlar arama, empati yapabilme, doğru karar verme ve problem çözme becerileri sosyal hizmet uzmanlarının sahip olması gereken niteliklerdir.

Eleştirel düşünme becerisi sosyal hizmet eğitiminin önemli bir parçasıdır çünkü bu beceriler doğru karar verme, etik ve etkili klinik uygulamanın

temellerini oluşturur (Grambrill, 1990). Eleştirel düşünmeye dayalı becerilerin sosyal hizmet öğrencilerine kazandırılması büyük önem taşımaktadır. Sosyal Hizmet Uzmanı her şeyden önce bir bireydir. Bir birey olarak toplumda ve kendi yaşantısı içinde bu becerileri nasıl ve ne şekilde uygulayacağını bilmek durumundadır. İkinci olarak da Sosyal Hizmet Uzmanı'nın toplumu, toplumsal yapıya, eleştirel gözle bakabilmesi gerekir. Sosyal hizmette karar vermek için gerekli olan eleştirel düşünme becerileri, sosyal hizmet uygulamasının sürecinin tüm adımlarında kullanılır. Sosyal hizmet uzmanları her bir müracaatçı veya durum için en uygun müdahale ve görüşme tekniklerine karar verme, değerlendirme yaparken hangi bilgilerin kullanılacağına karar verme, kullanılan yaklaşımın başarısını değerlendirme ve sürecin ne zaman ve nasıl sona erdirileceğine karar verme gibi konularda eleştirel düşünmeyi kullanmaktadır. (Council on Social Work Education, 1992a, 1992b)

Huff (2000), eleştirel düşünmenin sosyal hizmet eğitimdeki yerinden bahsetmiştir. İyi bir eleştirel düşünme becerisi çoğu öğrencide doğal veya doğuştan bulunan bir beceri değildir ama etkili bir pedagojik yöntemle öğretilir. Öğrenciler alternatif bakış açılarını sorgulama, mantıklı hale getirme ve değerlendirme becerisine sahip olmalıdır. Aynı zamanda kendi ön yargılarını, değerlerini ve inanç sistemlerini de inceleyebilmelidir (Huff, 2000). Eleştirel düşünme; öğrencilerin sosyal hizmeti bir disiplin ve meslek olarak değerlendirmesi ve eleştirel olarak düşünmesi için gereken bilgiye sahip olmasını ve bu bilgiyi kullanmasını sağlama süreci açısından çok önemlidir. Neuman ve

Blundo (2000), öğrencilerin "dünyayı kendi çalışmalarının ve ilerde yapacakları çalışmalarının önemli bir sonucu olarak görmesi" yolunda farkındalık kazanmalarının teşvik edilmesi gerektiğini ortaya koymaktadırlar.

Eleştirel düşünme ve sosyal hizmet uygulaması arasındaki bağlantı; teori ve müdahaleleri değerlendirme becerisini de kapsar. Eleştirel düşünme; var olan sorunun çözümü için çoklu seçenekler ve değerlendirilmesi gereken gerçekler olduğu zaman çok gerekli bir bileşendir (Mumm ve Kersting, 1997). Sosyal hizmet akademisyenleri, öğrencilerine nasıl eleştirel düşüneceklerini ve nasıl bir sosyal hizmet sunmayı düşüneceklerini öğretmelidir. Etik ikilemlerin çözülmesi, araştırma sonuçlarının değerlendirilmesi, argüman oluşturmak, tanımlar ve yönergeleri netleştirmek, yeni bilgileri düzenleme ve üretme sosyal hizmet uygulamasında eleştirel düşüncenin gerektiği konulardır.

Gibbons ve Gray, sosyal hizmet uzmanları için eleştirel düşünmenin özelliklerini sıralamışlardır (2004):

- Sorun çözme için standart haline gelmiş formatları reddedebilmek
- Geniş bir çerçevedeki konu ve alanları, birlikte düşünme yeteneğine sahip olarak değerlendirmek
- Sorun veya durum hakkında çoklu bakış açıları formüle edebilmek
- Bağlamsal ve göreceli dünya görüşü geliştirmek
- Deneme-yanılma yöntemini sık kullanmak
- Geçmiş ve tarihi arka planı gözardı etmeden geleceğe dönük çalışabilmek

- Dışarıdan gelen bilgilerle de desteklenebilecek kişisel öz güven ve güven geliştirmek (Gibbons ve Gray, 2004).

Sosyal Hizmet Uzmanları İçin Eleştirel Düşünme Becerileri şunlar olmalıdır.

### 1. Analiz Etme

- Bilgileri detaylı olarak incelemek
- Önemli bilgilere öncelik vermek
- Altta yatan politik ideolojiler, çıkarımlar, değerler ve ön yargıları belirlemek (örneğin; hükümetin rolü, müracaatçının pozisyonu, mesleki otorite, cinsiyet rolleri, kültürel ve ırksal tektipleştirmeler, hak etme veya etmeme kinayeleri)

### 2. Yarattıcı Düşünme

- “Cepte görülen” konuları sorunsallaştırmak
- Farklı, standart dışı olanakları ve yaklaşımları değerlendirmek

### 3. Sorun Çözme

- Sorunları ve hedefleri parçalara ayırıp bileşenler haline getirmek
- Makul görünen hipotezler ve beklentiler formüle etmek
- Kararlar için mantıklı nedenler bulmak (savunulabilir kararlar vermek)

### 4. Neden

- Düşünmedeki hataları azaltmak veya mantık hatalarını ortadan kaldırmak
- Kesin, açık ve dengeli kararlar vermek
- Gerekli sonuçlara varmak için bilgileri entegre etmek
- Amaçlı ve kasti kararlar vermek

### 5. Değerlendirme

- Konulara etki eden mikro ve makro faktörlerin farkında olmak
- Amaca uygun olan bilgilerin tümünü değerlendirmek

Literatürde sosyal hizmet öğrencileri-ne, eleştirel düşünmeyi öğretecek bazı modeller ve teknikler vardır. Örneğin; Avustralya Newcastle Üniversitesi'nde lisans öğretiminin son yılında başlayan yoğun eleştirel düşünme programı faydalı bulunmuştur (Plath, English, Connors ve Beveridge 1999). Otuz iki saatlik (4 hafta) program süresinde öğrenciler, eleştirel düşünmeyi, tartışmayı ve münazara becerisini artıran çeşitli sınıf egzersizlerine katılmışlardır. Programın değerlendirilmesinde; öğrencilerin eleştirel düşünme becerilerinin geliştiği ve eleştirel düşünmenin ilkelerini öğrendiklerine dair açık ve somut kanıtlar ortaya çıkmıştır. Yazarlar; bu yoğun programın zamanlamasının önemine vurgu yapmışlardır. Gösterilen gelişme; öğrencilerin geçmiş üç yıllık eğitimlerindeki eleştirel mantık yürütme birikimi üzerine kurulmaktadır (Plath ve diğ.,1999).

Çağdaş eğitim anlayışında, hazır bilgileri sorgulamadan kabullenen bireyler yetiştirmek yerine, neyi, niçin ve nasıl öğrenmesi gerektiğini bilen, öğrendiği bilgileri kullanan, geliştiren ve yeni bilgi üreten bireylerin yetiştirilmesi amaçlanır. Bu nedenle günümüz eğitim sisteminin en önemli rollerinden biri topluma eleştirel düşünen bireyler kazandırmaktır (Akbiyık,2002). Eleştirel düşünmenin her yaştaki bireye öğretilbileceği ve bu çalışmanın hedef grubunu oluşturan üniversite öğrencilerinin de bu beceriyi kazanması gereken en önemli kesimlerden biri olduğu düşünülmektedir.

Üniversite, öğrencilere bilimsel ilkeler ışığında bilginin, sorgulamanın ve bilgiyi üretmenin öğretildiği bir kurum olarak ele alındığında, eleştirel düşünme becerilerinin kazandırılmasının da bu kapsamın dışında tutulması pek mümkün görülmemektedir. Türkiye’de üniversite öğrencileri üzerinde yapılan bazı çalışmalarda öğrencilerin eleştirel düşünme gücünün orta düzeyde olduğu görülmüş ve üniversite eğitiminin eleştirel düşünme gücünün gelişimini yeterince desteklemediği ve konunun üzerinde önemle durulması gerektiği sonucuna varılmıştır (Dil Coşkun 2001; Kaya 1997). Eleştirel düşünme becerisinin öğretimi sırasında engel oluşturabilecek sekiz davranış biçimi belirlenmiştir. Bu davranışlar; düşünmeden tepki verme, her basamakta yardıma gereksinim duymak, neden sonuç ilişkisi kuramamak, algılama gücünün yetersiz olması, dogmatik olmak, esnek olmamak ve dar kurallar çerçevesinde hareket etmek, güvenli olmamak, düşünceyi zaman kaybı olarak görmektir (Akar Vural ve Kutlu, 2004)

Eleştirel düşünme gücüne verilen önem, eleştirel düşünme gücünün gelişimini destekleyen eğitim programlarını zorunlu hale getirmektedir (Kaya 1997; Kayabaşı1995b; Simpson ve Courtney 2002). Tüm dünyada eleştirel düşünme becerilerine sahip olmanın önemi giderek daha çok fark edilmesine rağmen ülkemizde, özellikle sosyal hizmet alanında bu konuda yapılmış araştırmaların sayısı oldukça sınırlıdır. Bu açıdan bakıldığında eleştirel düşünme konusunda değişim ve gelişim sağlanabilmesi için mevcut durumun ortaya konulması ve geliştirilecek eğitim programlarına rehberlik etmesi açısından yapılacak araştırmalar önem kazanmaktadır. Bu araştırma ile eleştirel düşünme konusunda sosyal hizmet

öğrencilerinin eleştirel düşünme becerilerinin geliştirilmesi hedeflenmiştir. Sosyal hizmette eleştirel düşünce sosyal hizmet uzmanının, yaşadığı topluma, kendi kültürel mirasına, toplumundaki sosyal hizmet sistemine, çalıştığı kuruma, kendisine, iktidar ilişkilerine, yaptığı işe, edindiği bilgiye eleştirel bakabilmesi demektir. Geleneksel sosyal hizmet anlayışı güç kişisel ve toplumsal koşullarla karşı karşıya olan müracaatçıların bu durumunu bireysel bir kusur olarak görme eğilimindedir. Buna karşın, eleştirel sosyal hizmet uzmanları uygulamayı, hizmetten yararlananların karşılaştığı sorunların orijinal yapısal nedenlerini ortadan kaldırmaya doğru yönlendirmek iddiasındadır (Healy, 2000). Ülkemizde eleştirel düşünme ile ilgili sosyal hizmet alanında herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Dolayısıyla sosyal hizmet uzmanı adaylarında bu becerilerin geliştirilmesi için sosyal Hizmet Bölümü öğrencileri ile eleştirel düşünme konulu bir çalışmanın yapılmasının uygun olacağı düşünülmüştür.

### **Araştırmanın Amacı**

Bu araştırmanın temel amacı grupla sosyal hizmet müdahalesinin Sosyal Hizmet bölümü öğrencilerinin eleştirel düşünme becerilerine etkisini incelemektir. Bu amacı gerçekleştirmek üzere bir eleştirel düşünme becerileri grup çalışması hazırlanmış ve uygulanmıştır.

Bu amaca ulaşabilmek için ise aşağıdaki denence test edilmiştir.

Eleştirel düşünce eğitimi uygulanan deney grubu öğrencilerinin ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir fark vardır, kontrol grubu ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir fark yoktur.

### Sınırlılıklar

Bu araştırma; Ankara Üniversitesi Sosyal Hizmet Bölümü 3. sınıf öğrencileriyle sınırlandırılmıştır.

### YÖNTEM

Bu çalışma, Sosyal Hizmet Uzmanı adaylarının eleştirel düşünme becerisine, gruplarla sosyal hizmet yaklaşımıyla öğretilecek eleştirel düşünme programının etkisinin araştırıldığı yarı-deneysel (quasi-experimental) bir çalışmadır.

Araştırmanın bağımsız değişkeni, araştırmacılar tarafından geliştirilen eleştirel düşünme programının uygulanmasıdır. Bağımlı değişken ise, öğrencilerin "California Eleştirel Düşünme Eğilimi Ölçeği" ile belirlenen eleştirel düşünme düzeyleridir.

Bu çalışmada gruplar deney ve kontrol grubu desenine göre oluşturulmuştur. Deney ve kontrol grubundaki öğrencilere, ön test ve son test olarak, California Eleştirel Düşünme Eğilimi Ölçeği (KEDEÖ) uygulanmıştır.

Araştırma, deneysel araştırma modellerinden biri olan ön test-son test kontrol gruplu deneme modeline göre desenlenmiştir.

Deneysel bir araştırma niteliği taşıyan araştırmanın deseni aşağıdaki tabloda verilmiştir.

### Çalışma Grubu

Araştırma 2012-2013 öğretim yılı bahar döneminde Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü 3. sınıfta öğrenim gören toplam 70 (37 deney, 33 kontrol grubu) öğrenci ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya katılan öğrenciler 20-24 yaşları arasındadır ve 42'si (deney grubunda 19, kontrol grubunda 23) kadın ve 28'i (deney grubunda 18, kontrol grubunda 10) erkektir.

### İşlem

Ankara Üniversitesi Sosyal Hizmet Bölümü üçüncü sınıf öğrencilerine 2012-2013 bahar dönemi başında Eleştirel Düşünme Eğilimi Ölçeği (Kökdemir,

**Tablo1. Araştırma Deseni**

Gruplar	Ön Test	Deneysel İşlem	Son Test
Deney Grubu	KEDEÖ	Grup uygulaması	KEDEÖ
Kontrol Grubu	KEDEÖ	-	KEDEÖ

**Tablo 2. Öğrencilerinin Cinsiyetlerine Göre Dağılımı**

Cinsiyet	Deney	Kontrol	Toplam
Kadın	19	23	42
Erkek	18	10	28
Toplam	37	33	70

2003b) uygulanmıştır. Öğrencilerin ölçekten alındıkları puanlar ve öğrencilerin istekleri dikkate alınarak iki grup oluşturulmuştur. Bu gruptan birisi deney (37 kişi) ve diğeri ise kontrol (33 kişi) grubu olarak atanmıştır.

Deney ve kontrol grupları oluşturulduktan sonra deney grubundaki 37 kişi haftada bir kez 120 dakika süre ile toplam 12 hafta “Eleştirel Düşünme Eğitimi Grup Çalışması” programına alınmışlardır.

Program araştırmacılar tarafından sosyal hizmette eleştirel düşünme becerilerinin geliştirilmesi amacıyla hazırlanmış ve yürütülmüştür. Program hazırlanırken daha önce yapılmış eleştirel düşünce programlarından yararlanılmıştır (Aybek, 2006; Eldeleklioğlu, ve Özkılıç, 2007 Tok, 2008). Grup çalışmasında çocukların kendini ifade etmesinde kolaylaştırıcı olması bakımından yaratıcı dramın bazı tekniklerinden (rol oynama) yararlanılmıştır. Bu tekniklerin öğrencilerin kendini ifadesini ve farkındalığını kolaylaştırmasının yanında, gruba katılımını ve başkalarının duygu ve düşüncelerini anlayabilmesini artıracakları düşünülmüştür. Dönem başlamadan önce araştırmacılar tarafından o dönem “Gruplarla Sosyal Hizmet” dersinin uygulamasında hangi konuların ele alınacağı belirlenmiş ve bu konulara yönelik “eleştirel düşünme becerilerini” temel alan oturum planları oluşturulmuştur. Daha sonra dönemin ilk haftasındaki derste, öğrencilere derste hangi konulara yer verileceği ders ve dersin nasıl işleneceği, değerlendirmenin nasıl yapılacağına yönelik açıklamalar yapılmış ve aynı zamanda bu açıklamalara yer veren bir program dağıtılmıştır.

İkinci haftaki dersten itibaren Eleştirel Düşünme Eğitimi Grup Çalışması uygulanmıştır. Her bir oturum ısınma aktiviteleri ile başlamış, daha sonra o gün işlenecek konu küçük grup çalışmaları şeklinde sürmüş ve oturumun sonunda değerlendirme etkinlikleri yapılmıştır.

Küçük grup çalışmalarında öğrencilere resim, örnek olay, vaka, gazete haberi gibi materyaller dağıtılmış ve öğrencilerin bunları incelenmesi çıkarsamalar yapmaları istenmiş ve gruplara bazı sorular sorularak cevaplanması istenmiştir. Daha sonra ellerindeki materyalle nasıl eleştirel gözle bakabilecekleri hakkında bilgi verilmiş ve tekrar eleştirel gözle bakmaları ve çıkarsamalar yapmaları istenmiştir. Sonuçlar gruplar arasında paylaşılmış ve gruplar arası sorular sorulması sağlanmıştır.

Her dersin sonunda araştırmacı o gün işlenen konunun özetlenmesi ve konuyla ilgili bazı genellemelere ulaşılması için sınıftaki tüm öğrencilerden o gün işlenen konuya yönelik bir kaç sonuç cümlesi söylemesini istemiştir. Daha sonra o sonuç cümleleri üzerinde kısaca tartışılarak oturum bitirilmiştir. Ayrıca araştırmacı tarafından her ders bitiminde bir sonraki hafta hangi konu üzerinde durulacağı belirtilmiştir.

### **Uygulanan Eleştirel Düşünme Eğitimi Programı**

Hazırlanan eğitim programının amacı sosyal hizmet öğrencilerinin eleştirel düşünme becerilerini geliştirmektir. Eğitim grubu olarak yapılan bu çalışmanın, amaç bakımından düşünce ve davranış değişiminin hedeflendiği eğitici grup olduğu söylenebilir. Eğitim grupları, üyelerine kendileri veya başkaları hakkında bilgi sağlamak amacıyla oluşturulabilir

(Kirst-Ashman ve Hull 1999). Eğitim gruplarının odak noktası üyelerine bilgi edinmeleri ve daha karmaşık beceriler öğrenmeleri için yardım etmektir (Zastrow 1999). İsminden de anlaşılacağı üzere, amaç grup üyelerini belirli bir sorun veya konu hakkında eğitmektir (Kirst-Ashman ve Hull 1999). Bu eğitim didaktik sunular, rol oynama, çeşitli aktiviteler ve tartışmalar yapma yoluyla gerçekleştirilebilir. Eğitim grupları, gelişme gruplarında olduğu gibi üyelerin illaki sorun sahibi olması gerekmediği varsayımına dayanır.

Hazırlanan “Eleştirel Düşünme Becerileri Eğitim Programı” 12 hafta sürmüştür. Programın temel konu başlıkları ve uygulamalar şu şekildedir:

Birinci oturum kendini tanıma ve grup üyelerini tanımak ve soru sorma yöntemleri üzerine yapılmıştır. Birinci oturumda grup üyeleri birbirini önceden tanıdığından farklı yönlerini görmek için etkinlikler yapılmıştır. Örneğin önceden hazırlanan ve 25 sorudan oluşan soru kâğıdı grup üyelerine dağıtılmış ve her üyeden her bir özelliğe sahip bir grup üyesi bulması ve aynı üye isminin en fazla bir özellikte kullanılması istenmiştir. İkinci olarak her üyeden bu özelliklerden iki tanesini seçip özellik için ismini yazdığı üyeye bu özelliği ile ilgili üzerinde düşünmesini, fikir yürütmesini sağlayacak sorular hazırlaması istenmiş ve bu soruların birkaçı grup içinde sorularak; sorular ve cevaplar üzerine tartışılmıştır. Üçüncü olarak rulo şeklindeki tuvalet kâğıdını diğer grup üyelerine uzatmasını ve sırayla herkesin tuvalet kâğıdından dilediği kadar koparması istenmiştir. Sonrasında üyeler kopardıkları parça sayısını kendilerini tanımlayan özellikler söylemişlerdir.

İkinci oturumda eleştirel düşünme, alternatif çözüm yolları üretme amacıyla yapılmıştır. Bu amaçla grup, lider tarafından yedi küçük gruba ayrılmış ve yine grup liderinin çalışma öncesinde hazırladığı yedi toplumsal sorun eleştirel düşünme, seçenek oluşturma ve tartışma yollarıyla çözüme kavuşturulmak üzere gruplara dağıtılmıştır. Öncelikle her grup önce kendi içinde sorunu analiz etmiş, mevcut durumun olumlu olumsuz yönlerini çıkarıp ve hep birlikte çözüm yolu üretmiştir. Daha sonra gruplar sırayla değerlendirmelerini, sonucu ve çözüm önerilerini açıklamışlardır.

Üçüncü oturum sorgulama, yorumlama ve eleştirel düşünme becerilerini desteklemek amacıyla yapılmıştır. Bu amaçla grup lideri daha önce hazırladığı haber içeriklerini grup üyelerine dağıtmış ve üyelerden haberi 5N1K şeklinde yorumlamalarını istemiştir. Sonra aynı haber kâğıdına sahip olanların bir arada bulunduğu beşerli gruplar oluşturulmuş, haberde yanlış, hatalı ve yanlış bulunan noktaların belirlenmesi ve değerlendirilmesi istenmiştir.

Dördüncü oturum, sorun çözme süreci üzerine kurulmuştur. Bu amaçla önce grup düğümü yapılmış ve grubun bu düğümü çözmesi istenmiştir. Ardından grup lideri önceden hazırlamış olduğu, bir olayı anlatan kâğıtları, üyeleri beş gruba ayırarak dağıtmıştır. Kâğıtta bir kızın ölü bulunduğu ve bazı bilgilerle ölümü öncesine dair kısa bir bilgi bulunmaktadır. Grup lideri her bir gruptan, olayla ilgili neler bildiğini ve olayı aydınlatmak için başka hangi bilgilere ihtiyaç duyulduğunu yazmasını istemiştir. Sonrasında lider her gruptan bu ölüm hikâyesinin öncesi, sonrası ve nedenlerini içeren bir hikâye yazmasını istemiştir. Son olarak hikâyedeki kızın

mezarı başında her bir grup üyesinin kendini bir konumda cenazede bulundurması ve mevcut durumla ilgili bir cümle kurması istenmiştir.

Beşinci oturum yaratıcı düşünme becerisini geliştirmek için yapılmıştır. Bu amaçla grup üyelerine ikişer fotoğraf dağıtılmış ve üyelerden bu fotoğraflara bakarak düşünceleri ve içlerinden fotoğrafların ne zaman ve nerede çekildiği, neyi anlattığı konusunda yorum yapmaları istenmiştir. Sonrasında beşerli gruplar oluşturulmuş ve üyelerden ellerindeki fotoğraflarda neler gördüklerini diğer arkadaşlarına anlatması istenmiş ve her gruptan bir kişi fotoğrafları grup üyelerine bir cümle ile yorumlamıştır. Daha sonra grup lideri tarafından bu fotoğraflarla ilgili olarak sorular sorulmuştur. Grup tekrar yedi küçük gruba ayrılarak her grup belirli bir kesimi temsil edecek şekilde (aile, medya, akademisyenler, çocuklar, halk, işverenler, elit kesim) on dakika boyunca onların düşüncelerini ve mevcut konuya bakış açısını yansıtan yazı yazmaları istenmiştir. Böylece herkes grupların fikirlerini ifade ederek olaylara bakış açılarını ortaya koymuşlardır.

Altıncı oturumda karar verme ve strateji üzerinde durulmuştur. Bu amaçla gruba değişik oyunlar oynatılmıştır. Bu amaçla ev sahibi kiracı, cüce deve, tilki tavşan gibi oyunlar oynamış ve bu oyunların amacı, stratejisinin neler olabileceği konuşulmuş ve hayatta nasıl stratejiler uyguladığımıza yönelik konuşmalar gerçekleştirilmiştir.

Yedinci oturumda altı şapka düşünce tekniği üzerine çalışmalar yapılmıştır. Grup lideri tarafından üyelerden sarı, kırmızı, beyaz, siyah, yeşil ve mavi renklerinin kendilerinde

neleri çağrıştırdığını renklerin yazılı olduğu kâğıtlara ifade etmeleri istenmiştir. Grup lideri sorular sorarak bu renklerin grup üyelerinin kendilerinde ve diğer üyelerde oluşturduğu etkiyi görmelerine yardım edilmiştir.

Sekizinci oturumda bir vakaya eleştirel düşünme yöntemiyle bakış açısı geliştirme üzerinde durulmuştur. Grup lideri üyeleri erkekler ve kadınlar diye ikiye ayırmış ve bu iki gruba bir vaka verilmiştir. Verilen vaka örneğinde erkekler çocuk rolünü, kadınlar ise anne rolünü üstlenmiştir. Olayın bir kısmı okunarak 10 dakikalık düşünme ve planlama sürecinden sonra aldığı rollere bürünerek ilk başta sırasıyla sonrasında ise önemli görülen bir cümleden devam ederek konunun canlandırılması yapılmıştır. Sonrasında grup lideri yere renkli kartonlar atmış ve herkesin birer tane almasını istemiştir. Herkes birer kâğıt aldıktan sonra aynı renkte olanlar bir araya toplanarak vakayı değerlendirmiştir. Üyelerden vakada var olan kişilerin mahalledeki komşuları, bakkal gibi kimliklerine bürünerek canlandırma yazmaları istenmiştir.

Dokuzuncu oturumda kendi görüşünü savunma üzerine çalışılmıştır. Bu amaçla grup lideri ikişerli gruplara bazı cümleler dağıtmıştır. Öncelikle bir cümleyi birinin savunup diğerinin sorgulamasını daha sonra yeni bir cümleyi diğerinin savunup ötekini sorgulaması istenmiştir.

Onuncu oturumda grup üyelerinin kendi yaşamları üzerinde düşünmesi sağlanarak sorunları, sorunların nedenleri ve çözüm yolları ile ilgili bilinç oluşturulması amaçlanmıştır. Bunun için üyelerine bir form dağıtılarak bu formda yazılanlara kendi açılarından ve toplum



açısından bakmaları istenmiştir.

On birinci oturumda üniversite yaşamına eleştirel bakış üzerine çalışılmıştır. Ana kelimenin üniversite olduğu etkinlikte bu kelimenin grup üyelerinde çağrıştırdığı şeyler söylenerek seçilen üye tarafından tahtada üniversite kelimesinin çevresine yazılması ile etkinlik gerçekleştirilmiştir. Dört küçük grup oluşturulmuş ve lider her gruba büyük renkli bir kâğıt vererek üyelerin hep birlikte üniversite yaşamıyla ilgili yaşadıkları ve/ve ya gözlemledikleri sorunları kâğıda yazmasını söylenmiştir. Daha sonra sırayla her grubun bir sorun okumasını isteyerek grup üyelerinin okunan sorunun nedenleri, çözüm yolları üzerinde düşünmesi ve düşüncelerini paylaşması istenmiştir.

On ikinci oturumda geçen 11 oturumun değerlendirmesi, kazanımlar, grup üyelerinin kendinde olan değişimler ve grupta olan değişimler üzerinde konuşularak genel değerlendirme yapılmış ve grup sonlandırılmıştır.

### Veri Toplama Aracı

Öğrencilerin eleştirel düşünme eğilimlerini ölçmek amacıyla, orijinali Facione, P.A., Facione, N.C. ve Giancarlo tarafından 1998 yılında geliştirilen, Türkçeye geçerlik-güvenirlilik çalışması Kökdemir (2003b) tarafından yapılmış olan, Kaliforniya Eleştirel Düşünme Eğilimleri Ölçeği (KEDEÖ) kullanılmıştır. Kökdemir'in (2003b) belirttiğine göre ölçme aracı analitiklik, açık fikirlik, meraklılık, kendine güven, doğruyu arama, sistematiklik olmak üzere 6 alt ölçek ve 51 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin iç tutarlılık katsayısı .88, açıkladığı toplam varyans ise % 36.13 olarak belirtilmiştir.

KEDEÖ 51 maddeden oluşan 6 aralıklı Likert tipi bir ölçektir. KEDEÖ bir bütün olarak değerlendirildiğinde maddelere katılma durumlarına göre her maddeye verdikleri puanlar toplanıp sonuç 306 puan üzerinden değerlendirilir. Puanlama sonucunda 240'ın altında puan alanların düşük, 240-300 arasında puan alanların orta ve 300'ün üzerinde puan alanların ise yüksek eleştirel düşünme beceri düzeyine sahip oldukları kabul edilir. Ölçekte olumsuz maddeler (5, 6, 9, 11, 15, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 25, 27, 28, 33, 36, 41, 43, 45, 47, 49, 50) ters yönde puan almaktadır.

### Verilerin Analizi

Araştırmada elde edilen veriler SPSS 17 paket programı kullanılarak çözümlenmiştir. Verilerin analizinde; ön ve son test olarak KEDEÖ uygulanmıştır. Bu ölçeklerden bağımlı değişkenlere ilişkin elde edilen verilerin eşit aralıklı ve sürekli değişken olduğu kabul edilmiştir. Ayrıca ölçeklerin ön uygulamadan elde edilen Levene testi istatistiği sonucunda araştırma verilerinin parametrik test yapma için gerekli olan nitelikleri taşıdığı belirlenmiştir. Deney ve kontrol grupları kendi içinde karşılaştırılırken bağımlı örneklem Wilcoxon Sıralı İşaretleme testi; deney ve kontrol grubu birbirleriyle karşılaştırılırken ise bağımsız örneklem için t testi kullanılmıştır. Verilerin analizinde öğrenciler tarafından doldurulan tüm formlar değerlendirmeye alınmıştır. Farkların yorumlanmasında .05 anlamlılık düzeyi dikkate alınmıştır.

### BULGULAR

Bu bölümde ön test ve son testten elde edilen verilerin çözümlenmesine yer

verilmiştir. Bu farklılıkların istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığına ilişkin karşılaştırmalı istatistikler sırayla aşağıda verilmiştir. Deney ve kontrol gruplarının karşılaştırılmasında anlamlılık düzeyi 0,05 olarak belirlenmiştir.

Grupların denk olup olmadığını belirlemek amacıyla ön test puanları arasındaki farkın anlamlı olup olmadığı bağımsız gruplar arası "t testi" ile test edilmiştir.

Tablo 3 incelendiğinde deney ve kontrol grubu öğrencilerinin ön test puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farkın olmadığı görülmüştür ( $p = ,378$ ). Bu durumda deney ve kontrol grubu öğrencilerinin uygulama öncesinde eleştirel düşünme düzeylerinin benzer olduğu belirlenmiştir. Bir başka ifadeyle deney ve kontrol grubu öğrencilerinin çalışmalara benzer düzeyde başladığı söylenebilir.

**Denenceye İlişkin Bulgular:** Birinci denence, eleştirel düşünce eğitimi

uygulanan deney grubu öğrencilerinin ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir fark vardır, kontrol grubu ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir fark yoktur şeklinde ifade edilmiştir. Bu denence ile ilgili olarak yapılan "t testi" sonuçları aşağıda verilmiştir.

Tablo 4'de görüldüğü gibi deney grubunda yer alan öğrencilerin 12 haftalık eğitimin sonunda KEDEÖ'den aldıkları puanların ortalamalarında artış olduğu ve bu artışında ön testten aldıkları puanların ortalamasından anlamlı düzeyde farklılık gösterdiği bulunmuştur ( $p < .05$ ).

12 haftanın sonunda KEDEÖ kontrol grubundaki öğrencilere de uygulanmış ve elde edilen veriler ön test verileri ile karşılaştırılarak Tablo 2'te sunulmuştur. Tablo 2'de görüldüğü gibi kontrol grubunda yer alan öğrencilerin ölçekten aldıkları son test puanları ortalamalarında belirgin bir artış olmadığı ve kontrol grubundaki öğrencilerin ön test ve son test puanları ortalaması arasında

**Tablo 3. Ön Test Ortalamaları Arasındaki Farkın Test Edilmesi**

Gruplar	n	X	ss	t	p
Deney	37	218,51	17,48	,887	,378
Kontrol	33	222,18	17,04		

**Tablo 4. KEDEÖ Ön Test ve Son Test Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması**

Grup	Ölçümler	n	X	ss	t	z
Deney	Ön test	37	218,51	17,48	,000	-5,101 <sup>a</sup>
	Son test	37	234,51	16,73		
Kontrol	Ön test	33	222,18	17,04	,471	-,720 <sup>a</sup>
	Son test	33	223,24	19,01		

anlamli farklilik olmadigi bulunmüstür (p > .05)

Deney ve kontrol gruplarının son test puanları arasındaki farkın anlamlı olup olmadığı bağımsız gruplar arası “t testi” ile test edilmiştir. Elde edilen sonuçlar Tablo 5’te özetlenmiştir.

Tablo 5’de görüldüğü gibi deney ve kontrol gruplarının son test puanlarının ortalamaları arasında deney grubunun lehine anlamlı bir fark vardır (p<.05). Deney grubundaki öğrencilerin eleştirel düşünme ile ilgili grup çalışması uygulandıktan sonra ölçekten aldıkları puanların ortalamalarında anlamlı bir artışın olduğu, eğitim programına katılmayan kontrol grubundaki öğrencilerin ölçekten aldıkları puanların ortalamalarında ise anlamlı bir artışın olmadığı bulunmuştur.

### Sonuç

Bu araştırmada grup uygulamasının sosyal hizmet bölümü üçüncü sınıf öğrencilerinin eleştirel düşünme düzeylerine etkisi araştırılmıştır. Bu çerçevede öğrencilerin eleştirel düşünme düzeylerini geliştirmeye yönelik gruplarla sosyal hizmet programı geliştirilmiş ve uygulanmıştır. Araştırma sonucunda sosyal hizmet bölümü öğrencilerinin eleştirel düşünme becerilerini geliştirmeye yönelik yapılan gruplarla sosyal hizmet uygulamasından öncesinde

eleştirel düşünme testinden aldıkları puan ortalamalarının 218,51’den programın sonunda 234,51’e yükseldiği ve aralarında anlamlı fark bir olduğu bulunmuştur. Elde edilen bulgular, grup uygulamasının öğrencilerin eleştirel düşünme düzeyleri üzerinde etkisi olduğunu göstermiştir. Grup çalışmasına katılan öğrencilerin eleştirel düşünme düzeyleri, gruba katılmayan öğrencilere oranla anlamlı bir artış göstermiştir. Bu sonuç eleştirel düşünme becerisi eğitimlerinin (Eldelekliloğlu ve Özkıılıç (2007) Hanley (1995), Hudgins ve Edelman (1986), Özçınar (1996), Plath, English, Connors, Beveridge’nin (1999) sonuçları ile uyumludur.

Araştırmanın amacı kapsamında olmasa da öğrencilerin eleştirel düşünme düzeyi puan ortalamalarının düşük olduğu saptanmıştır. Deney grubundaki öğrencilerin öntest puanları 218,51 sontest puanları 234,51, kontrol grubundaki öğrenciler öntest puanları 222,18, sontest puanları 223,24 olarak belirlenmiştir. Bu puanlar KEDEÖ’ye göre “düşük” olarak değerlendirilmektedir. Bu nedenle sosyal hizmet eğitimi verilirken, öğrencilere mesleki eğitimin yanında eleştirel düşünme becerilerinin kazandırılması ve geliştirilmesi gereklidir. Sosyal hizmet akademisyenlerinin düz anlatım yerine eleştirel düşünme becerisini geliştirecek vaka analizi, tartışma gibi öğretim yöntemlerini daha

**Tablo 5. Deney ve Kontrol Grubu KEDEÖ Son Test Puanlarının Karşılaştırılması**

Ölçümler	n	X	ss	t	p
Deney	37	234,51	16,73	2,639	,010
Kontrol	33	223,24	19,01		

sık kullanması yararlı olacaktır. Lan (2002), eleştirel düşünme öğretimi gibi ayrı bir ders vererek ya da diğer disiplinlerin öğretiminde de eleştirel düşünme becerilerinin geliştirilmesine yönelik etkinliklere yer verilerek, bu becerilerin gelişiminin desteklenmesi gerektiğini belirtmektedir.

Gruplarla sosyal hizmet kendilerini ve karşılarındakilerini eleştirmekten çekinen öğrencilere uygun ortam hazırlanmış istenilen niteliklerde eleştiri yapabilecek duruma gelmektedir. Yapılan bu çalışmada eleştiri yapma becerisinin geliştirilebileceği görülmüştür. Bunu yapabilmek için ise eğitimcinin kalıpların dışına çıkması, öğrencilerin kendilerini ifade edebileceği bir ortam hazırlaması gereklidir.

Sosyal hizmet mesleğinde büyük önemi olan eleştirel düşünce becerilerin geliştirilmesi öncelikle lisans eğitimi sırasında sağlanabilir. Sosyal hizmet eğitiminde, eleştirel düşünme gücü özellikleri gelişmiş sosyal hizmet uzmanları yetiştirmek öncelikli hedeflerdendir. Sosyal hizmet uzmanlarından, eleştirel, sorgulayan, düşünen bireyler ve meslek elamanı olması beklenmektedir. Lisans döneminde iletişim ve empati becerisi gelişen öğrencilerin meslek hayatlarında müracaatçıyı anlama, uygun çözüm yolları üretme konusunda daha nitelikli uygulamalar yapabileceği varsayılmaktadır.

Bu noktada, eğitimi bireyin insani yeteneklerini geliştirip kendini gerçekleştirmesini sağlayan bir süreç olarak gören ve diyalogcu yaklaşımıyla öğrencilerin eğitsel ve toplumsal gerçekliği anlayıp bu gerçekliğe karşı eleştirel bir bilinç geliştirmelerini hedefleyen eleştirel pedagoji, onları kendi kendilerini ve

içinde yaşadıkları gerçekliği dönüştürmek için eylemde bulunmaya da teşvik ederek özgürleştirici bir eğitim anlayışı sunmaktadır.

Eleştirel düşünme, disiplinler arası bir yaklaşım ve beceri öğretimi yaklaşımı içerisinde öğretildiği zaman, hem farklı disiplinler içerisinde konuların tekrarlanmasına gerek kalmayacak hem de bilişsel bir beceri olarak tüm disiplinlerin öğretiminde etkin olarak kullanılarak geliştirilebilecektir. Buradan hareketle; eleştirel düşünme becerilerini öğrencilere kazandırmak için okullarda eleştirel düşünme becerilerinin kazandırılıp geliştirilebilmesi için hem teorik düzeyde hem de uygulamalı olarak eleştirel düşünme öğretiminin yapılması gerektiği söylenebilir. Bu çerçevede öğretimin her kademesinde verilen farklı derslerde, eleştirel düşünme eğilim ve düzeylerinin gelişimini sağlayacak etkinliklere yer verilmesi önerilebilir.

#### KAYNAKÇA

- Akar Vural, R., ve Kutlu, O. (2004). Eleştirel düşünme araçlarının incelenmesi ve bir güvenilirlik çalışması. Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 13 (2),189-199.
- Akbıyık, C. (2002). Eleştirel düşünme eğitimi ve akademik başarı. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Ankara,
- Aybek, B. (2006). Konu ve beceri temelli eleştirel düşünme öğretiminin öğretmen adaylarının eleştirel düşünme eğilimi ve düzeyine etkisi. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana.
- Brechin, A., Brown, H. and Eby, M. A. (2000) Critical Practice in Health and Social Care, Sage, London
- Council on Social Work Education. (1992a). Curriculum policy statement for baccalau-

- reate degree programs in social work education. Alexandria, VA: Author.
- Council on Social Work Education. (1992b). Curriculum policy statement for master's degree programs in social work education. Alexandria, VA: Author.
- Cüceloğlu, D. (1997). İyi düşün doğru karar ver (18. Baskı). İstanbul: Sistem Yayıncılık.
- Dil Coşkun, S. (2001). Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu öğrencilerinin eleştirel düşünme düzeyleri. Hemşirelik ABD Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Ankara.
- Eldeleklioğlu, J. ve Özkılıç R. (2007). Eleştirel düşünme eğitiminin PDR öğrencilerinin eleştirel düşünme becerilerine etkisi. Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi 3 (29), 25-36
- Gambill, E. (2006) Social Work Practice: A Critical Thinkers' Guide. Oxford University Press, Oxford
- Gibbons, J. ve Gray, M. (2004).Critical thinking as integral to social work practice. Journal of Teaching in Social Work, 24(1/2). Doi: 10.13001J067v24n01-12.
- Hanley, G.L. (1995). Teaching critical thinking: Focusing on metacognitive skills and problem solving. Teaching of Psychology, 22(1), 68-72.
- Healy, K. (2000). Social Work Practices, Contemporary Perspectives on Change. Sage Publications. s: 121-142.
- Hudgins, B. ve Edelman, S. (1986). Teaching critical thinking skills to fourth and fifth gradesthrough teacher-led small- group discussions, Journal of Educational Research,79(6),56-65.
- Huff, M. (2000). A comparison study of live instruction versus interactive television for teaching MSW students critical thinking skills.Research on Social Work Practice, 10(4), 400-416. Retrieved from Academic Search Premier database.
- Kaya, H. (1997). Üniversite öğrencilerinde eleştirel akıl yürütme gücü. Hemşirelik ABD Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul
- Kayabaşı, Y. (1995). Kritik düşünme. Çağdaş Eğitim Dergisi, 20 (208): 42-45.
- Kirst-Ashman, K. ve Hull, G.H., (1999). Understanding generalist practice. Chicago: Nelson-Hall Publishers.
- Kökdemir,D. (2003a). Eleştirel düşünme ve bilim eğitimi, PiVOLKA, 2(4), 3-5.
- Kökdemir,D. (2003b). Belirsizlik durumlarında karar verme ve problem çözme. Sosyal Psikoloji Anabilim Dalı Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Ankara,
- Lan, W. (2002). Challenging Students With The Tools of Critical Thinking, Social Studies, 93(6)
- Mckendree, J., Small, C., Stennig, K.(2002). The role of representation in teaching and learning critical thinking. Educational Review, 54(1), 57-67.
- Mumm, A., Kersting, R.(1997). Teaching critical thinking in social work practice courses. Journal of Social Work Education 33(1), 75-84. Academic Search Premier, EBSCOhost Databases.
- Neuman, K. ve Blundo, R. (2000). Curricular philosophy and social work education: A constructivist perspective, Journal of Teaching in Social Work, 20(1/2), 19-38.
- Özçınar, N. (1996). Enhancing critical thinking skills of preparatory university students of english at intermediate level. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, O.D.T.Ü., Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Özdemir, S., M. (2005). Üniversite öğrencilerinin eleştirel düşünme becerilerinin çeşitli etkenler açısından değerlendirilmesi. Türk Eğitim Bilimleri Dergisi, 3 (3)
- Özden, Y. (2000). Öğrenme ve öğretme. Ankara: Pegem Yayınları.
- Paul, R. (1992). Critical thinking: What, why and how. New Directions for Community Colleges, 77, 324.

Plath, D., English, B., Connors, L., Beveridge, A. (1999). Evaluating the outcomes of intensive critical thinking instruction for social work students. *Social Work Education*, 18(2), 207-217.

Semerci, N.(2000). Kritik düşünme ölçeği. *Eğitim ve Bilim*. Cilt:25. Sayı:116. S:23-26

Simpson E, ve Courtney, M. (2002). Critical thinking in nursing education: Literature review. *International Journal of Nursing Practice*, 8 (2): 89-98.

Tok, E. (2008). Düşünme becerileri eğitimi programının okul öncesi öğretmen adaylarının eleştirel, yaratıcı düşünme ve problem çözme becerilerine etkisinin incelenmesi. Doktora tezi, Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü İlköğretim Anabilim Dalı Okul Öncesi Öğretmenliği Bilim Dalı, İstanbul

Yüceliş, A. (2003). Web Ortamlı Probleme Dayalı Öğrenmede Bilişsel Esneklik Düzeyinin Öğrenci Başarısı ve Tutumları Üzerindeki Etkisi, Ankara: Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Doktora Tezi.

Zastrow C.H. (1999). *The practice of social work*. CA: Brooks/Cole Publishing Co.

*Araştırma*

## KURUM BAKIMI DENEYİMİ OLAN KADINLARIN ÇOCUKLUK DÖNEMİ KURUM YAŞANTILARI: NİTEL BİR ÇALIŞMA

### Institutional Life Experiences of Childhood of the Women who Experienced Institutional Care: A Qualitative Investigation

Aybüke YURTERİ TİRYAKİ\*  
Gülen BARAN\*\*

\*Arş.Gör. Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri  
Fakültesi, Çocuk Gelişimi Bölümü

\*\*Prof.Dr. Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri  
Fakültesi, Çocuk Gelişimi Bölümü

#### ÖZET

*Bu çalışmada kurum bakımı deneyimi olan kadınların kurum yaşantılarının anlaşılması amaçlanmıştır. Nitel araştırma deseni kullanılan bu çalışmada kartopu (zincirleme) örnekleme yöntemi ile seçilen 14 kurum bakımı deneyimi olan kadın çalışmaya dahil edilmiştir. Yarı yapılandırılmış görüşmelerde araştırmacı tarafından oluşturulan görüşme formu kullanılmıştır. Görüşme formunda, katılımcılara ilişkin demografik bilgiler ve ku-*

*rum yaşantısına yönelik bilgiler olmak üzere iki bölümden oluşan toplam 17 soru yer almaktadır. Araştırmaya dahil edilen kadınlarla yapılan görüşme sonuçları analiz edilerek temalar ve alt temalar oluşturulmuş, her bir alt temada yer alan katılımcı kodları belirlenmiş, belirlenen her bir alt temaya ilişkin görüş bildiren katılımcılara ait frekanslar verilmiş ve bulgular doğrudan alıntılar yapılarak aktarılmıştır. Araştırma sonucunda, kuruma gelme yaşının sıfır-üç yaş aralığında yoğunlaştığı, toplam kalış süresinin de çoğunlukla 16 yıl ve üzerinde olduğu görülmüştür. Katılımcıların kurum bakımı altına alınma nedenleri incelendiğinde; ekonomik ve toplumsal etmenlerin önemli belirleyiciler olduğu dikkati çekmiştir.*

**Anahtar Sözcükler:** Sözcükler: Kurum Bakımı

#### ABSTRACT

*This study aims to get understanding women who had experienced institutional care. 14 institutional care experienced women were involved in this study that was used a qualitative research pattern and they were chosen by snowball sampling method. The questionnaire which was prepared by researchers, was used in the semi structured interviews. The questionnaire consists of 17 questions in two parts about demographical and institutional life information of the participants. Themes and subthemes were created by analyzing the results of interviews, the participant codes were determined for every subthemes. The frequencies of participants who delivered their opinions about each subtheme, was calculated and results were explained by direct quotations. The research shows that, acceptance to the institution has been mostly between 0-3 ages and total length of institutionalization has usually been 16 years or more. When the reasons of participant women's needs to the institutional care were analyzed, economical and social factors come into prominence as major determiners.*

**Keywords:** Institutional Care

## GİRİŞ

Toplumun temelini oluşturan ailenin üreme, eğitim, sosyalleşme, güvenlik, koruma gibi pek çok işlevi olduğu bilinmektedir. Özellikle sanayileşme ile birlikte ailenin bazı işlevleri kurumlar tarafından üstlenilmekle birlikte, çocukların bakım, eğitim, sosyalleşme, psikolojik gereksinimlerinin karşılanması ve kültürel değerlerin aktarımı gibi pek çok işlevi de önemini korumaktadır. Bu çerçevede, ailesi yanında kalan ve kurum bakımı altında olan çocukların karşılaştırıldığı çalışmalarda bireylerin sağlıklı bir aile içerisinde gelişmeleri ve yetişmelerinin önemi vurgulanmakta ve aile işlevlerinin sağlıklı bir bütünlük ve beraberlik içinde yerine getirilmesinin çocuğun gelişimi üzerindeki olumlu etkileri belirtilmektedir (Adak, 2005; Bulut ve Özdemir 1998; Erath ve ark., 2000; Özabacı, 2004).

Toplumun çekirdeği olan ailenin çocuk üzerindeki etkisi doğumdan önce başlamakta ve doğumdan sonra da devam etmektedir. Ailenin varlığı, bireyin gelişim sürecinde ilk ve kalıcı etkiye sahip olan en önemli faktördür. Sağlıklı bir aile ortamı, bireyin kendilik algısının oluşumunda, diğer bireylere karşı tutum ve davranışlarının gelişiminde ve çeşitli sosyal becerilerin kazanılmasında önemli etkiye sahiptir. Her çocuğun öncelikli ihtiyacı, sağlıklı bir aile ortamı içerisinde büyüme ve gelişme imkânına sahip olabilmektir. Ancak yoksulluk, aile içi sorunlar, anne babanın sağlık problemlerinin olması, annenin ya da babanın ölümü, ihmal ya da istismar gibi pek çok nedenden dolayı anne babalık görevleri yeterince yerine getirilemediğinden, çocuklar korunmasız hale gelebilmektedir. Aile, bireylerinin her türlü gereksinimlerini karşılama görevini yerine getirirken, içsel veya dışsal etkenlerle

temel işlevlerini yerine getirmekte zaman zaman zorluklarla karşılaşabilir. Bu travmatik deneyimler sonucunda ise çocuklar devlet tarafından koruma altına alınmaktadır (Browne ve Lynch, 1999; Dizman ve Gürsoy, 2005; Doğan, 1998; Erol ve Şimşek, 2007).

Kurumlar, ailelerden hem organizasyon, hem de katılımcıların rolleri bakımından farklılaşmaktadır. Bir müdür tarafından yönetilen kurumlar korunmaya muhtaç çocuklar için hazırlanmış özel ortamlardır (Sloutsky, 1997). Kurum bakımı, az sayıda personelin çalıştığı, otoriter bir disiplin ve merkezîyetçi bir yönetim tarzı ile yönetilen toplu bakım şeklidir. Kurumlarda sağlık, hijyen ve beslenme gibi fiziksel ihtiyaçların karşılanılmasına odaklanıldığı, sosyal ve duygusal gelişime yönelik ihtiyaçların karşılanmasında yetersizlikler olduğu belirtilmektedir (Muhamedrahimov ve ark., 2004). Çocuklar yakın, sıcak ve süreklilik gösteren bakım veren bir yetişkin ilişkisinden yoksundur (Wolff ve Fesseha, 1999). Kurum bakımı altındaki çocukların farklı alanlardaki gelişim düzeylerini saptamaya yönelik yapılan çalışmalarda; çocukların kronolojik yaşlarına göre gelişimsel gerilikler olduğu, özellikle duygusal ve davranışsal sorunların, aile yanında büyüyen çocuklarla karşılaştırıldığında daha fazla saptandığı görülmektedir. Ayrıca kuruma erken yerleştirilme ve kurumda kalma süresinin uzunluğunun, olumsuz etkilenmeyi arttırdığı belirtilmektedir (Bowlby, 1988; Ekşi, 2004; Fisher ve ark., 1997; Kaler ve Freeman, 1994; Kools ve Kennedy, 2003; Maclean, 2003; McCann ve ark., 1996; Roy, Rutter ve Pickles, 2004; Rushton ve Minnis, 2002; Sloutsky, 1997). Yapılan çalışmalarda görülen olumsuz etkilerin, bu yoksunluğa dayandırıldığı



görülmektedir. Kim, Shin ve Traut' un (2003), kurum bakımı altındaki yeni doğanların gelişimini gözlemledikleri araştırmalarında, deney grubundaki bebeklere her gün on beş dakikada bir bakıcı tarafından birebir ilgi gösterilmiş ve araştırma sonunda bu bebeklerin kontrol grubundaki bebeklere göre ağırlıklarının daha fazla arttığı bulunmuştur. Taneje ve arkadaşlarının (2004) yürüttüğü bir çalışmada ise, kurum bakımı altındaki çocukların psikomotor gelişim geriliklerinin, uygulanan oyun programı ile geliştirilmesi amaçlanmış ve çalışma sonunda psikomotor becerilerde ilerleme gözlemlenmiştir.

Kurum bakımı, çocukların duygusal gelişimleri üzerinde de olumsuz ve kalıcı etkiler bırakabilmektedir. Şimşek, Erol ve Öztop (2008) tarafından yapılan kurumlarda büyüyen ve ailesi yanında kalan çocukların karşılaştırıldığı çalışmada, daha önce yapılan çalışmalarda olduğu gibi, kurum bakımının duygusal ve davranışsal gelişimi olumsuz yönde etkilediği sonucuna ulaşılmıştır. Yetersiz ego gelişimi nedeniyle yas ve üzüntünün çocukluk döneminde görülemeyeceğini savunanlar olmakla birlikte, alanyazında kurum bakımı altındaki çocukların yas ve üzüntüyü yaşadıkları, yas sürecine ilişkin belirtilerin gelişim özelliklerine göre farklılaşmakla birlikte pek çok çocukta gözlemlenebildiği belirtilmektedir (Bretherton, 1992; Dowdney, 2000). Travmaya uğramış ve kurumda yaşayan çocukların ruh sağlığı açısından daha fazla risk altında oldukları vurgulanmaktadır (Ajdukovic ve Ajdukovic, 1993).

Kurum bakımı altında olan çocuklara yönelik ülkemizde ve yurt dışında yapılan çalışmalarda bu yoksunluğun kısa vadede olduğu gibi, uzun vadede de çocuğun gelişim alanları üzerinde

olumsuz etkisini gösterebileceği belirtilmektedir (Başgöl ve ark. 2009; Çetin, 2008; Dizman ve Gürsoy 2005; Erol, 2004; Erol ve Şimşek 2007; Gunnar, Bruce ve Grotevant, 2000; Lieberman, Silverman ve Paw, 2000; Maclean 2003; Roy, Rutter ve Pickles, 2000; Schmid ve ark., 2008; Şimşek, Erol ve Öztop, 2008; Tarren-Sweeney, 2008; Yörükoğlu, 2003).

Bireyin yaşamdan doyum sağlaması, işlevlerini etkin bir şekilde yerine getirmesi ve yaşadığı topluma uygun bir kişi olarak yetişmesi öncelikle aile ortamında sağlanır. Ailenin sağlamış olduğu yaşantılar ve sunduğu modeller, çocuğun olumlu sosyal davranış ve değerler geliştirmesinde önemli bir rol oynamaktadır (Aral, Gürsoy ve Köksal, 2001). Aile birey için toplum ve yaşam arasında köprü görevini üstlenmekte, sağlıklı birey olmanın sağlıklı aile işlevleri ile mümkün olabileceği belirtilmektedir (Bulut, 1993; Wecheselberg & Puyn, 1993). Gerek toplumsal, gerekse aile düzeninin sağlanmasında eşlerin birbirini tamamlayan ve uzmanlaşmış rolleri yanında, erkeğin araçsal rolü, kadının da dışavurumsal rolü üstlenmesi gerektiği üzerinde durulmakta ve cinsiyet hiyerarşisinin varlığı vurgulanmaktadır. (Parsons, 1972). Kadının değeri ve kadına yönelik davranışlar, aile ve toplum içindeki yeri ve önemi, kadından beklenenler her toplum ve kültürde farklılıklar göstermektedir. Ancak her toplum ve kültürde kadınlardan beklenen sabırlı, anlayışlı olmaları, evi çekip çevirmeleri, insan ilişkilerini düzenlemeleri gibi ortak özellikler bulunmaktadır (İmamoğlu, 1991; Ecevit, 2003). Bu doğrultuda kadının aile ve toplumdaki yeri, önemi, sorumlulukları düşünülerek, araştırmanın çalışma grubu olarak kadınlar seçilmiştir.

## AMAÇ

Ülkemizde kurum bakımı altında olan çocuklarla ilgili pek çok çalışma yapılmıştır. Yapılan bu çalışmaların büyük bir kısmı, çocukların kurum yaşantısı geçirdikleri süreçte gerçekleştirilmiş ve çocukların farklı alanlardaki gelişimleri çeşitli test ve ölçeklerle incelenmiştir. Kurum yaşantısının birey üzerindeki etkilerini daha ayrıntılı bir şekilde inceleyen, nitel desende, özellikle de geçmişe dönük çalışmalar yapılmadığı dikkati çekmektedir. Bu nedenle bu çalışma çocukluk döneminde kurum yaşantısı geçirmiş olan kadınlar üzerinde gerçekleştirilmiş, kadınların kurum yaşantılarının anlaşılması amaçlanmıştır.

## YÖNTEM

Bu çalışmada nitel araştırma desenlerinden olgubilim deseni kullanılmıştır. Olgubilim araştırmalarında veri kaynakları araştırmanın odaklandığı olguyu yaşayan ve bu olguyu yansıtabilecek bireyler ya da gruplardır. Araştırmanın amaçları doğrultusunda amaçlı örnekleme yöntemlerinden kartopu (zincirleme) örnekleme yöntemi kullanılmıştır.

## Çalışma Grubu

Çalışma grubunu kurum bakımı deneyimi olan kadınlar oluşturmaktadır. Araştırmanın amaçları doğrultusunda amaçlı örnekleme yöntemlerinden kartopu (zincirleme) örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Bu yöntemin seçilme nedeni; zengin bilgi kaynağı olabilecek bireylerin saptanmasına olanak sağlamasıdır (Yıldırım ve Şimşek, 2011). Araştırmacı ulaştığı ilk anahtar kişiye çalışmanın amaçları ve süreç hakkında bilgi vererek, diğer kişilere anahtar kişi arayıcılığıyla ulaşmıştır. Ulaşılan

kişiler arayıcılığıyla da yeni kişilere ulaşılmıştır. Toplam kurum deneyimi olan kadına ulaşılmış, araştırmaya katılmayı kabul eden 14 kadın çalışmaya dahil edilmiştir. Çalışma öncesinde, tüm katılımcılarla araştırmanın amacı ve süreci hakkında bilgi vermek amacıyla bireysel görüşmeler gerçekleştirilmiş, katılımcıların çalışma ile ilgili soruları cevaplandırılmıştır. Bu şekilde, araştırmacı ve katılanlar arasında güven ilişkisi kurulmuştur.

Çalışmaya, Ankara il merkezinde yaşayan, evli ve en az beş yıl kurum deneyimi olan yetişkin kadınlar dahil edilmiştir. Bu doğrultuda kurum bakımı deneyimi olan 14 kadın ile gönüllülük esasına dayalı olarak görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Katılımcılara çalışmanın amacı ayrıntılı olarak anlatılmış, rızaları alınmış, etik ve gizlilik ilkelerine özen gösterilmiştir.

Çalışma grubunu oluşturan kurum bakımı deneyimi olan 14 kadına ilişkin demografik bilgiler Tablo.1'de sunulmuştur.

Tabloda araştırmaya katılan kadınların yaşlarının birbirlerine yakın olduğu görülmektedir. Yedisi 37, üçü 36, üçü 35 ve biri 38 yaşındadır. Çalışma grubunun kartopu örnekleme yöntemi kullanılarak oluşturulmuş olması nedeniyle, araştırmaya katılan kadınların kurum bakımı yaşantılarını aynı dönemde geçirmiş olmaları sebebiyle yaşları da birbirine yakın çıkmıştır. Ayrıca araştırmaya katılan kadınların hepsi evlidir.

Araştırmaya katılan kadınların öğrenim düzeylerine ilişkin dağılım incelendiğinde; çoğunluğun lise ve üzerinde (n=10) öğrenim düzeyine sahip oldukları görülmüştür. Üç kadın ortaokul, bir kadın ise ilkokul mezunudur. Yüceer' in (2012) kurum bakımı deneyimi olan

Tablo 1. Çalışma Grubunu Oluşturan Kadınlara İlişkin Demografik Bilgiler

DEMOGRAFİK BİLGİLER					
Yaş	Frekans	Katılımcı Kodu	Öğrenim Düzeyi	Frekans	Katılımcı Kodu
35	3	K4, K5, K7	İlkokul mezunu	1	K2
36	3	K6, K8, K9	Ortaokul mezunu	3	K4, K5, K11
37	7	K1, K2, K10, K11, K12, K13, K14	Lise mezunu	6	K1, K7, K8, K9, K12, K13
38	1	K3	Üniversite mezunu	4	K3, K6, K10, K14
Çalışma Durumu	Frekans	Katılımcı Kodu	Çocuk Sayısı	Frekans	Katılımcı Kodu
Çalışıyor	13	K1, K2, K3, K4, K5, K6, K7, K9, K10, K11, K12, K13, K14	1 çocuk	3	K3, K1, K14
			2 çocuk	6	K4, K8, K9, K10, K11, K13,
			3 ve daha fazla çocuk	5	K1, K2, K6, K7, K12
Çalışmıyor	1	K8			

bireylerin evlilik uyumlarını incelediği çalışmasında da katılanların %88' inin öğrenim düzeyi lise ve üniversitedir. Koruma altına alınan çocukların bakım ve eğitimlerinin devlet tarafından sağlanmasının bu oranı arttırdığı düşünülebilir. Kadınların büyük bir çoğunluğu (n=13) çalışmaktadır. Çocuklar hakkında verilen koruma kararları, kurum bakımından sonra yüksek öğrenime devam etmiyorlar ise 18 yaş itibarı ile kalkmaktadır ve hayatlarını sürdürmeleri için çalışmaları gerekmektedir. Aile yanına dönen çocuklar da da ekonomik sıkıntılardan dolayı çalışmak zorunda olduklarını belirtmişlerdir. Lise ve

üniversite öğrenimlerini tamamlayan kadınların tamamının meslek lisesi mezunu olduğu dikkati çekmektedir. Meslek lisesi tercihinin, kolay iş bulma düşüncesi ile gerçekleştirildiği düşünülebilir. Ayrıca araştırmaya katılan kadınların büyük bir çoğunluğu kamu kurum ve kuruluşlarında (n=12) çalışmaktadır. Kurum bakımından sonra verilen destekler düşünüldüğünde, gençlerin işe yerleştirilmesine yönelik uygulamalar mevcuttur. **Ülkemizde kurum bakımı altındaki çocuklara verilecek hizmetler kanun ve yönetmeliklere dayanmaktadır. Bu hukuki düzenlemeler kurum bakımı**

**sonrasında çocukların belirlenen oranlarda kamu kurumlarında işe yerleştirilmelerini kapsamaktadır.** Kadınların belirli niteliklerde olmasının bu bulguyu sağladığı düşünülmektedir.

Çalışmaya katılan kadınların çocuk sayılarına bakıldığında; kadınların bir kısmının (n=6) iki çocuk sahibi olduğu görülmektedir. Kadınların beşi üç ve üzeri, üçü ise tek çocuk sahibidir. Üç ve üzeri çocuk sahibi olan kadınların eşlerinin daha önceki evliliklerinden olan çocuklarını da sayıya dahil ettikleri görülmüştür.

### **Veri Toplama Araçları**

Kurum bakımı deneyimi olan kadınların kurum yaşamlarına yönelik düşüncelerinin ortaya konmasının amaçlandığı çalışmada veri toplamak amacıyla araştırmacı tarafından hazırlanan görüşme formu kullanılmıştır.

Yarı yapılandırılmış görüşmeler sırasında kullanılan görüşme formu, katılımcılara ilişkin demografik bilgiler ile kurum yaşantısına yönelik soruları kapsamaktadır. Demografik bilgiler yaş, öğrenim düzeyi, çocuk sayısı, çalışma durumuna yönelik bilgileri, görüşme formu ise kuruma gelme yaşı, kuruma geliş nedeni, kuruma ilk geldikleri gün neler hissettikleri, kurumda yaşadıkları problemler, kurumda arkadaşlarıyla olan ilişkileri, kurumdaki yetişkinlerle olan ilişkileri, kurumda kalma süresi, kurumdayken aile ile görüşme durumu, görüşülen aile bireyi, kardeşlerin durumu, kurumdan ayrılma yaşı, kurumdan ayrıldıktan sonra aile ile görüşme durumu, kurumdan ayrıldıktan sonra kalınan yere yönelik bilgileri içermektedir. Görüşme formu anahtar kişi ile pilot görüşme yapıldıktan sonra soruların açık ve anlaşılır olup olmadığının incelenmesi istenmiş, geri bildirimler

doğrultusunda gerekli düzeltmeler yapılmış ve görüşme formuna son şekli verilmiştir. Anahtar kişi araştırmanın ana kitlesi içinde yer alan ve araştırmacıların ulaşabildiği ilk kişidir.

### **Veri Toplama Süreci**

Görüşmeler isteyen katılımcılarla kendi evlerinde, istemeyen katılımcılarla ise evleri dışında gerçekleştirilmiştir. Görüşme öncesinde katılımcılardan ses kaydı için onay istenmiş, ancak onay vermemeleri sebebiyle görüşmelerin dijital ses kayıtları alınamamıştır. Görüşmedeki sorular konuşma dili ile sorulmuştur. Görüşme esnasında araştırmacı, sorulara verilen tüm cevapları herhangi bir değişim ve düzeltme olmaksızın yazılı olarak kayıt altına almıştır. Görüşmeler yapılırken gerekli durumlarda, sorular içeriği değiştirilmeksizin farklı yollarla tekrar sorulmuş, örnek vermeleri istenmiştir. Görüşmeler bir saat 40 dakika ile dört saat arasında sürmüştür. Araştırma verileri, Mayıs ve Ekim 2012 tarihleri arasında toplanmıştır.

### **Verilerin Analizi**

Görüşmeler tamamlandıktan sonra yapıpılış sırasına göre numaralandırarak ve kod verilerek (K1, K2, vb.) yazıya dökülmüştür. 14 görüşmeden 2146 satırdan oluşan 64 sayfalık veri elde edilmiştir. Veriler betimsel analiz kullanılarak temalara göre düzenlenmiş ve doğrudan alıntılarla sunulmuştur.

Nitel araştırmalarda geçerlik ve güvenirliği sağlamak, araştırmanın niteliğini arttırmak amacıyla kullanılan çeşitli stratejiler vardır. Bu çerçevede iç geçerlik yerine inandırıcılık, dış geçerlik yerine aktarılabirlik, iç güvenirlik

yerine tutarlılık, dış güvenilirlik yerine ise teyit ettirebilirlik kavramları kullanılmaktadır (Yıldırım ve Şimşek, 2011).

Araştırmada inandırıcılığı sağlamak amacıyla uzun süreli etkileşim, uzman incelemesi ve katılımcı teyidi yöntemleri kullanılmıştır. Görüşmenin başında katılımcı araştırmacı etkisine açık iken, süre ilerledikçe güven ve samimiyeti artmakta, ayrıca aynı bireyle birden fazla görüşme yoluyla toplanan verilerin, gerçeği yansıtmaya güçleri artarak geçerliliği yükselmektedir (Yıldırım ve Şimşek, 2011). Çalışmada görüşmelerin tamamı, birden fazla oturumda gerçekleşmiştir. İlk oturumlarda katılımcılara araştırmanın amacı ve süreci ile ilgili bilgi ve onay için süre verilmiştir. İkinci ve üçüncü oturumlarda, sorular doğrultusunda görüşmeler tamamlanmıştır. Görüşme esnasında araştırmacı katılımcıların izniyle görüşmeyi, konuşmada duyulduğu şekliyle, hiçbir düzeltme yapmadan yazılı olarak kayıt etmiştir. Son görüşmede hem görüşmede yazılan dökümler, hem de görüşme dökümlerinin araştırmacı tarafından özetlendiği döküm katılımcı ile birlikte incelenerek katılımcı teyidi alınmıştır. Birden fazla görüşme yapılan çalışmalarda araştırmacının ulaştığı açıklama ve anlamları görüşülen kişiye teyit ettirme fırsatı olduğu için araştırmanın geçerliliği ve güvenilirliği artmaktadır (Yıldırım ve Şimşek, 2011).

Ayrıca verilerin dökümü ile analiz öncesinde verilerin kategorilendirmiş hali de araştırma hakkında genel bilgiye sahip ve nitel araştırma konusunda deneyimli iki uzmanın görüşüne sunulmuştur. Öneriler doğrultusunda gerekli düzeltmeler yapılmıştır.

Araştırmada aktarılabilişliği sağlamak amacıyla amaçlı örnekleme yöntemi

kullanılmış ve veriler ayrıntılı bir biçimde betimlenerek sunulmuştur. Tutarlılığı sağlamak amacıyla veriler, betimsel bir anlatımla sunularak sık sık doğrudan alıntılara yer verilmiştir.

Her görüşme analiz edilerek temalar belirlenmiş, belirlenen tüm temalar için alt temalar oluşturulmuş, her bir alt temada yer alan katılımcı kodları, belirlenen her bir temaya ilişkin görüş bildiren katılımcıların frekansları ile belirlenerek ve elde edilen bulgular alıntılarla açıklanmıştır.

## BULGULAR VE TARTIŞMA

Bu bölümde kadınların kurum yaşantılarına ilişkin bulgulara değinilecektir.

### Kurum Yaşantılarına İlişkin Genel Bilgiler

Çalışmaya katılan kadınların kurum yaşamına ilişkin bilgileri incelendiğinde (Tablo.2); dokuzu sıfır- üç yaş arasında, dördü yedi- onbir yaş arasında, biri ise dört- altı yaş arasında kurum bakımı altına alınmış olup, biri on sekiz yaşından önce, 13'ü 18 yaş ve sonrasında kurumdan ayrılmıştır. Kurumda toplam kalış süresi ise, sekizinde on altı yıl ve üzerinde, üçünde on bir- on beş yıl arasında, üçünde ise 6- 10 yıl arasındadır. Kadınların önemli bir kısmının bebeklik döneminde kurum bakımına alındığı, 18 yaş sonrasında kurumdan ayrıldıkları görülmüştür. Korunmaya muhtaç çocuklara yönelik geliştirilen modeller ve yürürlüğe konulan uygulamalar, ülkeden ülkeye farklılık göstermektedir. İlk ortaya konan ve yaygın olarak kullanılan bakım modeli olan kurum bakımının, ülkemizde düzenlemeler yapılmakla birlikte hala yaygınlığını sürdürmekte olduğu, Avustralya, Kuzey Amerika gibi gelişmiş ülkelerde ise çok sayıda

**Tablo 2. Çalışmaya Katılan Kadınların Kurum Yaşamına İlişkin Genel Bilgileri**

KADINLARIN KURUM YAŞAMINA İLİŞKİN GENEL BİLGİLERİ					
Kuruma gelme yaşı	Frekans	Katılımcı Kodu	Kurumdan ayrılma yaşı	Frekans	Katılımcı Kodu
0-3 yaş	9	K3,K4,K6,K8,K10, K11,K12,K13,K14	18 yaş altı	1	K1
4-6 yaş	1	K1	18 yaş ve üzeri	13	K2,K3,K4,K5,K6, K7K8,K9,K10, K11,K12,K13,K14
7-11 yaş	4	K2, K5, K7, K9			
Kurumda kalma süresi	Frekans	Katılımcı Kodu	Aile ile görüşme durumu	Frekans	Katılımcı Kodu
6-10 yıl	2	K2,K9	Evet	7	K1,K2,K3,K7, K9,K12,K14
11-15 yıl	2	K1,K10	Hayır	7	K4,K5,K6,K8, K10K11,K13
16 yıl ve üzeri	10	K3,K4,K5,K6,K7 ,K8,K11,K12,K13 ,K14			
Görüşülen aile bireyi	Frekans	Katılımcı Kodu	Kardeşlerin durumu	Frekans	Katılımcı Kodu
Sadece anne	2	K2,K9,	Kardeş yok veya bilinmiyor	9	K4,K5,K6,K8,K9, K10,K11,K13,K14
Sadece kardeşler	1	K12,	Aile ile birlikte	2	K3,K7
Anne,baba, kardeşler	3	K1,K3,K7,	Aynı kurumda	1	K7
Diğer	1	K14	Başka kurumda	1	K1,
			Diğer	3	K1, K2, K12
Kurumdan ayrıldıktan sonra aile ile görüşme durumu	Frekans	Katılımcı Kodu	Kurumdan ayrıldıktan sonra kalınan yer	Frekans	Katılımcı Kodu

Evet	6	K1,K3,K7,K9, K12,K14	Arkadaşlarımla	5	K3,K4,K5, K10, K11
Hayır	1	K2	Ailemle	5	K1,K7,K9, K12, K13
			Hemen evlendim	3	K6,K8,K14
			Diğer	1	K2

çocuğun bakıldığı kurumların kapatıldığı ve korunmaya muhtaç çocukların öncelikle koruyucu ailelere yönlendirildiği bilinmektedir (Ekşi, 2004).

Kadınların yedisi kurumda kaldıkları süre içerisinde aileleri ile görüşmüş, yedisi ise görüşmemiştir. Görüşülen aile bireyleri incelendiğinde; üçünün anne, baba ve kardeşleri ile, ikisinin sadece annesi ile, birinin sadece kardeşleri ile, birinin de teyzesi ile görüştüğü bildirilmiştir. Ailesi ile görüşenlerin altısı kurumdan çıktıktan sonra da aileleriyle görüşmeye devam etmiş, bir kişi ise ailesiyle görüşmeyi sona erdirmiştir. Kurum bakımında iken aile tarafından ziyaret edilmek önemli bir sosyal destektir. Öntaş'ın (1998) çalışmasında da kurum bakımı altında olan çocukların çoğunluğunun aileleri tarafından ziyaret edildiği, sık ve mutlu geçen aile ziyaretlerinin çocuklar için önemli bir sosyal destek olduğu vurgulanmaktadır.

Kardeş durumları incelendiğinde; kadınların dokuzunun kardeşinin olmadığı veya bilinmediği, ikisinin kardeşinin kendi ailesi ile birlikte, birinin katılımcı ile aynı kurumda, birinin başka bir kurumda, üçünün ise diğer aile bireylerinin (büyük ebeveyn, teyze, amca) yanında kaldığı saptanmıştır. Başka kurumda

kalan kardeş özel eğitime muhtaç olduğu için uygun olan kuruma yerleştirilmiştir. Kurumdan ayrıldıktan sonra kalınan yer incelendiğinde ise, beş kadının arkadaşlarının, beş kadının ise ailesinin yanında kaldığı görülmüştür. Diğer cevabını veren bir kadın, annesinin arkadaşında kaldığını, üç kadın ise hemen evlendiğini ifade etmiştir.

Çalışmada elde edilen nitel bulguları ortaya koymak amacıyla kadınlara açık uçlu sorular yöneltilmiş, sorulara verilen yanıtların sıklığı incelenmiş ve en çok tekrarlanan ifadelerin frekansları saptanmıştır. Benzer ifadeler bir araya getirilmiş; kategoriler ve alt kategoriler oluşturularak sonuçlar tablolar halinde sunulmuştur.

### Kuruma Geliş Nedenleri

Katılımcıların "Kuruma geliş nedeniniz neydi?" sorusuna verdikleri yanıtlar incelendiğinde; geliş nedenlerinin önemli bir kısmının (n=7) terk edilme olduğu görülmektedir. Diğer geliş nedenleri sırasıyla ebeveyn ölümü (n=3), ekonomik sıkıntılar (n=3) ve ebeveynin suça yönelmesi (n=1) şeklindedir.

Terk edilen kadınların çoğunluğunun bebeklik döneminde kuruma geldiği görülmüştür. Altısı sıfır- üç yaş grubunda

biri ise yedi- on bir yaş grubunda kuruma gelmiştir. Kadınlarla yapılan görüşmeler sırasında terk edilme nedenleri sorulduğunda; kadınların beşi bir yaşın altında terk edildiklerini ve ailelerine ilişkin hiç bir bilgilerinin olmadığını, biri ise annesinin isteği üzerine kuruma bırakıldığını şu şekilde ifade etmiştir:

K2” Annem hayat kadınıydı. İlk çocuğuyum ben. Bana baktı, büyüttü. Bir de ben zaten kendi kendine büyüyen bir çıktım, her şeyimi ben yapardım. O yüzden ona yük olmadım ki. Büyüyünce annem beni evde tutmadı tabi. Orada kalamazdım. Annem dedi yurda gideceksin, ben de tamam dedim”.

Katılımcıların üçünün geliş nedeni olan ebeveyn ölümü incelendiğinde ise iki katılımcının her iki ebeveyninin, bir tanesinin ise tek ebeveyninin öldüğü belirlenmiştir. Ebeveynin ölmesi sonucu kurum bakımı altına alınan kadınlar, bu durumda yaşadıklarını şu şekilde ifade etmektedir;

K5 “ İki kardeşlik biz, bir de iki yaşında kız kardeşim vardı. Trafik kazası geçirdim. Annem, babam, kardeşim öldü orada. Hatırlıyorum. Kardeşim annemin kucağında, küçüktü zaten. Bana çok bir şey olmadı. Kazayı da hatırlıyorum, kaza sonrasında

da. Her şeyi hatırlıyorum. Yardım gelene kadar anneme babama bakıp bakıp ağlamıştım..... Kamyonla çarpıştık biz. Kimsenin sesi çıkmıyordu. Babam sıkışmıştı, zaten geceydi. Onu çok göremedim, ama annemi ve kardeşimi görüyordum. Kader her şey, o yaşa kadar mutlu mesut ailenle yaşa, birden her şey bitsin gitsin. Annemle babam kaçarak evlenmişler. O yüzden akrabamız da yoktu. Kimseyle görüşmüyorduk. Hiç teyze, hala, amca, dede, anneanne hatırlamam, yoktu çünkü. O yüzden bana bakacak kimse de yoktu, yurda geldim.”,

K12” Babam traktör altında kalmış ölmüş. Annem de bana hamile. Altı kardeşim daha varmış. Babam öldükten sonra ev bark kapanmış. Kardeşlerimi dedem almış, babanemlerle kalmışlar. Annem de babasıyla gitmiş. Annemin babası “sadece sana bakarız” demişler. Hamileymiş. Sana da, bebeğine de ancak bakarız demişler, çocuklarını yanına alamamış. Annem kardeşlerimi bırakmak zorunda kalmış. Ben doğmuşum, yedi ay bakmışlar bana, sonra annem kamyonun altına atmış kendini. Ben de kalmışım ortada, yurda vermişler. Belli ki

**Tablo 3. Kurum Bakımı Deneyimi Olan Kadınların Kuruma Geliş Nedenlerine İlişkin Alt Kategoriler ve Frekanslar**

Alt Kategoriler	Frekans	Katılımcı Kodu
Terk edilme	7	K2, K4, K6, K8, K10, K11, K13
Ebeveynin ölümü	3	K5, K12, K14
Ekonomik sıkıntılar	3	K1, K3, K7
Ebeveynin suça yönelmesi	1	K9



annem evlat hasreti çekmiş, çünkü gidip göremiyormuş da kardeşlerimi parasızlıktan”,

K 14” Annem ben bebekken hastalıklan ölmüş. İlk çocuklarıymışım zaten. Babam da bana bakamamış, yuvaya vermiş. Beni ziyarete gelen teyzem anlattı”.

Katılımcılardan K1 kuruma geliş nedeni olan ekonomik sıkıntıların ortaya çıkış sürecini şu şekilde aktarmaktadır:

K1” Üç kardeşim daha vardı. Biri benden küçüktü. Ben yurda geldiğimde o bebektir, yeni doğmuştu. En büyüğümüz özürliydi, diğeri de hastaydı. Kalp hastasıydı. Hareket edemiyordu çok. Yüzü gözü morarıyordu hemen, nefes alamıyordu. Annemle hep hastanedeydiler zaten, yatıyordu çıkıyordu. Apartmanda kapıcıydılar. Annem kardeşime bakmak zorunda kalınca apartman işlerini yapamaz oldu. Sadece babam da yetmedi. Apartmandan çıktık. Çok aç kaldık. Kardeşimin hastalığı derken, annemler sakat kardeşimle beni yurda, en küçüğümüzü de dayımlara vermişler.”

Katılımcılardan bri ise annesinin babasını öldürerek hapse girmesi nedeniyle kurum bakımı altına alındığını şöyle ifade etmiştir;

K9 ” Annemle babam çok kavga ederdi. Ben tek çocuktum. Babam çok kıskançtı. Annemi çok döverdi. Beni de döverdi. Sonra bir gün kavga ederlerken “ Bu çocuk da benden değil zaten, al çocuğunu git” felan dedi. Annemi kovdu. Annem laf anlatamadı. Öyle gelip döverdi bizi. Her yerimiz çarık çürüktü. Babaannemler de üst katımızda oturuyordu ama, hiç gelip el atmazlardı. Yine öyle dayak attığı günlerden birinde

nasıl oldu hatırlamıyorum, annem bıçağı kaptığı gibi sapladı babama. Babam yere yığıldı. Babaannemler geldi hemen. Bir taraftan artık dayak atamaz diye düşünüyordum, adam yerde canıyla uğraşiyor. Babam hastaneye götürüldü. Annem de polisle gitti. Ben kaldım ortada. Babaannemler de istemedi beni. Polise, oradan yurda gittim. Babam yaşadı. Annem hapse girdi. Babam beni arayıp sormadı bile ”.

Aile içinde yaşanan ekonomik sıkıntılar, yapılan pek çok araştırmada görüldüğü gibi çocukların kurum bakımı altına alınma nedenlerinin başında gelmektedir (Ermiş, 2008; Mayda, Sumer ve Korkmaz, 1997; Şimşek, Erol ve Öztop, 2008). Çocukların kuruma gelişine ilişkin diğer nedenlerin de ekonomik sıkıntılar ile iç içe girdiği görülmektedir. Koruma altına alınan çocukların anne veya babasının ölmesi, hayatta kalan anne veya babanın yoksul olması, beraberinde ekonomik sıkıntıları getirmekte ve bu durumun sonucunda çocuk korunma altına alınmaktadır. Ayrıca araştırma sonucunda kurum deneyimi olan kadınların büyük bir kısmının kurumda kalma süresinin 10 yıl ve üzeri olduğu, kurum bakımı altındayken anne baba veya akrabaları ile görüştiklerini ifade eden yedi kadının altısının 18 yaşına kadar kurum bakımı altında kaldığı belirlenmiştir. Yapılan diğer çalışmalarda da, çocukların kurumda kalış sürelerinin benzer olduğu görülmektedir (Öntaş, 1998; Yalçın, 2011; Yüceer, 2012). Kurum bakımı altında olan çocukların aile bireyleri, akrabaları veya bir yakınları ile sürekli iletişiminin, çocuğun gelişimi ve özellikle de ruh sağlığı alanında koruyucu etkileri olduğu belirtilmektedir (Masten ve Coatsworth, 1998; Rutter, 1990).

Anne ve babanın düzenli bir işe sahip olup olmaması, ekonomik sıkıntılarının temelini oluşturabilir. Ancak aile içinde baş edilmesi gereken birden fazla problem durumu da, ailenin ekonomik sıkıntıya düşmesine sebep olabilir. Aile içinde kronik hastalığı olan bir bireyin olması, özel eğitime gereksinim duyan bir çocuğun olması gibi durumlar ailenin hem ekonomik, hem de psiko-sosyal yapısını zedeleyerek aile sistemini zayıflatabilir.

Bireyler hastalık, yoksulluk, kayıp, ölüm gibi zorlu yaşam olaylarında daha çok desteğe ihtiyaç duymakta ve bu destek sayesinde bu dönemler daha kolay atlatılabilmektedir. Bireyin bu zorlu yaşam dönemlerinde başa çıkma yeteneğine katkıda bulunan araçsal ve psikolojik kaynakların bütünü olarak tanımlanan sosyal desteğin en önemli kaynaklarından biri ailedir (Ermış, 2008). Araştırmaya katılan kadınların yaşamış olduğu ebeveyn kayıpları, ekonomik sıkıntılar gibi zorlu yaşam olaylarında aileye destek verebilecek diğer aile bireylerin varlığı ve imkanları da önem taşımaktadır. Geçmiş dönemlerde akrabalar tarafından verilen sosyal destek ile bu süreci yaşayan aile bireyleri, özellikle de çocuklar korunurken, günümüzde yoksulluk ve yansımalarının artması, durumun neden ve sonuçlarının birbirlerini beslemeleri sonucu kısır bir döngünün oluşmasıyla bu durum artık çevresel yardımlarla azaltılamaz duruma gelmiştir. Anne ve babasını kaybeden veya bakımları sağlanamayan çocuklara kök aileleri destek olurken, günümüzde bu görevi kurumlar üstlenmektedir. Bu noktada çocuğu korumaya yönelik geliştirilen politikalarda yapılan düzenlemeler dikkati çekmektedir. İngiltere’de 2001 yılından itibaren çocuk bakım hizmetlerinde

dezavantajlı gruplar için çeşitli uygulamaların yürürlüğe girdiği görülmektedir. Dezavantajlı bölgelerdeki yaşayan çocuklar ve aileleri kurumlarda eğitim, bakım, sağlık ve aile danışmanlığı hizmetleri almakta ve yoksulluğun çocuk üzerindeki etkilerinin en aza indirilmesi amaçlanmaktadır (Anonymous, 2007). Ülkelerin kamu bütçelerinden özellikle korunmaya muhtaç ve dezavantajlı çocuklar için ayırdıkları paylar, çocuklara yönelik yapılan çalışmaların etkinliğini ve kalitesini önemli ölçüde etkilemektedir. Gelişmiş ülkelerde yapılan düzenlemelerin bir kısmının önleyici çalışmalar olduğu görülmektedir (Anonymous, 2006). Ülkemizde de korunmaya muhtaç çocuklara yönelik bazı düzenlemeler yapılmakta, kurum bakımından çocuk evleri temelli bakıma geçme, çocuk yardımı, bakım masraflarının karşılanması için ebeveynlere yönelik aynı nakdi yardımlar gibi uygulamalar yapılmakta, ancak çocukların kurum bakımı altına alınmasını önleyici çalışmalarda yetersiz kaldığı görülmektedir. Dezavantajlı bölgelerde çocuk yoksulluğuna karşı yapılacak müdahale programlarının korunmaya muhtaçlık noktasına gelmeden çocuk ve aileyi destekleyeceği belirtilmektedir (Wincott, 2006).

### **Kurumda İlk Gün**

Araştırmaya katılan kadınların kuruma ilk geldikleri gün hissettiklerine ilişkin cevapları incelendiğinde; dokuzunun ne hissettiklerini hatırlamadığı, hatırlayan beş kadının ise dördünün olumlu, birinin olumsuz hislerinin olduğu görülmüştür.

Kuruma ilk geldiği güne ilişkin olumlu duygularını ifade eden dört kadının, kurum bakımı altına alınmadan önceki yaşamlarında yaşadıkları sıkıntıları

ifade ettikleri, kurum bakımında beslenme, barınma, şiddet gibi sorunlarla karşı karşıya kalmadıkları için olumsuz bir hislerinin olmadığı görülmüştür.

Katılımcılardan K1 “ Çok yokluk çektik biz, aç susuz kaldık, soğukta yattık. Annem üç yorgan örterdi üstümüze. Kuru ekmek yedik. Yıkanmak için konu komşuya gittiğimizi hatırlıyorum. Az yokluk çekmedik. Yurda geldiğim ilk günü biraz hatırlıyorum. Sıcak, yemeğin, suyun önünde, oyuncaklar, kıyafetler var. Sevmiştim. Güzel yerd. Biz öyle görmedik hiç”,

K 7 “ Sıcaktı, sırtım pek, karnım toktu. Aç kaldım çok ben, sadece ben değil annem, kardeşlerim. Pirinci kaynatırdı annem, suyunu kardeşime, pirincini bize yedirirdi. O yoklukları bildiğim için orada rahat ettim” olarak ifade etmiştir.

K9 annesinin ve kendisinin babası tarafından sıklıkla şiddete maruz kaldığını ve annesinin dayanamayarak babasını öldürdüğünü ifade etmiş, bunun üzerine de kurumda olumlu duygular hissetmesinin gerekçesini;

”Sakindim. Hep annem çıkıp gelecek, beni alacak diye düşünüyordum. Bir taraftan da çok rahattım. Artık dayak yemeyecekti. Dayak yemesi hapis-te olmasından daha kötü geliyordu

bana. O yüzden şikayetlenmedim hiç” olarak aktardığı görülmüştür.

Olumsuz duygular hisseden bir kadın ise, K5” Kader her şey. O yaşa kadar mutlu mesut ailenle yaşa, birden her şey bitsin gitsin. Çok ağladım. Boğuldum resmen, daha küçük olsam belki bu kadar üzülmezdim, ama yaşım da büyüktü o yüzden alışamadım hiç. Annemin babamın yerini kimse alamazdı. Bana yurttta çok iyi davrandılar, onlara bir şey diyemem. Öğretmenlerden annelere herkes beni severdi, mutlu etmeye çalışırdı. Ama benim gözüm hiçbir şeyi görmezdi. Anamı babamı özlüyordum, evimi özlüyordum. Ben de ölseydim keşke diyordum hep ya da ben onların yerinde otursaydım” diyerek olumsuz duygularını ifade etmiştir.

Araştırmamızda diğer araştırmalarda da görüldüğü gibi kurum bakımı altına alınma nedenleri, sıklıkla ekonomik sebeplere dayanmakla birlikte, anne baba kaybının da geliş nedenleri arasında olduğu görülmektedir (Şimşek, Erol Ve Öztop, 2008; Yalçın, 2012; Yüceer 2012).

Kuruma ilk geldiğinde olumlu duygular hissettiğini ifade eden kadınların, ekonomik yetersizliklerden dolayı olumsuz yaşam koşullarından geldiği ve yoksunlukları kurumda giderildiği için olumlu

**Tablo 4. Kurum Bakımı Deneyimi Olan Kadınların Kuruma İlk Geldikleri Gün Neler Hissettiklerine İlişkin Alt Kategoriler ve Frekanslar**

Alt Kategoriler	Frekans	Katılımcı Kodu
Olumlu	4	K1, K2, K7, K9
Olumsuz	1	K5
Hatırlamıyorum	9	K3, K4, K6, K8, K10, K11, K12, K13, K14

duygular içinde oldukları görülmüştür. Olumsuz duygular hissettiğini ifade eden bir katılımcının ise yetersiz koşullardan gelmediği, kurum bakımı altına alınmadan önce ailesi ile birlikte, rahat ve yeterli bir yaşam sürdürdüğünü vurguladığı, yaşadığı olumsuz duyguların ise anne baba yoksunluğundan kaynaklandığını ifade ettiği belirlenmiştir.

Ailesinden ayrılarak kurum bakımı altına alınan çocukların yaşadıkları travma sonucu, belirsizlik ve olanları anlamlandırılmama duygusu altında yoğun bir umutsuzluk yaşadıkları belirtilmektedir (Karataş, 2011). Somut dönemdeki çocuk, ayrılmayı yalnızca terk edilme olarak değil, aynı zamanda cezalandırma ve sevginin kaybı ile eşdeğerde algılama eğilimi içindedirler (Erkan, 1995). Bu dönemdeki çocuk, olay ve durumların sebebi olarak kendisini görebilir veya etkisi olduğunu düşünebilir. Olumsuz hislerini aktaran kadının “Ben de ölseydim keşke diyordum hep ya da ben onların yerinde otursaydım” diyerek aile bireylerinin hayatlarını kurtarabileceğini düşünmesinin bu duruma örnek olacağı düşünülmektedir.

### **Kurumda Yaşanılan Problemler**

Araştırmaya katılan kadınların, kurumda yaşadıkları problemlere ilişkin cevapları incelendiğinde; çoğunluğun özerk alan ve kişisel eşya eksikliği (n=9), personelin olumsuz tutum ve davranışları (n=8) ile kurumdaki diğer çocukların olumsuz tutum ve davranışları (n=7) üzerinde durdukları görülmüştür.

Kurum bakımı deneyimi olan kadınlardan;

K1” Kendine ait bir şeyin yok, okula gidiyorsun, oradakiler çok farklı”,

K8” Kalabalık, yalnız kalacağın bir yer yok. Hani şimdi mesela canın sıkılıyor, yalnız biraz vakit geçirmek istiyorsun ya, orada öyle bir imkanın yok” ,

K11” Yaşım biraz büyüdükçe, okula gidip geldikçe diğerlerinin eşyaları, kıyafetleri benim olsun isterdim. Kiskanırdım, çok kiskanırdım. Kalem, silgi, kalem kutsusu çalardım. Kucağımda uyurdum” şeklinde yaşadığı sıkıntıları ifade etmişlerdir.

Bireylerin özerk olması, sağlıklı insan tanımının bir parçasını oluşturmaktadır ve çocukluk döneminde özerklik kavramının gelişiminin, bireyin yetişkinlik döneminde sergileyeceği tutum ve davranışları etkilediği belirtilmektedir. Özerklik, benliğin oluşumu ile başlamaktadır ve benliğin oluşumunda belirleyici olan, içinde bulunulan fiziksel ve sosyal çevredir. Erikson’un da özerk dönem olarak tanımladığı sıfır-üç yaş arasındaki evre, bireyin bağımsız davranabilme yetisinin gelişimi için oldukça önemli bir dönemdir. Kurum bakımı altında olan çocukların bağımsız yaşamaya yönelik becerilerinin geliştirilmesi, kurum sonrası yaşamları için de büyük önem taşımaktadır (Aktaş, 2012; Courtney ve ark, 2001). Katılımcıların kurum bakımı altındayken yaşadıklarını belirttikleri özerk alanlarının olmaması ve kişisel eşya eksikliğinin, özerklik duygusunun gelişimini sekteye uğratabileceği veya olumsuz etkileyebileceği düşünülmektedir.

Katılımcıların belirttiği bir diğer sıkıntı da kurumdaki diğer çocukların olumsuz tutum ve davranışları (n=7) olmuştur. Özellikle yaşanan çatışma durumlarının, bireyleri olumsuz etkilediği katılımcılar tarafından vurgulanmıştır.

**Tablo 5. Kurum Bakımı Deneyimi Olan Kadınların Kurumda Yaşadığı Problemlere İlişkin Alt Kategoriler ve Frekanslar**

Alt Kategoriler	Frekans	Katılımcı Kodu
Özerk alan ve kişisel eşya eksikliği	9	K1, K2, K3, K6, K8, K10, K11, K12, K14
Personelin olumsuz tutum ve davranışları	8	K1, K2, K3, K4, K6, K8, K10, K12
Kurumdaki diğer çocukların olumsuz tutum ve davranışları	7	K3, K4, K7, K10, K12, K13, K14
Bireysel ilginin yetersiz olması	5	K1, K8, K11, K13, K14
Aile özlemi	4	K1, K5, K7, K12
Çevrenin olumsuz algısı ve etkisi	4	K3, K4, K8, K14
Hiçbir sıkıntı olmadı	1	K9

Katılımcılardan K14” Çok güçlü olman lazım. Çeşit çeşit insan var, eziliyorsun zaman zaman. O yüzden sessiz sakın olmamak da lazım. O zaman iyi niyetini kullanıyorlar” ve

K7 “Çok kavga çıkartanlar vardı, elini kolunu kesenler. Korkardım. Gelip sana bulaşırlar. Bulaşmam desen bile yine de bulaşırsın. Öyle kavga- dan, gürültüden çok korkardım. Bir de orada gidip de şu şöyle yapıyor, bu böyle yapıyor diyemezsin ki” ifadeleri diğer çocukların olumsuz tutum ve davranışlarının huzur ve sağlıklı iletişim için önemli engelle- yiciler olduğunu göstermektedir.

Katılımcıların yaşadığı sıkıntılardan, personelin olumsuz tutum ve davranışları (n=8) ve bireysel ilginin az olması (n=5) ifade edilen diğer sıkıntılardandır. Özellikle yetişkinlerden gördükleri ilgi ve sevginin kendileri için çok önemli olduğunu vurgulayan katılımcılar, zaman zaman kurum çalışanları ile sıkıntı yaşadıklarını ve her bireyin kurumda çalışmaya

uygun yapısı olmadığını düşündüklerini ifade etmişlerdir. Belirtilen sıkıntılardan bireysel ilginin azlığı da kurum bakımının önemli eleştirilerinden biridir. Kurum bakımı süresince, bireysel ilginin çocukların gelişimlerini olumlu yönde etkileyeceği bilinmektedir. Bebeklik döneminde kazanılmaya başlanan, bu dönemde ebeveyn veya bakımını üstlenen kişiye karşı geliştirilen bağlanmanın, benlik gelişiminde ve yetişkinlik dönemindeki sosyal becerilerin gelişiminde büyük rol oynadığı vurgulanmaktadır (Paterson ve Moran, 1988). Yapılan araştırmalar özellikle birebir ve sürekli etkileşimin çocuğun gelişim alanları üzerindeki olumlu etkilerini ortaya koymaktadır (Kim ve ark., 2003, Smyke vd., 2007; Taneje ve ark., 2004).

Katılımcıların ifade ettiği bir diğer sıkıntı ise çevrenin olumsuz algısı ve etkisidir. K4 “Dışarıdan size nasıl bakıldığı önemli. Ayrılıyorsun orada, ikinci sınıf oluyorsun. Yurttaki çocuklar için ayrı okul olmalı belki

de ya da okula gittiğinizde bu gizlenmeli” “ diyerek çevrenin olumsuz bir algıya sahip olduğunu,

K3 ise “Bir de biz yurttayız ya bunların sahip çıkkanı olmaz diye düşünüp yaklaşabiliyor sana insanlar. Çok arkadaşım kandırıldı” diyerek çevrenin kurum bakımı altında olan çocuklara yönelik olumsuz etkisi olduğunu düşündüklerini ifade etmişlerdir.

### Kurumda Arkadaş İlişkileri

Araştırmaya katılan kadınların kurum yaşantısı esnasında kurumdaki arkadaşlarıyla olan ilişkileri ile ilgili ifadeleri incelendiğinde; kadınların önemli bir kısmının (n=7) “ Az sayıda yakın arkadaşım vardı” , beş kadının “Çok sayıda yakın arkadaşım vardı” , iki katılımcının ise “ Hiç arkadaşım yoktu” cevabını verdikleri görülmüştür. Psikolojik sağlamlılık, üzerinde önemle durulan bir kavram olup, son yıllarda çocukluk ve ergenlik dönemlerinde var olan birçok risk faktörü ve olumsuz yaşam olayıyla bağlantılı olarak incelenmeye başlanmıştır. Olumsuz yaşam olayları, maruz kalınan riskler ve bu risk faktörlerinin olumsuz etkilerinin azaltılmasında ya da ortadan kaldırılmasında, koruyucu faktörlerin bulunmasının önemli olduğu vurgulanmaktadır (Öz ve Yılmaz, 2009). Kurum bakımı altında olmak,

çocuk ve gençler için zorlu bir yaşam koşuludur ve bu süreçte maruz kalınacak riskler karşısında koruyucu faktör olarak profesyonel ve profesyonel olmayan destek mekanizmaları bulunmaktadır. Alan uzmanları tarafından verilecek profesyonel desteğin haricinde çocuk veya gencin yaşıtıları ile iletişim kurması, duygusal bağ oluşturabileceği bir yaşıtının olmasının koruyucu faktörler içinde önemli bir unsur olacağı düşünülmektedir.

Katılımcıların kurum bakımı altında iken, kurumda kalan diğer çocukların bazı tutum ve davranışlarından rahatsız olduklarını ifade ettikleri görülmüştür.

K3’ün “Öyle çok sosyal değildim, ama iyi arkadaşlarım da vardı. Ben kendimi genelden farklı da görüyordum. Hedefim vardı, amacım vardı. Öyle çok çalışkan, kafası çok çalışan bir öğrenci değildim. Ama çabalardım, uğraşırdım. Hiç okulu bırakayım diye düşünmedim. İlerde ne yapacağım, çıkınca nasıl yaşayacağım, hep düşündüğüm için planlarım vardı. Ama orada herkes öyle değil. Çok zor insanlar var. Tehditle zorla sana iş yaptıran, seni kullanan insanlar var. Kimseye uymaman lazım. Orada arkadaş seni batırabilir..... Uyanık olmak lazım. Zaten koruyanın yok. Arkadaşa uymamak, iyi arkadaş seçmek

**Tablo 6. Kurum Bakımı Deneyimi Olan Kadınların Kurumdaki Arkadaşlarıyla Olan İlişkilerine İlişkin Alt Kategoriler ve Frekanslar**

Alt Kategoriler	Frekans	Katılımcı Kodu
Az sayıda yakın arkadaşım vardı.	7	K3, K4, K7, K8, K10, K11, K13
Çok sayıda yakın arkadaşım vardı.	5	K1, K2, K6, K9, K12
Hiç arkadaşım yoktu.	2	K5, K14

zorundasın. Ama tabi o yaşta bunu anlayamayabilirsin..... Birkaç arkadaşım vardı, onlar bana yeterdi” ve

K4’ ün “ Orada kalabalıksınız zaten. Her yer çocuk, bir sürü arkadaşın oluyor, ama hepsiyle de yakın oluyorsun. Bazısını idare etmen, bazısına diklenmen, bazısını da kendin açman gerekiyor. Ama kendin gibi birilerini elbet buluyorsun.”

ifadelerinde görüldüğü gibi kadınlar toplu yaşamda iletişim ve uyum sorunları yaşanabileceğini aktarmışlardır. Özgür’ün (2006) çalışmasında da yetiştirme yurdunda kalan ergenler arasında fiziksel, duygusal-sözel ve istenmeyen davranışları kapsayan şiddet türlerinin yaşandığı, en sık uygulanan şiddet türünün duygusal-sözel şiddet olduğu ve bunu fiziksel şiddetin takip ettiği belirtilmiştir. Özellikle ergenlik döneminde akran ilişkileri bireyin kendi ve başkalarının duygularını tanımaya, duygusal ve sosyal gelişimine ve iletişim becerilerine katkıda bulunmaktadır. Bu dönemde kurulan arkadaşlık ilişkileri, kurum bakımı altında iken birey için olumlu bir destek olacağı gibi, örseleyici veya olumsuz tutum ve davranışlara itebileceği bilinmektedir. Ergenlik döneminde birey için akran onayı önemlidir. Grup ortamında aidiyet, güç ve güvenlik duyguları hissedilir. Bu nedenle bireylerin tek başına yapamayacakları işlerin akran etkisi ile yapılabileceği vurgulanmaktadır (Conger ve Galambos, 1997). Tüm bu etkiler dikkate alındığında arkadaş seçimi dikkati çekmektedir (Coleman ve Hendry, 1999). Madde bağımlılığı, kendine zarar verme gibi davranışların akran etkisine açık olduğu araştırmalarla da ortaya konmuştur (Demir, Baran ve Ulusoy, 2005; Doğan ve Ulukol, 2010).

## Kurumda Çalışan Personel İle İlişkiler

Tablo 7. incelendiğinde görüldüğü gibi, kadınların yarısı (n=9) kurumda kendilerini yakın hissettikleri ve zor zamanlarında rahatlıkla ulaşabildikleri bir yetişkin olmadığını ifade etmişlerdir. Üç kadın böyle bir yetişkinin varlığından bahsetmiş ve bu yetişkinlerin bakıcı anne olduğunu, diğer cevabını veren iki kadından biri bu kişinin bir araştırmacı, birinin ise sınıf öğretmeni olduğunu ifade etmiştir.

Katılımcılardan bakıcı anne cevabını veren K11 ‘in “Annelerden biri vardı, kuzum derdi, onu çok severdim. Yemeğimi yedirirdi. Kuzum uykun mu geldi, gel yatrayım seni kuzum, derdi. Sesi hala kulağımda onu çok severdim. Ayakkabımı çorabımı çıkartıp atardım. Hep toplar getirir giydirirdi. Bazıları kızardı, o kuzum çıkartma bak hasta olcan, derdi” ve diğer cevabını veren K12’ nin “ Böyle araştırmaya felan geliyorlardı. Orada gelen bir abla vardı. Bizden büyüktü, ama çok da yaşlı değildi. Öyle hatırlıyorum. Onu çok sevmiştim. Bizimle birşey yapmıyordu, ama sohbet ediyordu. Adını hatırlamıyorum, abla derdik. Uzun belinde saçları vardı. Hepimiz üstüne düşen saçları sırtından toplar, kitap arasında saklardık. Ağabeylerimi anlatmıştı ona. Epey geldi. Bayramlarda hediye getirirdi. Dört arkadaşım daha vardı. Hepimize getirirdi. Nasıl sevinirdik, beklerdik. Sonra bir süre gelmedi. En son tekrar geldi, işi değişmiş. Başka yere gideceğim, belki bir daha gelemem dedi, vedalaştı bizimle. Ne üzüldük. Kaç gün yas tuttuk. Aldıklarına bakıp bakıp ağlıyordum. Öyle büyük şeyler değildi toka, küpe, kolye felan”,

**Tablo 7. Kurumda Kendini Yakın Hissettiği ve Zor Zamanlarında Rahatlıkla Ulaşabildiği Bir Yetişkinin Olma Durumuna İlişkin Alt Kategoriler ve Frekanslar**

Alt Kategoriler	Frekans	Katılımcı Kodu
Yok	9	K2, K3, K4, K5, K7, K8, K10, K13, K14
Bakıcı anne	3	K6, K9, K11
Diğer	2	K1, K12

K1' in "Ben kalem, silgi, boya çalardım arkadaşlarımdan, çocuk akli olsun istiyor. Sonra birgün öğretmen cebimde yakalamıştı. O güne kadar çalıp cebime koyardım. Benim oldu diye sevinirdim. Hırsızlık yaptım diye düşünmüyorsun ki. Sonra öğretmen dedi, bak herkes görür, sana hırsız der, kimse seninle oynamaz, arkadaş olmaz. Nasıl korktum, bir daha yapmadım. Öğretmen bana bazen veriyordu kalem silgi. Süt, kek alıyordu, çantama koyuyordu beslenme saati için. Ama şimdi düşünüyorum hiç sınıfın haberi olmadan yapıyordu. Ne kadar iyiymiş. Sırada gelip koyuyordu çantama, cebime"

ifadeleri bakıcı anne, öğretmen ve araştırmacının bireysel ilgisinin kendilerini onlara yakın hissetmelerine neden olduğunu göstermektedir. Yetiştirme yurdunda kalan gençlerin aile kurumuna bakışlarını değerlendirilen bir çalışmada 144 kişi ile çalışılmış, bir sıkıntılı olduğunu veya önemli bir karar almaları gerektiğinde daha çok kime açıldıklarına ilişkin soruya %41,1'inin arkadaşlarına, %10,4'inin hiç kimseye, %23'ünün öğretmene, %12,5'inin yurt yöneticisine, %11,1'inin sosyal hizmet uzmanına, %1,4'ünün psikologa cevabını verdikleri belirtilmiştir (Şahan, 2009).

Kurum bakımı altındaki çocukların en büyük yoksunluklarından biri olan

birebir ve sürekli iletişimin önemi sıklıkla vurgulanmakla birlikte, bu durumun yol açtığı davranış problemleri de dikkati çekmektedir. Katılımcıların önemli bir kısmının, kurum bakımı altındayken kendilerini yakın hissettikleri bir yetişkinin olmadığını, böyle bir yetişkinin olduğunu belirten katılımcıların ise kendileri ile sıcak ve yakın iletişim kurabilen yetişkinler ile olan iletişimlerini ifade ettikleri görülmüştür. Toplu bakım şeklinin benimsendiği kurumlardaki personel sayısı, çocuklarla sürekli ve birebir ilgiyi gerçekleştirecek nitelik ve nicelikten uzaktır. Kurumlarda çalışan personellerin çeşitli nedenlerle değişmesi veya vardiyalar şeklinde çalışılması gibi nedenlerle çocukların sürekli aynı personelle karşılaşması mümkün değildir. Yapılan çalışmalarda, personel başına düşen çocuk sayısı ve kurulan iletişimin niteliği ve sürekliliğinin önemi vurgulanmakta, bu durumun kurum çocuklarında ayırt etmeksizin tüm bireylere karşı yakınlık gösterme gibi bir davranışa yol açtığı belirtilmektedir. Çocukların tanıdığı veya tanımadığı tüm bireylere karşı gösterdiği cana yakınlığın, duygusal yoksunluktan kaynaklandığı ve bağlanma sorunu olduğu ifade edilmektedir (Chisholm, 1998; Vorria ve ark., 1998). Yapılan görüşmelerde katılımcıların kurum dışından gelen ziyaretçilere, geldiklerinde tanıyor olsalar da olmasalar da hemen sarıldıklarını ve anne diye



hitap ettiklerini, sarılmaktan öpmekten ve karşılık almaktan çok mutlu olduklarını ifade ettikleri görülmüştür.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Kurum bakımı deneyimi olan kadınların, kurum yaşamlarına yönelik düşüncelerinin ortaya konması amaçlandığı bu çalışma sonucunda elde edilen bulgular incelendiğinde; kuruma gelme yaşının sıfır-üç yaş arasında yoğunlaştığı, toplam kalış süresinin de çoğunlukla 16 yıl ve üzerinde olduğu görülmüştür. Korunmaya muhtaç çocuklar için verilecek hizmetlerden öncelikli olarak koşulların desteklenerek aile yanında bakımın sağlanması, mümkün olmadığı durumlarda çocuğun kurum bakımı altına alınmasına yönelik uygulamaların gerçekleştirilmesi gerektiği düşünülmektedir.

Kurum bakımı altına alınma nedenleri incelendiğinde ekonomik ve toplumsal etmenlerin önemli belirleyiciler olduğu dikkati çekmektedir. Boşanma, ebeveynin suça karışması, ebeveyn ölümü veya hastalığı gibi aile sistemini büyük ölçüde etkileyen etmenler karşısında aile bütünlüğünü koruyacak destek sistemlerinin oluşturulması konusunda yapılan çalışmaların hızlandırılması gerekmektedir. Her ailenin düzenli olarak iletişime geçtiği aile danışmanlığı yapacak kurumlar, önleyici hizmetlerin önemli bir basamağı olacaktır. Ayrıca özellikle önleyici çalışmalar için disiplinler arası bir bakış açısının benimsenmesi gerektiği düşünülmektedir.

Yapılan görüşmeler sonucunda kurumda yaşanan problemlerin özerk alan ve eşya eksikliği, bireysel ilginin yetersiz olması, personelin olumsuz tutum ve davranışları, kurumdaki diğer çocukların olumsuz tutum ve davranışları

olduğu görülmektedir. Ayrıca katılımcıların çoğunluğunun arkadaş ilişkilerini ve kurum personeli ile olan ilişkilerini yetersiz olarak ifade ettikleri görülmüştür.

Aile yanında bakımın mümkün olmadığı durumlarda koruyucu aile veya evlat edinme seçeneklerinin değerlendirilmesi, son noktada ise kurum bakımı altına alma hizmetinin uygulamaya geçmesi gerektiği düşünülmektedir. Kurum bakımı altına alınan çocukların, çocuk yuvaları ve yetiştirme yurtları yerine, çocuk sayısının daha az olduğu, kurumsal özellikler yerine aile ortamına daha yakın koşulların sağlanabileceği, bireysel iletişimin daha yoğun yaşanmasına olanak sağlayabilecek sevgi evlerine yerleştirilmelerinin olumsuz etkileri azaltacağı düşünülmektedir. Ayrıca tüm personelin bu çocukların gelişimleri, özellikleri, ihtiyaçları, iletişim becerileri konularında bilgi sahibi olmaları amacıyla belirli aralıklarla hizmet içi eğitimler ve destek birimleri oluşturulmasının yaşanacak problemleri aza indireceği düşünülmektedir.

Koruyucu aile ile ilgili tanıtım ve teşviklerin artırılması, kurum bakımının olumsuzlukları dikkate alınarak politikalar ve uygulamaların yaygınlaşmasının etkili olacağı düşünülmektedir.

## KAYNAKÇA

- Adak, N. (2005). Toplumun temel yapı taşı: Aile. İçinde S. Güçlü (Ed.), Kurumlara sosyolojik bir bakış (s: 49-91). İstanbul: Birey Yayınevi.
- Ajdukovic, M. and Ajdukovic, D. (1993). Psychological well being of refugee children. *Child Abuse & Neglect*, 17, 843-854.
- Aktaş, N. (2012). Çocuk yetiştirme tutumlarında özerklik ve duygusal bağlılık, Erişim:[<http://www.turkpdriistanbul.com/cocuk>]

[yetistirme-tutumlarında-ozerklik-ve-duygusal-baglilik/](#)]. Erişim Tarihi: 12.01.2012.

Anonymous (2006). Starting Strong II: Early Childhood Education and Care. Erişim Adresi: <http://www.oecd.org/dataoecd/14/32/37425999.pdf>, Erişim Tarihi: 02.11.2013.

Anonymous (2007). National Evaluation of the Neighbourhood Nurseries Initiative: Integrated, Report. Erişim Adresi: [http://www.surestart.gov.uk/\\_doc/P0002385.pdf](http://www.surestart.gov.uk/_doc/P0002385.pdf), Erişim Tarihi: 02.11.2013.

Başgöl, Ş.S., Etiler, N., Coşkun, A., Karakaya, I., and Ağaoğlu, B. (2009). Erken Çocukluk Envanteri-4 Ebeveyn Formu (EÇE-4:EF): Türkçe uyarlanmasının geçerlik ve güvenilirlik çalışması. Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi, 16, 83-92.

Bowlby, J. (1988). A secure base: Parent-child attachment and healthy human development. New York: Basic Books.

Bretherton, I. (1992). The origins of attachment theory: John Bowlby and Mary Ainsworth. Developmental Psychology, 28, 759-775.

Bulut, I. ve Özdemir, U. (1998). Yetiştirme yurtları ve gençlik liderliği. Sosyal Hizmetler Dergisi, 1(7), 20-25.

Browne, K.D. and Lynch, M.A. (1999). The experiences of children in public care. Child Abuse Review, 8, 353-356.

Chisholm, K. (1998). A three year follow-up of attachment and indiscriminate friendliness in children adopted from Romanian orphanages. Child Development, 69, 1090-1104.

Coleman, J. and Hendry, L. B.(1999). *The Nature of Adolescence*, New York: Routledge.

Conger, J.J. and Galambos, N.L.(1997). Adolesan and Youth: Psychological Development in a Changing World, 5th Ed, New York: Addison Wesley Longman.

Courtney, M.E., Piliavin, I., Grogan-Kaylor, A., and Nesmith, A. (2001). Foster youth transitions to adulthood: a longitudinal view

of youth leaving care, Child Welfare League of America, 80(6), 685 -717.

Çetin F.(2008). Gelişimsel psikopatolojinin temel kavramları. İçinde FÇ. Çetin, A. Coşkun, E. İşeri, R., Uslu (Ed.), Çocuk ve ergen psikiyatrisi temel kitabı (s. 141-142). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.

Demir, Ö., N., Baran., G.A., ve Ulusoy, A. (2005). Türkiye'de ergenlerin arkadaş-akran grupları ile ilişkileri ve sapmış davranışlar: Ankara örnekleme. Bilig, 32, 83-108.

Doğan, G., D. ve Ulukol, B. (2010). Ergenlerin sigara içmesini etkileyen faktörler ve sigara karşıtı iki eğitim modelinin etkinliği. İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 17(3), 179-185.

Dizman, H. ve Gürsoy, F. (2005). İlköğretim dördüncü ve beşinci sınıfa devam eden anne yoksunu olan ve olmayan çocukların saldırganlık eğilimleri. Kastamonu Eğitim Dergisi, 13(2), 437-446.

Doğan, İ. (1998). Sosyoloji-kavramlar ve sorunlar. İstanbul: Sistem Yayınları.

Dowdney, L. (2000). Childhood bereavement following parental death. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 41(7), 819-830.

Ekşi, A. (2004). Koruma altında çocuklar; dünyada beş kıtanın çeşitli ülkelerinden örnekler- Koruma altındaki çocuklar-Şubat 2004 (Yayına hazırlayan Runa Uslu). Ankara Üniversitesi Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Yayınları, Yayın no: IX. Ankara Üniversitesi Basımevi, 9-24.

Erkan, G. (1995). Korunmaya muhtaç çocuklar: Çocuk yuvalarında bir araştırma, Ankara: TC Başbakanlık Gençlik Spor ve Genel Müdürlüğü Yayınları.

Ermış, B.B. (2008). Bir sosyal destek kaynağı olarak aile. V.aile şurası aile destek hizmetleri bildirileri, Ankara: Başbakanlık Aile ve Sosyal Araştırmalar Genel Müdürlüğü Yayınları, Afşaroğlu Matbaası.

Erol, N. (2004). Yuvalar sorunun mu yoksa çözümün mü parçası?, İçinde R. Uslu Ed.,

- Koruma altındaki çocuklar (s. 33-140). Ankara: Ankara Üniversitesi Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Yayınları. Ankara Üniversitesi Basımevi, Yayın no: IX.
- Erol, N. ve Şimşek, Z. (2007). Korunma gereksinimi olan çocuklar, kurum bakımı ve koruyucu aile sistemi. İçinde A. Aysev ve Y. I. Taner (Ed.), Çocuk ve ergen ruh sağlığı hastalıkları (1. Basım, s. 963-85). İstanbul: Golden Print.
- Fisher, L., Ames, E.W., Chisholm, K., and Savoie, L.(1997). Problems reported by parents of Romanian orphans adopted to British Columbia. *Int J Behavior Dev.*, 20(1),67–82.
- Gunnar, M. R., Bruce, J., and Grotevant, H. (2000). International adoption of institutionally reared children: Research and Policy. *Development & Psychopathology*, 12, 677- 693.
- Kaler, S. R. and Freeman, B. J. (1994). Analysis of environmental deprivation: Cognitive and social development in Romanian orphans. *Journal of Child Psychiatry and Psychology and Allied Disciplines*, 35, 769-781.
- Karataş, Z. (2011). Korunmaya Muhtaç Çocukların Sorunları. Erişim: [[http://www.rizeshcek.gov.tr/kmc\\_sorunlari.htm](http://www.rizeshcek.gov.tr/kmc_sorunlari.htm) ]. Erişim Tarihi: 01.11.2012.
- Kim, T.I., Shin, Y.H., and Traut, R.C.W. (2003). Multisensory intervention improves physical growth and illness rates in korean orphaned newborn infants. *Research in Nursing & Health*, 26: 424-433.
- Kools, S. and Kennedy, C. (2003). Foster child health and development: implications for primary care, *Pediatric Nursing* January- February, 29:1 : 39 -46.
- Lieberman, A.F., Silverman, R., and Pawl, J.H. (2000). Infant-parent psychotherapy: core concepts and current approaches. In C. H. Zeanah (Ed.), *Handbook of infant mental health*, (2nd ed., pp.472-484). New-York: Guilford Press.
- Mccann, J.B., James, A., Wilson, S., and Dunn, G. (1996). Prevalence of psychiatric disorders in young people in the care system. *British Med J*, 313, 1529–1530.
- Maclea, K. (2003). The impact of institutionalization on child development. *Development and Psychopathology*, 5, 853-884.
- Masten, A. S. and Coatsworth, J. D. (1998). The development of competence in favorable and unfavorable environments: Lessons from research on successful children. *American Psychologist*, 53(2), 205-220.
- Mayda, A. S., Sümer, H., ve Korkmaz, A. (1997). Sivas yetiştirme yurdunda kalan çocukların fizik, sosyal ve psikolojik durumlarının aile yanında kalan çocuklarla karşılaştırılması. *Sağlık ve Sosyal Yardım Vakfı Dergisi*, 1, 13-21.
- Muhamedrahimov, R.J., Palmov, O.I., Niki-forova, N.V., Groark, C.J., and Mccall, R.B. (2004). Institution based early intervention program. *Infant Mental Health Journal*, 25, 488- 501.
- Öntaş- Cankurtaran, Ö. (1998). Kurum bakımı deneyimi olan genç yetişkinlerin sosyal destek sistemleri ve ruh sağlığı durumları, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Öz, F. ve Yılmaz E. (2009). Ruh sağlığının korunmasında önemli bir kavram: Psikolojik sağlamlık, *Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*,16(3), 82-89.
- Özgür- Sayar, Ö. (2006). Yetiştirme yurtlarında kalan ergenler arasında şiddet ve sosyal servis görevlilerinin şiddete yönelik uygulamaları, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Özabacı, N. (2004). Evlilik öncesi ilişkiler. İçinde H. Yavuzer (Ed.), *Evlilik Okulu*, (s.39-53). İstanbul: Remzi Yayınevi.
- Paterson, R.J. and Moran, G. (1988). Attachment theory, personality, development, and psychotherapy. *Clinical Psychology Review*, 8, 611-636.
- Roy, P., Rutter, M., and Pickles, A. (2000). Institutional care: Risk from family background

- und or pattern of rearing? *J Child Psychology and Psychiatry*, 41(2), 139-149.
- Roy, P., Rutter, M., and Pickles, A. (2004). Institutional care: Associations between overactivity and lack of selectivity in social relationships. *Journal of Child Psychology & Psychiatry*, 45, 866-873.
- Rushton, A., and Minnis, H. (2002). Residential and foster family care. In M Rutter, E Taylor (Ed.), *Child and Adolescent Psychiatry*, (4nd ed, pp. 359-369) Oxford: Blackwell Science.
- Rutter, M. (1990). Psychosocial resilience and protective mechanisms., J Rolf, AS Masten, D Cicchetti, KH, Nuechterlein, S Weintraub (Ed.), *Risk and protective factors in the developmental of psychopathology*, (pp. 651- 682). Newyork, NY: Cambridge University Press.
- Schmid, M., Goldbeck, L., Nuetzel, J., and Fegert, J.M. (2008). Prevalence of mental disorders among adolescents in German youth welfare institutions. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health*, 2(1), 2.
- Sloutsky, V.M. (1997). Institutional care and developmental outcomes of 6 and 7 year old children: A contextualist perspective. *International Journal of Behavioral Development*, 20 (1), 131-151.
- Smyke, A.T., Koga, S.F., Johnson, D.E., Fox, N.A., Marshall, P.J., Nelson, C.A., et al. (2007). The caregiving context in institution-reared and family-reared infants and toddlers in Romania. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 48, 210-218.
- Şahan H. (2009). Yetiştirme yurtlarında kalan gençlerin aile kurumuna bakışlarının değerlendirilmesi, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sakarya.
- Şimşek, Z., Erol, N., ve Öztop, D. (2008). Kurum bakımındaki çocuk ve ergenlerde davranış ve duygusal sorunların epidemiyolojisi; Ulusal örnekleme karşılaştırmalı bir araştırma. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 19, 235-46.
- Tarren-Sweeney, M. (2008). The mental health of children in out-of-home care. *Curr Opin Psychiatry*, 21, 345-49.
- Taneja, V., Beri, R.S., ve Puliye, J.M. (2004). Play in Orphanages, *The Indian Journal Of Pediatrics*, 71(4), 297- 299.
- Yalçın, A.(2011). Çocuk koruma kanunu kapsamında korunmaya muhtaç çocukların gelecek kaygılarının incelenmesi (Afyonkarahisar Örneği),Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Afyon Kocatepe Üniversitesi, Afyon.
- Yıldırım, A. ve Şimşek, H. (2011) *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*, Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Yörükoğlu, A. (2003). Koruma altındaki çocuklar ve hakları. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 10(3), 148-150.
- Yüceer, T. (2012). Kurum bakımını deneyimi olan bireylerin evlilik uyumları,Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Vorria, P., Rutter, M., Pickles, A., Wolkind, S., and Hobsbaum, A. (1998). A comparative study of Greek children in longterm residential group care and in two-parent families: II. Possible mediating mechanisms *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 39, 234-245.
- Wincott, D. (2006). Paradoxes of New Labour Social Policy: Toward Universal Child Care in Europe's "Most Liberal" Welfare Regime?" *Social Politics*, 13 (2), 286-312.
- Wolff, P.H. and Fesseha, G. (1999). The orphans of eritrea: A five-year follow-up study. *Child Psychol Psychiatry*, 40 (8), 1231-1237.

*Araştırma*

## LİSEDE OKUYAN KIZ ÖĞRENCİLERİN KADINA YÖNELİK ŞİDDETE İLİŞKİN ALGILARI: NİTELİKSEL BİR ÇALIŞMA

### The Perception of Female Students in High School on Violence Against Women: A Qualitative Study

Özlem CANKURTARAN ÖNTAŞ\*  
Emma SAYGI DOĞRU\*\*

\*Doç Dr., Hacettepe Üniversitesi İktisadi İdari  
Bilimler Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü

\*\*Doktora Öğrencisi, Hacettepe Üniversitesi  
İktisadi İdari Bilimler Fakültesi, Sosyal Hizmet  
Bölümü

#### ÖZET

*Bu araştırmanın amacı lisede okuyan kız öğrencilerin kadına yönelik şiddeti nasıl tanımladıklarını, şiddeti önlemeye ilişkin çözüm önerilerini ortaya çıkarmaktır. Çalışma, Eskişehir Cumhuriyet Lisesinde okuyan kız öğrencilerin katılımlarıyla gerçekleştirilen 7 odak grup görüşmesi ile toplam 70 öğrenciden oluşan niteliksel bir araştırmadır. Bu ça-*

*lışmanın en önemli bulgusu kız öğrencilerin çoğunlukla ataerkil değerlerle şekillenmiş olan toplumsal değerleri benimsemiş olduklarıdır. Bunun yanısıra, şiddeti önlemeye dönük çalışmaların daha çok kadınların işgücüne katılımını arttıracak olan devlet ve sivil toplum kuruluşlarınınca gerçekleştirilmesi gerektiği yönündedir.*

**Anahtar Sözcükler:** *kız öğrenci, şiddet algısı, kadına şiddeti önleme,*

#### ABSTRACT

*This study aims to unearth the perception of woman students on violence and their suggestions of removing violence toward women. The study is a qualitative research made by the participation of female students attending to Eskişehir Cumhuriyet High School. The data collection has been made by the observations and the auditory records. The data was evaluated by the technique of thematic analysis. The most important finding is that the female students accept the male dominance as a norm and they suggest the state's and the non-governmental organizations' support to enforce women's participation in labor market.*

**Keywords:** *female students in high school, perception of violence, preventing violence toward women,*

#### GİRİŞ

Şiddet, toplumsal hayatta farklı boyutlarıyla her daim gündeme gelen dolayısıyla kanıksanan, sıradanlaşan bir olgudur. Güçlü olanın güçsüz olanı zor kullanarak baskı altına alması olarak kısaca tarif edilebilecek bu olgunun tarafları duruma göre değişmekle beraber şiddet kullanımını değiştirmeyen bir yöntem olarak

karşımıza çıkmaktadır(Kocacık, 2001: 199; Atman, 2003: 330; Eyo, 2006: 201; Manderson, 2001:8). Farklı ırktan, etnik kökenden, dinden, cinsiyetten, yaştan, statüden olan toplumsal grupların veya bireylerin birbirlerine farklı yöntemlerle uyguladıkları şiddetin sadece boyutu ve çeşidi değişmektedir(Kocacık, 2001: 200).

Şiddet yaşanan bir gerçek olmasının yanı sıra geleneksel toplumsal roller içerisinde kanıksanan, aynı zamanda kabul görebilen bir olgudur. Biyolojik cinsiyetimiz gereği kadın-erkek olmak dışında toplumun beklentileri, kültürü, değerleri çerçevesinde oluşan “toplumsal cinsiyetimiz” vardır. Toplumun beklentileri çerçevesinde sosyal olarak ortaya çıkan kişilik özellikleri, roller ve sorumluluklar “toplumsal cinsiyet” olarak tanımlanmaktadır(Lindsey, 1990: 5; Dökmen, 2004: 18). Toplumsal cinsiyetimiz gereği sergilediğimiz toplumsal roller ise tarihsel süreç içerisinde şekil alan cinsiyete dayalı işbölümü çerçevesinde kurgulanmıştır. Cinsiyete dayalı işbölümü, özel alan yani ev içi rolleri kadına, toplumsal alanda önem arz eden rolleri ise erkeğe yüklemektedir. Buna göre, toplumun kadın için belirlediği roller aile, evlilik ve çalışma yaşamı çerçevesinde bakıldığında yalnız yaşamama, gece sokağa tek başına çıkmama, evli değilse cinsel ilişkide bulunmama, evli ise aile bireylerinin tümünün temizlik, bakım, beslenme ihtiyaçlarını karşılama, çalışma yaşamında ise düşük statülü işlerde çalışmadır. Erkekten beklenen roller ise özel alanda değil ama kamusal alanda kadınlardan beklenen rollerin tersidir. Söz konusu rol dağılımı, her ne kadar erkek, hane içerisinde çok görünmese de hem kadın hem de çocuklar üzerinde hiyerarşik

düzlemde en tepede olan yerinin kadın tarafından çocuklara öğretilmesiyle yeniden üretilmektedir. Söz konusu öğretimi, sadece hane içerisinde değil, başlıbaşına ideolojik olan kültürle ve kültürü aktarma işlevi gören ibadethaneler, okullar, spor kulüpleri, sendikalar, ordular, fabrikalar, bürolar, sağlık merkezleri, medya, vb. (Savran ve Tura, 1992: 115) kurumlar aracılığıyla da erkeğin egemenliğini toplumsal yapı içerisinde dolaşıma sokmaktadır(Hartmann, 2006: 34). Diğer bir değişle, erkek egemen yapının “maddi temeli, yalnızca aileye değil, “erkeklerin kadın emeğini denetlemesine izin veren bütün toplumsal yapılara yaslanmaktadır (Savran ve Tura, 1992: 115). Toplumsal yaşam içerisinde egemenliği elinde tutan erkek egemen yapı, aile içi yaşamı da disipline ve kontrol etmektedir (Vefikuluçay ve diğ., 2007: 17). Dolayısıyla, eğer kadın kendinden beklenen rolleri yerine getirmese ona karşı baskı ve/veya şiddet uygulama hakkı, erk sahibi olanın yani erkeğin görevidir. Bu görev kimi zaman kadının erkeğin sözünü dinlememesi, ondan izin almaksızın çalışma yaşamına katılması, erkekten daha fazla para kazanması, dışarıya çıkması, sosyal ortamlarda bulunması, harcama yapması, giyinmesi.vb. durumlarda ortaya çıkabilmektedir. “Aile” kurumunun rızaya dayalı kurulmuş olması ve “kamu” alanı dışında sayılması nedeniyle de aile içinde yaşanan kadına yönelik şiddetin “toplumsal cinsiyete dayalı” şiddet olduğu gerçeği hem devlet hem de toplum tarafından görmezden gelinmektedir(Sancar, 2003). Hatta, geleneksel, hukuksal, ekonomik, toplumsal, siyasal, kültürel yapılar tarafından söz konusu şiddet beslenmektedir (Açıkkel, 2009: 84).Bu durum şiddetin sürekli ve sistematik hale gelmesinde

en önemli etkenlerdendir. Oysa (2011) İstanbul Sözleşmesinde belirtildiği üzere “cinsiyete dayalı şiddet” kadınların sadece kadın oldukları için orantısız bir biçimde maruz kaldıkları şiddettir. Diğer taraftan şunu da eklemek gerekir ki, söz konusu eril şiddetin muhatabı sadece kadınlar değildir. Eril şiddetin kaynağı, erkekler ve erkek olmayan tüm diğer cinsiyetler arasındaki güç ilişkileridir. Erkeklerin tüm diğer farklı cinsiyetteki bireyleri kontrol etme ve onlar üzerinde tesis ettikleri otoriteyi devam ettirme isteğidir (Kaptanoğlu, 2011: 34). Örneğin, trans ya da eşcinsel cinayetler de eril şiddetin kendini kabul ettirme isteği sonucu ortaya çıkan şiddet olaylarıdır.

Bu çalışma kapsamında ele alınan şiddet biçimi kadına yönelik şiddettir. Bu kapsamda kabul edilen Uluslararası Sözleşmelerden biri de Birleşmiş Milletler Kadınlara Yönelik Şiddetin Önlenmesi Bildirgesidir. Buna göre, kadınlara yönelik şiddet; “ister kamusal isterse özel yaşamda meydana gelsin, kadınlara fiziksel, cinsel veya psikolojik acı biri de BM eylemlerle tehdit etme, zorlama veya keyfi olarak özgürlükten yoksun bırakma, kurbanı ekonomik ihtiyaçlardan yoksun bırakmak” şeklinde tanımlanmaktadır. Ayrıca, şiddeti bir insan hakları ihlali ve kadınlara yönelik ayrımcılığın bir biçimi olarak görmektedir (<http://www.resmigazete.gov.tr> 11.01.2013. Türkiye ayrıca CEDAW 'a “Kadınlara karşı her türlü ayrımcılığın önlenmesi sözleşmesi” ne 1985 yılında imza atarak taahhütleri yerine getirmek üzere söz vermiştir. Bununla beraber “kadınlara yönelik şiddet ve ev içi şiddetin önlenmesi ve bunlarla mücadelede dair Avrupa Konseyi sözleşmesini” diğer adıyla İstanbul Sözleşmesini ilk

imzalayan devlettir. 6284 sayılı kadına karşı şiddetin önlenmesine dair kanun gibi yasal düzenleme ve sözleşmelere rağmen Türkiye’de kadına yönelik şiddet olayları önemli oranlarda boy göstermekte, neredeyse her gün şiddete uğrayan veya ölümlerle sonuçlanan şiddet mağdurları medyada yer almaktadır (Ertürk, 2006: 205; KSGM, 2009).

KSGM tarafından 2005 yılında “Kadına yönelik şiddetin kaynağı ve türleri nelerdir?” sorusuna yanıt verecek büyük ölçekli bir “Türkiye’de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması” yürütülmüştür. Elde edilen sonuçlara göre, ülke genelinde eşi veya eski eşi tarafından fiziksel şiddete maruz bırakılan kadınların oranı % 39’dur. Hayatının herhangi bir döneminde duygusal şiddet yaşayan kadınların oranı % 43,9’dur. Sadece cinsel şiddete maruz kalan kadınların oranı % 15,3’tür. Fiziksel veya cinsel şiddetin birlikte yaşanma yüzdesi 41,9’dur. Kentte fiziksel şiddet oranı % 38 iken kırdı % 43’tür. Yaşadıkları fiziksel şiddet sonucunda yaralanan kadınların oranı % 25’tir. En az bir kez fiziksel veya cinsel şiddete maruz kalmış kadınlardan eğitimi olmayanların oranı % 55,7, lise ve üzeri düzeyde eğitim alanların oranı ise % 27’dir.

Diğer taraftan yapılan çalışmaların neredeyse tamamının “aile içi şiddete” odaklanmış olması manidardır (Ayrancı ve diğ., 2002: 80; Erbek ve diğ., 2004: 200; Güler ve diğ., 2005: 200; Vahip ve Doğanavşargil, 2006: 108; Altınay ve Arat, 2007: 34). Zira, bu durum, erkek egemen yapının sürekli ve sistematik bir biçimde ürettiği ve beslediği eril şiddetin evlilik öncesi yaşanmadığı anlamına gelmemektedir. Bu sebeple bu çalışmada esas olarak içinde buldukları gelişimsel

dönem itibariyle erkek akranlarına karşı daha fazla yakınlaşma isteği duyan ve erkek akranlarıyla daha çok vakit geçiren kız lise öğrencilerinin şiddete ilişkin düşünceleri ele alınmaktadır. Özellikle 1980 sonrası Türkiye'de yaşanan siyasal, ekonomik ve kültürel dönüşümler toplumsal yaşamı da değiştirip dönüştürmüştür. Toplumun üzerine temellendirildiği aile kurumu ve bu kurum içerisinde yer alan erkek ve kadınların statüleri, rolleri de bu değişimden payını almıştır. Temel hak ve özgürlüklerin sık sık gündeme geldiği ve bireysel özgürlüklerin önemsendiği bir dönemde doğan ve bu söylemin içinde büyüyen kız öğrencilerin kendi aile içi ve toplumsal deneyimleriyle, özgürlük söylemlerinin arasında nasıl bir bağ kurduğu, kadının özgürlüğü, hakları ve gücüne ilişkin düşünceleri kadına yönelik şiddet söz konusu olduğunda önem kazanmaktadır. Bu çalışmanın amacı, kız öğrencilerin kadına yönelik şiddet hakkında ne düşündüklerini ve kadına yönelik şiddetin nasıl önleneceğine dair fikirlerini öğrenmektir. Bu çerçevede kendilerine şiddetin tanımı, şiddet denildiğinde akıllarına gelen ilk görüntünün ne olduğu, çevrelerinde herhangi bir şiddet olayına tanıklık edip etmedikleri, kadına yönelik şiddet ve kadına yönelik şiddeti önlemeye dönük çözüm önerileri sorulmuştur. Böylece, ergenlik döneminde olan kız lise öğrencileriyle aile içi kadına yönelik şiddet ve çözüm önerileri üzerinde görüşmeler yapılmıştır.

## YÖNTEM

### Odak Grup Görüşme Yöntemi

Bu çalışmada odak grup görüşmesi yöntemi tercih edilmiştir. Bu yöntemin

tercih edilmesinin temel sebebi, araştırma konusuna ilişkin katılımcılardan derinlikli ve detaylı veri toplanmasına imkan vermesidir. Odak grup görüşmeleri, veri toplamak için bir araya getirilen 10-12 kişilik grupların bir konu hakkındaki algılarını, düşüncelerini, tutumlarını öğrenmeye olanak sağlamaktadır. Bu çalışma esnasında da 10-12 kişilik gruplar bir araya getirilmiştir. Katılımcıların odak grup görüşmeleri esnasında şiddetin tanımı, şiddet algıları ve şiddeti önlemeye dönük önerileri üzerinde tartışma yapılmıştır. Katılımcıların odak grup görüşmeleri esnasında kendilerine sunulan konu başlığı çerçevesinde etkileşim içerisinde olmaları ve önceden kestirilemeyen boyutlarıyla düşüncelerini ifade etmeleri için ortam yaratılmıştır. Konuya ilişkin kendilerine yöneltilen başlık çerçevesinde fikirlerini sunan, sosyal, kültürel, psikolojik altyapılarını da tartışmaya yansıtan katılımcılar, tartışma esnasında bilinçli, yarı-bilinçli tepkiler vererek, araştırma için veri sunmuşlardır (Strauss ve Corbin, 1998). Görüşmeler esnasında katılımcılara ilişkin gözlemler yapılmış, konuya ilişkin verilen tepkiler kısa notlar haline getirilmiştir. Bununla beraber ses kayıt cihazlarıyla da görüşmeler kaydedilmiştir. Bu işlemi takiben, tüm bu veriler kağıda aktarılmıştır. Kağıda aktarılan veriler üzerinden tematik analiz yapılmıştır. Tematik analiz, görüşmeler esnasında katılımcıların sıklıkla kullandıkları kavramları tespit edip, bu kavramlar çerçevesinde görüşmeleri tekrar tekrar alt-başlıklar halinde desenlenmesine imkan sağlayan bir tekniktir. Yeni bir alt-başlık oluşturulması imkansız hale geldiği anda tematik analiz araştırmacı tarafından sonlandırılır. Bu çalışmada da, tematik analiz tekniği kullanılarak, odak grup görüşmeleri



esnasında sıklıkla kullanılan kavramlar, “hak edilmiş şiddet”, “işbölümü” ve “his- terik erkek” başlıkları altında bir araya getirilmiştir. Herhangi yeni bir alt başlık elde edilemeyeceğine ilişkin görüş bir- liği sağlandıktan sonra tematik analiz sonlandırılmıştır.

### **Çalışma Grubu ve Çalışma Grubu- nun Demografik Özellikleri**

Çalışma, Eskişehir’in merkezinde yer alan, genel bir lisede gerçekleştirilmiştir. Okulun kendi bünyesinde 150 kız öğrencinin yatılı kaldığı bir kız öğrenci pansiyonu da vardır. Bu pansiyondaki öğrenciler, kent merkezinde okuyabilmek amacıyla Eskişehir’in ilçelerinden ve kasabalarından gelmektedirler. Lisenin toplam öğrenci sayısı 876 olup, okula devam eden kız öğrenci sayısı 578 dir. Çalışmanın bu lisede gerçekleştirilmesinin temel se- bebi öğrenci profili olarak ayrışmamış olması, sosyal, ekonomik ve kültürel açıdan neredeyse toplumun her katmanından öğrenciyi barındırmasıdır.

Araştırmaya katılanlar, lisenin 1, 2, 3 ve 4. sınıflarına devam etmekte olan en küçüğü 16, en büyüğü 19 yaşında olan 75 kız öğrenciden oluşmaktadır. Kız öğrenciler, rastlantısal olarak çalışmaya katılmakta gönüllü olanlar arasından seçilmiştir. Seçilen öğrencilerin oluşturdukları grupların kişi sayısı en az 7 en fazla 13 olmak üzere 7 farklı odak grup oluşturulmuştur. Bu grupların her biri- nin sosyo-demografik özellikleri, odak grup görüşmesine katılmak için gelen her katılımcıya grup biraraya geldikten ve kendilerine çalışmanın amacı be- lirtildikten sonra sunulan kısa bir form aracılığıyla elde edilmiştir. Bu formda yer alan sorular sırasıyla, katılımcıla- rın kardeş sayısı, oturdukları semtler,

hane geliri, anne-baba doğum yeri, meslekleri, eğitim düzeyleri, anne-ba- ba yaşlarına ilişkindir. Bu noktada tek tek her bir grubun demografik özellikle- rine bakıldığında,

1.Grup: Birinci grupta yer alan katılımcı- ların %62’si merkezde %38’i ise ge- cekondu semtlerde yaşamaktadır. Gelir düzeyi açısından ise %23 oranında asgari ücret, %46’sı 1000-2000 arası, %23 oranında ise 2000 ve üstü gelir sahibidir. Anneleri, yarısından fazla oranla ortaöğretim mezunu, kent kö- kenli, %70 oranla ev hanımıdır. Babaları ise, %70 oranla kent kökenli, %85 oranla ortaöğretim mezunu, %46 oran- la özel sektörde istihdam edilmektedir.

2.Grup: Katılımcıların %78’i merkez doğumludur. %68’i tek kardeş sahibidir. %56 oranında merkez semtlerde otur- maktadır. Anne doğumyeri %56 ora- nında kenttir. Bu kimseler, %44 oranın- da ilköğretim mezunu ve evhanımıdır. Babalarının %67’si kent kökenli, baba eğitim seviyesi %56 oranında ortaöğ- retimdir ve bu kimseler % 67 oranında kamuda görev yapmaktadır.

3.Grup: Katılımcılar, %86 merkezde doğmuştur. Kardeş sayıları % 43 ora- nında 2 ve üzerindedir. Hane gelirleri ise %43 oranında 2000 üzerindedir. Anne ve baba %70 oranında kent kö- kenlidir. Anneleri, 3’te 2 oranında evha- nımı, babaları ise 3’te 2 oranında kamu çalışanıdır.

4.Grup: Katılımcıların %68’ si merkezde doğmuş, %56 oranla 2 ve daha fazla kar- deşi olan kız öğrencilerdir. Katılımcıların neredeyse tamamına yakınının gelir dü- zeyleri 1000-2000 arasındadır. Katılımcı- ların yarısından fazlasının anneleri kırsal alan kökenli, ilköğretim mezunu ve ev hanımıdır. Babaları ise çoğunluğu kırsal

alan kökenli, ortaöğretim mezunu, özel sektörde çalışan kimselerdir.

5.Grup: Katılımcıların %67'si kent kökenli, %59'unun sadece bir kardeşi var, % 50'si merkez semtlerde yaşamaktadır. Bu öğrencilerin %75'inin ailesi 1000-2000 arası gelir seviyesine sahiptir. Annelerinin 50'si kent kökenli, %67 oranla ilköğretim mezunu, neredeyse tamamı ev hanımıdır. Babalarının yarısından fazlası ise kırsal alan kökenli, ortaöğretim mezunu, özel sektörde çalışan kimselerdir.

6.Grup: 3'te 2'si kent kökenli olan katılımcıların %62'si tek kardeş sahibidir ve merkez semtlerde oturmaktadır. Hane gelirleri, % 46 oranında 1000- 2000 arası olan katılımcıların, anneleri %62 oranında kent merkezinde yaşamakta, neredeyse tamamı ilköğretim mezunu ve ev hanımıdır. Babalarının ise yarısı kent kökenli, ilköğretim mezunu ve özel sektör çalışandır.

7.Grup: Katılımcıların neredeyse tamamı kent kökenli, yarısından fazlasının 1 kardeşi var ve şehrin merkezinde oturmaktadırlar. Gelirleri %50 oranında 2000 ve üzeri olan bu grubun anneleri de %58 oranında kent kökenli, ilköğretim mezunu ve %75 oranında ev hanımıdır. Babaları ise %50 oranında kent kökenli, ortaöğretim mezunu ve %67 oranında kamu sektöründe çalışmaktadır.

Katılımcıların genel olarak profillerine bakıldığında %80'inin kent merkezinde %20'sinin ise ilçede doğmuş oldukları görülmektedir. Katılımcıların %12'si tek çocuktur. % 53'ünün ise tek bir kardeşi vardır. Geriye kalan % 34'lük kesimin ise 2 ve daha fazla kardeşi vardır. Katılımcıların % 59'u kent merkezinde % 41.3'ü ise kent çevresinde

yaşamaktadır. Eskişehir'in merkezinde ikamet etmek demek kentin sosyo-kültürel imkanlarından asgari harcamayla istifade edebilmek anlamına gelmektedir. Kentin merkezinde yaşayan kimseler sinema, tiyatro, opera veya sosyalleşebilecekleri mekanlara erişim sorunu yaşamamaktadır. Ancak, odak grup görüşmeleri esnasında katılımcıların hangi oranda sosyal ve kültürel faaliyetlere iştirak ettiklerine dair herhangi bir soru yöneltilmemiştir. Dolayısıyla kent merkezinde yaşıyor olmalarından kaynaklı bir avantajın söz konusu olup olmadığı bilinmemektedir. Bununla beraber, katılımcıların yaklaşık yarısı ise kentin çevresinde bulunan alt gelir grubunun yaşadığı semtlerden gelmektedir. Kente erişim sorunu olmamakla beraber, sosyal ve kültürel faaliyetlere erişimlerinin hem ekonomik hem mekansal açıdan sınırlı olduğu düşünülmektedir.

Katılımcıların %17'sinin gelir düzeyi asgari ücretle sınırlıdır. Asgari ücret, 2012 TÜİK(Türkiye İstatistik Kurumu) rakamlarına göre 658 YTL'dir. Katılımcıların yarısının hane geliri ise 1000-2000 YTL arasında diğer bir deyişle asgari düzey üzerindedir. %33'ünün ise geliri 2000 YTL üzerindedir. Katılımcıların %90'ının iki ve üzeri çocuklu hanelerden oluştuğunu göz önünde tutarsak hane başı kişi başı düşen harcama miktarı sınırlı görünmektedir.

Katılımcıların babalarının doğum yeri %53.3 oranla kent merkezidir. Geriye kalan kısmın büyük çoğunluğu ilçede, %8'lik kısmı ise köyde doğmuştur. Katılımcıların annelerinin %56'sı kent merkezinde, geriye kalan kısmı ise ilçe, köy ve kasabalarda dünyaya gelmişlerdir. Bu veriler, katılımcıların yarısının kent-kökenli geriye kalan kısmının ise

**Tablo.1. Katılımcıların Ebeveynlerinin Doğum Yeri**

%	Baba Doğum Yeri	Anne Doğum Yeri
İl	53.3	56.0
İlçe	38.7	34.7
Köy	8.0	9.3
<b>Toplam</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

**Tablo.2. Katılımcı Ebeveynlerinin Eğitim Düzeyi**

%	Baba	Anne
Hiç Eğitim Almamış	1.3	4.0
İlköğretim	29.3	57.3
Ortaöğretim	54.7	32.0
Yükseköğretim	14.7	6.7
<b>Toplam</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

kırsal alan kökenli olduğunu ve aile içi ilişkilerinin bu değerler üzerine kurulu olduğuna işaret etmektedir.

Katılımcıların babalarının sadece %1.3'ü hiç eğitim almamış durumdadır. Annelerinin aksine %29'u ilköğretim, yarısından fazlası ortaöğretim, %14.7'si ise yükseköğretimde yer almıştır. Kadınlarla erkekler arasında eğitimde fırsat eşitliği dengesizliği Türkiye Nüfus Araştırmaları (2013)'ün açıklanan sonuçlarını destekler niteliktedir. Babalarının aksine katılımcıların %4'ünün annesi herhangi bir eğitim kurumunda eğitim görmemiştir. Yarısından fazlası ise ilköğretim mezunudur. %32'si ortaöğretim mezunu, sadece %7'si yükseköğretim mezunudur.

Katılımcıların %73'ünün annesinin herhangi bir mesleği yoktur. %9.3'ü ise kamu sektöründedir. Geriye kalan %16.0'sı ise özel sektörde yer almaktadır. Diğer taraftan katılımcıların babalarının %96'sı kamu veya özel sektörde görev yapmış veya yapıyor görünmektedir. Ekonomik gücü elinde tutan tarafın erkek olması aile içi güç ilişkilerini de etkilemesi sebebiyle önemli bir veridir zira içinde büyüdükleri aile yapısını rol-model alan katılımcıların algısını şekillendirmesi nedeniyle bu veriler anlamlıdır. Katılımcıların annelerinin yaş aralığı, %68 oranla 30 ile 45 yaş aralığındadır. Geriye kalan kısmı ise 45 ve üstü yaş grubundadır. Eşler arasında var olan yaş farkı aralığı TNSA (2008)'nin yaptığı araştırmayla uyumlu

**Tablo.3: Katılımcı Ebeveynlerinin Meslekleri**

%	Anne meslek	Baba meslek
Ev Hanımı- İşsiz	73.3	4.0
Kamu Sektörü	9.3	36.0
Özel Sektör	16.0	45.3
Emekli	0.0	14.7
Toplam	100	100

bir görünüm arz etmektedir. 30-45 yaş aralığında erkek kadın arasındaki yaş farkı, 45 ve üzeri yaş grubunda 5-9 yaş farka çıkabilmektedir. Diğer bir deyişle, kadınların yaş ortalaması erkeklerin yaş ortalamasından düşüktür. Erkeklerin kendilerinden yaşça küçük kadınlarla evlenmesi yaşa dayalı hiyerarşik bir yapılanmanın aile içinde var olabileceğine işaret etmektedir.

### Araştırma Soruları

Bu çalışmada katılımcılara aşağıda yer alan 2 temel araştırma sorusu yöneltilmiştir. Kadına yönelik şiddet hakkında ne düşünüyorsunuz? Türkiye’de kadına yönelik şiddetin ortadan kaldırılmasına yönelik çözüm önerileriniz nelerdir?

Bu sorulara verilen cevapları daha ayrıntılı bir biçimde elde edebilmek amacıyla katılımcılara bazı alt sorular yöneltilmiştir. Şiddet nedir, çevrenizde şiddet olaylarına tanıklık ettiniz mi, şiddet denildiğinde aklınıza ilk gelen görüntü nedir gibi alt sorularla katılımcıların konuya ilişkin düşüncelerini ifade etmeleri sağlanmıştır.

### Veri Toplama Aracı

Veri toplama aracı olarak katılımcılara 2 temel açık uçlu araştırma sorusu yöneltilmiştir. Bununla beraber, odak grup görüşmelerinin doğası gereği katılımcılardan gelen yorumlara dayanarak daha fazla veri elde edebilmek amacıyla tartışma esnasında kendilerine ek sorular yöneltilmiştir. Bu soruların yöneltilmesindeki amaç, ergenlik döneminde olup karşı cinsle bir ilişki kurma çabalarının ve fikrinin olgunlaştığı bir dönemde olan katılımcıların kadına, kadınlık rollerine ve kadına yönelik şiddete ilişkin algılarını, şiddeti önleme yolları hakkındaki düşüncelerini öğrenmektir. Her bir odak grup görüşmesi ortalama 10-12 katılımcıyla gerçekleştirilmiş olup toplam 75 kız öğrenciyle 7 odak grup görüşmesi gerçekleştirilmiştir. Görüşmelerin ortalama süresi, 34 dakika olup en kısa görüşme 21 dakika, en uzun görüşme 46 dakika sürmüştür. Araştırmanın yürütüldüğü okul aynı zamanda araştırmacının görev yaptığı okuldur. Her iki tarafın birbirini yakından tanıması sebebiyle, görüşmeler hali hazırda var olan bir samimiyet zemini üzerinden yürütülmüştür. Odak grup görüşmesi için okulun toplantı salonuna gelen her grup, oturma düzenini kendi isteğine göre düzenlemiş, bu

esnada zaten odada olan araştırmacıyla sohbet etmiş, son dönem hayatlarının, derslerinin, sosyal ilişkilerinin çoğu zaman aileleri ve erkek arkadaşlarıyla olan ilişkilerinin gidişatına ilişkin hem araştırmacıya soru yönelmiş hem de bilgi vermiştir. İçinde buldukları yaş grubu itibarıyla, esprili, enerjik, alaycı bir dille bahsettikleri sosyal ilişkileri (öğretmen-öğrenci, ebeveyn-çocuk, kız-erkek arkadaş) odak grup görüşmelerine geçiş yapmak için uygun bir ortam sağlanmasına neden olmuştur. Ancak, yukarıda bahsi geçen görüşme süresine söz konusu bu zaman dilimi eklenmemiştir. Eklendiği takdirde her bir grup görüşmesi toplamda asgari 60, azami 80 dakika sürmüştür.

### Veri Oluşturma Süreci ve Analizi

Bu çalışma çerçevesinde, araştırma ana hatları ve soruları belirlendikten sonra kız öğrenciler arasından şiddet konulu odak grup görüşmelerine katılmak isteyen öğrenciler bir araya getirilmişlerdir. Katılımcılara uygun olan gün-saat sorularak, müsait oldukları gün görüşmek üzere görüşme yeri, tarihi ve saati belirlenmiştir. Bu çalışmada odak grup görüşme yönteminin seçilmiş olmasının temel sebebi, bu yöntemin belirli bir konuda kısa sürede ayrıntılı ve derinlikli veri toplanmasına olanak sağlamasıdır. Ayrıca, odak grup görüşmeleri katılımcılar arasında etkileşim yaşanmasına ve tartışma konusunun araştırmacının önceden öngöründe bulunamayacağı farklı boyutlarının ele alınmasına imkan vermektedir. Odak grup görüşmeleri aynı sınıfa giden 8-9 akran katılımcının bir araya getirilmesiyle sınıf düzeyi açısından homojen gruplar oluşturularak gerçekleştirilmiştir. Homojen grup seçiminin temel

sebebi, katılımcıların farklı sınıflardan gelen diğer katılımcılar yanında kendilerini güvensiz hissetmeleri ve gerçek düşüncelerini ifade edememeleri ihtimalinin önüne geçmektir. Aile içi şiddet, kadına yönelik şiddet gibi başlıklarının kendi ailelerini de içine alan bir tarafının olması, katılımcıların ailelerinin özel hayatına ilişkin ifadeler kullanmasına neden olmuştur. Yabancı kimselerin yanında kendilerine özel anekdotları paylaşamayacakları tahmin edilerek gruplar, aynı sınıflardan gelen akran katılımcıların bir araya getirilmesiyle oluşturulmuştur. Şüphe yok ki, homojen grup seçimi beraberinde belirli sınırlılıkları da getirmektedir. Katılımcı, kendisini grup baskısı altında hissedebilmekte, akranları tarafından yanlış tanınma korkusuyla kendini özgürce ifade edememektedir. Nitekim, çalışma esnasında katılımcıların kendi ailelerine ilişkin bilgileri paylaşmakta çekingen davrandıkları gözlemlenmiştir. Bu durum görüşmelerin ileriki safhalarında elde edilen samimi ortama bağlı olarak yerini rahatlığa bırakmıştır. Şöyle ki, odak grup görüşmelerinde katılımcılara tartışma konusu söylendiği anda bir anlık durgunluk yaşadıkları gözlemlenmiştir. Bu durgunluk, her bir grupta mutlaka var olan dışadönük, kendini ifade etme sorunu yaşamayan, özgüvenli katılımcıların konuya ilişkin fikir belirtmeleri, kendi hayatlarına dair örnekler sunmalarıyla ilerleyen dakikalarda aşılmıştır. Grup içerisinde en az bir kişinin kendine ait bir anekdot veya mahrem bir bilgiyi paylaşması grupta bulunan diğer katılımcıları tartışmaya katılmaları yönünde teşvik etmiştir. Görüşmelerin başlangıcında tüm gruplarda görüşme gizliliğine ilişkin açıklamalar yapılmış, kendilerine paylaştıkları bilgilerin grup içerisinde kalacağı

yönünde teminat verilmiştir. Buna rağmen, tartışmalarda konu kendi ailelerine geldiğinde katılımcıların hiçbirinin kendi ailelerindeki şiddete değinmemiş olması manidardır. Şiddet denildiğinde akıllarına ilk gelen görüntünün bir erkeğin bir kadını dövdüğü sahne olması şiddetin hayatın diğer alanlarında kanıksandığını bir taraftan da kadına yönelik şiddetin öncelikli ve yoğunluklu yaşandığına dair izlenimler edinilmesine neden olmuştur. Diğer taraftan neredeyse tüm katılımcıların bir komşusu, akrabası, tanıdığı aile içi şiddet uygulamakta veya aile içi şiddetin mağduru olarak örnek gösterilmektedir. Görüşmelerin tamamı ses kayıt cihazlarıyla kayıt altına alınmış aynı zamanda çalışmaya katkı sunan gözlemcinin görüşmeler esnasında katılımcıların tepkilerine ilişkin aldığı notlarla desteklenmiştir. Ses kayıtlarının tümünün (gülüşmeler, mimikler dahil) kağıda aktarılması sürecini ise tematik analiz yöntemi takip etmiştir. Verilerin analizi tematik analiz yöntemiyle gerçekleştirilmiştir. Tematik analiz, görüşmelerin hangi temalar üzerinde odaklandığı, bu temaların örgütlenme şekli ve detaylar çerçevesinde verilerin irdelenmesi ve yorumlanmasıdır (Braun ve Clarke, 2006). Kağıda aktarılan veriler belirli temalar çerçevesinde gruplandırılır. Örneğin, bu çalışmada şiddet denilince aklınıza ne geliyor sorusuna birden fazla şiddet çeşidi sıralanmıştır. Bu sebeple, şiddet teması, fiziksel, sözel, cinsel, ekonomik şiddet ve şiddete neden olan işbölümü gibi alt-temalar çerçevesinde tekrar gruplandırılmıştır. Bu alt-temalar altında ele alınabilecek tüm ifadeler bir araya getirilmiş, metinler bu çerçevede yeniden analiz edilmiştir. “Hak edilmiş şiddet”, “işbölümü” ve “histerik erkek” başlıkları atında tüm bu alt-temalar yorumlanmıştır. Tematik analiz süreci,

verilerden farklı alt-temalar elde edilemeyecek duruma gelindiği noktada sonlandırılmıştır.

## ANALİZ

### “Hak Edilmiş” Şiddet

Kız öğrencilerden ilk olarak şiddeti tanımlamaları istenmiş sonrasında görüşmelerin seyrine bağlı olarak şiddet denince akıllarına gelen ilk görüntünün ne olduğu sorulmuştur. Katılımcıların neredeyse tamamı şiddet denilince bir erkeğin bir kadını dövdüğü, kadının gözünün morarmış olduğu bir sahnenin gözlerinde canlandığını ifade etmişlerdir. Bunu takiben şiddetin kesinlikle kabul edilemez olduğunu eklemiştir. T.C Başbakanlık Aile Araştırma Kurumunun 1995 yılında yürüttüğü Aile içi Şiddetin Sebep ve Sonuçları araştırmasını destekler nitelikte veriler ise odak grup görüşmelerinin ileriki safhalarında ifade edilmiştir. Buna göre, kız öğrenciler bazı durumlarda kadınların haksız olabileceğini, bu sebeple kendilerine uygulanan şiddeti hak ediyor olabileceklerini ifade etmişlerdir. Buna göre; kadınlar, eğer toplumsal cinsiyet rollerinin gereğini yerini getirmiyorsa şiddete maruz kalabilmektedirler ve bu şiddet mazur gösterilebilir bir şiddettir. Konuya ilişkin ifadeler ise şunlardır:

“ Erkek uyarıyorsa kadın da (mini etek giymeye) devam ediyorsa, o zaman çok kötü bir şey yapmıştır. Erkek şiddet kullanabilir” Dördüncü odak grupta yer alan öğrencinin anne-babası kırsal alan kökenli, anne evhanımı, babası ise özel sektörde, asgari ücretle çalışmaktadır. 12. Sınıfa giden bu öğrencinin yanısıra, benzer ifadeleri kullanan ancak sosyal ve ekonomik düzeyi daha

yüksek olan öğrenciler de çalışmada yer almıştır. Örneğin, bir sonraki ifade tek kardeşi olan geliri 2000 ve üzeri olan, anne ortaöğretim mezunu, baba yükseköğretim mezunu olan 11. Sınıfa giden bir öğrenciyeye aittir.

“Sabah mesela eşi kalktığında onun yatıp uyuması falan... ikisi de ortak kalksınlar. Sorumluluklarını yerine getirmesi lazım. O zaman hak eder şiddeti”

Bu ifadelere ek olarak, farklı sosyo-ekonomik kökenlerden gelmelerine rağmen her odak grup görüşmesinde mutlaka benzer ifadeleri kullanan katılımcılar olmuştur.

“Mesela kadının işi geç bitiyorsa, erkek eve geldi. ( Kadın) arkadaşlarıyla takılıyorsa, sürekli böyleyse yapıtırsın bir tane”

“Bir kadının en önemli görevi anneliktir. Onu yerine getirmedeği zaman (şiddet) uygulanır.”

“Çok kez rastladım ben, mesela erkeğin annesiyle ilgili laf ediyor, bence bu çok ağır bir şey, çoğu kadın hak ediyor bence(şiddeti)...Durduk yere kimse kimseye hak etmez ki...”

“Kocasını aldatıyorsa dayağı hak eder tabii, dayak dediğimiz en fazla bir tokat, aşırıya kaçmasın..”

“Erkek çok kıskançsa, karısının çok açık giyinmesini istemiyorsa (şiddet) olabilir...”

“Sevgisinden dolayı kadına zarar verebilir.”

“Kadının kendini özgür hissetmesi, ilişkinin kötüye gitmesine neden olur... Kadın kendini çok fazla özgür hissetmemeli.”

“Kadın erkeğin sözünden çıktığı zaman

şiddeti hak eder.”

“Erkeğin istediğini yapmadığı zaman... (şiddeti hak eder).”

“Bazı kadınlar var gerçekten dövülmelik”

“Kadın bir konuda haksızsa ve kabul etmiyorsa şiddeti hak eder.”

“Erkeğin, erkek olduğunu hissetmem lazım.”

Erkeğin kadına dönük şiddetini haklı gören, bu şiddeti gerekçelendiren kız öğrencilerin yanı sıra şiddetin aslında erkeğin kendini güçsüz, aciz hissetmesi nedeniyle var olduğunu ifade eden katılımcılar da çalışmada yer almışlardır.

“Kadın hem kültürlü hem bilgili olunca erkek bunu kaldıramıyor.”

“Erkekler kendilerini üstün ve güçlü görüyorlar aslında acizler. Kadına şiddet uygulayarak aslında ben ondan üstünüm diyorum.”

“Erkek kadının çalışmasını istemiyor, kadın özgürlük istiyor ama erkek buna karşı çıkıyor, sosyal ortama girmesini istemiyor.”

“Eğer erkek kadından az para kazanıyorsa, erkeğin aptal egoları önplana çıkar, kadını ezmeye çalışır.”

“Cahillik, eğitimsizlik.”

“Kişiliği oturmamış, gaza gelen insanlar, şiddet uygular. Kendi aklıyla hareket etmez, şiddet uygular.”

“Kadının ondan üstün görünmesini istemiyor, tepkisini o şekilde ortaya koyuyor”

Katılımcıların ifadeleri, fiziksel şiddete ilişkin yapılan önceki çalışmaları destekler nitelikte veriler

sunmaktadır. Özgüven eksikliği, özgürlük talebi ve kıskançlık fiziksel şiddetin başlıca sebepleri olarak gösterilmektedir (Morinaga, 2012: 569). Şiddet ve şiddetin sebepleri üzerine yapılmış olan birçok çalışma şiddetin sebeplerini kadınıla erkeğin ilişkisinde yaşanan sorunlar, psikolojik sorunlar, işsizlik, yoksulluk, parasızlık gibi ekonomik sebepler, alkol, uyuşturucu gibi bağımlılıkların yol açtığı sorunlar, ilişkiyi çevreleyen aile, akrabalık, komşuluk gibi toplumsal ağlardan kaynaklanan sorunlar, erkeğin kıskançlığının yol açtığı sorunlar, erkeğin veya kadının bir başkasıyla kurduğu ilişkinin yol açtığı sorunlar diye sıralamaktadır (Çiçeklioğlu, 1994: 200; KSGM, 2006; Altınay ve Arat 2007: 34). Bu sorunların erkekler ve erkeklerin gücü elinde tuttuğu toplumsal, siyasal, yasal, ekonomik kurumlar tarafından eril şiddete kılıf uydurmak, şiddeti mazur göstermek için kullanıldığı bilinmektedir. Bu çalışma geçmişte konuya ilişkin yapılan birden fazla çalışmayı (Esmer, 1993: 110; Gülçür, 1996; Altınay & Arat 2007: 34; Vefikuluçay 2007: 18) destekler nitelikte kız öğrencilerin şiddet söz konusu olduğunda eril söylemi edindiklerini, sahiplendiklerini göstermektedir. Eril iktidar söyleminin tarafından içselleştirilmiş olmasının en önemli göstergesi ise, kız öğrencilerin hemcinslerini erkeğin gözünden sorgulama, yargılama ve cezalandırmaya yönelik ifadeleridir. Toplumsal alanda erkekler ve kadınların toplumsal cinsiyet rollerinin gereğini yerine getirmesi durumunda sorun yaşanmayacağı öngörülmektedir. Bu sebeple, kadının sorun yaşamaması için kendini kontrol etmesi, özgürlük alanlarını zorlamaması, kendisi için biçilen rolü oynaması gerekmektedir. Tabii, bununla beraber, UNFPA (2013)

da elde edilen bulgularda olduğu gibi toplumsal alanda kadının da en az erkek kadar özgür olması gerektiğini ifade eden katılımcılar da çalışmada yer almışlardır. Buna göre, eril iktidarın da sorgulanabileceği, tek tek erkeklerin aslında “güçlü” olmadığı, aciz oldukları yönünde ifadeler kullanılmıştır. Özgürlüğün bir “hak” olduğu ve sadece tek bir cinsin elinde olamayacağını ifade eden kız öğrenciler “hak” temelli bir yaklaşımı benimseyerek, kadın hareketlerini destekleyen söylemler kullanmışlardır. Buna göre, kız öğrencilerin ifadeleri, geleneksel toplumsal cinsiyet rollerini sorgulamaksızın kabul etmediklerini, modern yaşamın değerleriyle “eşitlik” bağlamında yorumladıklarını göstermektedir. Bu noktada ifade edilmesi gereken diğer bir husus ise “eşitlik”, “hak” gibi kavramların sosyo-ekonomik düzey açısından en yüksek oranlara sahip olan katılımcıların oluşturduğu son grupta ifade edilmiş olmalarıdır.

### İşbölümü

Özel alan ve kamusal alan ayrımına ilişkin cinsiyete dayalı ayrışmanın en belirgin olduğu alan evdir. Ev içerisindeki gündelik işler, eril iktidar tarafından kadınlara devredilmiştir. Her ne kadar konuya ilişkin son yıllarda yapılmış daha önceki çalışmalar (Kalaycıoğlu ve Toprak, 2003: 77) işbölümü yönünde kadınların “eşitlikçi” bir söylem takındıklarına işaret etse de ev işleri ayrıntılandırıldığında erkeğin lehine bir tavır takınıldığı görülmektedir. Toplumsal, ekonomik, siyasal alandaki güç ilişkilerinin yer aldığı kamusal alan ise erkeklerin iktidar alanı olarak kabul edilmektedir. Özel alanda erkeklerin yer almak istememeleri, kız öğrenciler tarafından mazur görülmekte, kız



öğrenciler konuya ilişkin tavırlarını şu ifadelerle ortaya koymaktadırlar.

“Yapılacak işler var yapılmayacak işler var..Perde asmak tamam ama ev işlerine karışılmasını sevmem. Ben kocama iş yaptırmam açıkçası ama yardım edebilir, mutluluk çerçevesinde...”

“Kadının işi yoksa erkek işleri yapıyor-sa kılıbıktır.”

“Kadın TV seyredip, erkek iş yapar mı!”

“Mutfağı kadın temizlesin”

“Yerleri de kadın silsin”

“Tozu kadın alsın”

“İki tabak götürsün sofraya yardım etsin ama gelip de benim yemeğime karışmasın, yemek yapmama karışmasın.”

“Yerleri de erkek silmesin, o kadar da değil”

“Ona(eşi) ben kıyamam ki, düşünemiyorum bile. Babamla annem oturuyor mesela annem işlerini bitiriyor, babam yerleri siliyor falan.”

“Misafirler ona kılıbık desin istemem, o üstün gözüksün isterim. En azından kendi egosunu tatmin etsin.”

“Şahsen ben, eşimin öyle olmasını istemem(bulaşıkları yıkamak)”.

“Erkek her şeyi yaparsa kılıbık olur o zaman, kadın ona itaat etmez. Erkek yumruğunu masaya vurdu mu her şey orada durmalı.”

“Çocuk(erkek arkadaşı) sinir yaptığında otoritesini ortaya koyduğunda gerçekten hoşuma gidiyor.”

“Otoritesi hoşuma gider.”

“Güçlü olsun, iş yapmasın.”

Kamusal alanda yer almak erkeğe “güç”

katmakta, “güç ilişkilerinin” bir tarafında yer almasına olanak tanımaktadır. Erkeğin bu alandaki gücünü, onun “hakkı” olarak gören katılımcılar ise bu güçten pay talep etmek yerine bu alanda erkeği destekleme eğilimi göstermektedirler. Özel alandaki işleri yapmanın bireye herhangi bir artı değer katmadığının farkında olan kız öğrenciler, erkek çocuklarının iş yapmasına kendi ifadeleriyle “razı” olamayacaklarını, erkeklere “kıyamayacaklarını” ifade etmişlerdir. Erkeğin kamusal alanda yer alması, toplumsal cinsiyet rollerini yerine getirdiği anlamına gelmektedir. Bu durum, erkeğin toplumsal kabulünü pekiştirmesi nedeniyle kız öğrenciler tarafından desteklenmektedir. Kadının ev işleri, çocuk bakımı gibi aile ile ilgili özel alanda, erkeğin ise çalışma yaşamı gibi toplumsal görünürlüğü yüksek olan kamusal alanda olması gerektiği yönünde bir fikir birliği söz konusudur(Kimberly & Mahaffy, 2002: 404; Bhasin, 2003: 4; Günay ve Bener, 2011). Biyolojik farklılıkların kültürel kodlarla yorumlanması sonucu oluşan toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin katılımcıların bir sıkıntısının olmadığı gözlemlenmiştir. En azından söylemlerinde toplumsal beklentilerin içini doldurmaya çalıştıkları gözlenen katılımcıların erkekten güçlü olmasını, ailelerini geçindirmesini, çevre üzerinde belirli bir etkinlik ve kontrol sağlamasını, kadınlardan ise sabırlı, anlayışlı bir eş olmasını, evi çekip çevirmesini, insan ilişkilerini düzenlemesini belediklerini ifade etmişlerdir(İmamoğlu, 1991: 834; Şafak, Çopur ve Özkan, 2006). Diğer bir ifadeyle geleneksel aile içerisinde erkeğe biçilen rolleri kanıksamış ve bu yönde beklentilerini dile getirmişlerdir. Her ne kadar aksi yönde ifadeler kullanan katılımcılar olsa da erkekleri kendilerinden daha

“değerli”, “üstün” gören kız öğrenciler çoğunluktadır. Katılımcıların büyük çoğunluğu, erkek- kadın arasındaki ast-üst ilişkisini sorgulamak yerine, bu ilişkinin devamını sağlamak, erkeğin otoritesini mutlak kılmak istemektedir.

### **“Cinsel isteklerini dizginleyemeyen histerik erkek”**

Kadına yönelik şiddet başlığı altında yapılan odak grup görüşmeleri, katılımcıların da katkılarıyla farklı şiddet türleri üzerinde de konuşulmasına olanak sağlamıştır. Buna göre, cinsellik ve cinsel şiddet üzerine fikir beyan eden katılımcıların, cinsellik söz konusu olduğunda erkeklerin tüm davranışlarının kontrol dışı olduğu vurguları dikkat çekicidir. Erkeklerin cinsel dürtülerinin kontrolü altında şiddet uygulamasının veya zora başvurusunun haklı sebepleri olduğuna dair katılımcılar şu ifadeleri kullanmışlardır:

“Gözü dönüyor”

“Birazda kadınlardan kaynaklanıyor”

“( Kadın) Kuyruk salmasın”

“Bence erkek de suç olmayabilir çünkü; bir erkek kadını neden aldatıyor ihtiyaçlarını karşılamak için, şiddet uygulamasının sebebi de ihtiyaçlarını karşılamak olabilir.”

“Geçenlerde ben bir kadın gördüm ağzım açık kaldı. Benim bile mini etek giyenlere gözüm kayıyor, erkekleri düşünemiyorum”

“Geçen gün hastaneye gittim.....Kız beyaz gömlek giyinmiş, içindeki iç çamaşırını belli oluyor, yanındaki erkek arkadaşı da sen o şeyi(gömleği) bir daha giy, ben senin kafanı kıracağım falan diyor. Bence haklı..”

“Sanırım erkeklerin hormonları şiddete daha yatkın, evet bilimsel bir araştırma dahi var.”

“Erkeğin hormonları aşırı derecede çalışıyor, coşuyorlar, kendilerini tutamıyorlar. Ben mesela mini bir etek giysen, göğüsler açık ya da herhangi bir şey, zaten erkekler de böyle bir istek her zaman var. Suçu neydi Fatmagül’ün (gülüşmeler).”

“Hocam mesela adam evlidir, eşini de pek istemiyorsa, başka isteklere girerse, adamın suçu olmaz bence.”

“Şiddet, erkeğin genlerinde var.”

“Doğası kadınınkinden farklı”

Cinselliğin bir mit olduğu, erkeklerin cinsel dürtülerinin kadınların cinsel dürtülerinden daha güçlü tutulduğu bir toplumda doğan, büyüyen ve kişisel gelişimini gerçekleştiren kız öğrenciler, tam anlamıyla tanımlayamadıkları bu dürtünün neredeyse erkeğin kendinden daha güçlü bir biyolojik ihtiyaç olarak görmektir. Buna göre, cinsel dürtülerin dizginlenemeyişi erkeği kadına giyimi konusunda müdahale etme yönünde haklı kılan en önemli savunma aracı haline gelebilmektedir. Bu sebeple, erkeğin müdahalesi katılımcılar tarafından şu cümlelerle haklı ve mazur gösterilebilmektedir:

“Sorarım mutlaka ben. İkimiz de ortaklaşa karar veririz ne giyineceğime, böylece sorun çıkmaz, sonra da ben vazgeçerim giyineceğim şeyden.”

“Müdahale oluyor tabii(erkek arkadaş tarafından) zaten ben açık giyinmeyi seven biri değilim.”

“Ben de şöyle bir şey var, onun ailesiyle tanışmaya giderken bir şey giyinmişimdir, onun farkında bile değilimdir belki, o bana söyleyebilir ben de ona göre

giyinirim, yok, hayır demem.”

“Ben aşırıya kaçarsam o da beni ikaz etse ben gereğini yaparım.”

“Mini etek giyme, şort giyme, onu, bunu giyme egoları yüzünden her şeyi yasaklıyorlar. Kadın zaten senin için giyiniyor.”

“Genç biriyle evli olan biri arasında fark olmalıdır. Evli olan şort giyerse hem toplum tarafından yanlış karşılanır hem de benim tarafımdan.”

Katılımcılar için eril iktidar, muktedirdir. Kadınla ilgili herhangi bir alanda eril iktidar güç kaybı yaşayacaksa veya acziyete uğrayacaksa o zaman gücü elinde tutan erkeğin şiddet uygulaması için haklı sebepler bir araya gelmiş demektir. Katılımcılar, eril iktidarın bir güç kaybı yaşamaması, otoritesini tesis etmesi için kadının gerekli fedakarlıkları yapması yönünde fikirlerini beyan etmişlerdir. Buna göre eğer, erkek, kadının giyimini kendi otoritesine bir tehdit olarak algılıyorsa, bu tehdit tartışmaya açılmalı ve taraflar ortak bir noktada buluşmalıdır. Söz konusu tartışma alanı, kadının bedeni üzerindeki söz hakkının çiğneniyor olmasına neden olsa dahi, katılımcıların büyük bir kısmı erkek arkadaşları veya gelecekteki eşleri için bu haklarından feragat etmeyi sorun etmemektedir.

### **Çözüm Önerileri**

Kadına yönelik şiddete ilişkin katılımcıların çözüm önerilerini almak için kendilerine “kadına yönelik şiddeti önlemek için ne tür faaliyetler yapılmalıdır?” sorusu yöneltilmiştir. Katılımcılar, erkeğin eğitilmesi, yasal çerçevenin yeniden düzenlenip cezaların caydırıcılığının artırılması, kadınların barınma,

beslenme, eğitim gibi ihtiyaçlarını karşılayacak, onların bilinçlendirilmesine katkı verecek kurumların sayısının çoğaltılması olmak üzere üç ayrı kategoride değerlendirilebilecek çözüm önerileri sunmuşlardır. Buna göre erkeklerin eğitilmesi, eğitim yoluyla bilinçlendirilmesi gerektiğine dair ifadeler şöyledir:

“Erkeklerle eğitim”

“Seminer verilebilir”

“Bence sadece erkeğe değil kadına da eğitim verilmeli, erkeğin karşısında kadının susmaması gerekiyor.”

“Kadınları bilinçlendiririm, eğitim veririm, onların anlayacağı şekilde anlatırım, ezdirmeyin kendinizi falan.”

“Kamu spotları var ya. Kadınlar için de böyle bir şey düzenlense, etkileyici bir şey olsa, erkekler yapmaz, yumuşarlar, kadın da oradan araya girer.”

“Bence bir erkeğin bir kadınla eşit düzeyde olduğunu kabul etmesi lazım. Kadının üstünlüğünü kabul etmeli.”

“En önemlisi bence konuşmamak, Oturup bir problem varsa konuşacak, konuşamıyor, konuşunca problem çıkıyor, konuşarak çözülebilir.”

Diğer taraftan, katılımcılar, var olan hukuksal düzenlemelerin erkekleri şiddet uygulamaktan alıkoyamadığını, cezaların caydırıcı bir etkisinin olmadığını şu ifadelerle dile getirmişlerdir:

“Cezalar ağırlaştırılabilir”

“Mesela bir kadın şiddet görüyorum diye polisten yardım istiyor, polis de gidip kocasıyla barıştırıyor. Böyle şiddetin sonu gelmez ki, ne yapılması lazım. Ceza uygulanması lazım, aşırı derecede şiddet uygulayan insanlara ceza uygulanır.”

“Karısını öldüren biri idam edilirse diğerleri yapamaz.”

“Şiddet uygulanabilir.”

Erkeklere eğitim verilmesi veya cezaların artırılması gerektiği yönündeki ifadelerin yanı sıra kadınların şiddete maruz kaldıktan sonraki hayatlarını düzenlemeye yarayan, ilk etapta temel ihtiyaçlarını karşılamaya dönük kurumların önemine de değinilmiştir. Konuya ilişkin katılımcıların ifadeleri şöyledir:

“Devlet ne yapacak, biz arkasındayız demeli, sen şiddet uyguluyorsun ama yalnız değil, biz arkasındayız demeli.”

“Kadını güçlendirmek için sığınma evleri falan kurulabilir.”

“Savcılık olayları da var bugünlerde... Kadın şiddet görüyor, savcıya gidiyor ama savcı ona koruma tahsis etmiyor ya da kocasına bir şey yapmıyor. Onu daha çok sıkıştırıyor.”

“Morçatı, kadın sığınma evleri fala hepsi sürekli kadını koruyorlar, bunun yerine erkeği bilinçlenseler, erkeği kamp gibi bir yere zorla toplasalar, onlara bu durumu anlatsalar daha iyi olur bence.”

“Kadınların 14-15 yaşında evlenmesini yasaklarım, Evlenmesine izin vermem.”

“Ailesinin kadına sahip çıkması gerekiyor, eee artık evlendin kocan baksın sana düşüncesi yanlış, sonuçta erkekler bunun arkasında kimse yok diye daha da ezebiliyor.”

Katılımcıların Türkiye’de kadına yönelik şiddeti önlemeye dönük çözüm önerileri üç ayrı safhada ele alınabilir niteliktedir. Şiddet öncesi alınabilecek tedbirler, şiddet öncesi veya sonrası şiddet uygulayan kimseye yönelik cezai yaptırımların düzenlenmesi ve son olarak şiddet sonrası kadının korunup, kollanmasına

dönük düzenlemeler katılımcıların çözüm önerileri arasında yer almaktadır. Katılımcılar, kendi aile içi deneyimlerine dayanarak kadının sosyal ve ekonomik sermayesinin zayıflığına işaret etmektedir. Bu sebeple, aile, devlet veya sivil toplum kuruluşları gibi kadını güçlü kılacak desteğin kadından esirgenmesi gerektiğini ifade etmişlerdir.

### TARTIŞMA ve SONUÇ

1980’li yıllarla beraber liberal politikalar, hem dünya hem Türkiye bağlamında demokrasi, bireysel hak ve özgürlük gibi kavramlarla ön plana çıkmıştır. Ekonomik, siyasal ve toplumsal alanda yaşanan değişimin etkileri şüphesiz en temelde bireyi, aileyi ve toplumu dönüştürmüştür. Bu dönüşüm esnasında ırk, din, dil, etnik köken, cinsiyet temelli ayrımcılık olumsuzlanmakta, bireyin “eşitlik”, “adalet” temelli talepleri haklı görülmüştür. Dünyada ve Türkiye’de kadın hareketlerinin mücadeleye elde ettiği kazanımlar, kadının hem kamusal hem özel alanda erkek ile eşit kabul edilme taleplerinin yasal bir çerçeve bağlamında ele alınmasına neden olmuştur. Buna rağmen, aile içi kadına yönelik şiddet olayları hem dünyada hem Türkiye’de yaşanmaya devam etmektedir.

Türkiye’de de 4320 sayılı “Ailenin Korunmasına Dair Kanun”, erkeğin kadına yönelik uyguladığı şiddeti bertaraf etmek, eğer böyle bir olay yaşanırsa kadının ve çocuklarının korunmasına dönük tedbirleri almak üzere düzenlenmiştir. Kadının eğitim düzeyinin düşük olması, ekonomik ve sosyal ağlarının zayıflığı, geleneksel kadınlık rollerinin halihazırdaki kadın-erkek eşitsizliğini destekler nitelikte olması kadının aile içi şiddet mağduru olmasına zemin

hazırlamaktadır.

Tüm bu olumsuz koşullara rağmen 1990'lı yıllarda dünyaya gelen kız öğrenciler eğitim fırsatlarına erişim, ekonomik ve sosyal alanlarda güç elde etme ve kadının geleneksel kadınlık rollerini sorgulamalarına olanak sağlayan bir toplumsal yapı içerisinde yer alabilmektedirler. Bu sebeple, 1990'lı yıllarda dünyaya gelen kız öğrencilerle kadına yönelik aile içi şiddete ilişkin bir çalışma yapılması planlanmış, bu konudaki görüşleri öğrenilmeye çalışılmıştır. Odak grup görüşmeleriyle katılımcıların kendilerini açık, derinlikli bir şekilde ifade etmelerine olanak sağlanarak, kendilerine iki temel soru yöneltilmiştir. Kadına yönelik şiddet hakkında ne düşünüyorsunuz? Türkiye'de kadına yönelik şiddetin ortadan kaldırılmasına yönelik çözüm önerileriniz nelerdir?

Kendilerine yöneltilen sorulara bir sohbet ortamı içerisinde cevap vermeye çalışan kız öğrencilerin konuya ilişkin düşünceleri kadın-erkek ilişkisinde şiddet, şiddet uygulamalarının haklı ve haksız olduğu durumlar, hane içi işbölümü ve şiddeti önlemeye dönük çözüm önerileri çerçevesinde şekillenmiştir. Kadın-erkek eşitliği söylemleri, sivil toplum kuruluşlarının yürüttüğü bilinçlendirme kampanyaları, eğitim kurumlarında düzenlenen seminerler, medyada yer alan kamu spotları..vb. faaliyetlerinin içerisinde gelişimini tamamlamaya çalışan kız öğrencilerin ifadeleri "herkesin eşit olduğu ancak erkeklerin daha eşit olduğu" yönünde bir çıkarım yapılabilecek niteliktedir. Buna göre, kız öğrencileri toplumsal ilişkilerin en basit düzeyinde dahi var olan iktidar ilişkisini erkek lehinde yorumlamaktadır. Şiddetin hiçbir koşulda kabul edilemeyeceği

düştüründen ziyade bazı durumlarda erkeklerin şiddet uygulamasının haklı olabileceğini ifade etmişlerdir. Özellikle güç ve otorite kavramlarını ataerkil değerlerle yorumlayarak iktidarın gözünden kadını ve kadın hareketlerini değerlendiren katılımcılar panoptik bir toplumsal alan tanımı yapmaktadırlar. Eril iktidarın her an her yerde kendilerini gözetlediği veya en azından kadının her an gözetleniyormuşçasına davranması gerektiğini ifade etmişlerdir.

Kadının sadece kamusal alanda değil özel alanda da geleneksel rollerini yerine getirmesi beklentisi katılımcıların yaş gruplarıyla örtüşmeyen söylemlerin çalışma verilerine yansımaya neden olmuştur. Buna göre, kadın kamusal alanda yer alsın da ev içi kadınlık rollerini aksatmamalıdır. Annelik, kadının birincil görevidir. Temizlik, yemek pişirme, çocukların bakımı gibi sermayenin işgücünün yeniden üretilmesine dönük faaliyetler de kadın tarafından yerine getirilmelidir. Gündelik bakım hizmetlerinin kadına veya erkeğe toplumsal alanda herhangi bir artı değer katmayacağına farkında olan katılımcılar, bu işlerin erkek tarafından yapılmasının onun toplumsal alanda güç kaybetmesine neden olacağını düşünmektedirler. Kamusal alanda yer alan "güç ilişkileri" içerisinde erkeğin ön planda yer alması, erkek üzerinden statü kazanmaya çalışan kadınların desteğiyle mümkün olacaktır. Şüphesiz bu ataerkil söylemlerin oluşmasında toplumsal norm ve değerlerin içselleştirilmesi, rol model aldıkları anne babalarının davranış tarzı ve öğretileri de etkin bir rol oynamaktadır. Katılımcıların geldikleri ailelerin neredeyse yarısının kırsal alan kökenli olduğu, üçte ikisinin annelerinin ev hanımı ve ilköğretim

mezunu olduğu göz önünde tutulduğunda aslında katılımcıların geleneksel aile modeli içerisinde büyüdüklerini ifade etmek yanlış olmayacaktır. Kente göçle beraber kadının geleneksel rollerinin çeşitlendiği ve farklılaştığı, kadının çalışma yaşamına katılımıyla aile içi rollerin daha demokratik bir biçimde yerine getirildiği gibi ifadeler, kente göç edip, çalışma yaşamına katılan kadınların aileleri için söz konusu bir durum gibi görünmektedir (Kıray, 1984: 72). Zira, henüz çalışma yaşamına katılmamış olan kız öğrenciler, geleneksel aile içerisinde büyümüş olmanın da etkisiyle bu rolleri esas kabul etmektedir. Kadınlık ve erkeklik rollerini toplumsal kalıp yargılarla yorumlamakta, rol dağılımında para kazanma rolünde yaşanan değişimin ev içi rollerin paylaşımına aynı hızda etki etmeyeceğinin sinyallerini vermektedirler (Fortin, 2005: 420).

Katılımcıların şiddet ve şiddetin kullanımına ilişkin ifadeleri ise konuya ilişkin 2003 yılında yapılan Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması'nda elde edilen sonuçları tamamen destekler niteliktedir. Kadına yönelik şiddetin sebepleri olarak katılımcılar işbölümü, giyim-kuşam, ekonomik sıkıntılar veya erkeğin cinsel dürtülerinin karşılanmaması gibi sebeplere işaret etmişlerdir. Güç ve kontrol kurmayı hedef edinen erkeğin bu sebeple şiddet kullanımına başvurması, erkeğin "güçlü" olması gerektiğini düşünen katılımcılar tarafından ataerkil bir bakış açısıyla değerlendirilmektedir. Bu sebepler, erkeklerin kadına yönelik şiddet kullanımının bazı katılımcılar tarafından meşru görülmesine neden olabilmektedir (KSGM, 2008; Subaşı ve Akın 2004; Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA, 2003). Diğer

tarafından şiddet denildiğinde katılımcıların en fazla fiziksel ve cinsel şiddet kullanımına ilişkin örnekler vermeleri, sıklıkla yaşanıyor olmasına rağmen sözel şiddetin kendileri için sıradanlaştığına işaret etmektedir. Fiziksel şiddeti, çoğunlukla kadına farklı biçimlerde verilen fiziksel tahribat üzerinden örneklendiren katılımcılar, UNFPA (2013) tarafından kız ve erkek lise öğrencileriyle yapılan aile içi şiddete ilişkin çalışma bulgularını birebir destekler nitelikte ifadeler kullanmışlardır. cinsel şiddeti ise erkeği haklı kılacak biçimde örneklendirmişlerdir. Her konuda güçlü olması gerektiğine inanılan erkeğin cinsellik söz konusu olduğunda "aciz", "dürtülerine yenik düşen", "kontrol dışı hareketler yapan" bir varlık olarak tanımlanması, yine erkeğin cinsel şiddet uygulamasını mazur göstermeye dönük bir savunma biçimi olarak karşımıza çıkmaktadır. Ataerkil değerlerle paralel bir söylem geliştiren katılımcılar, şiddetin failini suçlamak yerine mağdur olanı suçlamayı tercih etmektedirler.

Bunlara ek olarak katılımcılar, UNFPA (2013) bulgularını destekler nitelikte, şiddet olayları sonrası ailenin, devletin veya sivil toplum kuruluşlarının desteğinin önemine işaret etmişlerdir. Kadının ekonomik, sosyal, kültürel sermayesinin zayıf olduğunu ifade eden katılımcılar, bireysel çabalar yerine yapısal düzenlemelerin gerekliliğine dikkat çekmektedirler. Katılımcılar, şiddet uygulayan erkeklerin eğitim yoluyla şiddet uygulamaktan vazgeçirebileceğini ifade etmektedirler. Diğer taraftan idam cezasını da kapsayan bazı yaptırımlarla "şiddete şiddetle" cevap verilmesi gerektiğini ifade eden katılımcılar da mevcuttur. Oysa, toplumsal alana dair yapılan kamusal-özel alan

tartışmalarında da ortaya koyulduğu üzere, şiddete başvurulmasının altında yatan temel sebep kadının “özel alana” hapsedilmiş olması ve bunu kırma girişimleridir. Esas itibarıyla kadının özel alana dair kendine biçilen rolleri sorgulaması, rollerinin gereğini yerine getirmemesi, bedeni üzerinde tahakküm kurulmasına karşı çıkması şiddete maruz kalmasına neden olabilmektedir. Buna rağmen, katılımcılar, şiddeti uygulayan kimseye dönük programlar uygulanması gerektiğini düşündüklerini ifade etmektedirler. Diğer bir deyişle, kadının kendi haklarına ilişkin daha bilinçli hale getirilmesi, kendini koruma yollarını öğrenmesi, toplumsal, ekonomik ve ideolojik yönlerden güçlendirilmesi yerine şiddet uygulayan erkeğin şiddet uygulamaması için ikna edilmesi gerektiğini düşünmektedirler. Her ne kadar 1990’lı yıllarda dünyaya gelmiş, bireysel hak ve özgürlükler söylemi içerisine doğmuş olsalar da katılımcılar, toplumsal sistemin ataerkil değerler üzerine kurulu düşünce sistemini sorgulamak yerine, şiddet olaylarının sonuçlarını telafi etmek, eril iktidarın şiddet kullanmaması yönünde eğitim veya cezai yaptırımlar aracılığıyla ikna edilmesi üzere çözüm önerileri geliştirmektedirler.

#### KAYNAKLAR

- Açikel, S. (2009) Kadına yönelik şiddetle mücadelede sığınma evleri, Kadın Çalışmaları Anabilim Dalı.
- Altınay, Gül A. ve Arat Y. (2007). Türkiye’de kadına yönelik şiddet. İstanbul: Metis.
- Atman, Ü. C. (2003). Kadına yönelik şiddet, cinsel taciz, ırza geçme, *Türkiye Klinikleri Journal of Forensic Medicine*, 12: 9.
- Ayrancı, Ü., Günay, Y., Ünlüoğlu, İ. (2002). Hamilelikte aile içi eş şiddeti. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 3: 75-87.

Bhasin, 003. *Toplumsal cinsiyet “bize yüklenen roller*. Kadınlarla Dayanışma Vakfı Yayınları. İstanbul: Kuşak Ofset Birinci Basım, s.1-5.

Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3 (2). pp. 77-101. ISSN 1478-0887.

Çiçeklioğlu M., Güler, N., Tel, H. Tuncay, F.Ö.(1994.) *Kadına yönelik şiddet*, Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, 199-208.

Dökmen, YZ. (2004). *Toplumsal cinsiyet sosyal psikolojik açıklamalar*. Ankara: Sistem Yayıncılık.

Lindsey, LL. (1990). *Gender roles a sociological perspective*. United States of America: Prentice Hall. International Limited, p. 1-5.

Erbek, E., Eradamlar, Beştepe ,E., Akar, H. ve Alpkan, L.(2004). Kadına yönelik fiziksel ve cinsel şiddet: üç evli çiftte karşılaştırmalı bir çalışma. *Düşünen Adam*, 17(4):196-204.

Ertürk, Y. (2006). *BM Kadınlara karşı şiddet, sebepleri, sonuçları, özel raporörü Yakın Ertürk’ün Türkiye ziyaretine ilişkin raporu*, (Report of the Special Rapporteur on Violence against Women, its Causes and Consequences, Yakın Ertürk, Mission To Turkey) orijinal metni için bkz. <http://daccess-ddsny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G07/100/90/PDF/G0710090.pdf> Erişim tarihi: 28 Eylül 2009.

Esmer, Y. (1993). Algılama ve anlatımda eşlerarası farklılıklar, N. Arat (Ed.) içinde *Kadın ve Cinsellik*, 97-119. İstanbul: Say Yayınları.

Eyo, U. E. (2006). Violence against women. *Health Care for Women International*, 27:199–203: Routledge.

Fortin, N.M. (2005). Gender role attitudes and the labour-market outcomes of women across OECD countries. *Oxford Review of Economic Policy*. 21,3, 416-438.

Gülçür, L. (1996) Ankara araştırması, sıcak yuva masalı, P. İlikaracan, L. Gülçür ve C. Arın,(Ed.) içinde *Aile İçi Şiddet ve Cinsel*

- Taciz, s. 0-55. İstanbul: Metis Yayınları. , 1011-6370 (200109) 44:3; 6–8; 019064.
- Güler, N., Tel, H. ve Özkan T. F. (2005). Kadınların aile içinde yaşanan şiddete bakışı. *C. Ü. Tıp Fakültesi Dergisi*, 27 (2): 51 - 56.
- Günay, G. ve Bener, Ö. (2011). Kadınların toplumsal cinsiyet rolleri çerçevesinde aile içi yaşamı algılama biçimleri, *TSA*: 15 s. 3, Aralık 2011.
- Hartmann, H. (2006) *Marksizm' le feminizm' in mutsuz evliliği: kadının görünmeyen emeği: maddeci bir feminizm üzerine* içinde, Gülnur Acar Savran ve Nesrin Tura (der.), Kardelen Yayınları, 128-169.
- İmamoğlu, E. O. (1991). *Aile içinde kadın erkek rolleri* . Türk Aile Ansiklopedisi. Ankara. Cilt: 3, T.C Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu. Ankara: Türkiye Yazarlar Birliği Vakfı.
- Kalaycıoğlu, E. ve Toprak, B.(2004). İş yaşamı, üst yönetim ve siyasette kadın. İstanbul: TESEV Yayınları.
- Kaptanoğlu, İ.(2011). Kadına yönelik şiddet, İdarecinin Sesi, Eylül-Ekim 2011.
- Kıray, M. B.(1984). *Büyük kent ve değişen aile. Türkiye'de ailenin değişimi- toplum-bilimsel incelemeler.* (der. N. Erder), Türk Sosyal Bilimler Derneği Yayını, Ankara.
- Kimberly, A., Mahaffy, K., 2002. The gendering of adolescents' childbearing and educational plans: reciprocal effects and the influence of social context. *Sex Roles* 46(11/12): 403–417.
- Kocacık, F. (2005). Şiddet olgusu üzerine .*C.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, Cilt 2, Sayı 1.
- TNSA (2003). *Türkiye nüfus ve sağlık araştırması*, www.hips.hacettepe.edu.tr/pdf/TNSA2003-AnaRapor.pdf.
- KSGM, (2008). *Kadına yönelik aile içi şiddet*, http://www.aileicisiddet.net/egitim/set/KYAIS.pdf Erişim tarihi:19.02.2014.
- Manderson, L. (2001). *Fighting violence against women, the society for international development*. London: SAGE Publications, 1011-6370 (200109) 44:3; 6–8; 019064.
- Morinaga, Y. (2012). Violence against women and community, *Sex Roles*, 66: 568-570.
- Strauss, A. & Corbin, J. (1998). *Basics of qualitative research techniques and procedures for developing grounded theory*. 2nd edition. London: Sage Publications.
- Şafak, Ş. Çopur, Z. ve Özkan, M. (2006). *Çocukların evle ilgili faaliyetlere harcadıkları zamanın incelenmesi*. www.sdergi.hacettepe.edu.tr/sszcmo.pdf. Erişim tarihi:19.02.2014.
- Sancar, S. (2003). *Üniversitede Feminizm-Bağlam, Gündem ve Olanaklar, Toplum ve Bilim*, 2003: 97.
- Savran, G. ve TURA, N. (1992). *Kadının görünmeyen emeği: maddeci bir feminizm üzerine*. İstanbul: Kardelen Yayınları, 1992.
- Subaşı N, Akın, A.(2004). *Kadına yönelik şiddet: nedenleri ve sonuçları*, http://www.huksam.hacettepe.edu.tr/Turkce/Sayfa-Dosya/kadina\_yon\_sidder.pdf Erişim tarihi:19.02.2014.
- T.C Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu (1995). *Aile içi şiddetin sebep ve sonuçları*. http://www.athgm.gov.tr. Erişim tarihi: 20 Şubat 2013.
- UNFPA (Nüfus Bilim Deneği ve Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu) (2013). *Kadına yönelik aile içi şiddet konusunda ilköğretim ikinci kademe ve lise öğrencilerinin tutumu: Ankara, Erzurum ve Aydın illerinde niteliksel bir araştırma*, Kasım.
- Vahip I. ve Doğanavşargil, Ö. (2006). Aile içi fiziksel şiddet ve kadın hastalarımız. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 2006: 17(2):107-114.
- Vefikuluçay, D., Demirel, S., Taşkın, L. ve Eroğlu, K., (2007). Kafkas üniversitesi son sınıf öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin bakışaçıları. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 14(2): 12–27.



## Araştırma

## KORUYUCU AİLE HİZMETİNİN KORUYUCU AİLELER VE BİYOLOJİK ÇOCUKLARI ÜZERİNDEKİ ETKİSİ<sup>1</sup>

### Impact of Foster Care on Foster Families and their Biological Children

Serap DAŞBAŞ\*

\* Öğr. Gör. Dr. Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü

#### ÖZET

Koruyucu aile hizmeti, çeşitli nedenlerle öz ailesi yanında bakılmayan çocukların, kısa veya uzun süreli olarak bakımlarını üstlenen aile ya da kişilerin yanında, devlet denetiminde yetiştirilmeleri olarak tanımlanmaktadır. Bu çalışmada koruyucu aile bakımının hem koruyucu aile hem de koruyucu ailenin biyolojik çocukları tarafından nasıl değerlendirildiğini anlamaya çalışılmaktadır. Bunu yaparken de koruyucu ailelerin ve koruyucu ailelerin biyolojik çocuklarının deneyimlerinden yararlanılmıştır.

1 Sosyal Hizmet Sempozyumu 2012'de sözlü sunulmuş ve özet bildiri olarak yayımlanmıştır. Çalışmada yer alan tüm kişi isimleri için takma isim kullanılmıştır.

Araştırmanın çalışma grubunu 6 koruyucu aile ve bu ailelerin 10 biyolojik çocuğu oluşturmaktadır. Araştırma nitel bir araştırma olarak tasarlanmış olup katılımcıların kişisel deneyimleri üzerinde odaklanılmıştır. Araştırmada veri toplama aracı olarak yarı yapılandırılmış görüşme formları kullanılmıştır. Araştırmacı tarafından literatür taraması sonucunda hazırlanan görüşme formları (Ebeveyn Bilgi ve Görüşme Formu-Çocuklar İçin Görüşme Formu) koruyucu ailelere ve koruyucu ailelerin biyolojik çocuklarına ayrı ayrı uygulanmıştır. Sonuç olarak araştırmada, koruyucu aileliğin zor ancak bir o kadar da güzel bir deneyim olduğu; koruyucu ailelerin biyolojik çocuklarının yaşam becerilerini geliştirici bir özelliğe sahip olduğu ve çocukların olgunlaşmasına katkıda bulunduğu görülmüştür. Ayrıca katılımcıların (koruyucu ailenin biyolojik çocuklarının) çoğunluğunun koruyucu aile olduktan sonra ebeveynleriyle ilişkilerinin değişmediği, değiştiğini belirtenlerin ise bunun olumlu yönde bir değişme olduğunu vurguladıkları ve koruyucu ailenin biyolojik çocuğuyla korunma altındaki çocuğun aynı yaş aralığı ve cinsiyette olmasının çocukların birbirleriyle ilişkilerini olumsuz etkilediği görülmüştür.

**Anahtar Sözcükler:** Koruyucu aile, koruyucu aile bakımı, koruyucu ailenin biyolojik çocuğu, korunmaya muhtaç çocuk.

#### ABSTRACT

Foster care can be defined as a service for children who cannot live with their own families for various reasons and these children are brought up with a family in short or long term under the state control. In this study it is aimed to try to understand that how foster care evaluated by both foster family and foster family's biological children. While doing this, it has been benefited from the experiences of foster families and foster families' biological children. The study group consist of 6 foster families and 10 biological children of these foster families. The study is

*designed as a qualitative study focused on the participants' personal experiences. In the study, semi-structured interview forms were used as a data collection tool. Interview forms (Information and Interview Form for Parents-Interview Form for Children) which is prepared by the researcher as a result of the literature were applied separately to foster families and foster families' biological children. Consequently research results showed that being a foster family is difficult but so is a nice experience, develops life skills and contributes to maturation of foster families' biological children. It is also seen that the majority of the participants' (foster families' biological children) relationship with their parents did not change after being a foster family, but if it is changing, that is a positive change and for protecting child being in the same age range and gender with foster family's biological children affects negatively their relationship with each other.*

**Keywords:** *Foster family, foster care, foster families biological children, children in need of protection.*

## GİRİŞ

Çocukların sağlıklı gelişebilmeleri için kendilerini koruyacak, sevecek, destekleyecek, güven sağlayacak, sosyal ve maddi gereksinimlerini karşılayabilecek sıcak bir aile ortamına ihtiyaçları vardır. Bu nedenle anne-babalar çocuklarını en iyi şekilde yetiştirebilmek için çaba harcamaktadır. Ancak yaşamda, bunu aksatabilecek pek çok olay yaşanabilmekte ve böyle durumlarda çocuklar korunmaya muhtaç hale gelebilmektedir.

Çocuk koruma sisteminin tarihi incelendiğinde, geleneksel toplumlarda aile yanında bakımın, endüstrileşmeyle

birlikte ise kurum bakımının yaygın olarak kullanıldığı görülmektedir (Koşar 1992). Kurum bakımının 1950'lerden sonra çocuk ruh sağlığına olumsuz etkilerinin belirlenmesiyle birlikte, koruyucu aile programları tüm dünyada desteklenerek yaygınlaştırılmıştır (Üstüner, Erol ve Şimşek, 2005).

Koruyucu aile hizmeti Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı tarafından korunmaya muhtaç çocuklara sunulan bir hizmet modelidir. Koruyucu aile bakımının amacı, çocuğun normal gelişim gösterebilmesi için gereken koşulları hazırlamak, çocuğun zarar görmesine engel olmak ve sağlıklı bir şekilde gelişmesi için gerekli düzenlemeleri yapmaktır (Uluç, 1997). Çocuğun bir aile yanına yerleştirilmesi kısa ya da uzun süreli olabilmektedir.

Koruyucu aileler hakkında yapılan araştırmalar çoğunlukla koruyucu ailelerin deneyimleri ve koruyucu aile sisteminin korunmaya muhtaç çocuklar üzerindeki etkisini incelemekte, koruyucu ailelerin biyolojik çocukları tarafından koruyucu aileliğin nasıl değerlendirildiğine yeterince yer verilmemektedir. Bu bakımdan bu araştırmada koruyucu aile bakımının koruyucu ailenin biyolojik çocukları üzerindeki etkisi ele alınmaktadır. Çalışmada koruyucu aile yanına yerleştirilen çok için "korunma altındaki çocuk" ifadesi kullanılmıştır.

## KONU İLE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

Literatürde koruyucu aile bakımının koruyucu ailelerin biyolojik çocukları üzerindeki etkisi hakkındaki araştırmalar oldukça sınırlıdır (Biggs, Szatkiewicz ve Kline, 1988; Kaplan, 1988; Poland ve Groze, 1993; Twigg, 1993; Part, 1993, Ellis, 1972; Diepstra, 2007). Bu

konuyla doğrudan ilişkili olan 11 araştırmaya ulaşılabilmektedir (Biggs, Kline ve Szatkiewicz, 1988; Blair, 1989; Kaplan, 1988; Bova, 1994; Ellis, 1972; Gwynne, 1984; Kraemer, 1999; Lemieux, 1984; Poland ve Groze, 1993; Twigg, 1993; Diepstra, 2007). Bu araştırmaların bir kısmı master veya doktora tezi olarak hazırlanmıştır. Bu araştırmaların büyük bir kısmında ise örneklem 10 veya daha az sayıda aileden oluşmuştur (Biggs, Kline ve Szatkiewicz, 1988; Ellis, 1972; Gwynne, 1984; Kraemer, 1999; Lemieux, 1984; Twigg, 1993). Poland ve Groze bir anket geliştirerek 34 koruyucu ailenin 51 çocuğundan veri toplamıştır. Bova'nın araştırması 22 koruyucu aile ve 13 çocukla yapılmıştır. Diepstra ise 11 koruyucu aile ve 22 çocukla görüşme yapmıştır.

Koruyucu ailelerin biyolojik çocuklarının deneyimleri hakkında bilgi edinmeyi amaçlayan bu araştırmalardan bir kısmında çocuklarla görüşmeler yapılmış (Ellis, 1972; Kaplan, 1988; Kraemer, 1999; Mauro, 1985; Twigg, 1993; Diepstra, 2007), bir kısmında da koruyucu aileler ve biyolojik çocukları için standart formlar geliştirilerek bu formlar aracılığıyla bilgi toplanmıştır (Blair, 1989; Bova, 1994; Gwynne, 1984).

Türkiye'de ise doğrudan koruyucu aileliğin koruyucu ailelerin biyolojik çocukları üzerindeki etkisi hakkında yapılmış bir araştırma bulunmamaktadır. Şu ana kadar yapılmış araştırmalarda koruyucu aile alanında çalışan sosyal hizmet uzmanları ve hizmetin nitelikleri açısından koruyucu ailelerle çalışmalar yapılmıştır (Kahraman, 2007; Tok, 1996). Kahraman (2007) çalışmasında gerek koruyucu aile alanında çalışan sosyal hizmet uzmanları ve diğer sosyal hizmet çalışanları gerekse Sakarya

ve Kocaeli İlindeki toplam 12 koruyucu aile ile görüşerek koruyucu aile hizmetinin gelişimi ve koruyucu aile hizmetinin Türk toplum ve aile yapısına uyumu konularını ele almıştır.

Bowlby (1952), koruyucu ailelerin biyolojik çocuklarının olmasının korunma altındaki çocukların aileye uyumunu kolaylaştırdığını belirten çeşitli araştırmalar olduğunu ifade etmektedir. Bu araştırmacıardan Mulock Hower korunmaya muhtaç çocuk ve ailenin biyolojik çocuğu arasında dört ve daha fazla yaş farkının olumlu sonuç verdiğini, ayrıca çocukların aynı yaşta fakat farklı cinsten olmaları halinde koruyucu ailenin çocuk açısından iyi işlediğini belirlemiştir. Aynı yaşta ve aynı cinsiyette çocuğu olan ailelere yerleştirilen çocuklarda ise olumlu sonuç alınmadığı, bu gibi durumlarda çocuğun evdeki çocuğa arkadaş olarak algılandığı ve birtakım özel ihtiyaçlarının da göz ardı edilebildiği anlaşılmıştır.

Part (1993) araştırmasında koruyucu ailelerin yaşadıkları olumlu ve olumsuz deneyimlere yer vermiştir. Bu araştırmada koruyucu ailelerin biyolojik çocuklarına koruyucu ailenin bir parçası olmanın onlar için ne ifade ettiğini tespit etmeye dair bir anket uygulanmıştır ve yaşları 3 ile 24 arasında değişen 75 çocuk anketteki soruları cevaplamıştır. Araştırma sonucunda ankete katılanların %80'i koruyucu aileliğin olumlu bir deneyim olduğunu, %5'i ailelerinin koruyucu aile olmasından hoşlanmadıklarını ve %15'i de kararsız olduğunu ifade etmiştir. Araştırmaya katılanların çoğunluğu koruyucu ailelikten hoşlandıklarını belirtmelerine rağmen bunun sıklıkla zor ve karışık bir durum olduğunu ifade etmişlerdir. Koruyucu aileliğin olumlu bir deneyim olduğunu

söyleyenler bunu üstünlük, bebek bakma ve başka insanlara yardım etmek için çabalama olarak tanımlamışlardır. Üstünlük olarak tanımlayanların birçoğunun ailelerinin koruyucu aile olmasına dair düşüncelerinin olumlu olduğu tespit edilmiştir. Koruyucu ailelikte yaşanabilecek en kötü deneyimler olarak da, özel eşyaları paylaşma zorunluluğu, koruyucu aile yanına yerleştirilen çocuğun davranış bozuklukları ve kıskançlıkları ifade edilmiştir.

Ellis (1972), ortalama 3 yıldır koruyucu aile olan 10 aile ile kişisel görüşmeler yaparak bir araştırma yapmıştır. Bu araştırmadaki aileler yaşları 7 ile 13 arasında değişen çocukların koruyucu kardeşlerine uyum sağlamada çok zorlandıklarını belirtmiştir. Ayrıca bu aileler özellikle koruyucu ailesi oldukları çocukla biyolojik çocuklarının yaşlarının aynı olmasının pek çok zorluğu beraberinde getirdiğini belirtmişlerdir. Araştırmadaki aileler koruyucu aile olmanın belli konularda kendilerinde stres yarattığını belirtmişlerdir. Suçluluk bu aileler tarafından tanımlanan en yaygın duygudur. Aileler biyolojik çocuklarına koruyucu ailesi olduğu çocuklardan farklı davrandıklarında ya da her ikisine de eşit davrandıklarında kendilerini suçlu hissedebilmektedir. Pek çok koruyucu aile biyolojik çocuklarından, kendi ebeveynlerini ve sahip oldukları şeyleri içten, kıskanmadan, yardımsever, anlayışlı ve olgun bir şekilde paylaşmalarını beklemektedir, fakat koruyucu ailesi oldukları çocuktan böyle bir beklentileri yoktur. Bu da koruyucu ailelerin karışık duygular yaşamasına sebep olmaktadır.

Koruyucu aile uygulamasında koruyucu ailenin biyolojik çocuklarının önemini vurgulayan bir başka araştırma da

Twigg (1994) tarafından yapılan "koruyucu aile bakımının bilinmeyen askeri" adlı çalışmadır. Bu araştırmaya 8 koruyucu aile katılmıştır. Bu koruyucu ailelerin biyolojik çocukları ebeveynlerinin vakitleri, şefkatleri, yakınlıkları ve kendilerinin aile içindeki yerleri hakkında bir kayıp hissi yaşadıklarını belirtmişlerdir. Twigg'in çalışmasında ayrıca, yaşanan kişisel sıkıntıları ifade edememek de ele alınmıştır. Biyolojik çocuklar koruyucu ailesi oldukları çocukları, kendilerinin aile içindeki konuları açısından bir tehdit olarak değerlendirmişlerdir. Twigg koruyucu aile uygulamasının ancak çocuklar arasında en az 3 yaş farkı olduğunda başarıya ulaşabileceğini belirtmiştir. Bu araştırma, her ne kadar biyolojik çocukların koruyucu aileliğe sorun yaşamadan uyum sağlanması beklense de bu durumun her zaman böyle olmadığını bize göstermektedir. Bu araştırma ayrıca koruyucu ailelerin biyolojik çocuklarının yaşadıkları öfkenin, koruyucu ailesi oldukları çocuklara değil de çoğunlukla kendi ebeveynlerine yönelik olduğunu ortaya koymuştur.

Koruyucu ailelerin, bir çocuğun koruyucu ailesi olmadan önce kendi çocuklarını buna hazırlamaları son derece önemlidir (Biggs ve diğ., 1988; Poland ve Groze, 1993). Çünkü koruyucu ailelik sadece koruyucu ebeveynlerin üstlendiği bir sorumluluk değildir. Ailenin biyolojik çocuklarının da çeşitli sorumlulukları bulunmaktadır. Çocukları bu sürece dâhil etmek uyum sürecinin daha başarılı olmasına katkı sağlayacaktır.

Bu konuda Poland ve Groze (1993)'nin çalışmasındaki ailelerin %90'ı koruyucu aile olmadan önce bu durumu biyolojik çocuklarıyla konuştuklarını

bildirmiştir. Geri kalan %10 ise çocuklarının yaşı çok küçük olduğundan dolayı onlarla bu konuyu konuşmamışlardır. Ailelerin çoğunluğu (%54) konuştuktan sonra çocuklarının koruyucu aile olmayı olumlu karşıladıklarını, kalan aileler de (%40) çocuklarının bu duruma hem olumlu hem de olumsuz baktıklarını belirtmişlerdir.

Görüldüğü gibi koruyucu aile olmak, koruyucu aile yanına yerleştirilen çocuk kadar koruyucu aileyi ve koruyucu ailenin biyolojik çocuklarını da etkilemektedir. Bu bakımdan koruyucu aileye yerleştirme öncesinde koruyucu aile içindeki dinamiklerin çok iyi araştırılması ve bu ailenin yerleştirilecek çocuğun durumuna uygun olup olmadığına karar verilmesi gerekmektedir. İşte bu noktada, bu araştırmamızın söz konusu değerlendirme ve karar sürecinde ilgili meslek elemanlarına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

### ARAŞTIRMANIN AMACI

Bu araştırmada koruyucu aile bakımının hem koruyucu aile hem de koruyucu ailenin biyolojik çocukları tarafından nasıl değerlendirildiğini anlamaya çalışılmaktadır. Bunu yaparken de koruyucu ailelerin ve koruyucu ailelerin biyolojik çocuklarının deneyimlerinden yararlanılmıştır.

Ailelerle yapılan görüşmelerde aşağıdaki konular hakkında bilgiler toplanmıştır:

- Ebeveynlerin koruyucu aile olmadan önce koruyucu ailelik hakkındaki bilgi ve tutumları,
- Ebeveynlerin (Koruyucu ailelerin) koruyucu aile olma motivasyonları (Neden koruyucu aile olmak

istedikleri ve koruyucu aile olmaya nasıl karar verdikleri; koruyucu aileliği nasıl sürdürdükleri; koruyucu aile olan yakınları ve arkadaşlarının olup olmadığı),

- Koruyucu ailesi olunan çocuğun öz ailesiyle ilişkilerinin koruyucu aile üzerindeki etkisi
- Koruyucu aileliğin ebeveynlerin birbirleriyle olan ilişkilerini nasıl etkilediği (Koruyucu ailelerin korunma altındaki çocukları yetiştirirken biyolojik çocuklarına benzer deneyimler mi yoksa farklı duygular mı yaşadıkları; ilişkilerinin olumlu ya da olumsuz nasıl etkilendiği; hangi konularda çatışma yaşadıkları; yaşadıkları çatışmaların arttığı ya da azaldığı),
- Koruyucu ailenin biyolojik çocuğuyla korunma altındaki çocuğun aynı ya da farklı yaş aralığında olmasının ve cinsiyetlerinin birbirleriyle ilişkileri üzerindeki etkisinin ne olduğu

Çocuklarla yapılan görüşmelerde şu konular hakkında bilgiler toplanmıştır:

- Koruyucu ailenin biyolojik çocuklarının evde korunma altındaki çocuk/kardeş olmasıyla ilgili duygu, düşünce ve tutumları (Duygu, düşünce ve tutumlarının olumlu veya olumsuz olduğu; bunların zaman içinde değişip değişmediği; değiştiyse neden değiştiği),
- Koruyucu aile olmadan önceki döneme ilişkin çocukların düşünceleri
- Koruyucu aile olduktan sonra ebeveynleriyle ilişkilerinin değişip değişmediği
- Koruyucu aile olduktan sonra ebeveynlerinin ihtiyaçlarını karşılama durumunun değişip değişmediği

- Eğer ebeveynleri koruyucu aile olmasaydı ailelerinin nasıl olacağı
- Koruyucu kardeşlerin öz anne ve babaları hakkında konuşmalarının onları nasıl etkilediği
- Koruyucu aile olmayı başkalarına tavsiye edip etmeyecekleri
- İleride kendi ebeveynleri gibi koruyucu aile olmayı isteyip istemedikleri

### ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

Bu araştırma nitel bir araştırma olarak tasarlanmış olup katılımcıların kişisel deneyimleri üzerinde odaklanmıştır. Görüşmelerde elde edilen veriler her bir katılımcının koruyucu aile olma hususundaki gerçekliğini ortaya koymaktadır. İşte katılımcıların görüşme sürecinde aktardığı bu deneyimler araştırma için büyük bir önem taşımaktadır.

Bu araştırmada koruyucu aileler ve koruyucu ailelerin biyolojik çocuklarıyla yapılan görüşmelerden elde edilen bilgiler nitel veri analizinde kullanılan bir yaklaşım olan "betimsel analiz" kullanılarak işlenmiş ve değerlendirilmiştir. Betimsel analiz, görüşme çözümlerindeki verilerin özgün biçimlerine sadık kalınarak, bireylerin söylediklerinden doğrudan alıntılar yaparak, betimsel bir yaklaşımla verilerin sunulması anlamına gelmektedir (Kümbetoğlu, 2008).

### Çalışma Grubu

Araştırma koruyucu aileler ve koruyucu ailelerin biyolojik çocukları ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın çalışma grubunu yanında biyolojik çocuğu bulunan ve koruyucu aile olan 6 aile ve bu ailelerin 10 biyolojik çocuğu oluşturmaktadır. Bu ailelerden 1'inin evli olan

ve kendi evlerinde yaşayan 2 çocuğu araştırmaya dâhil edilmemiştir. Araştırma kapsamındaki biyolojik çocukların hepsi aileyle birlikte yaşamaktadır ve evli değildir.

### Veri Toplama Araçları

Koruyucu aileliğin koruyucu aileleri (ebeveynleri) ve koruyucu ailelerin biyolojik çocuklarını nasıl etkilediğinin değerlendirildiği araştırmada veri toplama aracı olarak yarı yapılandırılmış görüşme formları (*Ebeveyn Bilgi ve Görüşme Formu-Çocuklar İçin Görüşme Formu*) kullanılmıştır.

### Veri Toplama Süreci

Görüşmeler koruyucu ailelerin kendi evlerinde yani doğal ortamlarında gerçekleştirilmiştir. Hazırlanan görüşme formları koruyucu ailelere ve koruyucu ailelerin biyolojik çocuklarına ayrı ayrı uygulanmıştır. Koruyucu ailelerle ve koruyucu ailelerin biyolojik çocuklarıyla yapılan görüşmelerde konuşulanlar bir yardımcı aracılığıyla elle yazılmış, elle yazılan ve kısaltmaların kullanıldığı bilgiler daha sonra bilgisayarda tekrar yazılmıştır. Ailelerin kimlik bilgilerine gizlilik ilkesi doğrultusunda araştırma metninde yer verilmemiş, katılımcıların gerçek isimleri yerine rastgele seçilen isimler kullanılmıştır.

### Verilerin Analizi

Bu araştırmada ailelerden toplanan veriler araştırmanın amaçları kapsamında belli başlıklar altında toplanarak işlenmiştir. Veriler değerlendirilirken katılımcıların sorulara vermiş oldukları cevaplardan benzer olanlar ve farklı olanlar önce sayısal olarak ifade edilmiş daha sonra katılımcıların vermiş

oldukları cevaplardan doğrudan alıntılar yapılarak katılımcıların söylemlerine metinde yer verilmiştir.

## BULGULAR

Koruyucu aileler ve koruyucu ailelerin biyolojik çocuklarıyla yapılan görüşmeler sonucunda elde edilen bilgiler koruyucu ailelerin ve biyolojik çocuklarının pek çok deneyimini yansıtmaktadır. Bu bakımdan ailelerin ve biyolojik çocuklarının verdikleri cevaplar araştırmacı tarafından bazı kategorilere ayrılarak işlenmiştir. Bu kategoriler şu şekildedir: 1) Ebeveynlerin koruyucu aile olmadan önce koruyucu ailelik hakkındaki bilgi ve tutumları, 2) Ebeveynlerin koruyucu aile olma motivasyonları, 3) Çocuğun öz ailesiyle ilişkilerinin koruyucu aile ile olan ilişkilerine etkisi, 4) Koruyucu aileliğin ebeveynlerin birbirleriyle olan ilişkilerine etkisi, 5) Korunma altındaki çocukla biyolojik çocuğun birbiriyle aynı ya da farklı yaş aralığında olması ve cinsiyetlerinin birbirleriyle olan ilişkilerine etkisi, 6) Koruyucu ailenin biyolojik çocuklarının koruyucu aileliğe ilişkin duygu, düşünce ve tutumları, 7) Koruyucu aileliğin ebeveynlerle biyolojik çocukların ilişkisine etkisi 8) Koruyucu ailenin biyolojik çocuklarının, koruyucu ailelik hakkında arkadaşlarına neler anlatacağı, 9) Koruyucu ailenin biyolojik çocuklarının, büyüüp evlendiklerinde koruyucu aile olmayı isteme durumudur.

### Ebeveynlerin Koruyucu Ailelik Hakkındaki Bilgi ve Tutumları

Ebeveynlere koruyucu aile olmadan önce bu konu hakkında bilgileri olup olmadığı sorulduğunda 1'i hariç diğer bütün ebeveynler koruyucu aileliğin ne

anlama geldiğini önceden bilmediklerini ifade etmişlerdir. Koruyucu ailelik hakkında bilgisi olan aile bunu şu şekilde ifade etmiştir:

**Ayfer-Kemal TEZKAN:** *Evet bilgimiz vardı. Bir komşumuzun akrabası koruyucu aileymiş. Onunla tanışmıştık. O anlatmıştı. Duyunca çok güzel bir hizmet olduğunu düşündük.*

Diğer aileler ise çocuk yuvasındaki bir çocuğu yanlarına alıp ona yanlarında bakma düşüncesinde olduklarını, bunun için nereye başvurmaları gerektiği konusunda bir araştırma yaptıklarını ve Aile ve Sosyal Politikalar İl Müdürlüğü'ne başvurduklarında koruyucu aileliğin ne demek olduğunu öğrendiklerini ve koruyucu aileliğin düşündükleri gibi bir şey olduğunu öğrendikten sonra başvuruda bulduklarını belirtmişlerdir:

**Nuray-Mehmet UYSAL:** *Bilgimiz tam olarak yoktu ancak bir çocuğa yanımızda bakmak istiyorduk. Bunun için sosyal hizmetlere başvurulması gerektiğini öğrendik. Bilgi almak için ilk gittiğimizde bize koruyucu ailelik hakkında bilgi verildi. Koruyucu aile olmak tam da bizim düşündüğümüz gibi bir şeymiş.*

**Melahat-Abdullah ÖZ:** *Biz ihtiyacı olan kimsesiz çocuklara, bakmak isteyen vicdanlı kişilerin yardımcı olması gerektiğini düşünüyoruz. Bu bakımdan koruyucu aile hizmeti bize çok mantıklı ve yakın geldi. Zaten böyle bir düşüncemiz de olduğu için hiç tereddüt etmeden başvurduk.*

**Gülsüm-Dursun ATA:** *Biz çocuklarımızı büyüttük, kimilerini de evlendirdik. Birimiz emekli, birimiz de*

*ev hanımıyız. Şimdiye kadar birçok gencin evlenmesinde de aracılık ettik, yardım topladık. Bir gün çocuk yuvasına yaptığımız bir ziyarette bir çocuk bize çok yakınlık gösterdi. Biz de onu çok sevdi ve acaba yanımızda bakabilir miyiz diye düşündük. Oradaki görevlilerle konuşurken koruyucu aile olma diye bir şey duyduk.*

### **Ebeveynlerin Koruyucu Aile Olma Motivasyonları**

Ebeveynlerin koruyucu aile olmaya nasıl karar verdikleri ve neden koruyucu aile olmak istedikleri sorulduğunda cevapların genelde şu üç madde etrafında toplandığı görülmüştür. Bunlar: 1) Yuvadaki, yetiştirme yurdundaki ya da zor durumdaki bir çocuğa yardım etme düşüncesi, 2) Daha fazla çocuk sahibi olma düşüncesi, 3) Kendi çocuklarının büyüüp evden ayrılmasından sonra yalnız kalmama isteğidir. Bazı ailelerin verdiği cevaplar bu seçeneklerden bir kaçını kapsıyordu. Ancak ailelerin koruyucu aile olma motivasyonları ile ilgili verdikleri en yaygın neden 1. seçenekte yer alan bir çocuğa yardım etme düşüncesidir. 2. seçenekte yer alan daha fazla çocuk isteyip de çocukları olmayan aileler de 2. veya 3. çocuk sevgisini bu şekilde gidermeyi düşünerek koruyucu aileliğe başvurmuşlardır.

**Merve-Süleyman TEKİN:** ... Biz zor durumdaki çocuklara herkesin yardım etmesi gerektiğini düşünüyoruz. Bunun için koruyucu aile olmak istedik.

**Hacer-Yavuz YENER:** Çocuk sevgisi işte. Üçüncü çocuğumuz olmadığı için çok üzülyorduk. Kızlarımızı büyüttük. Zor durumda olan bir

*çocuğu da büyütebiliriz diye düşündük. Hem biz mutlu olurduk hem de bir çocuğa yardım etmiş olurduk. Ben (Hacer) eşimle konuştum, önce düşüncemi anlattım. Zaten o da çocukları çok sever. Kabul etti. Sonra kızlarımıza söyledik. Onlar bizden daha meraklıymış meğer. Hemen hayaller kurmaya başladılar.*

**Nuray-Mehmet UYSAL:** Bizim Nihal'den sonra başka çocuğumuz olmadı. Çok istedik ama mümkün değilmiş. Ben (Nuray) de çalıştığım için Nihal'i ancak büyütebildik. Ama içimizde o çocuk sevgisi hala çok var. Şimdi bakabilecek durumumuz da var. Onun için koruyucu aile olmak istedik.

Ailelerin koruyucu aileliği nasıl sürdürdüklerine bakıldığında ise ailelerin çoğunluğunun koruyucu ailesi oldukları çocuğu çok sevdiikleri için bunu devam ettirebildikleri görülmüştür. Ancak ailelerden 2'si çocuğun geçmiş yaşantılarındaki olumsuz deneyimlerden ötürü çok fazla örselendiğini fark ettiğinden onun daha fazla incinmemesi için, zorlansalar da koruyucu aile olmaya devam ettiklerini belirtmişleridir.

**Merve-Süleyman TEKİN:** İçimizdeki sevgi o kadar çoktu ki biz onu hemen sevip benimsedik. Bir de onun yaşantısı hakkında bazı bilgiler edinmiştik. Çocuğun daha küçük yaşta ne zor durumlarla karşılaştığını öğrendik. Bunları duyunca ona daha çok yardım etmek, onu daha çok sevmek istedik. Onun bu sıkıntılarını atlatabilmesi için ailece çok çabaladık. Bunları yaparken de hiç yorulmadık, yani herhalde onu çok sevdiğimizden yaptıklarımız gözümüze hiç görünmedi. Çevreden bizi



*çok eleştirenler oldu. "Siz bu çocuğa nasıl bu kadar ilgi gösteriyorsunuz? Sizin olmayan bir çocuğu nasıl bu kadar sevebiliyorsunuz?" diyen komşularımız oldu. Ama dedim ya biz onu çok sevdiğimiz için kendi ailemizden biri gibi görmeye başlamıştık.*

**Melahat-Abdullah ÖZ:** *Koruyucu aile olmadan önce ben (Melahat) ve eşim kendimize bu çocuğa olması gerektiği gibi davranacağımız konusunda söz verdik. Çünkü zaten Doğa yaralı bir çocuktur. Yani, daha doğumundan bu yana bir sürü sorun yaşamıştı. Onu üzmemeye karar verdik. Ancak bir taraftan da onu iyi terbiye etmemiz gerektiğinin farkındaydık. Çünkü aşırı hareketli bir çocuktur ve sürekli farklı bakıcılar tarafından bakıldığı için çok hırçınlaşmıştı. İşte benim içimdeki kendi kendime verdiğim söz Doğa'ya koruyucu aile olmayı devam ettirmemizi sağladı. Bir de çocuğu bu halde ben de bırakırsam büsbütün hırçın, asabi ve sorunlu bir çocuk olacağını düşündüm. O yüzden bazen zorlansak da koruyucu aileliğe devam ettik.*

Ailelerden 3'ü ise 1 yılı aşkın bir süre sırada bekledikleri için koruyucu aile olmak için sabırsızlandıklarını, bu yüzden kendilerine sıra geldiğini öğrendiklerinde çok mutlu olduklarını ve çocuğu da büyük bir coşkuyla karşıladıklarını dile getirmişlerdir.

Ayrıca koruyucu ailelerin 1'i hariç hepsi, kendileri gibi koruyucu aile olan yakınları veya arkadaşlarının olmadığını belirtmişlerdir. 2 koruyucu aile de, onlar koruyucu aile olduktan sonra çevrelerindeki kişilerin koruyucu aile olmayı

düşündüklerini belirtmişlerdir. Bu ailelerden biri, koruyucu ailesi oldukları çocuk çok hırçın ve yaramaz olduğundan, yakınlarının kendilerini koruyucu ailelikten vazgeçirmeye çalıştıklarını ifade etmişlerdir.

**Melahat-Abdullah ÖZ:** *... Biz ilk koruyucu aile olduktan sonra herkes heves etti biz de koruyucu aile olacağız diye. Ama daha sonra kimse başvurmadı. Zaten bize de siz bu çocuğa nasıl dayanıyorsunuz, bu çocuk çok yaramaz. Bu yaştan sonra böyle bir çocuğa katlanmak çok zor diye bizi vazgeçirmeye bile çalıştılar.*

### Öz Aile İle İlişkilerin Etkisi

Görüşmeler esnasında koruyucu ailesi olunan çocuğun öz ailesiyle ilişkilerinin gerek ebeveynler gerekse koruyucu ailelerin biyolojik çocukları üzerindeki etkisi sorulduğunda, koruyucu ailelerin çoğunluğu çocuğun öz anne, baba veya diğer yakınlarını özlediğinde davranışlarının değiştiğini, kendi içlerine kapandıklarını, üzüldüklerini veya ağladıklarını, bu durumun da çocukla olan ilişkilerini sekteye uğrattığını belirtmişlerdir.

**Hacer-Yavuz YENER:** *... Çünkü çocuk onları özlüyor. Bunu anlıyoruz. Bize onu alırken kardeşlerinin fotoğraflarını vermişlerdi. Bazen onlara baktıkten çocuğun gözlerinin dolduğunu görüyoruz. Bu bizi çok üzüyor...*

**Gülsüm-Dursun ATA:** *Furkan kardeşlerinin en büyüğü. Genelde onlara göz kulak olmuş. Bu yüzden sürekli onları merak ediyor. Onlara telefon etmek istiyor. Ama en küçük kardeşi daha konuşmuyor. Pınar da çok az*

*konuşuyor. Bu yüzden onlarla sürekli görüşmek istiyor. Beni neden aramıyorlar? Beni özlemiyorlar mı? diye üzülüyor ve ağlıyor. Böyle üzülünce onunla iletişim kuramıyoruz. Teselli etmek için ne söylesek bizi dinlemiyor.*

**Merve-Süleyman TEKİN:** ... Nurcan'ı teyzesiyle zaman zaman görüştürüyoruz. Teyzesini görmesi bizi olumsuz etkilemiyor. Ama teyzesini görmediği ve özlediği zaman davranışları biraz değişiyor. Üzgün oluyor ve içine kapanıyor.

Koruyucu aileler çocuğun yakınlarını özlediğinde davranışlarının değiştiği gibi öz ailesi veya yakınlarıyla görüştüklerinde de bir süre bocaladıklarını, hırçınlaştıklarını, kendilerine eziyet ettiklerini ancak birkaç gün sonra durumlarının normale döndüğünü belirtmişlerdir. Ailelerden sadece 2'si çocuğun öz ailesiyle görüştüktan sonra rahatladığını belirtmiştir.

**Nuray-Mehmet UYSAL:** ... Annesinin nerede olduğu bilinmiyor Elife'nin. O yüzden hayattaki en büyük bağı babası ve babaannesi. Onları çok merak ediyor. Zaman zaman nasıl olduklarını merak ettiğini söylüyor. Biz de dönem dönem onu babasıyla ve babaannesiyile görüştürüyoruz. Onlarla görüşünce rahatladığını söylüyor. Elife çok akıllı bir çocuk, her şeyin farkında. Bu yüzden bizi çok zorlamıyor.

**Merve-Süleyman TEKİN:** ... Görüşmeden sonra daha rahatlıyor.

**Ayfer-Kemal TEZKAN:** ... Kardeşleriyle ve babasıyla görüştüğünde Pınar çok mutlu oluyor. Birkaç gün hiçbir sorun çıkarmıyor. Ama onları

özlemeye başladığında hırçınlıkları artıyor. Onlar hakkında daha çok konuşuyor. Özellikle küçük kardeşi Türker'i hiç ağzından düşürmüyor. Sürekli onun neler yaptığını anlatıyor. Biz onu sadece dinliyoruz. Anlatmak istediğinde anlatmasını sağlıyoruz...

Koruyucu ailelerin bütünü her ne kadar çocukların öz aileleriyle görüşmelerinden sonra davranışlarının değiştiğinden, kendilerini zorladıklarından bahsetseler de çocukların öz aileleriyle zaman zaman görüşmesi gerektiği, aile bağlarının önemli olduğu ve gelecekte bir gün onların yanına dönecekleri konusunda görüşlerini belirtmişlerdir.

**Melahat-Abdullah ÖZ:** ...Bazen annesiyle görüşmesi çocuğu sıkıntıya soksa da annesiyle görüşmesi gerektiğinin biz farkındayız. O yüzden çok fazla müdahale etmiyoruz. Neticede bu çocuk bir gün öz annesinin yanına dönecek.

**Hacer-Yavuz YENER:** ... Onu ne kadar çok sevsek de onun gerçek bir ailesi var ve Türker onları hatırlıyor...

**Ayfer-Kemal TEZKAN:** ... Sonuçta onun da bir ailesi var. Bizim kızımız nasıl bizden ayrıldığında üzülüyorsa o da ailesinden ayrı olmaktan dolayı çok üzgün.

Koruyucu ailelerin biyolojik çocukları ise koruyucu ailesi oldukları çocuğun öz ailesinden zaman zaman bahsettiklerini, ancak korunma altındaki çocukların anlattıkları olayları dinlediklerinde onlar için çok üzüldüklerini belirtmişlerdir. Genelde korunma altındaki çocukların yaşamış oldukları olumsuz deneyimler koruyucu ailelerin biyolojik çocuklarını büyük oranda üzmüştür.

**Selvi TEKİN:** Bazen öz annesinin nasıl kaybolduğundan, 2 abisi olduğundan, teyzesinin yanında kalırken teyzesinin ona nasıl davrandığından bahsediyor. Bunları anlatırken çok telaşlanıyor. Huzursuzlaşıyor. Onu dinlerken çok zor şeyler yaşamış olduğunu düşünüyorum ve çok üzülüyorum.

**Sema YENER:** ... birkaç kez kardeşlerinin resimlerine bakarken gördüm. Türker Türker diye seslendim ama cevap vermedi. Resimlere dalmış kalmıştı. O zaman çok üzuldüm. Onları özlediğini düşündüm. Bir süre o hali gözümün önünden gitmedi. Tabi öz ailesinden ayrı olmak kolay bir şey değil, hele bu yaşta.

**Nihal UYSAL:** Elife genelde babaannesini hakkında konuşuyor. Annesi ve babası ayrıldıktan sonra sürekli ona babaannesini bakmış. Ama babaannesinin sağlık durumu iyi olmadığından artık diğer çocukları tarafından bakılıyor. Hasta olduğu için de Elife onu çok merak ediyor. Bazen onu özlediği için ağlıyor. Ben onu böyle görünce çok üzülüyorum...

**Nazmi TEKİN:** Evet bazen bize gelmeden önce başından geçen olayları anlatıyor. Ama bunları anlatırken çok üzgün görünüyor. Ben de bu halini görünce üzülüyorum. Hatırlayıp üzülmesini istemiyorum ama bir taraftan da bize anlatmasa kime anlatacak diye düşünüyorum. Bu yüzden anlattığı zaman genelde onu sadece dinliyorum.

Ayrıca koruyucu ailelerin biyolojik çocuklarından biri çocuğun öz ailesine duyduğu özlemin normal bir durum olduğunu ve koruyucu aile yanında olmanın çocuk için bir şans olduğunu belirtmiştir.

**Murat ÖZ:** Doğa daha yeni yeni konuşmaya başladığı için öz annesinden yeni bahsetmeye başladı. Bazen onu özlediğini fark ediyorum. Anne tabi özenmez mi! Ama biz onu annesiyle görüştürüyoruz. Bundan mahrum bırakmıyoruz. Ben Doğa'nın bizim yanımızda olduğu için çok şanslı olduğunu düşünüyorum.

### Ebeveynlerin Birbirleriyle Olan İlişkilerine Etkisi

Araştırmaya katılan ailelerden 5'i koruyucu ailesi oldukları çocukları yetiştirmekle kendi çocuklarını yetiştirmenin birbirinden çok farklı olduğunu belirtmiştir. Sadece 1 aile, koruyucu ailesi olduğu çocuğun karakterinin kendi çocuklarına çok benzediğinden pek bir farklılık olmadığını dile getirmiştir. Ancak farklılık olmadığını söyleyen aile de diğer 5 aile de koruyucu ailesi oldukları çocukları yetiştirirken daha dikkatli olduklarını, bu çocukların geçmişte yaşadıkları olumsuz deneyimlerden ötürü onlara daha çok özen göstermeleri gerektiğini düşündüklerini belirtmişlerdir.

**Nuray-Mehmet UYSAL:** Aslında ben (Nuray) çok büyük bir fark göremedim. Belki de Elife'nin huyu Nihal'e çok benzediğindedir. Bir de ikisi de kız. Biz de kız çocuk hakkında deneyimliyiz. Ama şu var. İnsan kendi çocuğuna davranışlarında kendine pek dikkat edemiyor. Bilmiyorum belki gençlikten belki cahillikten. Ama Elife'ye bir şey söyleyeceğimiz zaman biraz düşünüyoruz. Onu kırmamak ve doğru davranmak için.

**Melihat-Abdullah ÖZ:** Evet çok farklı. Mesela ben (Melihat) kendi çocuklarımı büyütürken yaramazlık

yaptıklarında onları döverdim yalan değil. Çok çabuk sinirlenirdim. Dediyimi yapmadıkları zaman onlara bağırırdım. Ama Doğa'ya bunları yapamıyorum. Kendim şeker hastasıyım, çabuk sinirleniyorum ama Doğa'ya vuramıyorum. Onu incitmekten korkuyorum. O Allah'ın bize emaneti. Ona vurursam geçmişte Doğa'ya kötülük yapanlardan ne farkım kalır. Ona hep iyilikle yaklaşmaya çalışıyorum. Ha bağırdığım olmuyor mu oluyor, ama yanlış bir şey yaptığında. Mesela kapıyı açık gördüğü gibi dışarı fırlıyor. O anda görmesem alıp başını gidiyor. Bu konularda da uyarmam gerekiyor. Çocuklarım da beni çok eleştiriyor, "Bizi küçükken çok dövdün Doğa'ya kıyamıyorsun" diyorlar. Ama Doğa'nın durumu farklı. Küçük yaşına rağmen bir sürü kötü şeyle karşılaşmış. Ben de eğer o şekilde davranırsam bu çocuğu topluma kazandıramayız.

Ben (Abdullah) de Doğa'ya karşı çok yumuşak davranıyorum. Melahat çeşitli kurallar koyuyor, yeri geldiğinde kızabiliyor. Ama ben hiç dayanamıyorum. Kendi çocuklarıma karşı da anlayışlıydım ama Doğa'yı incitmekten çok korkuyorum.

**Merve-Süleyman TEKİN:** ... Ama Nurcan'ın daha küçük yaşta yaşadıklarını düşündükçe onun için çok üzülüyoruz. Galiba bu yüzden ona karşı kendi çocuklarımızdan daha hassas davranıyoruz...

Koruyucu ailelerden 2'si ise korunma altındaki çocukların davranışlarını anlamakta zorlandıkları için kendi çocuklarını yetiştirmekten daha farklı olduğunu belirtmişlerdir.

**Hacer-Yavuz YENER:** Evet biraz farklı. Şimdi bu çocuk yanımıza 2 yaşındayken geldi. Pek çok huyunu bilmiyorduk. Bir de önceden öğrendiği bazı olumsuz davranışları vardı. Daha konuşmaya başlamadığı için isteklerini de anlatamıyordu. Bu yüzden başlangıçta huyunu anlamada epey zorlandık. Bir de onu incitmekten korkuyorduk. Çocuk zaten küçük yaşta anne, babasından ve kardeşlerinden ayrılmıştı. Biz de onu incitsek diye çok korkuyorduk. Kendi çocuklarımız olsa kızacağımız şeylere başlangıçta Türker'e kızmadık. Çünkü bize de alışması gerekiyordu. O yüzden kendi çocuklarımızı yetiştirmekten biraz farklı bir durum bu.

**Ayfer-Kemal TEZKAN:** ... Gül'le aynı yaşta olmalarına rağmen Pınar'ın isteklerini anlamakta zorluk çekiyoruz. Bazen saatlerce odaya kapanıp ağlıyor. Bakıyoruz gözünde yaş yok ama ağlıyor. Neden böyle yaptığını anlamaya çalışıyoruz. Onunla ilgileniyoruz ama fayda etmiyor. En çok da neye üzülüğünü ya da ne istediğini anlamakta zorlanıyoruz. Alışverişe gittiğimizde mesela bir etek alacağız. Birkaç seçenek gösteriyoruz ki kendisi seçsin diye. Seçmiyor. Teker teker gösteriyoruz bunu mu istersin diye. Ona da tepki vermiyor. Bazen şaşırıyoruz. Kendi kızımız olsa tepki vermese bile anlarız ama Pınar'ı anlamakta çok zorlanıyoruz.

Görüşmelerde ailelere koruyucu aile olduktan sonra eşlerin birbirleriyle olan ilişkilerinde herhangi bir değişiklik olup olmadığı sorulmuş ve ailelerin çoğunluğu eşleriyle ilişkilerinin öncekinden çok farklı olmadığını dile getirmiştir. Bazı

ailelerin koruyucu ailesi oldukları çocuğa daha faydalı olabilmek için eşleriyle daha çok konuştukları ve birbirlerine daha fazla yakınlaştıkları görülmüştür.

**Ayfer-Kemal TEZKAN:** *Aslında pek büyük bir değişiklik olmadı ama daha fazla konuşur olduk. Pınar'ı çoğu zaman anlamadığımız için daha çok konuşuyoruz. Sorun olup olmadığını bulmaya çalışıyoruz. Hareketlerimizi değerlendiriyoruz. Kendimizi eleştiriyoruz. Öz kızımıza karşı davranışlarımızı da düşünüyoruz. Böylece daha çok konuşuyoruz. Bu konuda çatışma yaşamıyoruz. Çünkü ikimiz de birbirimizi çok iyi tanıyoruz. Sadece Pınar'ı anlamaya çalışıyoruz.*

**Hacer-Yavuz YENER:** *Çok büyük bir değişiklik olmadı. Ama sanki birbirimize daha çok yakınlaştık. Geceleri uyumadan önce onun hakkında konuşmaya başladık. Benim (Yavuz) işim çok yoğun. Haftanın 7 günü çalışıyorum. O yüzden bazen kızlarımı bile zor görüyorum. Şimdi Türker'i merak ediyorum. Eve daha farklı bir heyecanla gelmeye başladım. Eşimden gün içinde Türker'in neler yaptığından bahsetmesini istiyorum. Böylece daha çok konuşuyoruz.*

Eşimle (Hacer) aramızda öyle çok tartışma olmazdı önceden. Şimdi de aynı devam ediyor. Hiçbir değişiklik yok yani. Sadece daha sık konuşuyoruz.

Ailelerden bazılarının da eşleriyle ilişkilerinde değişiklik olmadığı yalnız çocuğun eğitimi konusunda zaman zaman farklı düşünceleri olduğundan çatışma yaşadıkları görülmüştür. Yaşadıkları çatışmaları şu şekilde ifade etmişlerdir:

**Merve-Süleyman TEKİN:** *Merve Hanım: Mesela ben Nurcan'ın bazı kuralları öğrenmesini, "Hayır" dediği zaman bunu anlamasını istiyorum, ama Süleyman onun her istediğini yapmaya çalışıyor. Bir şeye ben "hayır" diyorum. Süleyman kıyamadığından "evet" diyor. Biz genelde en çok bu konuda anlaşamıyoruz.*

Süleyman Bey: Ben çocuğun mutlu olmasını istiyorum. Kendi çocuklarına karşı da böyleydim ama Nurcan'da daha hassasım. Bir istediği yapılmayınca yüzünü asıp köşede bir yerde oturduğunda benim içim acıyor, çok üzülüyorum. Belki yanlış yapıyorum ama üzülmesini istemiyorum.

**Melahat-Abdullah ÖZ:** *... bazen ben (Melahat) kural koyduğum zaman Doğa'ya, Abdullah bu kurala uymuyor. Çocuk ondan yüz bulduğu için bu sefer beni hiç dinlemiyor...*

### Yaş ve Cinsiyetin Etkisi

Araştırmaya katılan ailelerle yapılan görüşmelerden yaş ve cinsiyetin çocukların birbirleriyle olan ilişkilerine etkisi hakkında elde edilen veriler taranırken çocukların yaşlarının cinsiyetlerinden daha fazla birbirleriyle olan ilişkilerini etkilediği görülmüştür. Araştırmaya katılan 5 koruyucu ailenin 9 biyolojik çocuğu koruyucu ailesi oldukları çocuktan yaşça oldukça büyüktür. Sadece ailelerden 1 tanesinin biyolojik çocuğu ile korunma altındaki çocuk aynı yaştadır. Ailelerden sadece bu 1 aile çocukların aynı yaşta ve cinsiyette olmasından dolayı birtakım sorunlar yaşadıklarından bahsetmiştir.

**Ayfer-Kemal TEZKAN:** *Biz aynı yaşta olurlarsa çok iyi anlaşacaklarını, arkadaş gibi olacaklarını*

*düşünmüştük. Ama tam tersi oldu. Hiç anlayamıyorlar. Anlaştıkları zamanlar da oluyor ama daha çok birbirlerini eleştiriyorlar. Bir de birbirleriyle rekabet ediyorlar. Mesela ben (Kemal) akşam işten gelince birini kucağıma alsam diğeri rahat vermiyor. O yüzden şöyle aralarında 3-5 yaş fark olsaydı en azından abla kardeş ilişkisi daha kolay gelişirdi. Bir de ikisi de kız olunca aynı yaşta olmaları daha çok etkiliyor.*

Biyolojik çocukları koruyucu ailesi olunan çocuktan yaşça büyük olan ailelerde, çocuklar arasında herhangi bir sorun yaşanmadığı, hatta aradaki yaş farkından dolayı abla-kardeş veya abi-kardeş ilişkilerinin daha iyi geliştiği görülmüştür. Çocuklarının arasında yaş farkı olan ailelerden sadece 1'i her ikisinin de cinsiyetinin aynı olmasının birbirleriyle daha fazla paylaşımda bulunabilmelerini sağladığını belirtmiş, diğer aileler cinsiyet konusunda herhangi bir farklılıktan bahsetmemiştir.

**Melihat-Abdullah ÖZ:** *Doğa'yla bizim çocuklarımız arasında epey bir yaş farkı var. Doğa bize geldiğinde 1,5 yaşındaydı. Bizim için de sanki bir torun gibiydi. O yüzden herkes onu çek sevdi. Ama bazen çocuklarımızın yaptığı eleştirilere bakıyorum. Ondan büyük olmalarına rağmen bazen kendileriyle karşılaştırıyorlar. Yaşları yakın olsaydı ne olurdu bilmiyorum.*

**Nuray-Mehmet UYSAL:** *Arada yaş farkı olması abla kardeş gibi olmalarını sağladı. İkisi de kız olduğu için daha çok şey paylaşabiliyorlar. Biz de bunun için bir kız çocuğunun koruyucu ailesi olmak istemiştik zaten.*

**Gülsüm-Dursun ATA:** *Furkan bizim çocuklardan yaşça oldukça küçük olduğu için çocuklarımız onu daha fazla sevdi ve benimsedi. O küçük olduğu için bazı yanlışlarına bile göz yumuyorlar. Ona karşı daha anlayışlı davranıyorlar.*

**Merve-Süleyman TEKİN:** *Bizim çocuklarımız Nurcan'dan yaşça oldukça büyük. Nurcan bize geldiğinde en küçük oğlum 20 yaşındaydı. Hepsi de Nurcan'ı küçük bir kardeş olarak gördüklerinden ilişkileri çok iyi. Cinsiyet açısından da pek bir fark yok gibi. Kızım da oğullarım da onu çok seviyorlar, onunla çok iyi anlaşıyorlar. Ama mesela Nurcan'la aynı yaşta olan yakın akrabalarımızın çocukları var. Nurcan onları onlar da Nurcan'ı çok kıskanıyor. Hele kendi yaşıtı bir misafir geldiğinde Nurcan bütün eşyalarını, oyuncaklarını saklıyor, paylaşmak istemiyor. Akrabalarımızın küçük çocuklarını, bebeklerini sevmemize dayanamıyor. Sanırım evde Nurcan'la yaşıt bir çocuğumuz olsaydı anlayamazlardı.*

### **Biyolojik Çocukların Duygu, Düşünce ve Tutumları**

Görüşmeler esnasında araştırmacı koruyucu ailelerin biyolojik çocuklarından evde korunma altındaki çocuk olmasının nasıl bir duygu olduğunu 1'den 10'a kadar derecelendirmesini istemiştir. Bu derecelendirmede "1" olumsuz duyguları, "10" ise olumlu duyguları ifade etmektedir. Görüşmelerde koruyucu ailelerden birinin biyolojik çocuğunun yaşı nedeniyle bu tarz bir derecelendirmeyi anlamadığı için soruyu cevaplayamaması söz konusu olmuş ve bu çocuğa

soru derecelendirme şeklinde değil de, iyi mi kötü mü şeklinde soru sorulmuştur. Korunma altındaki çocukla aynı yaş ve cinsiyette olan bu çocuk şu şekilde duygularını belirtmiştir:

**Gül TEZKAN:** *Biraz iyi biraz da kötü. Ben o geldiğinde çok mutlu olmuştum. Ama şimdi sürekli ağlıyor, hem anneme yalan söylüyor. O yüzden ona biraz kızıyorum. Böyle olursa bizimle kalmasını istemiyorum.*

Koruyucu ailelerin çocuklarından yurtdışında bahsedilen çocuk dışındakilerin çoğunluğu koruyucu aile olmanın olumlu bir deneyim olduğundan bahsederek bu soruyu "10" olarak cevaplandırmıştır. Biyolojik çocuklardan sadece 1'i buna "9" puan vermiştir. Bunun da çocuğun uyum sürecinde aileye yaşattığı birtakım sıkıntılardan kaynaklandığını ifade etmiştir.

Koruyucu aileliği olumlu bir deneyim olarak değerlendiren ve koruyucu aile olmaya "10" puan veren biyolojik çocuklar ayrıca koruyucu aile olmanın zor bir deneyim olduğuna ancak sevgiyle her türlü sıkıntının aşılabileceğine de vurgu yapmışlardır. Bu düşünceye sahip olanlar duygularını şu şekilde ifade etmişlerdir:

**Nazmi TEKİN:** *Ben 10 veririm. Çünkü birine yani zor durumda olan bir çocuğa yardım etmek, onu mutlu etmek, onu mutlu görmek gerçekten tarif edilemez bir duygu. Başlangıçta belki biraz tereddütlüydüm ama şimdi kafamda hiçbir soru işareti kalmadı. Sevgi her sorunun üstesinden geliyor. Hele böyle masum bir çocuğa duyulan sevgi.*

**Sema YENER:** *10 veririm. Bu gerçekten çok farklı bir duygu. Evimize*

*komşunun, akrabalarımızın çocukları geldi. Onları da severdik ama Türker daha farklı. Geldiği ilk günden beri onu çok seviyorum.*

**Selvi TEKİN:** *Ben buna 10 verirdim. Çünkü gerçekten çok güzel bir duygu. Bazı zorlukları var ama bu zorluklar gerçekten isterseniz zamanla aşılabiliyor. Nurcan'ın yanımıza geldikten sonra çeşitli sorunları oldu, okulla ilgili, ailesinin geçmişiyle ilgili, davranışlarıyla ilgili. Ama bunların hiçbirisi bizi ondan uzaklaştırmadı. Galiba çok sevdiğimiz için sıkıntılarını da aşabildik.*

**Murat ÖZ:** *Ben 10 verirdim. Tabi ben annem ve ablam kadar Doğa'nın sorumluluğunu üstlenmedim. Bunun için bana çok zor gelmedi. Ama bazen Doğa'nın annemi çok zorladığını fark ediyordum. Hepimiz onu çok sevdik. Sevmeseydik bunu başaramazdık zaten.*

**Yunus ATA:** *Kesinlikle 10 verirdim. Düşünsenize birinin yardıma ihtiyacı var ve siz ona yardım ediyorsunuz. Bu gerçekten insanı çok mutlu eden bir duygu. Bu duygu zorluklarla baş etme konusunda da size güç veriyor. Çocuğu daha çabuk kabul ediyor ve seviyorsunuz.*

Görüşme yapılan koruyucu ailelerin hepsi koruyucu aile olmaya karar vermeden önce bu düşüncelerini çocuklarıyla paylaşmışlar ve ortak karar vermişlerdir. Bu durum koruyucu ailelerin biyolojik çocuklarının koruyucu çocuğa daha çabuk alışmasını sağlamıştır. Araştırmaya katılan koruyucu ailelerin biyolojik çocuklarının hepsi ebeveynlerinin koruyucu aile olması hakkında düşüncelerinin olumlu olduğunu belirtmişlerdir. Ayrıca kendini rahat ifade

edebilen ve sıcakkanlı çocuklara uyum sağlamanın daha kısa sürdüğünü belirtmişlerdir.

Burada dikkat çeken nokta, koruyucu ailelerin biyolojik çocuklarının ebeveynleriyle ortak karar verdikleri için başlangıçta koruyucu çocuğu kabullenici bir yaklaşım içerisinde olmalarıdır. İlişkilerinin nasıl devam edeceğini ise koruyucu çocuğun aileye yaklaşımı belirlemiştir. Aileye yakın davranan ve uyum sağlamaya çalışan korunma altındaki çocukla ailenin biyolojik çocuklarının ilişkisi olumlu olurken, aileye uyum sağlayamayan korunma altındaki çocukla biyolojik çocuğun ilişkisinde belirsizlikler söz konusudur. Bunu yaşayan bir biyolojik çocuk durumunu şu şekilde ifade etmiştir:

**Gül TEZKAN:** *Pınar'ı ben seviyorum ama o sürekli ağlıyor. Benim oyuncaklarımı alıyor, bana vermiyor. Bazen bana vuruyor. Anneme de yalan söylüyor. O zaman annem beni dövüyor. Ben onu seviyorum, keşke çok ağlamasa.*

Evlerinde korunma altındaki çocuk bulunmasını olumlu bir deneyim olarak değerlendiren biyolojik çocukların görüşleri ise şu şekilde olmuştur:

**Sinem ÖZ:** *Doğa genelde beni kıskanıyor. Evde bir iş yaparken annemle konuşmama bile tahammül edemiyor. O benim annem diyor. Bazen saçlarımı çekiyor, bana kızıyor. Ama annem evde olmadığında biz baş başa kalınca çok iyi anlaşıyoruz. Doğa'nın yanımızda olmasından dolayı çok mutluyuz.*

**Nihal UYSAL:** *Ben çok güzel bir şey olduğunu düşünüyorum. Özellikle annem, ben üniversiteye faklı bir ile gittikten sonra evde kendini çok*

*yalnız hissediyordu. Şimdi annemin evde yalnız kalmadığını hissediyorum. Ben Elife'yle ilk telefonda tanıştım. Annemler benim resimlerimi falan göstermiş, biraz benden bahsetmiş. Daha ilk konuşmamızda çok sıcak bir çocuk olduğunu anladım. Okulum yakın bir ilde olduğu için hafta sonları da sık sık geldim. Şimdi birbirimize çok alıştık. Onu gerçekten çok seviyorum.*

**Selvi TEKİN:** *Bu çok güzel bir duygu. Biz zaten kardeşlerimle çok istiyorduk evde bir kardeşimizin daha olmasını. Nurcan bize geldiğinden beri evimize değişik bir hava geldi. Hepimiz Nurcan'ı tanımaya çalıştık. Bu biraz zor oldu ama şimdi birbirimize çok yakınız. Hatta ben bazen İstanbul'a gidiyorum arkadaşlarıma yanına. Gittiğimde Nurcan'ı çok özleyorum.*

*Nurcan'la aramız çok iyi. Bana çok yakın davranıyor. Geceleri birlikte yatıyoruz. Her şeyi benimle yapmak istiyor, benimle paylaşıyor. Ben de onu kardeşimmiş gibi hissediyorum. Galiba çok sıcakkanlı bir çocuk olduğu için ona çok kısa bir sürede alıştık. Nurcan'ın yanımızda kalmasından çok memnunuz.*

Koruyucu ailelerin biyolojik çocuklarıyla yapılan görüşmelerde koruyucu çocuğu ailenin bir üyesi olarak kabul edip etmediklerini belirlemeye yönelik olarak ailesinin kimlerden oluştuğunu belirtmesi istenmiştir. Aynı yaş ve cinsiyette olan 1 biyolojik çocuk hariç diğer bütün biyolojik çocuklar koruyucu ailesi oldukları çocukları kardeşleri gibi gördüklerini belirtmiş ve ailenin toplam kişi sayısını koruyucu çocuğu da ekleyerek söylemişlerdir.

**Yunus ATA:** *Biz kardeşlerimle birlikte 6 kişilik bir aileydik. Ancak şimdi bir*



*kardeşim daha oldu. Böylece 7 kişilik büyük bir aile olduk.*

**Büşra YENER:** *Türker'le birlikte 5 kişiyiz artık.*

**Nihal UYSAL:** *Yillardır çok beklediğim kardeşim geldi artık. Ben artık tek çocuk değilim, bir kardeşim var.*

**Murat ÖZ:** *Annem, babam, ablam, ben ve Doğa'dan. Onu ailemizin bir bireyi olarak görüyoruz biz. Sofrada bile Doğa'nın yeri belli. Her gün aynı yerde oturuyor.*

### **Ebeveynlerle Biyolojik Çocukların İlişisine Etkisi**

Görüşmelerde koruyucu ailelerin biyolojik çocuklarına, ebeveynleri koruyucu aile olduktan sonra onlarla ilişkilerinde değişiklik olup olmadığı sorulmuştur. Görüşme belgeleri incelendiğinde çocuklardan bir kısmının ilişkilerinde hiçbir değişiklik olmadığını ifade ettiği, bir kısmının da değişiklik olduğunu ancak bunun iyi yönde bir değişiklik olduğunu ifade ettiği görülmüştür. Ayrıca biyolojik çocukların koruyucu aile olma deneyimleri hakkında ebeveynleriyle rahatlıkla konuşabildikleri, hatta koruyucu ailesi oldukları çocuğun terbiye edilmesinde birlikte hareket ettikleri, neler yapabileceklerini tartıştıkları görülmüştür.

**Selvi TEKİN:** *Aslında çok fazla değişmedi. Önceden de her şeye birlikte konuşarak karar verirdik. Şimdi de öyle yapıyoruz. Ama bir fark var. Nurcan'ın disiplini ile ilgili. Bazı konularda davranışlarının yanlış olduğunu düşündüğümde onları uyarıyorum. Onlar da bana "Acaba şöyle yapsak nasıl olur?" diye bazen soruyor.*

**Büşra YENER:** *Hayır değişmedi. Ben ve kardeşim annemle arkadaş*

*gibiydik. Her işimizi birlikte yapardık. Şimdi yine aynı ama bu sefer yanımda Türker de oluyor. Bazen Türker hastalandığında annemle evden çıkamıyor, o zaman da evde birlikte oluyoruz. Yani her şey eskisi gibi devam ediyor.*

**Nihal UYSAL:** *Hayır hiç değişmedi. Elife bize çok çabuk uyum sağladı. Biz de onu kısa sürede tanıdık. Böylece annem ve babam büyük zorluklar yaşamadı.*

**Nazmi TEKİN:** *Evet değişti. Ama iyi yönde. Önceden boş kaldığımda zamanımın büyük çoğunluğunu dışarıda arkadaşlarımla geçirirdim. Annem ve babamla çok sık konuşmazdım. Nurcan geldikten sonra vaktimin büyük bir kısmını evde geçiriyordum. Annem ve babamla Nurcan hakkında konuşuyoruz. Bazen de benimle ilgili konularda konuşuyoruz. Sanki artık annem ve babamla daha çok şey paylaşıyoruz.*

**Sinem ÖZ:** *Hayır değişmedi. Ben yine her şeyimi annem ve babamla paylaşıyorum. Bize olan ilgi ve sevgilerinde hiçbir değişiklik olmadı. Yalnız artık annemle, Doğa'nın bazı sorunları olduğunda neler yapabileceğimiz hakkında daha fazla konuşuyoruz.*

Ancak aynı yaş ve cinsiyette koruyucu çocuğu olan ailenin biyolojik çocuğu, koruyucu aile olduktan sonra anne ve babasıyla olan ilişkilerinde birtakım olumsuzluklar yaşadığından bahsetmiştir.

**Gül TEZKAN:** *Pınar geldikten sonra annem ve babam onunla çok ilgilenildiler. Onu benden daha çok seviyorlar, beni sevmiyorlar. Bir de annem bana inanmıyor artık.*

Ebeveynlerin, hem biyolojik çocukların hem de korunma altındaki çocukların ihtiyaçlarını karşılamada eşit davranıp davranmadığı sorulduğunda ise biyolojik çocukların hepsi ebeveynlerinin hem kendilerinin hem de korunma altındaki çocukların ihtiyaçlarını karşıladıklarını, hepsine eşit davranıldığı ve bu konuda herhangi bir sıkıntı yaşamadıklarını belirtmişlerdir.

**Büşra YENER:** *Evet karşılayabiliyor. Hepimize de eşit davranıyorlar. Ama biz bazen bize verdikleri harçlıklarla Türker'e kıyafet, oyuncak falan alıyoruz. İçimizden geldiği için.*

**Gül TEZKAN:** *Bana da alıyorlar, Pınar'a da alıyorlar.*

### Arkadaşa Anlatılacaklar

Görüşmede koruyucu ailelerin biyolojik çocuklarından, koruyucu aile olmayı planlayan bir arkadaşlarına bu deneyimleri hakkında neler anlatmak isteyebilecekleri sorulmuş ve biyolojik çocuklardan 8'i bunun çok güzel bir deneyim olduğunu anlatacağını belirtmiştir.

**Sema YENER:** *Bunun çok güzel bir şey olduğunu anlatırdım. Sevgiye, ilgiye ihtiyacı olan bir çocuğa yardım etmenin insanı çok mutlu ettiğini söylerdim.*

Bu 8 çocuktan 6'sının ise koruyucu aileliğin güzel bir deneyim olmasının yanı sıra birtakım zorlukları olduğunu belirttiği de görülmüştür.

**Murat ÖZ:** *Ona bunun çok güzel bir şey olduğundan bahsedirdim. Zor durumda olan bir çocuğa yardım etmenin, onun mutlu olduğunu görmenin insanı çok mutlu ettiğini söylerdim. Biraz da zor yönlerini anlatırdım. Çünkü güzel bir şey ama pek çok zorluğu da var.*

**Nihal UYSAL:** *Ona eğer koruyucu aile olmak istiyorlarsa hemen başvurmalarını, bunun gerçekten tarif edilemez bir mutluluk olduğunu söylerdim. Ama çocuğun durumuna bazen üzülebileceklerini, çocuğun öz ailesiyle bağlarının muhakkak devam etmesi gerektiğini de söylerdim.*

**Yunus ATA:** *Ona bir çocuğa yardım etmenin çok güzel bir şey olduğunu, ancak bu çocuğun farklı özellikleri ve alışkanlıkları olabileceğinden başlangıçta birtakım zorluklar yaşanabileceğini söylerdim. Bu zorlukları aşabilmenin de kolay olmadığını, ailedeki herkesin bir sorumluluk üstlenmesi gerektiğini anlatırdım.*

**Sinem ÖZ:** *Bir insana yardım edince nasıl mutlu oluyorsan koruyucu aile olunca ondan 10 kat daha mutlu oluyorsun derdim. Ama çocuk için bazen çok çabalamak gerektiğini de söylerdim. Neticede bir çocuk daha önceden hiç tanımadığı bir ailenin yanında kalmaya başlıyor. Herkesin yaşam tarzı farklı. İki taraf da birbirine alışana kadar epey bir zorluk çekiliyor. Ama bu zorlukları aşınca da hiçbir sıkıntı kalmıyor derdim.*

Koruyucu ailelerin biyolojik çocuklarından sadece biri bunun çok kolay bir deneyim olmadığından ve bu konuda aile bireylerinin birbiriyle işbirliği yapmasının öneminden bahsetmiştir.

**Nazmi TEKİN:** *Ben bunun çok kolay bir şey olmadığını söylerdim öncelikle. Çünkü bazen çocuk öyle sorunlar yaşıyor ki bunun sebebini anlamıyorsunuz. Ailece hep birlikte çabalamanız gerekiyor. Bu bakımdan kendilerine güveniyorlarsa ve de*

*daha önceden hiç tanımadıkları bir çocuğu çok sevebileceklerini düşünüyorsa koruyucu aile olsunlar. Çünkü eğer başaramazlarsa bunu yapmayı bundan çocuk zararlı çıkacaktır. Yani kaş yapalım derken göz çıkarmış olurlar.*

Biyolojik çocuklardan 1'i ise yaşadığı olumsuz deneyimlerden kaynaklı olarak koruyucu ailesi oldukları çocuğun onu rahatsız eden özelliklerinden bahsetmiştir.

**Gül TEZKAN:** Çok ağlıyor. Hiç mutlu olmuyor. Yalan söylüyor.

### **Büyüyüp Evlendiklerinde Koruyucu Aile Olmayı İsteme Durumu**

Görüşmelerde sorulan bir diğer soru da koruyucu ailelerin biyolojik çocuklarının koruyucu aile olma deneyimleri hakkındaki görüşlerini ortaya koymayı amaçlayan gelecekte kendilerinin de koruyucu aile olmak isteyip istemeyecekleri sorusuydu. Bu soruyu araştırmaya katılan 10 biyolojik çocuktan 6'sı gelecekte koruyucu aile olmak istedikleri, 2'si bunun eşleriyle aynı görüşte olmalarına bağlı olduğu, 1'i çok sabırlı olmak gerektiği için bilmediği şekilde cevaplandırmıştır. Araştırma grubunun en genç bireyi olan 1 biyolojik çocuk da bu soruyu cevaplandıramamıştır. Soruyu olumlu yanıtlayanlar düşüncelerini şu şekilde ifade etmişlerdir:

**Sema YENER:** Evet çok isterim. Hatta keşke bir çocuğu daha yanımıza alabilsek diye düşünüyorum.

**Nazmi TEKİN:** Kesinlikle evet. Zaten şimdi anneme ve babama çok teşekkür ediyorum iyi ki koruyucu aile olmuştuz diye.

Gelecekte koruyucu aile olmanın eşleriyle aynı görüşte olmalarına bağlı olduğunu belirten 2 katılımcıdan biri, koruyucu aile olduktan sonra kendi anne ve babalarının birbirleriyle ne kadar iyi anlaşabildiklerini fark ettiklerini belirtmişlerdir.

**Burak TEKİN:** *Bunu tam olarak bilemiyorum. Çünkü evlendiğim kişinin de benimle aynı düşüncede olması gerek. Ben, annem ve babamın ne kadar iyi anlaşabildiğini Nurcan'ın yanımıza gelmesinden sonra daha iyi anladım. Eğer eşimle iyi anlaşırsam ve o da benimle aynı düşüncede olursa koruyucu aile olmayı tabii ki isterim.*

Gelecekte kendi ebeveynleri gibi koruyucu aile olmak isteyen 6 katılımcıdan biri ise koruyucu ailesi olacağı çocuğun uyumu konusunda tereddütlü bir yaklaşım göstermiştir.

**Nihal UYSAL:** Evet isterdim. Ama her çocuk Elife gibi uyumlu olur mu bilmem.

Ebeveynleri gibi koruyucu aile olmayı isteyip istemediğini bilmeyen 1 katılımcı da koruyucu ailesi oldukları çocuğun başlangıçtaki uzun süreli uyum sürecinden kaynaklı olarak, bunun çok sabır gerektiren bir süreç olduğuna vurgu yapmıştır.

**Sinem ÖZ:** *Bilmem ki koruyucu aile olmak çok güzel ama ben annem kadar sabırlı olabilir miyim bilmiyorum.*

Ebeveynleri gibi koruyucu aile olmak isteyen katılımcılardan biri ise kendi çocukları olduktan sonra bunu onlarla paylaşmış ancak onların da onayını aldıktan sonra koruyucu aile olabileceğini belirtmiştir.

**Yunus ATA:** *Evet isterim. Ama eğer kendi çocuklarım varsa bu düşünceyi önce onlarla ve eşimle konuşurum. Çocuklarım onaylarsa başvuruda bulunurum. Ama onlar onaylamazsa böyle bir şey yapamam.*

## TARTIŞMA VE SONUÇ

Bu araştırmada koruyucu aileler ve koruyucu ailelerin biyolojik çocuklarıyla yapılan görüşmelerden elde edilen bilgiler şunu göstermiştir ki, koruyucu ailelik zor ancak bir o kadar da güzel bir deneyimdir. Part (1993)'ün yaptığı araştırmada da katılımcıların çoğunluğu koruyucu ailelikten hoşlandıklarını ancak bunun zor ve karışık bir durum olduğunu belirtmişlerdir. Bu doğrultuda iki araştırma sonuçları arasında bir paralellik söz konusudur. Koruyucu ailelerin biyolojik çocuklarının çoğunluğunun gelecekte koruyucu aile olmak istemesi, yine koruyucu aileliği arkadaşlarına güzel bir hizmet şeklinde anlatmaları, evde korunma altındaki çocuk olmasının derecelendirilmesine bütün katılımcıların yüksek değerler vermesi ve biyolojik çocukların görüşmeler esnasında belirttikleri olumlu diğer bütün hususlar bu deneyimin onlar tarafından olumlu olarak değerlendirildiğini bize göstermektedir.

Koruyucu ailelerle yapılan görüşmelerde ailelerden 1'i hariç diğerlerinin koruyucu ailelik hakkında öncesinde herhangi bir bilgiye sahip olmadıkları ve yardıma ihtiyacı olan bir çocuğa bakma düşüncesiyle yola çıkarak bu hizmeti öğrendikleri görülmüştür. Bilgi sahibi olan 1 aile de komşularının bir yakını koruyucu aile olduğunda bunu onlardan öğrenmiştir. Ailelerin

koruyucu aile olduktan sonra bunu nasıl sürdürdüklerine bakıldığında ise başlangıçta sahip oldukları düşüncesinin (yardım etme düşüncesinin) ve çocuğun örselenmiş olmasından dolayı onu daha fazla incitmeme düşüncesinin etkili olduğu görülmektedir. Hatta bazı aileler çocuğun davranışlarının kendilerini çok zorladığını, ancak bu çocuğu bırakırlarsa durumunun daha da iyi olmayacağını düşündükleri için sabır gösterdiklerini ifade etmişlerdir. İşte bu noktada ailelerin başlangıçta neden koruyucu aile olmak istedikleri ve koruyucu ailesi oldukları çocuğun yaşamında nasıl bir yerde bulduklarına ilişkin bilinç düzeylerinin yüksek olması gerekmektedir. Koruyucu ailelik hem koruyucu ailenin hem de koruyucu çocuğun yaşamını değiştirmektedir. Bu kolay bir değişim değildir. Bu bakımdan ailelerin başlangıçtaki bilinç düzeylerinin yüksek olması ve kararlı olmaları hizmetin başarı ile sürdürülmesini sağlamaktadır.

Koruyucu aileliğin, araştırmaya katılan koruyucu ailelerin biyolojik çocuklarının yaşam becerilerini geliştirici bir özelliğe sahip olduğu ve çocukların olgunlaşmasına katkıda bulunduğu da yapılan görüşmelerde dikkat çekmektedir. Twigg (1993) araştırmasında olgunlaşmanın çocuklar üzerinde olumsuz bir etkisi olduğundan bahsetmektedir. Oysa bu araştırmada olgunlaşmanın koruyucu ailelerin biyolojik çocukları üzerinde olumlu bir etkisi olduğu görülmüştür. Bu olgunluk onların yaşamlarını değişik şekillerde etkilemiştir. Örneğin, a) Başkalarıyla empati yapabilme konusunda gelişmelerini sağlamıştır, b) Başkalarına yardım etme isteklerinin artış göstermesini sağlamıştır, c) Başkalarının yaşantılarına ve farklılıklarına saygı göstermelerini sağlamıştır.

Koruyucu ailesi oldukları çocuğun bir öz ailesi olduğunu, çocuğun bu ailesine özlem duyduğunu, onlarla görüşmediği zamanlarda davranışlarında birtakım sorunlar ortaya çıktığını görmüş ve onun öz ailesiyle görüşebilme hakkına saygı göstermişlerdir, d) Koruyucu aile olma sürecinin beraberinde birtakım zorlukları getirdiğini ve bu zorlukların işbirliği içerisinde aşılabileceğini anlamalarını sağlamıştır. Nitekim görüşmelerde gerek koruyucu aileler gerekse biyolojik çocuklar karşılaştıkları birtakım zorluklardan bahsetmiş ve bu zorlukları aşabilmek için ailece sorumlulukları paylaştıklarını ve birbirlerine destek olduklarını belirtmişlerdir, e) Son olarak da sevginin zorlukların üstesinden gelme konusundaki gücünü fark etmişlerdir.

Koruyucu aileliğin ebeveynlerle biyolojik çocuklar arasındaki ilişkiyi nasıl etkilediğine bakıldığında ise katılımcıların çoğunluğunun koruyucu aile olduktan sonra ebeveynleriyle ilişkilerinin değişmediğini belirttiği, değiştiğini belirtenlerin ise bunun olumlu yönde bir değişme olduğunu vurguladıkları görülmüştür. Katılımcıların bazılarının ise – yaşça korunma altındaki çocuktan oldukça büyük olanların – korunma altındaki çocukların disiplini ve terbiyesi konusunda ebeveynleriyle fikir alışverişinde buldukları ve bu yöndeki paylaşımlarının arttığı görülmüştür. Katılımcılardan sadece biri koruyucu aile olduktan sonra ebeveynleriyle ilişkilerinin olumsuz yönde etkilendiğini, bunun da çocuğun sürekli ağlamasından dolayı anne ve babasının onunla daha fazla ilgilenmesinden kaynaklandığını belirtmiştir. Biyolojik çocukla aynı yaş ve cinsiyette korunma altındaki çocuk olan bu ailede ebeveynlerin çocukların benzer ihtiyaçlarına aynı anda cevap

verememesinden kaynaklı olarak, biyolojik çocuğun ebeveynleriyle ilişkilerinde bir aksama meydana gelmiş ve çocuk kendisini daha değersiz hissetmiştir. Diğer ailelerde ise biyolojik çocuklar ebeveynleri gibi koruyucu ailesi oldukları çocuğun sorumluluğunu üstlenmiş ve bu konuda ailelerine destek olmuşlardır.

Koruyucu ailelerin biyolojik çocuklarının korunma altındaki çocuklara uyum sağlamasındaki bir diğer etkenin de ebeveynlerin koruyucu aile olma konusunu biyolojik çocuklarıyla paylaşmaları ve onların da onayını aldıktan sonra koruyucu aile olmak için başvurmaları olmuştur. Zaten ebeveynleriyle ortak bir karar alan çocuklar koruyucu çocuğu daha kolay kabullenmişler ve onun ilk etapta eve gelmesinden dolayı bir şok yaşamamışlardır. Ayrıca ailelerin çocuk yerleştirilmesi için sırada beklediği sürede, biyolojik çocuklarını; odalarını, eşyalarını ve evin diğer bölümlerini paylaşma konusunda hazırlamaları biyolojik çocukların koruyucu çocuğa uyum sağlamasını kolaylaştırmıştır. Ancak burada görüşmelerde de belirtilen bir husus dikkat çekmektedir. Koruyucu ailenin biyolojik çocuğunun kabullenmesinde koruyucu çocuğun aileye uyumu da büyük bir önem taşımaktadır. Biyolojik çocuk ne kadar kabullenici ve paylaşımcı da olsa korunma altındaki çocuğun uyumsuz davranışları biyolojik çocuğun ondan uzaklaşmasına neden olabilmektedir. Bu bakımdan biyolojik çocuğun koruyucu ailelik sürecine hazırlanması ne kadar önemliyse koruyucu aile yanına yerleştirilecek çocuğun da hazırlanması sürecin işleyişi açısından büyük önem arz etmektedir.

Koruyucu ailenin biyolojik çocuğuyla koruyucu çocuğun aynı yaş aralığı ve

cinsiyette olmasının çocukların birbirleriyle ilişkilerini olumsuz etkilediği görülmüştür. Araştırmaya katılan ailelerden birinin biyolojik çocuğu ve koruyucu çocuğu aynı yaş ve cinsiyettedir. Aile aynı yaş ve cinsiyette olmalarının birbirleriyle ilişkilerini olumsuz etkilediğini belirtmiştir. Çünkü biriyle ilgilenirken diğeri ihmal etmişlerdir. Ayrıca koruyucu ailenin biyolojik çocuğu anne ve babasının artık kendisiyle ilgilenmediklerini ve kendisine inanmadıklarını düşünmektedir. Ellis (1972)'in araştırmasında da biyolojik çocuklarıyla aynı yaş ve cinsiyette koruyucu çocuğu olan koruyucu aileler bunun çok zor bir deneyim olduğunu dile getirmişlerdir. Bowlby (1952)'nin belirttiği araştırmacılarından Mulock Hower de aynı yaşta ve aynı cinsiyette çocuğu olan ailelere yerleştirilen korunma altındaki çocuklarda olumlu sonuç alınmadığı, bu gibi durumlarda çocuğun evdeki çocuğa arkadaş olarak algılandığı ve birtakım özel ihtiyaçlarının da göz ardı edilebildiğini ifade etmiştir.

Yapılan görüşmelerde koruyucu çocuğun öz ailesiyle ilişkilerinin, koruyucu aileyle olan ilişkilerinde büyük bir önem taşıdığı görülmüştür. Çocuğun gerek öz ailesini özlediğinde gerekse öz ailesiyle görüşmelerinin sonrasında, davranışlarında meydana gelen bozukluklar koruyucu aileyle olan ilişkilerini olumsuz etkileyebilmiştir. Ancak çocuğun öz ailesiyle görüşmesi gerektiğini düşünen ve çocuğun görüşmemekten olumsuz etkilendiğini gözlemleyen koruyucu aileler, çocuğun görüşme sonrasındaki uyumsuz davranışlarıyla mücadele edebilmişlerdir. Ayrıca koruyucu aileler bu uyumsuzluğun uzun sürmediğini, birkaç gün içerisinde çocuğun eski haline döndüğünü belirtmişlerdir.

Çocuğun geçmiş yaşantısındaki olumsuzluklara ilişkin paylaşımlarının da koruyucu ailelerin biyolojik çocuklarını büyük oranda üzdüğü ve bunun onları korunma altındaki çocuklara karşı daha duyarlı hale getirdiği görülmüştür. Ayrıca bu durum koruyucu ailelerin biyolojik çocuklarının koruyucu aile olma konusundaki motivasyonlarını da olumlu etkilemiştir.

Araştırmaya katılan koruyucu aileler koruyucu aile olduktan sonra eşleriyle ilişkilerinde herhangi bir değişme olmadığını belirtmiş, ancak 2 aile çocuğun disiplini konusunda zaman zaman anlaşmaya varamadıklarını ifade etmiştir. Yapılan görüşmelerde koruyucu ailelerin korunma altındaki çocuklara karşı davranışlarında daha fazla özen gösterdikleri, bu çocuklar zaten incinmiş ve örselenmiş olduklarından onları kırmak istemedikleri ve onları rahat ettirebilmek için büyük çaba sarf ettikleri görülmüştür. Ayrıca koruyucu aile olduktan sonra bazı ebeveynlerin birbirleriyle daha fazla konuştukları ve paylaşımlarının da arttığı dikkat çekmektedir. Bu da ortak hareket etme ve koruyucu ailesi oldukları çocuğun daha iyi yetiştirilmesini sağlama bilincinden kaynaklanmaktadır.

#### KAYNAKÇA

Biggs, L., Szatkiewicz, J., ve Kline, R.H. (1988). *The effect of foster care on own children in foster families*. Yakima, WA: Casey Family Program.

Blair, J.P. (1989). The biological child in the foster care family: An ecological investigation of child functioning. (Doctoral Dissertation, University of South Carolina, 1989). *Dissertation Abstracts International*, 51(02), 1037B.

Bova, K.D. (1994). The impact of foster care on the natural children of foster fami-

lies. (Doctoral Dissertation, United States International University, 1994). *Dissertation Abstracts International*, 55(04), 1661B.

Bowlby, J. (1952). *Maternal care and mental health*. WHO, Cenevre.

Diepstra, S.A., (2007). *A qualitative examination of the perceived impact of foster care on biological children of foster parents: An exploratory study*. A Dissertation Michigan State University in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of Doctor of Philosophy, USA.

Ellis, L. (1972). Sharing parents with strangers: The role of the group home foster family's own children. *On Fostering: Fifteen Articles by and for Foster Parents*. Child Welfare League of America Inc., New York, 92-97.

Gwynne, E.M. (1984). Self-regard, parent perceptions, and family representations of latency-age foster and biological children of foster parents. (Doctoral Dissertation, Case Western Reserve University, 1989). *Dissertation Abstracts International*, 45(03), 1016B.

Kahraman, F. (2007). *Türkiye'de çocuk refahı alanında koruyucu aile hizmeti: Sakarya ve Kocaeli örneği*. *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*, Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sakarya.

Kaplan, C. (1988). The biological children of foster parents in the foster family. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 5(4), 281-299.

Koşar N. (1992). *Sosyal hizmetlerde aile ve çocuk refahı alanı*. Yargıçoğlu Matbaası, Ankara.

Kraemer, J.M. (1999). Therapeutic foster care: A case study exploring the impact on the foster parent's biological or adopted child (Master's thesis, Southern Connecticut State University, 1999). *Masters Abstracts International*.

Kümbetoğlu, B. (2008). *Sosyolojide ve antropolojide niteliksel yöntem ve araştırma*. Bağlam Yayıncılık, İstanbul.

Lemieux, D.J. (1984). The Effects of foster placement on the biological children of foster parents: An exploratory investigation (Doctoral Dissertation, University of Tennessee, 1984). *Dissertation Abstracts International*, 45(06), 1917B.

Part, D. (1993). Fostering as seen by the carers' children. *British Agencies for Adoption and Fostering*, 17(1), 26-31.

Poland, D. ve Graze, V. (1993). Effects of the foster care placement on biological children in the home. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 10, 153-164.

Tok, Ö. (1996). *Koruyucu aile hizmeti standartları ve ülkemizdeki durumu*. *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*, H.Ü. Sosyal Hizmetler Yüksek Okulu.

Twigg, R. C. (1993). What price foster care? The effect of the foster care experience on the foster parents' own children an exploratory study. (Doctoral dissertation, Smith College, 1993). *Dissertation Abstracts International*.

Twigg, R. C. (1994). The unknown soldiers of foster care: Foster care as loss for the foster parents' own children. *Smith College Studies in Social Work*, 64(3), 297-312.

Uluç, Ö. F. (1997). *Psikososyal ve hukuksal açıdan koruyucu aile bakımı*. Atilla Yayıncılık, Ankara.

Üstüner, S., Erol, N. ve Şimşek, Z. (2005). Koruyucu aile bakımı altındaki çocukların davranış ve duygusal sorunları. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi* 12(3), 130-140.





## Araştırma

## SOSYAL HİZMET UZMANLARININ İŞ YERİNDEKİ İNFORMAL ÖĞRENMELERE İLİŞKİN GÖRÜŞLERİ

### Social Workers' Opinions On Informal Learning At Workplace

Ş. Erhan BAĞCI\*

\* Dr.

#### ÖZET

Araştırma, sosyal hizmet uzmanlarının mesleki pratiklerine yön veren iş yerindeki informal öğrenmelerine ilişkin görüşlerinin ne olduğunu; bu öğrenmelerin nasıl ve hangi yollarla gerçekleştiğini ve nelerden etkilendiğini anlamayı amaçlamaktadır. Veriler, sosyal hizmet uzmanlarının mesleki bilgi, beceri, tutum ve değerlerini edindikleri varsayılan öğrenme süreçlerine ilişkin görüşlerini anlamaya yarayan bir form aracılığıyla yüz yüze görüşmeler yapılarak toplanmıştır. Bulgular sosyal hizmet uzmanlarının mesleki niteliklerinin ve pratiklerinin şekillenmesinde işyerindeki informal öğrenme süreçlerinin önemli olduğunu vurgulamaktadır. Sonuçta sosyal hizmet eğitiminin formal, non-formal ve informal öğrenme süreçlerini bütünsel ve kesintisiz bir yaşam boyu eğitim perspektifi içinde yeniden yapılandırılması gerektiği ortaya çıkmaktadır.

**Anahtar Sözcükler:** Sosyal hizmet uzmanı, sosyal hizmet eğitimi, informal öğrenme, formal öğrenme, non-formal öğrenme, yaşam boyu eğitim

#### ABSTRACT

This research aims to find out the impact of the informal learning processes of the social workers at their workplace on their practices and how these kinds of learning happen throughout their work. Data is collected by face to face interviews using an interview form prepared to understand the opinions of the social workers on their learning processes that are supposed to effect their professional knowledge, skills, attitudes and values. Findings underline that informal learning processes at workplace are very important to shape their professional qualifications and practices. As a result, the social work education system needs to be restructured considering all the formal, informal and non-formal learning processes under a holistic and continuous lifelong education approach.

**Keywords:** Social worker, social work education, informal learning, formal learning, non-formal learning, lifelong education

#### GİRİŞ<sup>1</sup>

Bireyden topluma, çok geniş bir alanı içeren sosyal hizmet uygulamasında, mesleki bilgi, beceri ve değerler konusunda yapılacak her türlü değerlendirme ve ilerleme mesleğin gelişim ve eğitim sürecine olumlu olarak

<sup>1</sup> Araştırmanın tasarlanmasındaki ve verilerin toplanmasındaki katkularından dolayı Hacettepe Üniversitesi'nde Sosyal Hizmet Anabilim Dalı'nda lisansüstü eğitimine devam eden Deniz Güleç'e teşekkür ederim.

yansıyacaktır. Uluslararası Sosyal Hizmet Uzmanları Federasyonu'na (IFSW) göre sosyal hizmet şöyle tanımlanmaktadır (IFSW, 2012):

Sosyal hizmet mesleği refahın yükseltilmesi için toplumsal değişimi, insan ilişkilerinde sorun çözmeyi, güçlenmeyi ve özgürleşmeyi destekler. Sosyal hizmet, insan davranışı ve sosyal sistemlere ilişkin teorilerden yararlanarak, insanların çevreleriyle etkileşime girdikleri noktalara müdahale eder. İnsan hakları ve sosyal adalet ilkeleri sosyal hizmetin temelidir.

Tanımda sözü edilen sosyal hizmet uygulamalarını gerçekleştiren sosyal hizmet uzmanının sahip olduğu bilgi, değer ve beceriyi uygun ve işlevsel olarak kullanabilmek sosyal hizmet uzmanının en önemli özelliğidir. İnsanı ve toplumu odak alan sosyal hizmetin temel sorunsalı insanın ve toplumun değişmesi ve gelişmesidir (Cılga, 2004: 32). Sosyal hizmetler kavramının anlamı ve kapsamı bağlama göre değişse de sosyal hizmet uygulamalarında değişmeyen şey, en önemli kaynağın sosyal hizmet uzmanının kendisi olmasıdır (Şahin, 2001: 69). Sosyal hizmet, sosyal hizmet uzmanının yaptıklarıdır (Thompson, 2013: 36), dolayısıyla iyi kurgulanmış bir sosyal hizmet eğitimi, mesleğin yürütülmesi için oldukça önemlidir. Bu bakımdan sosyal hizmet eğitimi, sosyal hizmet pratiklerinin niteliğinin en temel belirleyicilerinden biridir.

Dünyada 19. yüzyılın sonlarına doğru Amerika ve Avrupa'da sosyal sorunların çözümüne yönelik gönüllü hizmetlerle başlamış olan sosyal hizmet etkinlikleri, sosyal hizmet eğitiminin de başlamasına neden olmuş; önceleri kuramsal ve uygulamalı dersleri kapsayan kurslar

olarak başlayan eğitim faaliyetleri hızla yaygınlaşma eğilimi göstererek birçok ülkede sosyal hizmet okulu açılmıştır. İkinci Dünya Savaşı'ndan sonra sosyal hizmetler eğitiminin yaygınlaşmasında ve meslekleşmesinde Birleşmiş Milletler'in merkezi bir rolü olmuştur. (Tufan ve Koşar, 1999: 1-2; Karataş ve Erkan, 2005: 112-113 ).

Türkiye'de de sosyal hizmet eğitimi, Birleşmiş Milletler'in öncülüğünde, "Birleşmiş Milletler Teknik Yardım Programı" çerçevesinde 7355 Sayılı Kanun uyarınca 1961 yılında kurulan Sosyal Hizmetler Akademisi ile başlamıştır (Cılga, 2001: 78). Akademi, 1982 yılında 2547 Sayılı Yükseköğretim Kurumu Kanunu ile 1967'de Hacettepe Üniversitesi İdari ve Sosyal Bilimler Fakültesi bünyesinde kurulmuş olan Sosyal Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bölümü'nün kendisine katılmasıyla Sosyal Hizmetler Yüksekokulu adını alarak Hacettepe Üniversitesi'ne bağlanmıştır (Özdemir, 2001: 89).

2006 yılı itibarıyla de Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi bünyesinde "Sosyal Hizmet Bölümü" yer almaktadır. 2002-2003 yılında Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi'ne bağlı Sosyal Hizmetler Bölümü'nün açılmasına kadar geçen sürede Türkiye'de sosyal hizmet eğitimi sadece Hacettepe Üniversitesi'nde sürdürülmüştür. 2002 yılından sonra ise yeni kurulan üniversitelerle birlikte çok sayıda Sosyal Hizmet Bölümü açılmıştır.

Türkiye'de sosyal hizmet eğitiminin içeriği, başladığı yıldan günümüze çeşitli aşamalardan geçmekle birlikte, temelde "genelci sosyal hizmet" yaklaşımını esas almaktadır. Genelci sosyal hizmet

eğitiminde amaç, öğrenciye mikro, mezzo ve makro düzeyde müdahaleler yapabilecek şekilde genelci bir bakış açısı kazandırmaktır (Bulut, 2005: 74). Genelci sosyal hizmet yaklaşımı ile sosyal hizmet uzmanlarının meslekle ilgili tüm alanlarda ve her düzeyde uygulama yapabilecek bilgi, beceri ve değerleri kazanması beklenmektedir.

Türkiye’de mevcut sosyal hizmet eğitiminin ilk yılları, sosyal bilimlerin geneline ilişkin bilgiler ve sosyal hizmet bilimi ve mesleğine ilişkin temel uygulama ve kuram bilgisini kapsar. Programın ilerleyen dönemlerinde sosyal hizmet bilimi ve mesleğine ilişkin derinlemesine kuramsal bilginin yanında, araştırma ve uygulama faaliyetleri gerçekleştirilir. Öğrencilerden kuram-uygulama bütünlüğünü kurlmaları beklenmektedir. Uygulama dersleri, çeşitli sosyal hizmet kurumlarında bir eğitsel danışman ve uygulamada çalışan bir sosyal hizmet uzmanı ya da kuruluştaki danışmanlık için görevlendirilen bir meslek elemanı rehberliğinde yürütülür (İl vd., 2011: 9).

Lisans programlarının mezunları, 7355 Sayılı Kanun gereğince “sosyal hizmet uzmanı” unvanını alırlar. Sosyal hizmet uzmanları özellikle Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı’na (ASPB) bağlı merkez ve taşra örgütlerinde, Sağlık Bakanlığı’nda, Adalet Bakanlığı’nda, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı’nda, Millî Eğitim Bakanlığı’nda, yerel yönetimlerde, üniversitelerde, özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde ve sivil toplum kuruluşlarında etkin olarak çalışmaktadırlar.

Türkiye’de sosyal hizmet uzmanlarının en yaygın olarak görev yaptığı kurum Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı’dır. 2012 yılı itibarıyla söz

konusu Bakanlıkta 1240 sosyal hizmet uzmanı çalışmaktadır (ASPB, 2013a). ASPB’de göreve başlayacak sosyal hizmet uzmanları öncelikle aday memur eğitiminden geçmektedir. Bu eğitimin ardından uzmanlar, Bakanlık tarafından çeşitli zamanlarda ve konularda düzenlenen hizmet içi eğitim kurslarına devam etmektedir. 2012 yılında Bakanlık bünyesinde çalışan personele yönelik çeşitli konu başlıklarında 30 adet hizmet içi eğitim kursu düzenlenmiştir (ASPB, 2013b).

Dünya çok hızlı ve çok yönlü bir değişim içindedir. Değişimin yönü ve niteliği üzerine farklı bakış açılarından farklı yorumlar yapılıyor olsa bile herkesin kabul ettiği şey değişimin sürekliliği ve artan hızıdır. Yaşam boyu eğitim, bu hızlı değişimin insan hayatında ortaya çıkardığı yeni öğrenme ihtiyaçlarının giderilmesinde giderek önem kazanan bir eğitim yaklaşımıdır (Bağcı, 2010: 54). İnsanı ve toplumu merkez alan bir faaliyet alanı olarak sosyal hizmetlerin bu değişimden etkilenmemesi beklenebilir. Dolayısıyla, sosyal hizmet eğitimi de değişimin hızına kendisini uyarlamalıdır. Bir sosyal hizmet uzmanının, hayatının belli bir döneminde, çalışma hayatına başlamadan önce aldığı lisans eğitiminin, onu, bugünün dünyasının sürekli değişen ve çeşitlenen sorunları karşısında yeterince donanım sahibi yapamayacağı ortadadır. Bu nedenle sosyal hizmet uzmanlarının sürekli eğitim anlayışı içinde, oluşan öğrenme gereksinimlerinin karşılanması ve yetiştirme/gelişme olanaklarının artırılması, mesleki pratiklerinin niteliğinin yükseltilmesi için yaşamsaldır (Cılga, 2004: 175).

Genel olarak üç tür öğrenmeden söz etmek mümkündür: Formal, non-formal

ve informal. Formal öğrenme kurumsal, amaçlı ve planlı eğitim süreçleridir (UNESCO, 2013: 80). Formal öğrenme programları, öğrencilerin kaydedilmesini veya kabul edilmesini gerektirmektedir (UNESCO, 1985: 53). Formal öğrenme, örgün eğitim veya okul eğitimi olarak da adlandırılmaktadır ve sosyal hizmet eğitimi açısından üniversitelerdeki lisans programlarına denk gelmektedir. Non-formal öğrenme de kurumsal, amaçlı ve planlıdır ancak formal öğrenme programlarına ek, alternatif veya tamamlayıcı olarak yürütülmektedir. Bu programlar genellikle daha kısa ve daha az yoğunudur (UNESCO, 2013: 81). Okul dışı veya yaygın eğitim olarak da adlandırılan bu öğrenme türünde öğrencilerin kaydedilmesi veya kabul edilmesi gibi işlemler zorunlu değildir (UNESCO, 1985: 65). Sosyal hizmet eğitimi açısından non-formal öğrenme hizmet içi eğitimlere denk gelmektedir. İnfomal öğrenme ise her bireye hayat boyunca günlük yaşantılardan, eğitimsel etkinliklerden ve çevre kaynaklarından – aileden ve komşulardan, işten ve oyundan, pazardan, kitaptan ve kitle iletişim araçlarından – tutumlar, değerler, beceri ve bilgiler kazandıran süreç olarak tanımlanmaktadır (UNESCO, 1985: 26). Bu tür öğrenmeler amaçlı veya kasıtlıdır ancak kurumsal değildir (UNESCO, 2013: 80). İnfomal öğrenmeler, sosyal hizmet uzmanları açısından çalışma hayatı içinde, işyerinde sürdürülen faaliyetler sırasında gerçekleşen öğrenmelere denk gelmektedir.

İşyerleri, informal öğrenmelerin en yaygın ve sürekli gerçekleştiği mekânlardır. Bir sosyal hizmet uzmanı için işyerindeki informal öğrenme stratejileri koçluk, mentorluk, süpervizyon, gözlem

yapma, deneyimlerden yararlanma, deneme yanılma, meslektaşlara soru sorma, yaparak öğrenme, yanlışlardan öğrenme, dokümantasyonu gözden geçirme, danışanlarla etkileşimler, alan ziyaretlerinde edinilen deneyimler, tartışma, danışma, internet taramaları, sosyal gruplarda etkileşim, toplantılar, gazete vb okuma olarak sıralanabilir. İnfomal öğrenmelerin sosyal hizmet uzmanlarına sadece iş konularında daha fazla bilgi ve beceri edinmelerinde değil, aynı zamanda müracaatçılarla nasıl iletişim kuracaklarında ve çalıştıkları kurumun kültürüyle nasıl bir etkileşime gireceklerinde de yol gösterici olacağı düşünülebilir.

Sosyal hizmet uzmanlarının mesleki bilgi ve becerilerini edindikleri ve geliştirdikleri hizmet öncesi ve hizmet içi eğitimlerle ilgili çeşitli araştırmalar bulunmaktadır. Karataş ve arkadaşlarına göre (2002: 74) sosyal hizmet uzmanlarının sadece %37,1'i aldıkları lisans eğitimini yeterli görmektedir. Erbay ve Sevin (2013: 35), Hacettepe Üniversitesi'nde sosyal hizmet eğitimi alan öğrencilerin genel olarak aldıkları lisans eğitimlerini yeterli gördüklerini ancak kişisel ve mesleki gelişimlerini destekleyecek daha fazla bilimsel etkinliğe ihtiyaç duyduklarını belirtmişlerdir. Hastanede çalışan sosyal hizmet uzmanlarının çalışma koşullarını, mesleki uygulama kapsamında kullandıkları yaklaşım, yöntem ve teknikleri, mezuniyet sonrası eğitim gereksinimlerini ve ne tür çalışmalar yaptıklarını inceleyen bir diğer araştırmacının sonuçları, sosyal hizmet uzmanlarının tamamına yakınının mezuniyet sonrası eğitime ve süpervizyona ihtiyaç duyduğunu vurgulamaktadır (Özbeşler ve İçağasıoğlu Çoban, 2010: 42). Kılıç ise (2013:

273) aile mahkemelerinde görev yapan sosyal hizmet uzmanlarının hizmet içi eğitim faaliyetlerinin yetersiz olduğunu düşündüklerini belirtmektedir. Berkün (2010: 107) de, sosyal hizmet uzmanlarının öğrenme ihtiyaçlarının giderilmesi için lisans ve hizmet içi eğitim programlarının yaygınlaştırılması, Türkçe bilimsel yayınların ve diğer faaliyetlerin sayısının artması gerektiğini dile getirmektedir.

Yukarıda özetlenen araştırmalar sosyal hizmet uzmanlarının formal ve non-formal öğrenme süreçleri ile ilgilidir. Yeni teknolojiler, sürekli ve hızlı değişim süreci, formal öğrenme ve hatta non-formal öğrenme ile elde edilen beceri ve nitelikleri yetersiz bırakmakta, bu nedenle de işyerlerindeki informal öğrenme süreçlerinin önemi giderek artmaktadır (Günlü, 2003: 77). Buna rağmen sosyal hizmet uzmanlarının işyerlerindeki informal öğrenme süreçleri ile ilgili bir araştırma bulunmamaktadır.

Toplumsal yaşamın hızlı değişimi, sosyal hizmet uzmanlarının okul eğitimlerini yetersiz kılmakta, işyerindeki öğrenme süreçlerinin önemini artırmaktadır. Sosyal hizmet eğitiminin, uzmanların mesleki pratiklerine yön veren bilgi, beceri, tutum ve değerlerinin sürekli yenilenmelerini hedefleyen bir yaşam boyu eğitim anlayışı çerçevesinde yeniden yapılandırılması, hizmetin etkinliğinin yükseltilmesi için kaçınılmaz görünmektedir. Bunun için sosyal hizmet uzmanlarının formal, non-formal ve informal öğrenme süreçlerinin etkileşimlerini artıran ve tüm bu öğrenme türlerinin mesleki pratiklerdeki yerini dikkate alan bir yaşam boyu eğitim perspektifinin geliştirilmesine ihtiyaç vardır. Dolayısıyla, sosyal hizmet uzmanlarının işyerlerindeki informal öğrenme

süreçlerinin mesleki pratiklerine etkisinin bilinmesi gerekmektedir.

Bu araştırmanın problemi, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'na (ASPB) bağlı toplum merkezlerinde çalışan sosyal hizmet uzmanlarının mesleki pratiklerine yön veren iş yerindeki informal öğrenmelerine ilişkin görüşlerinin ne olduğunu; bu öğrenmelerin nasıl ve hangi yollarla gerçekleştiğini ve nelerden etkilendiğini anlamaktır. Bu araştırma ile ASPB'ye bağlı toplum merkezlerinde çalışan sosyal hizmet uzmanlarının iş yerindeki informal öğrenmelere ilişkin görüşleri anlaşılmasına çalışılmaktadır.

## YÖNTEM

Araştırma, sosyal hizmet uzmanlarının işyerlerindeki informal öğrenmelerine ilişkin görüşlerini anlamayı amaçladığından tarama modeli ile yürütülmüştür. Tarama modelinde araştırmaya konu olan olay, birey ya da nesne, kendi koşulları içinde ve olduğu gibi tanımlanmaya çalışılır. Tarama araştırmalarında nesnenin ya da bireyin doğrudan kendisi incelenebileceği gibi önceden tutulmuş kayıtlara (yazılı belge ve istatistikler, resimler, ses ve görüntü kayıtları vb.), eski kalıntılara ve alandaki kaynak kişilere başvurarak elde edilen veriler bir sistem içinde bütünleştirilerek yorumlanır (Karasar, 1994: 77).

## Veri Toplama Aracı

Sosyal hizmet uzmanlarının işyerlerindeki informal öğrenmelere ilişkin görüşlerinin anlaşılması, araştırmanın nitel tekniklerle yürütülmesini gerekli kılmıştır. Nitel araştırmaların en önemli avantajı, araştırılan konuyu, ilgili bireylerin bakış açılarından görebilmeyi

ve bu bakış açılarını oluşturan sosyal yapıyı ve süreçleri ortaya koymaya olanak vermesidir (Yıldırım ve Şimşek, 2004: 35-36). Bu bakımdan araştırmanın verileri, sosyal hizmet uzmanlarının mesleki bilgi, beceri, tutum ve değerlerini edindikleri varsayılan öğrenme süreçlerine ilişkin görüşlerini anlamaya yarayan bir görüşme formu aracılığıyla (EK 1), yüz yüze görüşmeler yapılarak toplanmıştır.

Görüşme formu, ilk olarak, sosyal hizmet uzmanlarının işyerlerindeki informal öğrenmelerine ilişkin görüşlerini kavramaya dönük on beş sorudan oluşturulmuştur. Bu formun geçerliliği ve güvenilirliği ile ilgili yüz-görünüş geçerliliği aranmıştır. Yüz-görünüş geçerliliğinde uzmanlar bir ölçme aracının ölçmek istediğini ne derece ölçebildiğine karar verirler (Balci, 2001: 118). Görüşme formu yüz-görünüş geçerliliği için ilgili üç alan uzmanına sunulmuş ve alınan eleştirilerle uygulamaya hazır hale getirilmiştir. Yapılan ön uygulama sonrasında iki sorunun tekrar eden cevaplara yol açtığı tespit edildiğinden bu sorular çıkarılmıştır.

### **Çalışma Grubu ve Verilerin Toplanması**

On üç sorudan oluşan nihai görüşme formu Ankara'da Mamak ve Altındağ bölgelerindeki Sosyal Hizmet Merkezleri'nde çalışan altı sosyal hizmet uzmanına uygulanmıştır. Sosyal Hizmet Merkezleri, sosyal hizmet müdahalesinin ve takibinin gerçekleştirilmesi amacıyla, çocuk, genç, kadın, erkek, engelli, yaşlı bireylere ve ailelerine koruyucu, önleyici, destekleyici, geliştirici, rehberlik ve danışmanlık odaklı sosyal hizmetlerin, hizmete erişim

kolaylığı esasıyla bir arada sunulduğu kurumlardır (Sosyal Hizmet Merkezleri Yönetmeliği, 2013). Bu kurum çok çeşitli müracaatçı sistemleri ile birçok düzeyde sosyal hizmet uygulaması yürütülmesi nedeniyle seçilmiştir.

Görüşmeler, görüşülen kişilerin izinleri alınarak bir ses kayıt cihazıyla kaydedilmiş ve altı uzmanla yapılan görüşmeler sonucunda veri doygunluğuna ulaşıldığı düşünüldüğünden veri toplama süreci sonlandırılmıştır. Görüşülen kişilerin özellikleri EK 2'de verilmiştir.

### **Verilerin Analizi**

Görüşme formu aracılığıyla toplanan veriler, kavramsal çerçeveden ve görüşme sonuçlarından çıkarılan temalar aracılığıyla tasnif edilerek betimlenmiştir. ASPB'ye bağlı toplum merkezlerinde çalışan sosyal hizmet uzmanlarının işyerlerinde gerçekleşen ve mesleki pratiklerine yön veren informal öğrenmelere ilişkin görüşlerinin anlaşılmasına çalışıldığı bu çalışmada aşağıdaki alt sorulara yanıt aranmıştır:

- Formal öğrenmeler ve mesleki pratikler: Sosyal hizmet uzmanlarının mesleki pratikleri ve hizmet öncesi eğitimleri arasındaki ilişkiyle ilgili görüşleri nelerdir?
- Non-formal öğrenmeler ve mesleki pratikler: Sosyal hizmet uzmanları kurumun düzenlediği hizmet içi eğitim kurslarını nasıl değerlendirmektedir?
- İnfomal öğrenmeler ve mesleki nitelikler: Sosyal hizmet uzmanları iş yerinde informal olarak neleri öğrenmektedir? Bu öğrenmeler onların mesleki niteliklerinin şekillenmesinde ne derece etkili olmaktadır?

- İnfomal öğrenme ortamı ve kaynakları: Sosyal hizmet uzmanlarının iş yerlerinde sahip oldukları infomal öğrenme kaynakları nelerdir? Sosyal hizmet uzmanlarının söz konusu öğrenmelerini destekleyen ve engelleyen koşullara ilişkin görüşleri nelerdir?
- Mesleki gelişim ve öğrenme: Sosyal hizmet uzmanları mesleki pratikleri ve farklı türlerdeki öğrenmeleri arasındaki ilişkinin geliştirilmesi için ne önermektedir?

Yukarıda sıralanan alt sorular verilerin analiz edildiği temaları oluşturmaktadır. Toplanan bulgular bu beş tema ekseninde analiz edilmiştir.

## BULGULAR

Sosyal hizmet uzmanlarının işyerlerinde gerçekleşen ve mesleki pratiklerine yön veren infomal öğrenmelere ilişkin görüşlerini anlamayı amaçlayan araştırma kapsamında toplanan veriler aşağıdaki beş alt başlıkta analiz edilmiştir.

### Formal öğrenmeler ve mesleki pratikler

Sosyal hizmet uzmanlarının mesleki eğitimleri bakımından formal öğrenmeleri lisans eğitimlerine denk gelmektedir. Bu başlık altında, görüşülen uzmanların lisans eğitimleri ve hâlihazırda yürüttükleri mesleki pratikleri arasındaki ilişkiyi nasıl gördükleri kavranmaya çalışılmaktadır.

Araştırma kapsamında görüşme yapılan sosyal hizmet uzmanlarının, formal eğitimlerinde edindikleri teorik bilgi ile mesleki pratikleri arasındaki ilişkiyle ilgili genel olarak olumlu değerlendirmeye yaptıkları ancak çalışma hayatında

edindikleri pratik deneyime de önem verdikleri görülmektedir:

SHU1- ... temel olarak sosyoloji, psikoloji, sosyal psikoloji, felsefe, antropoloji bunlar temel düzeyde alınıyordu, alındı. Ama bunlar bir şey oluşturuyor, bir genelci bakış açısı anlamında bir bakış açısı oluşturuyor. Ama işin büyük bir kısmı çalışma hayatı içerisinde öğreniliyor...

SHU2- Ben önemli bir katkısının olduğu kanaatindeyim. İlk mezun olduğum zaman aynı kanaatte değildim. Çünkü yani pratikte karşılaştığım şeylerle eğitim arasında bir açı farklılığını daha net olarak görüyordum. Ama yıllar geçtikçe, aslında sosyal hizmet felsefesi biraz da temel değerleri veriyor, temel felsefemi vermiş oluyor. Biraz bize sosyal hizmet felsefesi insana olan değeri anlatıyor. İnsan sorunlarını çözmeyi anlatıyor... Eğitim benim açımdan önemli bir kazanım...

SHU 5- Temel olarak yeterli görüyorum. Kendi geliştirme boyutunda yetersiz olabilirim ama temelde yeterli. Teori, biliyorsun sadece yol gösterir, bu yolda nasıl yürüyeceğiniz sizin pratiğinize bağlı, kendinizi geliştirmenize bağlı, ama bence yeterli idi.

Görüşülen sosyal hizmet uzmanları hizmet öncesi alınan formal eğitimin kendilerine genel bir bakış açısı kazandırdığını ve bu nedenle de mesleki pratiklerine yön vermek anlamında önemli bir katkısı olduğunu ifade etmektedir. Ancak sosyal hizmet uzmanları içinde yine de lisans eğitiminin çalışma hayatlarına katkısını daha düşük düzeyde görenler de bulunmaktadır:

SHU3- Yüzde yirmibeş, bir oran söylemek gerekirse, yüzde yirmibeş.

Çünkü tamamen pratik üzerinden ilerliyor süreç çalışma hayatında. Yani kişiler, hizmet verdiğimiz müracaatçı kitlesinin özellikleri çok fazla belirleyici bu noktada. Çünkü hizmeti alamayan hale bile getirebiliyor. Yani hizmetin onlar tarafından, taleplerinin onlar tarafından sunumu, bunun sizin tarafınızdan anlaşılması, değerlendirilmesi ve onların varolan hizmetten yararlanma aşamalarına gelmesi zahmetli bir süreçmiş. Ben de o alan içerisinde öğrendim bunu. Uygulama derslerinin çok etkili olduğunu düşünüyorum.

SHU 6- ... bizim mesleğimizde biraz da böyle bireysel girişimler, bireysel kendini geliştirmeler, atraksiyon, olaylar karşısında karar verme yetkisi bunlar hepsi de biraz da yetenek. O nedenle de teoride aldığınız bilgi her ne olursa olsun bunu alanda uygulayabilme ölçüsünde, yeteneğinde olmanız gerekiyor. Alanla ilgili birtakım bilgileri tabii ki kullandık, yolumuza da devam ediyoruz. Ama bazı bilgiler de Türkiye şartlarında çok da kullanılmadığını da gördük.

Görüldüğü üzere sosyal hizmet uzmanları, aldıkları lisans eğitiminin mesleki pratiklerine katkısını farklı biçimlerde değerlendirmekte; hepsi lisans eğitiminin önemini ifade etmekte fakat bir kısmı uygulama içinde öğrenilenlere ve kişisel özelliklere daha fazla ağırlık vermektedir.

Sosyal hizmetlerde çalışan uzmanların, lisans eğitimleri ile çalışma hayatlarındaki uygulamaları arasındaki ilişki önemli sorun alanlarından biridir. Bu konuda yürütülmüş bir araştırmada sosyal çalışmacıların teorik bilgiyi

uygulamaya aktarırken karşılaştıkları problemlerin kaynağının eğitim süreçleri olduğu belirtilmektedir. Araştırma, bu sorunun aşılması için uygulamaya dönük derslerin artırılmasını önermektedir. Aynı araştırmada sosyal çalışmacıların lisans eğitimlerindeki uygulama derslerinin yetersizliğinin, mesleğe başladıklarında kendilerini yetersiz hissetmelerine neden olduğu da vurgulanmaktadır (Kaplan ve ark., 2014). Gerçekten de, mesleğe başlangıç aşamasında sosyal hizmet uzmanlarının hissettiklerinin belli bir düzeyde de olsa eğitimleri ile ilgili olduğu düşünülebilir:

SHU2- Tabii meslek yaşamına başlarken bir belirsizlikle karşı karşıya kalıyorsun... Sen ilk defa mesleğe başlıyorsun, tanımaya çalışıyorsun, öğrenmeye çalışıyorsun. Aldığın teorik bir altyapı var, teori ile pratik arasındaki bağlantıyı kurmaya çalışıyorsun. Zaman zaman çok acehilik çekiyorsun, o süre içerisinde öğreniyorsun yani. Yıllar öğretiyor.

SHU3- İlk çalışma yerim huzurevi idi. Huzurevinin, şöyle bir şey, sakın temposu olan bir yerdir huzurevleri, çok yoğun sosyal hizmet uygulanmaz, daha çok bakım odaklıdır. Bu yüzden orası benim daha çok memuriyeti, ilişkileri, resmiyeti öğrendiğim bir yer oldu. O yüzden de çok heyecanlanıp, kaygılanmadım. Ama doğrudan daha sosyal hizmetin yoğun uygulandığı bakım değil de daha rehabilitasyon odaklı bir yere gitseydim herhalde daha kaygılanırdım. Çünkü bu süreçte en zorlayan şey, temel kriterleri oluşturmak. Okulda temel bilgileri alıyorsunuz ama pratikte temel kriterleri siz kendiniz



oluşturuyorsunuz ve bu her kişiye göre biraz da değişiyor.

SHU 6- ... teorinin uygulamayla uyuşup uyuşmadığı konusunda kafamızda soru işareti vardı, tereddüdümüz vardı. Tüm bunlar nedeniyle okul bitip de çalışmaya başladığımızda bir kaygımız vardı.

Lisans eğitimi, mesleğe hazırlık eğitimi olarak değerlendirildiğinde, mesleğe ilk başlayan bir sosyal çalışmacının hazır olma düzeyinin aldığı eğitimle ilişkili olduğu varsayılabilir. Görüşme yapılan sosyal hizmet uzmanları, mesleğe başlama aşamasında hissettikleri yetersizliğin önemli bir sorun olduğuna işaret etmektedir. Bu bulgudan, sosyal hizmet eğitiminin, sosyal çalışmacıları mesleğe daha etkili biçimde hazırlaması gerektiği sonucu çıkarılabilir.

Yetersizlik duygusu, sadece formal eğitimin teoriye yönelik olması ve uygulama eğitiminin az olmasından kaynaklanmamaktadır. Sosyal hizmetler alanında yaşanan hızlı değişimin de formal eğitimi yetersiz bıraktığı görülmektedir:

SHU1- Benim mezun olduğum yıllarda özürlü alanı Türkiye'de yeni yeni yaygınlaşıyordu. O alanla ilgili de sosyal hizmetlerin ne yapacağına ilişkin köşeli tanımlar yoktu. Böyle bir dönemde çalıştığım için her şeyi kendim yapmak zorunda kaldım. O dönem benim için çok şey geçti, araştırarak, öğrenerek...

Sosyal hizmet uzmanları, alanlarında yaşanan hızlı değişimin formal eğitimlerini nasıl yetersiz bıraktığının farkında olduklarını ifade etmektedir. Sürekli değişen koşullar sosyal hizmetlerin de niteliğini değiştirmektedir. Dolayısıyla

sadece lisans eğitimine bağlı kalan bir mesleki donanım, sosyal çalışmacıların öğrenme gereksinimlerini karşılamamaktadır (Cılga, 2004: 175). Görüşülen sosyal hizmet uzmanları, bu noktada ortaya çıkan açıklarını kendilerinin kapatmaya çalıştıklarını dile getirmektedir.

### **Non-formal öğrenmeler ve mesleki pratikler**

Sosyal hizmet uzmanlarının katıldıkları gönüllü ve zorunlu hizmet içi eğitimleri ifade eden non-formal öğrenmelerinin, uzmanların bilgilerini güncellemeleri, alana ilişkin yeni gelişmelerden haberdar olmaları ve çalıştıkları kurumun hizmet politikasının farklı yerlerdeki uyumunu sağlamaya yaradığı düşünülebilir. Görüşme yapılan sosyal hizmet uzmanlarının bir kısmının kurumlarının düzenledikleri hizmet içi eğitimlere katıldıkları, diğer bir kısmının ise katılmayı tercih etmedikleri görülmektedir. Kurslara katılmış olan uzmanlar, söz konusu eğitimlerin mesleki pratiklerine fayda sağladığını düşündükleri için katıldıklarını dile getirmektedir:

SHU1- ... Çok değişik alanlarla ilgili aldım üstelik bu eğitimleri; yaşlı refahı, çocuk refahı alanı gibi... (Bu eğitimler) küçük illerde zorunlu oluyor. Büyük ile geldim, burası kalabalık olduğu için çok denk gelmiyor işin doğrusu. Senin üstündeki kişiler, genellikle idareciler gidiyor. Yoksa ben bu tip eğitimlerin hepsine gitmek istiyorum, bunlara yönelik gönüllüyüm. Ama Ankara'ya geldikten sonra bu azaldı. Ben çoğunu kendi olanaklarımla, kendim eğitim meselesini önemseydiğim için kendi imkânlarımla aldığım

bir dolu eğitim de var; işte aile danışmanlığından proje oluşturma eğitimlerine kadar birçok konuda.

SHU4- ... Çok katıldım evet. Bunun bir kısmı teorik bilgi, diyelim hizmet-içi eğitimlere memurları her zaman katmak zorundasınızdır, dosya yapmak zorundasınızdır, devlet memurluğunu, yazışma kurallarını öğreten, bu tip eğitimler dâhil ama bunun dışında kendi mesleğimle ilgili de zaman zaman çeşitli eğitimlere katıldım. Örneğin daha geçen hafta eğitimdeydim... İnsanlar genellikle her şeyi bildiklerini düşünürler, hâlbuki öyle bir şey de yok yani. Bilginin sonu yok, ben geçen hafta baktığımda ki Nisan ayında da benzer bir eğitimi almıştık üç aşağı beş yukarı, bir kelime farklı bir şey öğrendiysem, faydası vardır hayatıma.

Yetişkinlerin genel olarak doğrudan fayda sağlayacağını düşündükleri eğitimlere katıldıkları; konu mesleki eğitim olduğunda ise mevcut konularını korumalarına veya geliştirmelerine yarayacağını düşündükleri eğitimleri tercih ettikleri bilinmektedir (Bağcı, 2014). Görüşme yapılan sosyal hizmet uzmanları için de bu durum geçerlidir. Uzmanlar, kurumlarının düzenledikleri eğitimlere, mesleki konularına sağlayacaklarını düşündükleri fayda oranında katılmakta veya katılmamaktadır:

SHU3- Evet aldık. Yani genel olarak her konu ile ilgili eğitim olabiliyor ama şöyle diyemeyiz, aldığımız eğitimler bizim sürecimize hizmet etti diyemeyiz... (Bu eğitimler) hiçbir düzeyde faydalı olmadı. Yani ben çok fazla eğitim almadım ama eğitim alan arkadaşlarımı biliyorum. Olayın ruhuna temas eden eğitimler

değildi, ya da teorinin yeniden bir tekrarı gibiydi. Bizim ihtiyacımız olan daha çok, güzel, birtakım ulaşılmış teorik bilgiden öte, bunun aktarımı, kaynakların kullanımı ve bunun varoluşu, var edilmesi nasıl olacak. Olayın pratiğine ilişkin bizim ihtiyacımız. Yani gidip, psikoterapi ile ilgili müthiş bir bilgi verebilirsiniz, bir birikim sağlayabilirsiniz ama bunu veremedikten sonra bir anlamı yok. Ben açıkçası kendim açısından en çok buna ihtiyaç duyuyorum. İkincisi de bu stresli ortamda kendimizi nasıl koruyacağımıza ilişkin eğitime hepimizin ihtiyacı var. Çünkü bu çok ciddi bir şey, yani buna ilişkin şeyler yok ama sürekli süper lüks, harikulade eğitimler veriliyor. Ama bunların bizde bir karşılığı yok, zihnimizde bir yere paketliyoruz.

SHU2- Çok fazla değil. Bazıları çok yoğun katıldı. Çok yoğun katılan arkadaşlarımız var. Ama ben çok katılmadım yani... (Çünkü) benimle, bizimle ilgili bir şey değildi, kurum kendisi tespit ediyor. Genel anlamda böyle oluyor. Zaman zaman gönüllülük esası olsa da çoğunlukla idare tarafından tespit ediliyor. Ben kişisel olarak çok fazla katılmadım.

Görüşülen sosyal hizmet uzmanları içinde kurumun düzenlediği hizmet içi eğitimlere katılmaktan imtina edenlerin, bu kursların mesleki pratiklerine fayda sağlamadığını düşündükleri anlaşılmaktadır. Nitekim bu durum yetişkin eğitiminin en temel özelliklerinden biridir. Çocukların ve gençlerin konu merkezli öğrenme yönelimlerinin aksine yetişkinlerin öğrenmeleri sorun merkezlidir. Yetişkinler, bir şeyi öğrenmenin görevlerini yerine getirmede veya kendi

yaşam durumlarında karşılaştıkları sorunlarla başa çıkmada kendilerine yardımcı olacağını düşündükleri ölçüde öğrenmeye yönelirler (Knowles, 1996: 60). Bu nedenle kurumlarının düzenlediği hizmet içi eğitimlerin kendilerine fayda sağlamayacağını düşünen sosyal hizmet uzmanları katılmayı tercih etmemektedirler.

### **İnformal öğrenmeler ve mesleki nitelikler**

Sosyal hizmet uzmanları, diğer tüm meslek elemanları gibi çalışma hayatı içinde öğrenmeye devam etmektedir. İnfomal öğrenmeler, sosyal hizmet uzmanları açısından işyerinde sürdürülen faaliyetler sırasında gerçekleşen öğrenmelere denk gelmektedir. Formal ve non-formal öğrenmelerin yanı sıra informal öğrenmeler de meslek elemanlarının niteliklerinin şekillenmesinde önemli bir yer tutmaktadır.

Sosyal hizmetler alanında çalışanların sahip olması gereken zorunlu beceriler duysal ve motor beceriler, uygulamalara yön veren bilgiler ve kişiler arası iletişim becerileri olarak sınıflandırılabilir. Ayrıca sosyal hizmet alanında çalışanların sosyal adalet duygusuna sahip olmaları ve farklılıklara saygıyı esas almaları da gerekmektedir. Bu alandaki mesleki davranış standartları ise mahremiyet ve gizlilik, cinsel ilişki ve fiziksel temas engeli, saygı ve meslektaşların etik olmayan davranışlarına karşı önlem alma sorumluluğu olarak sıralanmaktadır (Olson, 2011). Görüşme yapılan sosyal hizmet uzmanlarının, alanda çalışan meslek elemanlarında bulunması gereken özellikleri insancılık, eşitlikçilik, önyargısız olma,

vicdanlı olma, sevgi, adalet duygusu, tutarlılık, içgörü sahibi olma, mütevazılık, sakinlik, yaratıcılık, sabırlı, etkili iletişim becerilerine sahip olma, dışa dönük olma, empati, inisiyatifli, soğukkanlı, kararlı olma ve benzeri olarak ifade ettikleri görülmektedir. Görüşülen sosyal hizmet uzmanları yukarıda dile getirilen meslek elemanı özelliklerini edinme yollarına ilişkin ise farklı fikirleri ileri sürmektedir:

SHU1- (Bu özellikleri edinme yollarından) birincisi, eğitim. Eğitim meselesine açık olması. Bu sadece örgün eğitim değil, yaygın eğitimle de kendini geliştirmesi. İkinci olarak ... önyargısız olarak farklı düşüncelere (yaklaşma) meselesi, bu zaman içerisinde olabilecek bir şey belki, tecrübe ile baki olabilecek bir şey. Bunlarla kazanılabilir.

SHU3- Süreç aslında. Okulda pratikte, belli bir düzeye kadar geliştirebilir staj dönemi ama gerçekten o baskı ve stresi bir insanın hayatına dokunabilir mi, dokunduğu zaman neyi değiştirebilir stresini ve karşısındaki insanın sorumluluğunu tam olarak hissetmesi gerekiyor. Bunu okulda hissettirmenin yolu varsa okulda, ama daha çok meslek hayatında varsa meslek hayatında yapmak lazım.

SHU4- Biraz zamanla, biraz tecrübe ile ilgili ama asıl mühim olan da iyi dinlemek, yani dinlemeyi iyi bilmek... Tabi bunda da tecrübe devreye giriyor.

SHU5- ... Değişime açık olmayı hiçbir şekilde hiçbir kurum öğretmez size. Tarafsız olmayı hiçbir kurum, hiçbir eğitim sistemi size bunu veremez.

Görüşme yapılan sosyal hizmet uzmanlarına, meslek elemanlarında aranan özelliklerin nasıl edinileceği sorulduğunda, temel kaynak olarak çalışma hayatı içindeki informal öğrenmeleri işaret ettikleri görülmektedir. Buna göre sosyal hizmet alanında çalışan uzmanların işyerlerindeki informal öğrenme süreçleri, mesleki özelliklerinin şekillenmesinde önem kazanmaktadır.

### **Informal öğrenme ortamı ve kaynakları**

Görüşme yapılan sosyal hizmet uzmanları, işe başladıktan sonra karşılaştıkları zorlukları aşarken buldukları çözümlerin önemli bir öğrenme kaynağı olduğunu belirtmektedir:

SHU2- Çok sayıda çok zor durumla karşılaşıyorsun. Çünkü ne bir önceki deneyimin bazı sorunları çözmeye yetiyor ne de almış olduğun eğitim belli sorunları çözmeye yetiyor. Bazen çok zorlandığın anlar oluyor, arkadaşlarıyla paylaşarak çözmeye çalışıyorsun, işin içerisinden çıkmaya çalışıyorsun. Belki bir nefes alıp, geri adım atıp yeniden bir değerlendirme yapıyorsun, tekrar bakıyorsun. O şekilde çözmeye çalışıyorsun.

SHU5- ... Her türlü çözümü kendim buldum. Çünkü çok güzel bir laf vardır, "karnının doymayacağı yerde açıklığından bahsetmeyeceksin". Aslında şöyle de bir şey var; zaten bir parça kurumu bilerseniz, sizin "sorun" diye tanımladığınız şeyin, sizin bu sorununuzu çözmek adına varolan kişinin de "sorunu" olduğunu görüyorsunuz.

Görüldüğü gibi sosyal hizmet uzmanları, iş içinde sorunlarla karşılaştıklarında

bazen kendileri çözüm üretmekte, bazen de meslektaşlarına danışmaktadır. Uygulamada karşılaşılan sorunlara çözüm üretirken, günlük pratik içinde kendiliğinden gelişen meslektaş dayanışmasının kurumsal bir öğrenme mekanizmasına dönüştürülmesi gerektiğini düşünen uzmanlar da bulunmaktadır:

SHU1- Bence bütün bu sosyal yardımlarla ilgilenen tüm mesleklerin de bence temel problemlerinden biri de Türkiye'de bir süpervizörlük sistemi yok. Tıp alanında da yok mesela. Bu mesleklerin, kamunun bunu sistem haline getirmesi lazım bu süpervizörlük meselesini. Bu olmadığı zaman bütün iş senden tecrübeliden bir şey öğrenmeye kalıyor ve tamamen senin kişisel çabana kalıyor.

SHU4- Aslında, ne diyorlar ona, bir üst daha iyi bir meslek elemanına danışmak, süpervizörlük, evet. Mesleğe başladığımızda böyle bir kavramdan haberimiz yoktu ama uygulamada bunu yapıyorduk. Ben Sivas'ta başladığımda bile meslek büyüklerimden, yanında staj yaptığım ağabeylerimden, ablalarımın, böyle bir vaka ile karşılaştık, çözmeyiyoruz, ne yapalım abla, abi diye soruyorduk... Bugüne baktığımda bu olay çok daha kolay, işte bilgisayar var, atıyor internet ortamına, şimdi bizim sosyal hizmet uzmanlarının öyle bir mail grubu var, bir bakıyorsun genç bir meslektaş başlamış bir kuruluştaki, başına bir şey gelmiş, işte anlatıyor ve diyor ben bu konuda ne yapmalıyım. Oradan işte üç beş tane cevap geliyor, şunu yap bunu yap... Bunu biz otuz sene önce mail grubu yoktu, telefonlarla hallediyorduk ya da mektup

yazıyorduk. Mektup yazdığımız dönem bile vardı yani. Ama daha çok da orda, işyerimizde yanımızdaki arkadaşlara danışuyorduk yani, daha tecrübeli arkadaşlara.

Sosyal hizmet uzmanlarının, meslek alanlarındaki güncel gelişmeleri takip etmek için yeterli kaynak olmadığını, bu alanda Türkiye'de yeterli yayın yapılmadığını belirttikleri görülmektedir:

SHU1- ... Meslekte bu alanın biraz kurang olduğunu düşünüyorum. Biriktirilmiş bir bilgi yok, zaman zaman işte okulun çıkardığı yayınlar vardı. Mesela bir hakemli yayınıımız yok şu an. Herhangi bir üniversitenin çıkardığı düzenli hakemli bir yayını yok, olsa haberim olurdu. Sendikaların da keza öyle bir çabası yok. Mesela ben kendi üyesi olduğum sendikayı da yayın çıkarma konusunda zorladım ama onların da bir şeyi yok. Bu alan biraz şeyde boşta. Yeni yeni eski meslek elemanları ile benim kuşak meslek elemanlarının kurduğu birtakım internet siteleri var. Oralarda birtakım tartışmalar var. Derneğin bir internet sitesi var. Biraz onlar, biraz işte kâğıttan ekrana dönme işi, biraz oradan devam eden bir şey var. Ama toplama bakıtımda yeterli değil.

SHU3- ... Bizim derneğimizin mail grubundayım. Onlardan güncel şeyler alabiliyorum... Bizleri besleyen, zengin bir dünya yok, olsa dâhil olurdu diye düşünüyorum. Çünkü eğer böyle bir yapı olsa kaçınılmaz olarak oraya dâhil olurduk, çünkü hepimizin ihtiyacı var.

SHU5- Hayır. Zaman zaman internetten. Terminoloji boyutunda evet ihtiyaç duyuyorum, en

azından dünyadaki gelişmeleri merak ederim.

Görüülen sosyal hizmet uzmanları mesleki yayınlara ihtiyaç duyduklarını, bu alanda düzenli çıkan bir süreli yayın olmamasının önemli bir eksiklik olduğunu belirttikleri görülmektedir. Uzmanlar, meslek alanlarındaki güncel gelişmeleri takip etmek için daha çok internet kaynaklarını kullandıklarını, meslektaşlar arasında kurulan internet temelli iletişim ortamları aracılığıyla öğrenme ihtiyaçlarını gidermeye çalıştıklarını dile getirmektedir.

Sosyal hizmet uzmanları, uygulamaları sırasında kendilerinden daha deneyimli meslektaşlarına danışmalarının yaptıkları işin bir gereği olduğunu ve bunun önemli bir mesleki olanak yarattığını ifade etmektedirler:

SHU1- Evet... Bu işkolunun en önemli avantajlarından birisi. Mekânsal olarak sıkışık mekânlarda çalıştığımız için sizden deneyimlilerle beraber çalışabiliyorsunuz ve en avantajlı durumlardan biri de bu. Bu da bu alanda hayatınızı en kolaylaştıran şeylerden biri oluyor. Her şeyi görüyorsunuz, sizin yanınızda, önünüzde yaşıyor, görüşmelerin çoğu mesela küçük odalarda 3-4 kişi çalışıyorsunuz ve her şey önünüzde oluyor. Siz istemeseniz bile o dâhil olunuyor, sıkıştırsanız ondan yardım istiyorsunuz. Bir de son yıllarda, özellikle bu birtakım yönetmeliklerle de sağlamlaştırıldı. İşte sosyal hizmet merkezleri yönetmeliğinde de var zaten, diğer kurumların yönetmeliğini de girdi. Bazı toplantılar, aylık değerlendirme toplantıları, haftalık değerlendirme toplantıları yapılıyor. Bilgi aktarımının yoğun olduğu toplantılar

oluyor. Vaka değerlendirme toplantıları oluyor. Bunlar işin güzel taraflarından biri. Yeni başlayanlar için öğretici oluyor. Kendiliğinden gelişen, doğal halinde yürüyen danışma meselesini daha kurumsal bir hale getirmiş oluyor.

SHU2- Yani aynı ortamda, aynı alanda çalışıyorsan oluyor. Aynı ortamda çalışmıyorsan eğer olamıyor maa-  
lesef. Bunun mekanizması, bunun ilişkileri yok.

SHU5- Tabii ki. Yüzde yüz. Benim mesela ilk başladığımda, çalıştığım yerdeki en yaşlı, deneyimli, şef bir abim vardı, çok entrasan aynı meslek grubunda değildik ama bana bir üst yazı nasıl yazılır ya da bir dolu şey öğretti. Deneyimlerinden yararlandığım, danıştığım insanlar tabii ki oldu, iyi ki de oldular ve zaten amaç şu idi onlar olmasa sen olmazdın, sen olmazsan başkalarını var edemezsin. Sosyal hizmetlerin bir geleneği vardı, tek okul olmasından da kaynaklanan, 67-68 de ilk mezunlarını vermeye başladı ve 2000'lerin ortalarına kadar sanıyorum, ikinci okul açılana kadar, tek okul, bir gelenek, bir kültür nasıl ki bir mülkiye geleneği var bizde de öyleydi. Büyüklere abi abla deriz, hala da öyledir ama yeni jenerasyona bakıyorum öyle bir şey yok. Öyle bir sıcaklık yok, sevmediğim bir büyüğüme bile ben abi derim.

Görüşülen sosyal hizmet uzmanlarının mesleki dayanışmaya, fikir alışverişine önem verdikleri görülmektedir. Kimi sosyal hizmet uzmanları bu konuda kurumsal mekanizmaların gelişmeye başladığını dile getirmekte, kimileri ise bu mekanizmaların var olmamasının bir eksiklik olduğunu belirtmektedir.

Düzeyi görüşülen uzmana göre değişiyor olmakla birlikte, sosyal hizmet çalışanları içinde informal öğrenmeleri kolaylaştıran meslektaşlar arası etkileşime dayalı bir kurum kültürü olduğunu söylemek mümkün görünmektedir. Bu durumun uzmanların mesleki gelişimlerine katkı sağlayan aktif bir informal öğrenme ortamı yarattığı düşünülebilir.

Kendilerinden daha deneyimli meslektaşlarına danışmaya açık olan sosyal hizmet uzmanlarının kendilerinden daha az deneyimli meslektaşlarına bilgi ve deneyim aktarmaya da açık oldukları görülmektedir:

SHU1- Ben, en başta ilişkinin başında, stajyerler geldiğinde, onlarla açık bir sohbet ediyorum her konuda benden yardım alabilirsiniz, danışabilirsiniz, görüş alabilirsiniz anlamında kendilerini rahat hissetmelerini sağlamaya çalışıyorum. Bu konularda onları biraz çekingen görüyorum işin aslı, biraz daha ilerledikçe biraz daha açık olabiliyorlar.

SHU2- Tabii oluyor, oluyor yani. Stajyerlerimiz oluyor çoğunluklu olarak. Her yıl stajyerler geliyorlar, stajyerlerimiz danışıyorlar. Onlarla belli bir noktada bilgi ve deneyimlerimizi paylaşmaya çalışıyoruz. Yeni başlayan meslektaşlarımız oluyor, onların da belli ölçülerde bir danışmaları söz konusu oluyor. Biz de bilgilerimizi, deneyimlerimizi aktarıyoruz. Pratiğe dayalı, ağırlıklı olarak pratiğe dayalı bir meslek olduğu için oluyor.

SHU4- Ben kendi adıma bilginin paylaşılmasından yanayım... O açıdan baktığımda bendeki bilgiyi saklamam, soran olursa da söylerim.

Uygulamaları sırasında karşılaştıkları sorunları çözmek için kendilerinden daha deneyimli meslektaşlarına danışmaya değer veren sosyal hizmet uzmanları kendilerinden daha az deneyimli meslektaşlarına bilgi ve deneyim aktarmaktadırlar ancak uzmanların bu konuda bazı sorunlar tespit ettikleri de görülmektedir:

SHU1- Bu konuda son yıllarda biraz şöyle bir şey gelişti yalnız; bilgi paylaşımı konusunda yeni meslek elemanlarımız açık değiller, daha ketumlar. Daha doğrusu bilgiyi bir güç aracı olarak görüp bilgiyi paylaşma konusunda ketum davranıyorlar. Bilgi onları güçlendiriyor. Ben biliyorum üzerinden bir hayat kurmaya çalışıyorlar. Bu son yıllarda gördüğüm genel davranışlardan birisi. Açıkçası bundan rahatsızım.

SHU4- Ama bazen şöyle durumlarla da karşılaşmıyor değilim; bizim çalışma ortamlarımız böyle hep iç içe olduğu için aynı odada arkadaşımın bir müdahalesi ile ilgili siz de şöyle olsa falan dediğinizde rahatsız olma durumları, "ben de biliyorum" durumları oluyor. Hepsisi değil ama zaman zaman oluyor. Onun için sorarlarsa söylemek en güzeli, yani danışılırsa, danışana bilgi vermek iyi. Çünkü deneyim önemli...

Görüşülen sosyal hizmet uzmanları, süreç içinde kimi sorunlar yaşandığını tespit etmekle beraber esasen birbirleriyle etkileşime, bilgi ve deneyim alışverişine dayanan bir öğrenme ortamında çalışmakta ve bu kurum kültürünü de devam ettirecek davranışlar sergilemektedirler. Bu durumun sosyal hizmet çalışanlarının işyerlerindeki informal öğrenmelerini geliştiren

ve zenginleştiren bir nitelik arz ettiğinin altının çizilmesi önemlidir. Sosyal hizmet uzmanları, meslektaşlar arası bilgi ve deneyim aktarımı bakımından etkili bir informal öğrenme ortamında çalışmaktadırlar.

Ancak işyerindeki öğrenme olanakları bakımından idarecilerin, sosyal hizmet uzmanlarının gözünde yeterince etkili bir kaynak olmadığı da belirtilmelidir:

SHU1- Bu konu en sıkıntılı konulardan birisi. Kamuda idarecilik, idare meselesi çok liyakat üzerinden ilerlemiyor. Yani işe layık insanlar gelmiyor. Gelmediği için de onlardan bir şey öğrenemiyorsun... Yurtta çalışırken alakasız bir insanı yurt müdürü yapıyorlar, ona sen anlatıyorsun; çocuk şudur, çocuk kavga ettiğinde hemen başka kuruluşa sürgün edilmez, sistem şöyle işler, ruh dünyaları budur, böyle davranırlar diye... Bu çok önemli. Bazısı oluyor, belediye den geliyor, ASKİ'de müdürken buraya geliyor müdür oluyor ve ben her şeyi biliyorum diyor.

SHU2- Yok, yani. İdareciler çok yetkin, yeterli insanlardan çok oluşmuyor. Maalesef. Şu anda kuruluş idaresi ile ilgili bir problemimiz olmuyor. Ama genel idare ile her zaman başımızın deritte olduğu bir gerçek yani.

SHU5- Öğrenmek isteyip istememe bağlı olarak öğreniyorum ya da öğrenmek istemiyorum. Yani şöyle, herkesten her bilgiyi alabilirsiniz, bilgi denizi gibi ama şu da var bu denizin kimisi kirlidir, kimisi temizdir, senin nasıl bir su istediğine bağlı.

Meslektaşlar arası iletişimin önemli bir öğrenme kaynağı olduğunun

anlaşıldığı sosyal hizmetler alanında uzmanların idarecilerin yetersizliğine vurgu yapmaları anlamlıdır. Bu, sosyal hizmetler alanında yaşanan sürekli değişim ve alanın insan odaklı ve dinamik yapısı içinde ortaya çıkan sorunların çözümünde güçlükler ortaya çıkarma potansiyeli arz eden ve meslek elemanlarının öğrenmelerini destekleyen bir durum olarak vurgulanmalıdır.

### Mesleki gelişim ve öğrenme

Görüşme yapılan sosyal hizmet uzmanlarının genel kanaati lisans eğitiminde uygulamaya daha fazla yer verilmesi gerektiği yönündedir. Sosyal hizmet uzmanları hizmet öncesi eğitimin, uygulamanın gerçek sorunlarıyla öğrenciyi daha fazla yüzleştiren bir niteliğe sahip olması gerektiğini düşünmektedir:

SHU1- ... mesleğin bu uygulama yönünün devam etmesi lazım, onu önemsiyorum. Eğitimin son iki yılında uygulama olması konusunun devam etmesi lazım.

SHU2- ... eğitimde teori ve pratiğin iç içe geçmesi lazım.

SHU4- ... sosyal hizmetin bence temeli ya da bu eğitimde temel bence alan bilgisi yani uygulama becerisidir. Ve bu uzaktan alınacak bir şey değil, yani vakaya dokunmanız gerekiyor, görmeniz, işitmeniz gerekiyor. Yani siz bunları görmeden uzaktan sosyal hizmet uzmanı olacağım diyorsanız, bu uzaktan kalp ameliyatı yapmak gibi bir şey.

Görüldüğü üzere sosyal hizmet uzmanları lisans eğitimi sırasında sürdürülen uygulama eğitimlerine önem vermekte, söz konusu uygulama süreçlerinin mesleğe hazırlık aşamasında daha

fazla önemsenmesi gerektiğini ileri sürmektedir. Lisans döneminde gerçekleştirilen staj uygulamalarının artırılması ve geliştirilmesi gerektiği ortadadır. Güncel staj düzenlemelerine ilişkin yaşanan çeşitli düzey ve biçimlerdeki sorunların (Erbay, Adıgüzel ve Akçay, 2013) hesaba katılması ve staj süreçlerinin çalışma yaşamında meslek elemanlarının yüzleşmesi olası sorunlara yönelik daha etkili bir içeriğe kavuşturulması, söz konusu sorunların azaltılmasında etkili bir yöntem olacaktır.

Sosyal hizmet uzmanlarının ifadelerinde, eğitim ve uygulama bütünlüğünün sadece lisans eğitimindeki uygulama derslerinden ibaret olmadığı, alana ilişkin akademik çalışma ile alan uygulamaları arasındaki ilişkinin de kurumsal ve sürekli bir nitelik kazanması gerektiğine vurgu yapıldığı görülmektedir:

SHU1- ... bir diğer şey de kamu kurumları ile akademi dünyasının işbirliğinin yaygın olduğu bir model geliştirebilmeli. Bu belki süpervizörlük sistemini kurabilir... Bunun sistem haline gelmesi lazım. Kişilerin inisiyatifinde değil de sistemin bir parçası haline gelmesi lazım.

SHU2- ... Bir öğretim elemanı aynı zamanda öğrencilere eğitim verirken bir taraftan da pratiğin içerisinde olması lazım... örneğin öğlene kadar öğrencilerine eğitim verebilir, öğleden sonra pratik içerisinde olabilir. Bu öğrenciler içinde çok iyi bir şey, kısmen öğrenciler 2. sınıftan sonra uygulamanın içerisinde ama öğretim elemanları daha çok teorik ağırlıklı, pratikle çok bağlantısı olmuyor.

SHU6- ... alanda çalışanların üniversitelere gidip ders vermesi lazım.



Bunu her zaman söylüyorum. Çünkü ben kendimden biliyorum, ilgili olduklarını da biliyorum, çünkü bir hocanın ders sunum şekli ile, mesele beni çağırdıklarında ben gidiyorum, bir vakayı sunuyorum, oradaki öğrencilerin ilgisini gördüğümüz zaman anlıyorsunuz. Hakikaten çok ilgileniyorlar, işte şöyle yapsamıydınız, şöyle olsamıydı, sürekli sorular geliyor. Neler yaptığımıza şaşırdıkları oluyor. Ama çok büyük yararı var diye düşünüyorum.

Görüldüğü gibi görüşme yapılan uzmanlar sosyal hizmetlere ilişkin akademik çalışma ile alan çalışmalarının kurumsal düzeyde entegre edilmesi gerektiğini düşünmektedir. Bu hem lisans eğitiminde kurulan altyapının sürekli hale getirilmesi ve uygulamacıların kendilerini sürekli güncelleme olanağına sahip olması hem de akademik çalışmanın kurumsal bilgiyi alanda yeniden ve yeniden sınaması açısından önemli görünmektedir.

Eğitim sürecinde uzmanlaşma da sosyal hizmet uzmanlarının gündeme getirdiği bir diğer öneridir. Genelci sosyal hizmet yaklaşımı altında sosyal hizmet uzmanlarını tüm mesleki alanlarda ve her düzeyde çalışabilecek bilgi, beceri ve değerlerle donatmayı (Bulut, 2005: 75) hedefleyen lisans eğitimi aşamasında belli bir uzmanlaşma yaşanması gerektiğini dile getiren uzmanlar bulunmaktadır:

SHU1- Bir de eğitimde fakülteleşerek, branşlaşmaya doğru, bölümler kurularak bir eğitim modeli olabilir. Fakat bu istihdam ile ilgili bir şey olduğu için kamunun da böyle bir yönelime girmesi lazım. Mesela ben çocuk refah alanında çalıştıysam

bana artık çocuk refahı uzmanı olarak bakması lazım, beni hep böyle değerlendirmeli ve okulu bitirdiğimde tüm meslek hayatımda bu alanda çalışabileceğimi garantileyebilirim. Bu kısa sürede olabilecek bir şey değil ve bence de üniversitelerde bunu gördüğü için başvuruyor bu yola, fakülte işine girmiyor. Çünkü mezunlar işsiz kalabilir. Yerleştirmenin nasıl olacağını bilmiyor. Ama şu an da üniversiteler şunu yapabilir, yapanlar da var, yüksek lisans programları ile bu uzmanlaşmayı sağlayabilir.

SHU6- Ayrıca sosyal hizmet mesleğinin de artık okulda alanlara yönelmesi gerekir, işte çocuk hizmetlerine yönelecekse çocuk alanında, işte yaşlı ise yaşlılık alanında, engelli hizmetleri ise engelli alanında uzmanlaşması gerekiyor diye düşünüyorum. Mesela birinci sınıfta, tıpkı mühendisler gibi, birinci sınıfta temel dersleri alırsınız, ondan sonra artık çocuk hizmetleri, yaşlı hizmetleri gibi uzmanlaşırsınız ki mezun olduğunuzda çalıştığınız alanda çok daha bilgi ve beceriye sahip olursunuz. İkinci sınıftan sonra artık uzmanlaşmanın gerektiğine inanıyorum sosyal hizmetlerde.

Görüşme yapılan sosyal hizmet uzmanları, lisans düzeyinde uzmanlaşmanın gerekli olduğuna işaret etmekle birlikte, buna bağlı olası pratik sorunların da farkında olduklarını ifade etmektedirler. Bu konunun aynı zamanda istihdam sorunuyla ilgili olduğu anlaşılmaktadır.

Lisans eğitimi düzeyinde belli bir uzmanlaşmanın öneriliyor olmasının yanı sıra, görüşme yapılan uzmanlar, hizmet öncesi eğitimin aynı zamanda

meslek elemanlarının yaşam perspektiflerini zenginleştirecek bir genel kültür katkısıyla da genişletilmesi gerektiğini ileri sürmektedir:

SHU1- Öncelikle, temel bilimlerle ilgili giriş düzeyinde bilgiler almalılar. Özellikle eğitimin ilk bir yılı bununla geçmeli. Buna mesela daha güncel olan meseleler de dâhil olmalı, mesela toplumsal cinsiyet meselesi sosyal hizmetin mutlaka bir parçası haline gelmeli... Felsefe konusu çok önemli... Felsefi bir bakış açısına sahip olmalı bir meslek elemanı, yani derinlikli bakabilen, farklılıkları görebilen arka plan değerlendirmesi yapabilen biri olmalı... İngilizce, yabancı dil çok önemli, mutlaka yabancı dil ağırlıklı bir eğitim almalı, çünkü hala kaynaklar yabancı dilde...

SHU5- Bir sosyal hizmet uzmanı bol bol okumalı, fantastik roman okumalı, film izlemeli. Her hafta film izlemeli. Öyle filmler var ki, bizim temelimiz insan iletişimi, göz göze temas, filmlerde öyle sahneler vardır ki onları kolayca öğrenciyeye sunmak, bu sahnede böyle bir iletişim var, kaç düzey iletişim yapıldı, duygu yoğunluğu nasıldı, oradaki diyaloglar nasıldı bunlar verilebilir. Sosyal hizmet uzmanı günlük yaşamda çok iyi bir gözlemci olmalı, ses tonları, oturması kalkması, beden dili çok önemli. Filmler çok önemli, sanatı takip etmeli.

Görüşme yapılan sosyal hizmet uzmanlarının, meslek elemanlarının sadece alana ilişkin teorik ve pratik bilgi ve becerilerle yetinmemesi gerektiğini, kültür, sanat, yabancı dil, felsefe gibi daha genel bir yeterlilik yelpazesine sahip

olmalarının önemli olduğunu belirttiği görülmektedir. Doğrudan insanlarla çalışılan sosyal hizmet uzmanlarının teknik bilgi ve becerilerle yetinemeyeceği, kendisini çok yönlü geliştirmesi gerektiği ve eğitim süreçlerinin bu ihtiyacı da gören bir zeminde kurgulanması gerektiği anlaşılmaktadır.

## SONUÇ ve ÖNERİLER

İnsanı ve toplumu merkezine alan sosyal hizmetlerin en önemli kaynağı sosyal hizmet elemanlarıdır. Eğer sosyal hizmet, sosyal hizmet uzmanının yaptıkları ise, söz konusu uzmanın niteliklerinin şekillenmesinde birincil etken olan öğrenme süreçleri, hizmetin niteliğinde de belirleyicidir.

Sosyal hizmet uzmanlarının niteliklerini belirleyen öğrenme süreçleri formal (hizmet öncesi lisans eğitimi), non-formal (hizmet içi kurslar) ve işyerinde gerçekleşen informal öğrenmeler olarak üç ana kategoride değerlendirilebilir. Türkiye’de sosyal hizmet uzmanlarının eğitimlerine ilişkin araştırmalar ve tartışmalar bulunmaktadır ancak sosyal hizmet uzmanlarının informal öğrenmeleri henüz yeterince ele alınmamıştır.

Sosyal hizmet uzmanlarının işyerinde gerçekleşen informal öğrenme süreçlerini kavramaya dönük olarak gerçekleştirilen bu araştırmanın sonunda bulgular informal öğrenme süreçlerinin mesleki pratiklerin şekillenmesi üzerindeki etkisini ortaya koymaktadır. Bulgulara göre sosyal hizmet uzmanları lisans eğitimlerinde edindikleri bilgi ve becerileri değerli görmekte ancak çalışma hayatı içinde öğrendiklerinin önemini vurgulamaktadır. Buna karşılık uzmanlar içinde lisans eğitiminin

kendilerine katkısını oldukça düşük görenler de bulunmaktadır.

Sosyal hizmet uzmanları mesleğe ilk başladıklarında kendilerini yetersiz hissetmektedir. Bu genel durumdan, hizmet öncesi aldıkları eğitimin sosyal hizmet uzmanlarını mesleğe daha etkili biçimde hazırlaması gerektiği sonucu çıkarılabilir. Sosyal hizmet uzmanları ayrıca lisans eğitimlerinin alanlarında yaşanan hızlı değişim karşısında da yetersiz kaldığını belirtmektedir.

Sosyal hizmet uzmanları mesleki pratiklerine fayda sağlayacağını düşündükleri hizmet içi eğitim kurslarına katılmakta ancak kurumlarının düzenlediği bazı kursları işlevsiz ve yetersiz bulmakta ve bu durumda da bu kurslara katılmaktan imtina etmektedir.

Alanda çalışan elemanların sahip olması gereken niteliklerin edinilmesinde uygulama sürecindeki informal öğrenmelerin etkili olduğu anlaşılmaktadır. Sosyal hizmet uzmanları işe başladıktan sonra karşılaştıkları zorlukları aşarken ürettikleri çözümlerle birlikte mesleki niteliklerini kazandıklarını ifade etmektedir. Uzmanlar bu zorluklar karşısında bazen kendileri çözüm üretmekte bazen de meslektaşlarından destek almaktadır. Meslektaşlar arasındaki bilgi ve deneyim aktarımı sosyal hizmet uzmanları için önemli bir öğrenme kaynağı olmasına rağmen bu sürecin kurumsal, sürekli ve bağlayıcı bir niteliğinin olmaması bir eksiklik olarak görülmektedir. Meslek elamanları günlük pratikleri içinde çözüm üretirken başvurdukları meslektaş dayanışmasının kurumsallaştırılması gerektiğini düşünmektedir.

Sosyal hizmet uzmanları, meslek alanlarındaki güncel gelişmeleri takip

etmek için yeterli kaynak bulamamakta, bu alanda Türkiye’de yeterli yayın yapılmadığını ifade etmektedir. Görüşülen sosyal hizmet uzmanları mesleki yayınlara ihtiyaç duyduklarını, meslek alanlarındaki güncel gelişmeleri takip etmek için daha çok internet kaynaklarını kullandıklarını, meslektaşlar arasında kurulan internet temelli iletişim ortamları aracılığıyla öğrenme ihtiyaçlarını gidermeye çalıştıklarını dile getirmektedir.

Sosyal hizmet uzmanları, uygulamaları sırasında kendilerinden daha deneyimli meslektaşlarına danışmalarının yaptıkları işin bir gereği olduğunu ve bunun önemli bir mesleki olanak yarattığını, kendilerinin de daha az deneyimli meslektaşlarına yardımcı olmayı istediklerini ancak yeni mezun olan meslek elemanlarıyla aralarındaki iletişimde bazı sorunlar yaşanabildiğini ifade etmektedirler. Sosyal hizmet çalışanları içinde informal öğrenmeleri kolaylaştıran meslektaşlar arası etkileşime dayalı bir kurum kültürü olduğunu söylemek mümkün görünmektedir. Bu durumun uzmanların mesleki gelişmelerine katkı sağlayan önemli bir informal öğrenme ortamı yarattığı düşünülebilir. Sosyal hizmet uzmanları, süreç içinde kimi sorunlar yaşandığını tespit etmekle beraber esasen birbirleriyle etkileşime, bilgi ve deneyim alışverişine dayanan bir öğrenme ortamında çalışmakta ve bu kurum kültürünü de devam ettirecek davranışlar sergilemektedirler. Buna karşılık sosyal hizmet uzmanlarının idarecileri yeterli bir öğrenme kaynağı olarak görmediği anlaşılmaktadır.

Sosyal hizmet uzmanları lisans eğitiminde uygulamaya daha fazla yer verilmesi, bunun yanı sıra akademi ile alan arasındaki ilişkinin de

kurumsallaştırılması ve sürekli hale getirilmesi gerektiğini düşünmektedir. Lisans eğitimi sırasında uzmanlaşma da çalışanların önem verdiği tartışma başlıklarından biridir. Uzmanlar ayrıca meslek elemanlarının genel kültürlerini geliştirmek için de desteklenmesi gerektiğini düşünmektedir.

Sosyal hizmetler alanında yaşanan hızlı değişim ve eğitim ve uygulama arasında yaşanan ilişki zayıflığı sosyal hizmet eğitiminin de kendisini yeniden yapılandırması gerektiğine işaret etmektedir. Formal, non-formal ve informal öğrenme süreçleri arasındaki kalınlaştırılmış çizgileri kaldırmayı hedefleyen, sosyal hizmet uzmanının mesleki niteliklerini belirleyen ve pratiklerine yön veren tüm öğrenme süreçlerini bütünsel ve kesintisiz bir yaşam boyu eğitim perspektifi içinde yeniden düzenleyen bir anlayışın geliştirilmesi ve sosyal hizmet eğitimine ve ilgili kurumlara uygulanması bu alandaki sorunların aşılması için önemli bir ilk adım olabilir.

Bu araştırma, ele alınan sorun hakkında genel bir fikir vermekle birlikte uygulandığı alan, uygulama sayısı ve örneklemin çeşitliliği bakımından sınırlıdır. Sosyal hizmet uzmanlarının formal, non-formal ve informal öğrenme süreçlerini bütünsel bir perspektif içinde değerlendiren daha geniş ölçekli ve yaygın çalışmalara ihtiyaç duyulduğu ortadadır. Bu araştırmalardan elde edilecek veriler, sosyal hizmet eğitiminin değişen ihtiyaçlara uyarlanması için elverişli bir zemin sunabilir.

#### KAYNAKÇA

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, (2013a). 2012 Aile ve Sosyal Politikalar Faaliyet Raporu, [http://sgb.aile.gov.tr/upload/Node/19618/files/ASPBakanlik\\_Faaliyet-Raporu\\_2012\\_3.pdf](http://sgb.aile.gov.tr/upload/Node/19618/files/ASPBakanlik_Faaliyet-Raporu_2012_3.pdf), 28.12.2013.

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, (2013b). 2012 Yılı Hizmet İçi Eğitim Genel İstatistikleri, <http://eydb.aile.gov.tr/tr/>, 28.12.2013.

Bağcı, Ş.E. (2010). Neoliberalizm ve Yaşam Boyu Eğitim: Gerçeği Gizleyen Büyülü Sözler. *Eğitim, Bilim, Toplum Dergisi*, Cilt: 8, Sayı: 30, s.53-76.

Bağcı, Ş.E. (2014). *Yetişkin Eğitimi ve Eşitlik: Türkiye'deki Yetişkin Eğitimi Uygulamalarının Anlam ve Beklentiler, Materyaller, Bütçe, Katılma, Mekân ve Zaman Bakımından Değerlendirilmesi*. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Yayınlanmamış Doktora Tezi

Balcı, A. (2001). Sosyal Bilimlerde Araştırma – Yöntem, Teknik ve İlkeler. Ankara: Pegem Yayıncılık

Berkün, S. (2010). Sosyal Hizmet Uzmanlarının Çalışma Hayatında Karşılaştıkları Mesleki Sorunlar: Bursa Örneği. *Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi*, 21(1), 99-109.

Bulut, I. (2005). Sosyal Hizmette Genelci Yaklaşım. Onat Ü. (ed.), Sosyal Hizmet Sempozyumu 2002: Sosyal Hizmet Eğitiminde Yeni Yaklaşımlar, Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksekokulu, Yayın No: 017, 73-81.

Cılga, İ. (2001). Türkiye'de Sosyal Hizmetler Eğitiminin Başlangıcı. Karataş K (ed.), Sosyal Hizmet Sempozyumu'96: Toplumsal Gelişme ve Değişme Sürecinde Sosyal Hizmet, Ankara: T.C. Başbakanlık Sosyal Hizmetler Esirgeme Kurumu ve Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksek Okulu Ortak Yayını, 74-84.

Cılga, İ. (2004). Bilim ve Meslek Olarak Türkiye'de Sosyal Hizmet. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksekokulu Yayınları, Yayın No: 016.

Erbay, E., Adıgüzel, İ.B., Akçay, S. (2013). Sosyal Hizmet Öğrencilerinin Sosyal Hizmet Uygulaması Dersleri Kapsamında Uygulama Yürütecekleri Kurumları Tercih Etme Süreçleri. *Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi*, 24(2), 95-107.

Erbay, E. ve Sevin, Ç. (2013). Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmet 4. Sınıf Öğren-

cilerinin Eğitim Süreçlerine ve Gelecekteki Meslek Yaşamlarına İlişkin Görüşleri. *Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi*, 24(1), 25-39.

Günlü, R. (2003). Avrupa Birliği'nde İstihdam, Eğitim ve Mesleki Eğitim. Ankara: Türkiye-AB Sendikal Koordinasyon Komisyonu, Yayın No:6.

IFSW (International Federation of Social Workers) (2012), Definition of Social Work, <http://ifsw.org/policies/definition-of-social-work/>, 27.04.2014.

İl, S., Cankurtaran Öntaş, Ö., Duman, N., Demiröz, F. (2011). SHO 417 Sosyal Hizmet Uygulaması I ve SHO 418 Sosyal Hizmet Uygulaması Rehberi, Ankara: Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü.

Karasar, N. (1994). Bilimsel Araştırma Yöntemi: Kavramlar, İlkeler, Teknikler. Altıncı basım. Ankara: 3A Araştırma, Eğitim, Danışmanlık Ltd.

Karataş, K., Demiröz, F. ve İçağasıoğlu Çoban, A. (2002). Sosyal Hizmet Uzmanlarının Türkiye'deki Sosyal Hizmet Eğitimine İlişkin Değerlendirmeleri. Karataş K. ve İl S. (ed.), Sosyal Hizmet Eğitiminde Yeniden Yapılanma I., Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksekokulu Yayınları, Yayın No: 012, 59-79.

Karataş, K. ve Erkan, G. (2005). Türkiye'de Sosyal Hizmet Eğitiminin Tarihçesi. Onat Ü. (ed.), Sosyal Hizmet Sempozyumu 2002: Sosyal Hizmet Eğitiminde Yeni Yaklaşımlar, Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksekokulu, Yayın No: 017, 1-2.

Kılıç, Ç. (2013). Aile Mahkemelerinde Görev Yapan Uzmanların Hizmet İçi Eğitim İhtiyacı. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi (KEFAD)*, 14 (2),273-290.

Knowles, M. (1996). Yetişkin Öğrenenler: Göz Ardı Edilen Bir Kesim. Çev: Serap Ayhan. Ankara Üniversitesi Basımevi: Ankara

Koşar, N ve Tufan, B. (1999). Sosyal Hizmetler Yüksekokulu Tarihçesine Genel Bir Bakış. Prof.Dr. Sema Kut'a Armağan Yaşam Boyu Sosyal Hizmet, Ankara: Hacette-

pe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksekokulu, Yayın No: 017, 1-21.

Olson, G. (2011). Essential Skills, Values and Standards of Professional Conduct Important to Admission and Continuance in the School and Profession of Social Work. <http://socialwork.uw.edu/node/1700>, 17.06.2014

Özbesler, C. ve İçağasıoğlu Çoban, A. (2010). Hastane Ortamında Sosyal Hizmet Uygulamaları: Ankara Örneği. *Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi*, 21(2), 31-46.

Özdemir, U. (2001). Sosyal Hizmet Eğitimi. Karataş K (ed.), Sosyal Hizmet Sempozyumu'96: Toplumsal Gelişme ve Değişme Sürecinde Sosyal Hizmet, Ankara: T.C. Başbakanlık Sosyal Hizmetler Esirgeme Kurumu ve Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksek Okulu Ortak Yayını, 85-96.

Sosyal Hizmet Merkezleri Yönetmeliği, Resmi Gazete: Tarih 09.02.2013, Sayı: 28554.

Şahin, F. (2001). Sosyal Hizmetlerde Güçler Perspektifi ve Çözüm Odaklı Mülakat. *Aile ve Toplum Dergisi*, Eylül – Aralık, 59-71.

Thompson, N. (2013). Kuram ve Uygulamada Sosyal Hizmeti Anlamak. Ankara: Dipnot Yayınları.

Tomanbay, İ. (2005). *1960'lı Yıllardan 2000'li Yıllara Sosyal Hizmet Eğitimi*. Onat Ü. (ed.), Sosyal Hizmet Sempozyumu 2002: Sosyal Hizmet Eğitiminde Yeni Yaklaşımlar, Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksekokulu, Yayın No: 017, 59-70.

UNESCO. (1985). Yetişkin Eğitimi Terimleri Sözlüğü. Ankara: UNESCO Türkiye Milli Komisyonu.

----- (2013). International Standard Classification of Education ISCED 2011. <http://www.uis.unesco.org/Education/Documents/isced-2011-en.pdf>, 27.12.2013.

Yıldırım, A., Şimşek, H. (2004). Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri. Ankara: Seçkin Yayınları.

**EK 1****SORU FORMU****Cinsiyet:****Görevi:****Görev yılı:****Mezun olduğu Okul:****Eğitim Düzeyi:**

1. Okuldan sonra çalışmaya başladığınızda ilk olarak neler hissettiniz? Heyecanlandınız mı? Ne yapmanız gerektiğini biliyor muydunuz?

2. Çalışmaya başlamadan önce aldığınız eğitimin işinizi yapmanıza ne kadar katkısı olduğunu düşünüyorsunuz? Teorik kısımları nasıldı? Stajla ilgili görüşünüz nedir?

3. Çalışmaya başladıktan sonra kurumunuzun düzenlediği eğitimlere katıldınız mı? Neden?

4. Hangi eğitimlere katıldınız? Hangisinden ne düzeyde faydalandınız? Bu eğitimlerin işinize ne düzeyde katkı sağladığını düşünüyorsunuz? Neden?

5. Sizin deneyimlerinize göre bir sosyal hizmet uzmanının işi ile ilgili hangi özelliklere sahip olması gerekiyor? (veya bir sosyal hizmet uzmanının yaptığı işi iyi yapabilmesi için neleri bilmesi gerekiyor?)

6. Bir sosyal hizmet uzmanının bu özellikleri hangi yollardan edinebileceğini düşünüyorsunuz?

7. Çalışmaya başladıktan sonra yaptığınız işle ilgili zorlandığınız durumlarla karşılaşıyor musunuz? Ne yaptınız? Nasıl çözümler ürettiniz?

8. Bugün işinizle ilgili bir güçlükle karşılaşıyorsanız, ilk önce kime başvurursunuz? Neden?

9. Yaptığınız işe ilgili güncel gelişmeleri takip etmek için herhangi bir yayın takip ediyor musunuz? Bu alanda yayınlanan kitapları okuma ihtiyacı hissediyor musunuz? Kurumunuz bu tip yayınlar yapıyor mu? Onlardan faydalanıyor musunuz?

10. Yaptığınız işle ilgili sizden daha deneyimli olduğunuzu düşündüğünüz meslektaşlarınıza danışma imkânınız oluyor mu? Neden?

11. Sizden daha az deneyimli olan meslektaşlarınız size danışıyorlar mı? Onlara nasıl davranmayı tercih ediyorsunuz? Neden?

12. İdari olarak sizden üstte olan kişilerden yaptığınız işle ilgili yeni bir şeyler öğreniyor musunuz?

13. Sizin deneyimlerinize göre, bir sosyal hizmet uzmanı hangi eğitimlerden geçmeli? Hangi tür bir eğitim anlayışı ile yaptığınız işin daha iyi yapılabileceğini düşünüyorsunuz?

**EK 2****Görüşülen Kişilerin Özellikleri**

SHU1- Erkek, 1973 doğumlu, 18 yıldır çalışıyor, 1996 yılı HÜ Sosyal Hizmetler Yüksekokulu mezunu, lisans

SHU2- Erkek, 1962 doğumlu, 24 yıldır çalışıyor, 1988 yılı HÜ Sosyal Hizmetler Yüksekokulu mezunu, lisans

SHU3- Kadın, 1975 doğumlu, 16 yıldır çalışıyor, 1998 yılı HÜ Sosyal Hizmetler Yüksekokulu mezunu, yüksek lisans

SHU4- Erkek, 1963 doğumlu, 30 yıldır çalışıyor, 1984 yılı HÜ Sosyal Hizmetler Yüksekokulu mezunu, lisans

SHU5- Erkek, 1973 doğumlu, 19 yıldır çalışıyor, 1993 HÜ Sosyal Hizmetler Yüksekokulu mezunu, lisans

SHU6- Erkek, 1965 doğumlu, 24 yıldır çalışıyor, 1987 yılı HÜ Sosyal Hizmetler Yüksekokulu mezunu, lisans

*Derleme*

## TÜRKİYE'DE SÜRDÜRÜLEBİLİR KALKINMA GÖSTERGELERİNİN ANALİZİ: SOSYAL REFAH VE SOSYAL HİZMETLER

### An Analysis on Sustainable Development Indicators in Turkey: Social Welfare and Social Services

Emine ÖZMETE\*  
Pınar ÖZDEMİR\*\*

\* Prof.Dr., Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri  
Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü

\*\* Bilim Uzm., Sosyal Hizmet Uzm., Ankara  
Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sosyal  
Hizmet Anabilim Dalı Doktora Öğrencisi

#### ÖZET

*Sürdürülebilir kalkınma, çok boyutlu bir kavramdır. Sürdürülebilir kalkınmanın ekonomik, sosyal, çevresel ve politik belirleyiciler açısından değerlendirilmesi, ülkelerin gelişmişlik ve sosyal refah düzeylerini açıklamak için genel bir çerçeve oluşturmaktadır. Sürdürülebilir kalkınmanın belirleyicileri açısından sosyal refah ve sosyal hizmetlerin ele alınması kavram bütünlüğünün oluşmasını sağlamaktadır. Bu çalış-*

*mada sürdürülebilir kalkınma göstergeleri ekonomik, sosyal, çevresel ve politik olmak üzere alt başlıklara ayrılarak, Türkiye’de bu göstergeler bağlamında kalkınma açısından mevcut duruma ilişkin bir çerçeve çizilmiştir. Aynı zamanda mevcut durum sürdürülebilir kalkınmanın araçları olarak sosyal refah, sosyal hizmetler ve sosyal politika açısından değerlendirilmiştir.*

**Anahtar Sözcükler:** *Sürdürülebilir kalkınma, sosyal refah, sosyal hizmetler, sosyal politika*

#### ABSTRACT

*Sustainable Development is a multidimensional concept. Evaluation in the way of economical, social, environmental and political indicators of sustainable development that constitute a general framework to explain development and social welfare of countries. Dealing of social welfare and social work in the way of sustainable development indicators provide to be formed concept integrity. In this study, sustainable development indicators part from subtitles as economical, social, environmental and political that provide to be formed frame relation to current situation for development about this issues. At the same time, current situation evaluate as sustainable development from the point of social welfare, social work and social political.*

**Keywords:** *Sustainable development, social welfare, social services, social policy*

#### GİRİŞ

Kalkınma kavramı, yalnızca ekonomik gelişmeye ya da aktiviteye atıfta bulunmadığı gibi, toplumda belli bir sürede yaşanan sosyal değişimler anlamına da gelmemektedir. Toplumlar her zaman bir değişim içinde olup, bu süreçte kaynakların dağılımı, üretim teknikleri,

kurumsal yapı, toplumsal değerler, insanların tutum ve davranışları değişmekte ve belirli bir yönde gelişmektedir (Oakley ve Garforth, 1985). İnsanların gelenekleri ve yaptıkları işler sabit değildir, sürekli gelişirler ve farklı formlarda yeniden şekillenirler. Bu nedenle kalkınma, sosyal değişim sürecini etkilemek için yapılan olumlu müdahalelerle çok yakından ilişkilidir. Kalkınma, bulunulan durumdan ya da bir önceki konumdan hareket ederek, değişmeyi öneren dinamik bir kavramdır (Solow, 1970). Kalkınma, üretimin ve kişi başına düşen ulusal gelirin artırılmasıyla birlikte, ekonomik ve sosyo-kültürel yapının da değişmesi anlamına gelmektedir (Savaş, 1979). Bir başka ifade ile kalkınma, bir ülkenin yapısal niteliklerinin olumlu yönde değişimidir. Kalkınma farklı amaçları ve süreçleri içerebilir (Geray, 1991). Bu çalışmada Türkiye’de kalkınma ve sürdürülebilir kalkınma kavramları çerçevesinde sosyal refah uygulamaları ve sosyal hizmetler değerlendirilecektir. Türkiye’de ki sürdürülebilir kalkınma göstergelerinin analizi verilere dayalı bir şekilde yapılacaktır. Sosyal hizmetlerin sosyal refah uygulamaları açısından sürdürülebilir kalkınmanın en önemli araçlarından biri olduğu düşünüldüğünde; Türkiye için yapılacak bu analiz değişiminde yönünü ortaya koyacaktır.

### **Kavramların Tanımlanması**

Kalkınma çok boyutlu bir kavramdır. Kalkınma insanın iyilik halini geliştirmeyi, iyilik halinin devamı için koşulların gelişmesinde sistemin kapasitesini artırmayı içerir (Barder, 2012). Solow için 1970 li yıllar kalkınma kavramının anlamının ve kapsamının tartışıldığı bir dönemdir. Oakley ve Garforth ise Solow’un açıklamalarını esas alarak

1985 yılında kalkınmanın amaçlarını ve süreçlerini birey ve toplum düzeyinde aşağıdaki gibi açıklamışlardır:

**Kalkınma;** insanların daha fazla gelir elde ederek, yaşam düzeylerinin yükseltilmesi için, bir sosyal sisteme yeni ve modern üretim tekniklerinin sunulmasını gerektirebilir

**Kalkınma;** geleneksel toplumun, gelişmiş batı uluslarının sahip olduğu toplumsal ve teknolojik yapıya topluca dönüştürülmesi olarak anlaşılabilir

**Kalkınma;** insanların ve toplumların kendilerine güvenli bir gelecek kurabilmelerinin geliştirilmesi ve desteklenmesi olarak düşünülebilir

**Kalkınma;** insanların ne yapacaklarını, aldıkları sağlıklı kararlar ile belirledikleri özgür deneyimler olarak algılanabilir (Solow, 1974; Oakley ve Garforth, 1985)

**Kalkınma sürecinin üç ögesi** bulunmakta ve bunlar ülkelerin kalkınma çabalarında eşzamanlı olarak yürütülmektedir. Bu ögeler;

**Ekonomik Kalkınma:** İnsanların gereksinimi olan mal ve hizmetlerin gelişmiş bir ekonomik yapı içinde üretilmesiyle, insanların refah ve mutluluğu artacaktır.

**Sosyal Kalkınma:** Sosyal yaşam koşullarının iyileştirilmesi için yapılan ve ağırlıklı olarak hizmet yönü ağır basan kalkınma konularıdır. Bunlar; sağlık, eğitim, altyapı, şehirleşme, çevre sorunları gibi konuları içermektedir. Fakirliğin azaltılması ve iş olanaklarının yaratılması, sosyo-ekonomik politika ve kalkınmanın yönetimi, sosyal bütünleşmenin sağlanması, hükümetler arası



destek hizmetleri ve uygulaması olmak üzere dört alanda yoğunlaşan ve 1995 yılında Kopenhag'da yapılan Birleşmiş Milletler Sosyal Zirvesinde karara bağlanarak geliştirilen kalkınma yaklaşımı, kalkınmanın sosyal boyutunu öne çıkarmaktadır (Price ve Dube, 1997).

**İnsani Kalkınma:** Bireysel ve toplumsal olarak tüm insanların, sahip oldukları potansiyellerini kalkınma için kullanmaları ve ülkenin olumlu yönde gelişmesinde yapıcı rol oynamalarının sağlanması ve bizzat bireyin kalkınma sürecinde aktör haline gelmesidir. İnsan kalkınmasında bireylerin eğitilmesine büyük önem verilmektedir (Hess ve Miller, 1954).

Kalkınma kavramının gündemi ülkelerin gelişmişlik düzeyine göre farklılıklar göstermektedir. Gelişmiş ülkelerde kalkınma daha çok insani kalkınmayı hedeflerken az gelişmiş ülkelerde öncelikli olarak yapısal süreçleri içeren ekonomik kalkınma ve sosyal kalkınma öne çıkmaktadır (Rae, 2006).

Kalkınmanın ekonomik bağlamı göz ardı edilemeyecek biçimdedir, hatta birebir ekonomiye bağlıdır; ancak kalkınmanın en temel hedeflerinden biri de bireylerin sosyal refah düzeyine ulaşmasını sağlamaktadır. Sosyal refah, kişilerin ve grupların verim yeteneklerini tam olarak geliştirebilmeleri; aileler ile toplumların ihtiyaçlarını karşılayarak doyurucu bir yaşam ve sağlık standartlarına ulaşmaları, bu standartları devam ettirmeleri amacı ile sosyal hizmetlerin ve sosyal kurumların organize edilmiş bir sistemidir (Zastrow ve Bowker, 1984). Sosyal refah, aile, din, politika ve ekonomi gibi geleneksel kurumların yanında yer alan sosyal bir kurumdur. 1) İnsanların iyilik durumunu, 2)

Bu duruma erişmek için gerekli sistemi, 3) İyilik durumunu gerçekleştirmekle yükümlü olan devlet niteliğini belirlemek için kullanılır. Sosyal refah tanımı ele alındığında sosyal refahın sosyal hizmeti kapsadığı, bir refah devletinin en önemli unsurlarından birinin sosyal hizmetlerin etkili bir şekilde sunulması olduğu anlaşılmaktadır (Kjellberg, 1992). Refah devletinin özellikleri ve amacı ile sosyal hizmetler arasındaki bağ açıktır. Refah devletinin ortaya çıkışı ile sosyal hizmet mesleğinin bir bilim olarak tarih sahnesinde yer alışı eş zamanlıdır. Refah devletinin ortaya çıkışı ile birlikte sosyal hizmet de bir bilim olarak refah devlet modeli içinde kendine yer bulmuştur. Yani sosyal hizmetin bilimsel içerikli mesleki oryantasyon kazanması refah devleti modeli içinde sosyal refah hizmetleri alanına kanalize olmasıyla başlamıştır. Sosyal refah kurumunun işlevsellik kazanmasının bir gereği olarak ortaya çıkan sosyal hizmet, sosyal refah kurumu ile en çok özdeşleştirilen meslektir. Bu noktada sosyal hizmetler sosyal refahın bir aracıdır. Sosyal refah da kalkınmanın bir aracı olarak açıklanmaktadır (Ashford, 1988). Sosyal refah belirleyicilerinin kapsamı aynı zamanda kalkınma sürecinin de belirleyicilerini içermektedir. Sosyal hizmeti sosyal refah alanında ele alan en anlamlı tanım ise "Sosyal refah bireylere ve gruplara, memnuniyet verici bir yaşam ve sağlık standartlarına ulaşabilmeleri, tüm kapasitelerini geliştirmelerine yol açacak olan kişisel ve toplumsal ilişkilere sahip olabilmeleri, ailelerinin ve toplumun ihtiyaçlarıyla ahenk içinde kendi durumlarını iyileştirmeleri için yardım etmeye yönelmiş olan sosyal hizmetlerin ve kurumların örgütlenmiş sistemidir" olarak ifade edilmiş şeklindedir (Friedlander, 1961).

Sosyal hizmet mesleği, gerek kapitalist sistemde -bireyin kendi elinde olamayan nedenlerden dolayı- yoksul ve muhtaç duruma düşen, barınma-korunma-beslenme gibi temel ihtiyaçlardan, toplumsal olanak ve kaynaklardan, temel hak ve özgürlüklerden mahrum bırakılan birey ve gruplara; gerekse sosyal işlevselliğini gerçekleştiremeyen, psiko- sosyal ve fiziksel fonksiyonlarını yerine getiremeyen insanlara her türlü sosyo-ekonomik ve psikolojik desteği sağlamayı amaç edinmiştir (Harold, Wilenskyve Charles, 1958). Sosyal hizmet uygulamada, toplumda her açıdan mağdur durumdaki birey, grup ve toplumla çalışmaktadır. Zaten sosyal hizmet düşüncesi bireyde oluşan her türlü tahribatı gidermek üzere refah devleti içinde bir sosyal refah hizmeti olarak ortaya çıkmıştır. Yani sosyal hizmet, refah devletinin bir sosyal kalkınma yöntemi, aracı olarak vardır. Sosyal hizmet mesleği, çoğulcu demokrasi, insan hakları düşüncesi, insan özgürlüğü ve onuru, gelir ve hakların bireylere optimum dağılımı gibi politika ve yapılanmalar ekseninde refah devleti içinde kendine gelişme olanağı bulmuştur (Wilensky ve Lebeaux, 1958). Bir anlamda sosyal hizmetin dayanak noktası refah devleti olmuştur. Ancak bu ilişki tek taraflı değildir, refah devletinin de yapısını sosyal hizmet mesleği oluşturmaktadır. Sosyal hizmetin amacı, refah devleti içinde her yönden dezavantajlı kılınan bireylerin sosyo-ekonomik yapıyla uyumlu hale gelmelerini sağlamak; toplumun refahı ile bu dezavantajlı bireylerin refahı arasındaki dengenin sağlanmasına yardımcı olarak sosyal refah politikalarına eklenmektedir (Yale,1964). Refah devletindeki temel amaçlardan biri de bireylere "gelir garantisini" sağlamak olmalıdır. Ancak bu durum gelişmemiş ve gelişmekte olan refah devletlerinde oldukça

zordur. Bireylere gelir garantisinin uygulanmadığı durumlarda, özellikle bakıma muhtaç yaşlılara, istihdam edilemeyen bireylere ve ailelerine, çalışmayan engellilere maddi desteğin yanı sıra psiko-sosyal desteğin sağlanması misyonunu refah devleti sosyal hizmet örgütlerine bırakmıştır (Friedlander, 1961). Bu açıdan sosyal refah sisteminde sosyal hizmetler ekonomik, sosyal ve insani kalkınma süreçleri ile yakından ilişkilidir.

Refah devletinin güçlü ekonomik yapısı toplumdaki bireylerin her zaman sosyo-ekonomik açıdan güçlü olmasını, toplumsal imkan ve kaynaklardan yararlanmasını, temel ihtiyaçlarını karşılamasını, temel hak ve özgürlüklerini geniş bir şekilde sosyal bütünleşme ve eşitlik çerçevesinde kullanmasını sağlamayabilir (Şahin, 2000). Bu noktada sosyal kalkınma ve insani kalkınma süreçlerinin daha güçlü bir şekilde planlı olarak uygulanmasını içeren programlara ihtiyaç duyulmaktadır. Bu yönü ile planlı süreç toplumdaki kaynakların yeniden dağıtımını içermektedir (Wilensky ve Lebeaux, 1958).

Refah devletinin sosyal hizmet mesleğine yasal ve meşru bir zemin oluşturduğu açıktır. Sosyal hizmet mesleği de bu dayanak noktasından yola çıkarak politik olarak sahip olduğu misyonu, sosyo-ekonomik yaşamda birey, grup ve toplum üzerinde görünür kılmalıdır. Sosyal hizmetlerin temel amacı da işte bu noktada statükodan koparak; bireylerin sosyal haklarını yaşanır kılmaktır (Meares ve Deroos, 1997). Sosyal hizmet etiğini oluşturan mikro düzeydeki self determinasyon ve makro düzeydeki sosyal adalet ilkeleri zaten refah devletinin topluma sunduğu yasal alandaki haklardır. İşte sosyal hizmetler bu etiksel gücünden yola çıkarak bu hakları

toplumsal yaşamda görünür kılmalıdır. Bu noktada sosyal hizmet, sosyal refah politikalarını etkileyici, gerekli sosyal refah hizmetlerinde üretici bir rol almak zorundadır (Kongar,1972).

Böylece misyonu gereği sosyal hizmetler kalkınmanın temel itici gücünü oluşturmaktadır. Son yüzyılın ikinci yarısından itibaren fikirlerin yalnızca toplumun bazı kesimlerine ulaşabilmesinin yeterli olmadığı; milyonlarca insanı etkileyen ve ülke politikalarına rehberlik eden fikirlerin herkese ulaşması gerektiği görüşü ağırlık kazanmıştır. Özellikle insan nüfusunun artması, sosyal hakların önem kazanması ve kaynakların tükenmesi nedeniyle kalkınma kavramından daha çok sürdürülebilir kalkınma üzerinden tartışılmaya başlanmıştır (Koray,1996).

Geleneksel kalkınma düşüncesindeki sorunlara karşı artan farkındalık sürdürülebilir kalkınma kavramının ortaya çıkmasına neden olmuştur. Çevreyi koruyan, sosyal hakları iyileştiren kalkınma gibi yaklaşımlar sürdürülebilir kalkınma kavramının yeni paradigmlar ile ortaya çıkmasını sağlamıştır (Kongar, 1998). Kalkınma kavramı birçok kişi ve toplum liderleri tarafından kabul görmüştür. Ancak sürdürülebilir kalkınmanın anlamı gerçekten nedir?

Sürdürülebilir kalkınmanın en yaygın tanımı 1987 yılında Dünya Çevre ve Kalkınma Komisyonu tarafından yapılan tanımdır. Bu tanıma göre kalkınma; 'gelecek nesillerin kendi ihtiyaçlarını karşılayabilme yeteneğini ortadan kaldırmaksızın şimdiki neslin ihtiyaçlarının karşılanması'dır. Bu tanım genel hatlarıyla oldukça açık olmasına rağmen, tanım içinde geçen ihtiyaç sözcüğünün netliğe kavuşturulması gereklidir. 'İnsan ihtiyacı' algısı büyük ölçüde içinde

yaşadığımız topluma göre şekillenmektedir. Bazıları ihtiyaç sözcüğünden sadece yiyecek, içecek ve barınma gibi çok temel ihtiyaçları anlarken, bazıları sağlık hizmetlerinin sunumu ve sosyal güvenlik gibi durumları, ya da araba, bulaşık makinesi ve televizyon gibi malları da ihtiyaç olarak algılamaktadırlar. Bu açıdan gelişmiş ülkeler, Çin ya da Hindistan gibi gelişmekte olan ülkeler ya da İran gibi nükleer enerji konusunda çalışmalar yapmakta olan ülkelerin durumları göz önünde bulundurulduğunda, sürdürülebilirlik konusunda devam eden tartışmaların sonu yok gözükmektedir (Jeffery, 2006).

Ülkelerde kalkınmayı gösteren tek ve standart bir çizgi yoktur. Kalkınma çoğu zaman ülkelerin refahı ile ölçülebilmektedir (gayri safi milli hâsıla ya da kişi başına düşen gelir gibi). Bununla birlikte kalkınma, refah seviyesinden daha da fazlasını içermektedir. Örneğin politik özgürlük, temel insan haklarının garanti altına alınması ya da insanların özgür iradeleriyle tercihlerini yapması gibi kavramlar da kalkınmanın en önemli bileşenleri haline gelmiştir. Refah, kalkınmanın en önemli unsuru olsa bile, refahın toplumu oluşturan bireyler tarafından nasıl kullanıldığı ve bireylerin kendi kişisel gelişimleri ve sağlıkları konusunda mevcut potansiyellerine ulaştırmada ne kadar iyi oldukları çok daha önemlidir (Jacob ve Abel, 2002).

Sürdürülebilir kalkınma kavramı bazı yazarlarca; 'dünyanın kıt olan kaynaklarını yok etmeden ve bu kaynakları en verimli şekilde kullanarak, sadece belirli bir kesim için değil bütün dünya insanları için adaleti ve fırsatı sağlayacak olan ekonomik gelişme' olarak tanımlanırken, bazıları tarafından kısaca; 'çevreye saygılı olurken insanların yaşam kalitesinin de

iyileştirilmesidir' diye tanımlanmıştır. Bu iki tanımda üzerinde vurgu yapılan iki önemli unsur ise ekonomik gelişme ve çevrenin korunmasıdır (De Kruijffand ve Van Vuuren, 1998).

Sürdürülebilir kalkınmanın en önemli amacı, insan iyiliğinin en üst düzeyde gelişmesine ve insanoğlunun maksimum kapasiteye ulaşmasına imkân sağlamaktır. Gelişmiş ve gelişmekte olan ülke liderleri, sivil toplum örgütleri, kalkınma uzmanları ve uluslararası yardım kuruluşları yukarıda kısaca açıklanan hedeflere ulaşmak için dört temel amaca ulaşılması gerektiği konusunda hemfikirdirler. Bunlar kısaca; (1) yapısal değişimi içeren sağlıklı ve gelişen bir ekonomi, (2) kazanımların geniş ölçüde ve dengeli bir şekilde dağıtılmasını sağlayan bir ekonomi, (3) insan hakları ve özgürlüğü garanti altına alan politik bir sistem ve etkili liderlik, (4) çevrenin korunmasını göz önünde bulunduran ekonomi politikası. Kalkınma konusundaki bu yeni ve çok yönlü yaklaşım aslında son 50–60 yıldır yaşanan deneyimlerin bir sonucu olarak ortaya çıkmaktadır (Jacob ve Abel, 2002).

Sürdürülebilir kalkınma kavramı ve amaçları ne kadar gerçekçidir? Özellikle gelişmekte olan ülkelerin çoğu hem yapısal değişimi gerçekleştirebilen bir ekonomik sistem ve hızlı bir ekonomik gelişme hedefini yakalama, hem de çevre kirliliği yaratmadan ve kazanılan faydayı toplum içinde adil bir şekilde dağıtarak bunu yapmanın mümkün olmadığını söylemektedirler (Çelik, 2006). Örneğin gelir dağılımında eşitsizliğin azaltılması ulaşılması zor olan bir hedefdir. Çünkü üretici kesimin daha fazla yatırım yaparak ekonomiyi geliştirmeleri isteniyorsa, gelir dağılımı adaletsizliğinin olması kaçınılmaz bir gerçektir.

Ayrıca, sanayileşmiş ülkelerin gelişme tarihine bakıldığında ilk zamanlarda gelir dağılımı eşitsizliğinin oldukça önemli boyutlarda olduğu görülecektir. Ancak bu ülkelerin çoğu belirli bir kalkınma seviyesine ulaştıktan sonra gelir dağılımı eşitsizliğini azaltmanın çarelerini aramaya başlamışlardır (Nemli, 2006). Bu kavrama yöneltilen bir başka eleştiri ise kalkınma sürecinde sanayileşmiş ülkelerin insan hakları uygulamalarını gözardı ettiği yönündedir (Litsios, 1994). Çevreyi koruma anlayışıyla ve bu yaklaşıma uygun politikalarla hızlı ekonomik gelişmenin yakalanmasının mümkün olmadığı da bu kavrama yöneltilen eleştiriler arasında yer almaktadır (Lund, 2002). Böyle bir hedefi, az gelişmiş ülkelerin önüne koymak onların ekonomik olarak gelişmemeleri anlamına gelecektir. Sürdürülebilir kalkınma hedeflerine ulaşmanın güç olduğu söylenebilir (Over,1991). Ancak eğer tek ve aynı zamanda en önemli amaç insanoğlunun sürekliliğini sağlamak ise sürdürülebilir kalkınma hedeflerini gerçekleştirmek bir zorunluluktur. Sürdürülebilir kalkınma kavramını bir amaç olarak görmenin en önemli nedenlerinden birisi ise hem gelişmiş hem de gelişmekte olan ülkeler için eşit derecede uygun hedefleri içermesidir. Dünya üzerinde hiçbir ülke bu amaçlara ulaşmış durumda değildir ve yapılması gereken daha pek çok şey vardır (Weaver, 1977; Price ve Dube, 1997).

## **ARAŞTIRMANIN AMACI VE YÖNTEMİ**

Bu çalışma; kalkınma, sürdürülebilir kalkınma ve sosyal hizmetler arasındaki ilişkiyi ortaya koymak amacı ile yapılmıştır. Bu kapsamda araştırmanın kavramları tanımlanmış ve aralarındaki ilişki gösterilmiştir. Araştırmanın temel amaçlarından biri kalkınma,

sürdürülebilir kalkınma ve sosyal hizmetler arasındaki ilişkiyi ortaya koyarken; Türkiye’de sürdürülebilir kalkınma göstergelerinin ekonomik, sosyal ve insani kalkınma düzeyinde açıklanmasıdır. Bu amaç doğrultusunda yurt içinde ve yurt dışında kalkınma ve sürdürülebilir kalkınma konularını içeren bilimsel çalışmalar taranmış; ulusal ve uluslar arası gelişme raporları incelenmiştir. Bu çalışmalarda Türkiye İstatistik Kurumu’nun 2003-2013 yılları arasındaki araştırma ve istatistikleri incelenmiş; ekonomik, sosyal ve insani gelişme göstergelerini yansıtan sonuçlar araştırmada verilmiştir. Kalkınma Bakanlığının her 5 yıl için hazırlamış olduğu Türkiye Kalkınma Planları, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı ile Sağlık Bakanlığı verileri Ulusal düzeyde araştırmanın temel kaynakları olmuştur. Yıllara göre yapılan incelemeler ekonomik, sosyal ve insani göstergeler olarak bulgular bölümünde açıklanmıştır. Ayrıca OECD ve BM tarafından yayınlanan raporlar incelenerek; Türkiye ile ilgili ekonomik, sosyal ve insani gelişme göstergesi olabilecek veriler açıklanmıştır.

## BULGULAR

Çalışmanın bu bölümünde ilk olarak Türkiye’nin fiziksel ve sosyal yapısı açıklanmıştır. İkinci olarak Türkiye’deki sürdürülebilir kalkınma göstergeleri; ekonomik, sosyal, çevresel ve politik göstergeler alt başlıkları halinde düzenlenmiştir. Sosyal göstergeler olarak; sağlık eğitim, cinsiyet eşitliği ve aile yapısına ilişkin bilgiler yorumlanmıştır. Araştırmanın bulgularına ilişkin düzenleme “Türkiye’de Sosyal Yapı Ve Sürdürülebilir Kalkınma Göstergeleri” temel başlığı altında aşağıdaki gibi şematize edilmiştir:

- Ekonomik göstergeler
- Sosyal Göstergeler
  - Aile Yapısı
  - Sağlık
  - Eğitim
  - Cinsiyet eşitliği
- Çevresel Göstergeler
- Politik Göstergeler

## TÜRKİYE’DE SOSYAL YAPI ve SÜRDÜRÜLEBİLİR KALKINMA GÖSTERGELERİ

Türkiye başkenti Ankara olan, Avrupa ve Asya kıtalarının her ikisinde de toprağı bulunan ülkedir. Türkiye’nin yüzölçümü 783,562 km<sup>2</sup>’dir ve kapladığı yüzölçümü bakımından Dünya’nın 37.sirasında yer almaktadır. Türkiye, demokratik, laik, merkezîyetçi ve anayasal bir cumhuriyettir. Türkiye, Birleşmiş Milletler (1945), OECD (1961), İslam İşbirliği Teşkilatı (1969), Avrupa Güvenlik ve İşbirliği Teşkilatı (1973), Ekonomik İşbirliği Teşkilatı (1985), Karadeniz Ekonomik İşbirliği (1992), D-8 (1997) ve G20 (1999) gibi uluslararası kuruluşların kurucu üyelerinden birisidir. 1951–1952, 1954–1955, 1961 ve son olarak 2009–2010 yıllarında BM Güvenlik Konseyi’nde geçici üye olarak görev yapmıştır. 2013 yılında nüfusu 76.667.864’e ulaşmıştır. Türkiye, GSYİH (SAGP) sıralamasında 16. sırada, GSYİH (nominal) sıralamasında 17.sırada yer almaktadır. GSYİH toplam 1.123 trilyon \$, kişi başına düşen ise 15.001 \$ düzeyindedir ([www.tuik.gov.tr](http://www.tuik.gov.tr)).

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), sürdürülebilir kalkınma göstergeleri ile ilgili çalışmalarını Avrupa Birliği İstatistik Ofisinin (Eurostat) belirlediği sürdürülebilir kalkınma göstergeleri listesini dikkate

olarak 2007 yılından itibaren sürdürülebilir kalkınma göstergeleri listesi on konu başlığı altında toplam 131 göstergeli içermektedir. Konu başlıkları; Sosyoekonomik Kalkınma, Sürdürülebilir Tüketim ve Üretim, Sosyal İçerme, Demografik Değişim, Halk Sağlığı, İklim Değişikliği ve Enerji, Sürdürülebilir Ulaştırma, Doğal Kaynaklar, Küresel Ortaklık ve İyi Yönetişim'dir. 2005-2008 yılları arasında karşılaştırılmalı sürdürülebilir kalkınma verileri değerlendirilmiştir. 2010 yılında ülkemiz, İnsani Gelişmişlik Endeksindeki (İGE) alt bileşenlerindeki sıralamasında 169 ülke içinde; doğumda beklenen ortalama yaşam süresine göre 84'üncü, ortalama okullaşma yılına göre 112'inci, beklenen okullaşma yılına göre 96'ıncı, kişi başına Gayri Safi Milli Gelire göre 57'inci sıradadır. Türkiye, genel İGE değeri 0,679 olup, 83'üncü sırada yer almaktadır, yalnızca gelirin esas alındığı sıralamada 59'uncu sırada yer almaktadır.

**Ekonomik Göstergeler:** Ekonomik olarak sürdürülebilir bir sistem, mal ve hizmetleri süregelen esaslara dayanarak üretebilmeli; hükümet ve dış borçların yönetilebilirliğini sürdürebilmeli, tarımsal ve endüstriyel üretime zarar veren sektörel dengesizliklerden sakınmalıdır (Norton ve Toman, 1997). Türkiye İstatistik Kurumu'nun 2013 yılında yaptığı 'Nüfus Araştırmasına' göre toplam nüfusun 76.667.864, erkek nüfusunun 38.473.360, kadın nüfusunun 38.194.504 olduğu, 70 yaş ve üzeri kadın nüfusunun daha fazla, 40 yaş ve altında ise erkek nüfusun sayısının daha fazla olduğu belirlenmiştir. Türkiye'deki istihdam faaliyetlerinin artışını incelediğimizde; TÜİK'nun 2012 yılında yapılan 'İstihdam

Faaliyetleri Artışı Araştırmasında' istihdam faaliyetlerinin %9 oranında azaldığı belirlenmiştir. 2005 yılı kişi başına GSYH'nin büyüme oranı sabit fiyatlarla %7,1 iken, bu oran 2008 yılında % - 0,5 olarak gerçekleşmiştir. Yatırımların GSYH içindeki oranı, 2005 yılında %21, 2008 yılında ise % 19,9 olarak hesaplanmıştır. Toplam araştırma geliştirme harcamalarının GSYH içindeki payı ise 2008 yılında % 0,73' tür. 2008 yılında, toplam işsizlik oranı %11 olmuştur. Aynı yıl kadın istihdam oranı % 23,5 iken, yaşlı çalışanlar için istihdam oranı %27,4' tür. Kişi başı GSYH Büyüme Oranı %7,15, Gayri Safi Sabit Sermaye Oluşumu (Yatırım) %21, Toplam AR-GE harcamaları %0,58, İşsizlik Oranı %10,7, Kadın İstihdam Oranı %22,3, Yaşlı Çalışanlar İçin İstihdam Oranı %27,9'dir. Ar-Ge harcamalarının GSYH içindeki payı 2010 yılında % 0.84 olarak hesaplanmıştır. Ar-Ge harcamalarının GSYH içindeki payı 2000 yılında %0.48'den, 2010 yılında %0.84'e yükselmiştir. Yoksulluk ya da maddi yoksunluk riski altındaki nüfus 2011 yılı için % 62.5 olarak hesaplanmıştır. 2008 yılında yoksulluk ya da maddi yoksunluk riski altındaki nüfusun oranı %65.7 iken, bu oran 2011 yılı için %62.5 olmuştur. 2011 yılında son yüzde 20'lik grubun toplam gelirden aldığı payın, ilk yüzde 20'lik grubun aldığı paya oranı (P80/P20 göstergesi) 8'dir. Engellilerin işgücüne katılım oranı % 21,7 olup, bu oran erkeklerde % 32,2, kadınlarda % 6,7 olarak belirlenmiştir. 2002 yılında engellilerin işsizlik oranı; ortopedik, görme, işitme, dil ve konuşma ile zihinsel engellilerde % 15,46, süreğen hastalığa sahip olanlarda % 10,77'dir. Her 5 engelliden yalnızca

1'i işgücüne katılmaktadır. 1992 yılında %45 olan tarım istihdamı, 2010 yılında %25'e gerilemiştir. Aynı dönemde sanayinin istihdam kapasitesi %16'dan %20'ye; hizmetler sektörünün istihdam kapasitesi %39'dan %55'e yükselmiştir. TÜİK verilerine göre Türkiye'de 2009 yılı Ocak ayı rakamlarına göre istihdam edilen nüfusun yaklaşık % 40,8'i kayıt dışı çalışmaktadır. Kayıt dışı istihdamın % 51,8'i tarım kesiminde % 48,2'si tarım dışı sektörlerde yer almaktadır. Uzun dönem işsizlik oranı 2000 yılında % 1,3 iken 2009 yılında % 3,5'e yükselmiştir. Sosyal yardım transferleri sonrası yoksulluk riski 2006 yılında %28 iken 2009 yılında %24'e gerilemiştir. Engellilerin %65'i 2010 yılında sosyal güvenlik hizmetlerinden faydalanmaktadır. 65+ yaştakilerin yaşlı bağımlılık oranı, 2000 yılından 2009 yılına kadar yaklaşık %10 düzeyinde sabit kalmıştır. TÜİK 2013 yılı işsizlik rakamlarını %9.7 olarak açıklamıştır. 2012 yılında ise bu rakam %9.2 idi. Türkiye'de 2013'te tarım dışı işsizlik oranı, önceki yıla göre 0,5 puan artarak %12 olmuştur. TÜİK "Hanehalkı İşgücü İstatistikleri, 2013" verilerine göre, Türkiye genelinde işsiz sayısı 2013'te bir önceki yıla göre 229 bin kişi artarak 2 milyon 747 bin kişiye ulaşmıştır. İşsizlik oranı ise 0,5 puanlık artışla %9,7 seviyesinde gerçekleşmiştir. Kentsel yerlerde işsizlik oranı 0,4 puanlık artışla %11,5, kırsal yerlerde ise 0,6 puanlık artışla %6,1 olmuştur. Tarım dışı işsizlik oranı, bir önceki yıla göre 0,5 puanlık artışla %12 seviyesinde, 15-24 yaş grubundaki genç nüfusta işsizlik oranı ise 1,2 puanlık artışla %18,7 olarak gerçekleşmiştir. İstihdam edilenler 703 bin kişi artmıştır. Geçen yıl, tarım

sektöründe çalışan sayısı 82 bin kişi azalırken, tarım dışı sektörlerde çalışan sayısı 785 bin kişi artmıştır. İstihdam edilenlerin % 23,6'sı tarım, % 19,4'ü sanayi, %7'si inşaat, %50'si ise hizmetler sektöründe yer almıştır. Bir önceki yıl ile karşılaştırıldığında hizmet sektörünün istihdam edilenler içindeki payı 0,6 puan, sanayi sektörünün payı 0,3, inşaat sektörünün payı 0,1 artarken, tarım sektörünün payının ise 1 puan azalmıştır. İstihdam oranı %45,9, istihdam edilenlerin oranı ise 2013'te bir önceki yıla göre 0,5 puanlık artış göstereyerek %45,4'ten %45,9'a yükselmiştir. Aynı dönemde, Türkiye genelinde işgücüne katılma oranı, bir önceki yıla göre 0,8 puan artarak %50,8 olmuştur. Erkeklerde işgücüne katılma oranı bir önceki yıla göre 0,5 puanlık artışla %71,5, kadınlarda ise 1,3 puanlık artışla %30,8 olarak gerçekleşmiştir. İşgücüne dahil olmayanların sayısı ise 2012'de 27 milyon 385 bin iken, 2013'de 27 milyon 337 bine gerilemiştir.

### Sosyal Göstergeler:

**Aile yapısı:** Sosyal olarak sürdürülebilir bir sistem, eşitlik dağılımını; sağlık ve eğitim, cinsiyet eşitliği, politik sorumluluk ile katılımı içeren sosyal hizmetlerin yeterli düzeyde gerçekleştirilmesini sağlamalıdır. Sosyal açıdan sürdürülebilir kalkınma unsurlarından biri ailedir (Over, 1991). Türkiye'de aileye ilişkin konuları belirlemek üzere araştırmalar yapılmaktadır. Türk Aile Yapısı Araştırması (2006) kapsamında 'Yaş gruplarına göre toplumda aile ilişkilerinin ne yönde gittiği ile ilgili görüşler' değerlendirildiğinde 18-24 yaş grubundakilerin % 52,4'ünün, 25-34 yaş grubundakilerin %58,5'inin, 35-44 yaş grubundakilerin % 58,4'ünün,

45-54 yaş grubundakilerin %56'sının, 55-64 yaş grubundakilerin %54,8'inin, 65 +yaştakilerin %45,1'inin, aile ilişkilerinin kötüye gittiğini belirttikleri tespit edilmiştir. TÜİK verilerine göre 2012 yılında yapılan Evlilik Oranlarına İlişkin Araştırmada 'Karşılıklı yaş grubuna göre evlenenler' ele alındığında; 25-29 yaş grubundaki erkeklerin ve 20-24 yaş grubundaki kadınlarla evlendiği, bunların sayısının 100.996 olduğu, 16-19 yaş grubundaki kızların, 35-39 yaş arasındaki erkeklerle evlenme sayısının 1007, 16-19 yaş grubundaki erkeklerin, 25-29 yaş arasındaki kızlarla evlenme sayısının 424, 20-24 yaşındaki erkeklerin, 20-24 yaşındaki erkeklerle evlenme sayısının 79353 olduğu belirlenmiştir. TÜİK verilerine göre 2012 yılında yapılan Mutluluk Düzeyine İlişkin Araştırmada yaş gruplarına göre genel mutluluk düzeyi ele alındığında 18-24 yaş grubundakilerin %52, 79'unun mutlu, %8,4'ünün mutsuz olduğu belirlenmiştir. 25-34 yaş grubundakilerin, %55,13'ünün mutlu, %6,16'sının mutsuz olduğu; 35-44 yaş grubundakilerin %50,98'inin mutlu, %8,97'sinin mutsuz olduğu, %2,76'sının çok mutsuz olduğu; 45-54 yaş grubundakilerin %6,11'inin çok mutlu, %49,35'inin mutlu, %9,64'ünün mutsuz, %2,76'sının çok mutsuz olduğu; 55-64 yaş grubundakilerin %7,16'sının çok mutlu, %52,15'inin mutlu, %9,77'sinin mutsuz olduğu, %1,90'ının çok mutsuz olduğu; 65+ yaştakilerin %6,32'sinin çok mutlu, %53,95'inin mutlu, %8,81'inin mutsuz, %2,24'ünün çok mutsuz olduğu belirlenmiştir. 2013 yılı TÜİK verilerine göre Evlenmeler %0,6 azalırken boşanmalar %1,6 artmıştır. Evlenen çiftlerin sayısı bir önceki yıla göre %0,6 azalarak 2013 yılında 600138 olmuştur. Kaba evlenme hızı ise %7,89 olarak gerçekleşmiştir. Boşanan çiftlerin sayısı

bir önceki yıla göre %1,6 artarak 125'ten 305'e yükselmiştir. Kaba boşanma hızı %1,65 olarak gerçekleşmiş, en yüksek kaba evlenme hızı %8,63 ile Güneydoğu Anadolu Bölgesi'nde görülmüştür. Bu bölgeyi %8,49 ile Kuzeydoğu Anadolu Bölgesi izlemiştir. En düşük kaba evlenme hızı ise %6,78 ile Doğu Karadeniz Bölgesi'nde görülmüştür. Kaba evlenme hızının 2013 yılında en yüksek olduğu il %10,12 ile Adıyaman olmuştur. Adıyaman'ı %10,10 ile Kilis, %9,97 ile Ağrı izlemiştir. Kaba evlenme hızının en düşük olduğu iller ise %6,14 ile Kastamonu ve Tunceli'dir. Bu illeri %6,30 ile Çanakkale, %6,32 ile Edirne izlemiştir. İlk kez evlenen çiftler arasındaki ortalama yaş farkı 3,2; ortalama ilk evlenme yaşı, 2013 yılında erkekler için 26,8, kadınlar için 23,6 olmuştur. İBBS 1. Düzey'e göre en yüksek ortalama ilk evlenme yaşı erkeklerde 27,7, kadınlarda 24,8 ile İstanbul Bölgesi'nde görülmüştür. Hacettepe Üniversitesi'nin Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması'na (2008) göre, 18 yaşın altında evlenen kadınların oranı %28'dir. Bu oran bölgeler arası farklılık göstermektedir; Orta Anadolu'da %37'ye, Doğu ve Güneydoğu'da %40-42'ye çıkmaktadır. En düşük ortalama ilk evlenme yaşı ise erkeklerde 25,8 ile Orta Anadolu ve Güneydoğu Anadolu Bölgelerinde, kadınlarda 22,2 ile Kuzeydoğu Anadolu Bölgesi'nde ortaya çıkmıştır. Erkek ile kadın arasındaki ortalama ilk evlenme yaş farkının 2013 yılında en yüksek olduğu il 4,8 yaş ile Kars olmuştur. İBBS 1. Düzey'e göre 2013 yılında en yüksek kaba boşanma hızı %2,25 ile Ege Bölgesi'nde görülmüştür. Bu bölgeyi %2,08 ile Batı Anadolu Bölgesi ve %1,93 ile İstanbul Bölgesi izlemiştir. En düşük kaba boşanma hızı ise %0,61 ile



Ortadoğu Anadolu Bölgesi'nde görülmüştür. Kaba boşanma hızının en yüksek olduğu il, %2,70 ile Antalya olmuştur. Antalya'yı %2,68 ile İzmir, %2,51 ile Muğla izlemiştir. Kaba boşanma hızının en düşük olduğu il ise %0,14 ile Hakkari olmuştur. Hakkari'yi %0,19 ile Şırnak, %0,23 ile Bitlis izlemiştir. Boşanmaların %40,3'ü evliliğin ilk beş yılı içinde gerçekleşmiştir. Boşanmaların 2013 yılında %40,3'ü evliliğin ilk 5 yılı, %21,5'i ise evliliğin 6-10 yılı içinde olmuştur.

2013 yılı TÜİK verilerine göre, Türkiye nüfusunun 2013 yılında %16,6'sını genç nüfus oluşturmuştur. Türkiye nüfusu 2013 yılında 76 667 864 kişi iken bu nüfusun 12 691 746 kişisi "15-24" yaş grubundaki genç nüfustan oluşmuştur. Genç nüfusun toplam nüfus içindeki oranı %16,6'dır. Genç nüfusun %51,2'sini erkek nüfus, %48,8'ini kadın nüfus oluşturmaktadır. Avrupa'nın en genç nüfuslu ülkesi Türkiye'dir. Genç nüfus yasal medeni duruma göre incelendiğinde, 2013 yılında gençlerin %13,7'sinin evli olduğu görülmüştür. Genç erkeklerin %5,4'ü, genç kadınların ise %22,4'ünün evli olduğu tespit edilmiştir. Hiç evlenmemiş genç nüfus oranı %86 iken bu oran genç erkeklerde %94,5, genç kadınlarda ise %77,1'dir. Evli genç erkek nüfus oranının en yüksek olduğu il %9,3 ile Afyonkarahisar, en düşük olduğu il %2,6 ile Rize ve Artvin'dir. Boşanma istatistiklerine göre 2013 yılında boşanan genç erkeklerin %53,1'i, boşanan genç kadınların ise %35,3'ü evliliğinin ilk yılında boşanmıştır. 3 yıl ve daha fazla yıldır evli olup boşanan genç erkek oranı %26,1 iken bu oran kadınlarda %45,2'dir.

Gençlerin %14,3'ü her gün tütün mamulü kullanmaktadır. Genç erkeklerde bu oran %24,1 iken genç kadınlarda

%4,6'dır. Hiç tütün mamulü kullanmamış olan genç erkek oranı %65,1 iken bu oran genç kadınlarda %88,9' dur. Genç erkeklerin %81,6'sı hayatı boyunca hiç alkol kullanmamıştır. Hayatı boyunca hiç alkollü içecek kullanmamış olan gençlerin oranı 2012 yılında %87,3 iken genç erkeklerde bu oran %81,6 genç kadınlarda ise yaklaşık %93 olarak belirlenmiştir. Alkollü içecek kullanan gençlerin %16,1'i ilk kez 14 yaşından küçükken alkollü içecek denediğini belirtmiştir. Türkiye genelinde 2013 yılında gelecekte umutlu olduğunu belirtenlerin oranı %77 iken bu oranın genç erkeklerde %83,4, genç kadınlarda ise %84,4 olduğu görülmüştür. Gençlerin umut düzeyinin en yüksek olduğu iller sırasıyla, %93,9 ile Kırıkkale, %93,3 ile Çanakkale ve %93,2 ile Artvin olmuştur. Bu oranın en düşük olduğu illerin ise %65,5 ile Yalova, %67,3 ile Ağrı ve %68,9 ile Muş olduğu görülmüştür. Türkiye genelinde 2013 yılında mutlu olduğunu belirten bireylerin oranı %59 iken, genç nüfusta bu oran %65,1 olmuştur. Genç erkeklerin %60,9'u, genç kadınların ise %69,2'si mutlu olduğunu belirtmektedirler. Gençlerin mutluluk düzeyinin en yüksek olduğu iller sırasıyla; %82,2 ile Kırıkkale, %81,8 ile Çankırı ve %80,1 ile Düzce'dir. Gençlerin mutluluk düzeyinin en düşük olduğu illerin ise %43,2 ile Tunceli, %49,8 ile Batman ve %53,6 ile Osmaniye olduğu görülmüştür. Gençlere göre en önemli mutluluk kaynağı sağlık ve ailedir.

**Sağlık:** Sağlık sürdürülebilir kalkınmanın alt alanlarından birisidir. Sağlık insan kapitaline yatırımın en önemli göstergelerinden birisidir. TÜİK verilerine göre 2012 yılında yapılan Doğum Oranlarına İlişkin Araştırmada 'Annenin Yaş Grubuna Göre

Doğumlar' değerlendirildiğinde; 15 yaş ve altında doğum yapan anne sayısının 377, 15-19 yaşları arasında 91114, 50 yaş ve üzeri 395 olduğu belirlenmiştir. TÜİK verilerine göre 2008 yılında yapılan "Ölüm Nedenleri Araştırması"nda 215.562 kişi arasında ölüm nedeni olarak 150 hastalık incelenmiştir. 0 yaş grubunda ölüm nedeni olarak doğum sırasında oluşan komplikasyonlar ilk sırayı almaktadır. Bu yaş grubunda ölüm nedeni olarak ikinci sırada kalbin diğer hastalıkları bulunmaktadır. 1-4 yaş arasındaki grupta, kalbin diğer hastalıklarından ölenlerin sayısı 645, semptomlar ve iyi tanımlanamayan hastalıklardan ölenlerin sayısı 386'dır. 5-9 yaş grubu, 10-14 yaş grubu, 15-19 yaş grubu ve 20-24 yaş grubunda kalbin diğer hastalıkları ilk sıradaki ölüm nedenidir. 25-29 yaş arasındaki grupta, kalbin diğer hastalıklarından ölenlerin sayısı 360, semptomlar ve iyi tanımlanamayan hastalıklardan ölenlerin sayısı 424, kendini travmatize etme (yaralama) 181; 30-34 yaş arasındaki grupta, kalbin diğer hastalıklarından ölenlerin sayısı 476, semptomlar ve iyi tanımlanamayan hastalıklardan ölenlerin sayısı 410, kendini öldürme ve(intihar), kendini travmatize etme (yaralama) 161; 35-39 yaş arasındaki grupta, bulunamayan tümörler 187, isemik hastalığı 156, kalbin diğer hastalıklarından ölenlerin sayısı 715, vasküler hastalık 168, semptomlar ve iyi tanımlanamayan hastalıklardan ölenlerin sayısı 450, kendini öldürme ve(intihar), kendini travmatize etme (yaralama) 154; 40-44 yaş grubunda ölüm nedeni olarak ilk sırada kalbin diğer hastalıkları(1182),

semptomlar ve iyi tanımlanamayan hastalıklar ilk sırada yer almaktadır. 45-49 yaş grubunda ölüm nedeni olarak kalbin diğer hastalıkları ile akciğer tümörünün görülme sıklığı artmaktadır. 50-54 yaş arasındaki grupta, mide tümörü 252, akciğer tümörü 1284, bulunamayan tümörler 730, isemik hastalığı 876, kalbin diğer hastalıklarından ölenlerin sayısı 3147, vasküler hastalık 605, solunum sisteminin diğer hastalıklarından ölenlerin sayısı 670, semptomlar ve iyi tanımlanamayan hastalıklardan ölenlerin sayısı 830'dur. 55-59 yaş grubunda ölüm nedeni olarak ilk sırada kalbin diğer hastalıkları ve akciğer tümörü yer almaktadır. 60-64 yaş grubunda da ilk sıradaki ölüm nedeni yine kalbin diğer hastalıkları, isemik hastalığı ve solunum sisteminin diğer hastalıkları ve akciğer tümörü olarak ortaya çıkmaktadır. 65-69 yaş grubu ile 70-74 yaş arasındaki grupta ölüm nedeni olarak kalbin diğer hastalıkları birinci sıradadır. 75 yaş ve üzeri grupta ise ölüm nedeni olarak solunum sisteminin diğer hastalıkları ve vasküler hastalıklar ilk sırayı almaktadır. 65 Yaşında Beklenen Yaşam Süresi 14,7' dir. 2000 yılında 71 yıl olan doğumda beklenen yaşam süresi 2013 yılı için 74.5'dir. Bu değer 2013 yılında erkekler için 72 yıl iken, kadınlar için 77.1 yıldır. 2011 yılında, 65 yaşında beklenen yaşam süresi erkeklerde 14.1 yıl, kadınlarda ise 16.2 yıldır. Toplam Doğurganlık Hızı Kadın Başına Çocuk % 2, İntihar Hızı % 3.9, Ciddi İş Kazaları, % 63,36'dır. Doğurganlık hızı 2011 yılında 2.09 olarak hesaplanmıştır. 2000 yılında 2.38 olan doğurganlık hızı, 2011 yılı için 2.09 olmuştur.

1990'da hastane yatağı başına düşen nüfus 408, doktor başına düşen nüfus 1.109 iken, 2010 yılında bunlar sırasıyla 369 ve 597'ye düşmüştür. Aynı dönemde sağlık ocağı sayısı 3.454'ten yaklaşık iki katına çıkarak 6.367'e yükselmiştir. Hastalıklarla mücadelede gelişme yaşanmış, ülke genelinde 2002 yılında 10 binin üzerinde olan sıtma hasta sayısı, 2006'da 796'ya 2007'de 313'e ve 2010'da 78'e düşmüştür. 2002 yılında 24.390 olan tifo hasta sayısı, 2007 yılında 1.297'ye gerilemiştir. 2002 yılında dizanteri/akut kanlı ishal olan 27.550 hastadan 4'ü ölümlü sonuçlanmış, 2008 yılında hasta sayısı 6.670'e inmiş ve 2009-2010 döneminde bu hastalıklara bağlı ölüm tespit edilmemiştir. Doğumda anne ölümleri, 100.000 canlı doğumda 1998 yılında 70 iken 2009'da 18,4'e düşmüştür. Bebek ölüm hızı, 5 yaş altı ölüm hızı ve anne ölüm hızı önemli düzeyde düşmüştür. Bebek ölüm hızı 1993-1998 döneminde binde 43'ten 2003-2008 döneminde binde 17'ye; 5 yaş altı ölüm hızı aynı dönemlerde sırayla binde 52'den binde 24'e düşmüştür.

**Eğitim :** Eğitimde fırsat eşitliği ve kapsayıcılık, hem sürdürülebilir kalkınmanın gerçekleştirilebilmesi, insan kapitaline yatırım hem de yoksulluğun giderilmesi için temel hususlardır. TÜİK verilerine göre, 1997- 1998 öğretim yılında net okullaşma oranı; ilköğretimde %85, ortaöğretimde %41, yüksek öğretimde %10 iken; 2010-2011 öğretim yılında ilköğretimde % 98'e, ortaöğretimde % 66'ya, yükseköğretimde %33'e çıkmıştır. 2013 TÜİK verilerine göre gençlerde, Yükseköğretimde net okullaşma oranı %38,5'e yükselmiştir. Türkiye'de 2012/'13 öğrenim döneminde yükseköğretim kurumlarından herhangi birine kayıt yaptıran

öğrencilerin %51,1'i genç erkek nüfus iken %48,9'u genç kadın nüfustur. Milli Eğitim Bakanlığı (MEB) verilerine göre, kız çocuk brüt okullaşma oranının erkek çocuk brüt okullaşma oranına olan göreceli büyüklüğünü gösteren cinsiyet oranları, ilköğretimde 1997-1998 eğitim öğretim yılında yüzde 85,63 iken, 2002-2003 eğitim öğretim yılında yüzde 91,10'a, 2012-2013 eğitim öğretim yılında yüzde 101,76'ya ulaşmıştır. Türkiye'de dezavantajlı grupların, engelli çocuklarla kız çocukların toplumsal hayata katılımını sağlamak amacıyla yürütülen çalışmalarla birlikte, ilköğretimde kız ve erkek çocukların brüt okullaşma oranları arasındaki fark 1997-1998 eğitim öğretim yılında 13,83 iken, 2002-2003 eğitim öğretim yılında 8,9 olarak gerçekleşmiş, 2012-2013 eğitim öğretim yılında ise 1,87 oranında kız çocuklarının lehine artış olmuştur. Ortaöğretimde kız ve erkek çocuk arasındaki cinsiyet oranları 1997-1998 eğitim öğretim yılında %74,70 iken, 2002-2003'de %72,32'ye düşmüş, 2012-2013 döneminde ise %94,15'e ulaşmıştır. Ortaöğretimde kız ve erkek çocukların brüt okullaşma oranları arasındaki fark 2002-2003'te 25,84 iken, 2012-2013 eğitim öğretim yılında ise 5,83'e düşmüştür. Yükseköğretimde kız ve erkek çocuk arasındaki cinsiyet oranları 1997-1998 eğitim öğretim yılında yüzde 69,58 iken, 2002-2003 eğitim öğretim yılında %74,33'e, 2012-2013 döneminde ise %88,05'e ulaşmıştır.

**Cinsiyet Eşitliği :** Toplumsal cinsiyet eşitliği ve toplumun yarısını oluşturan kadınların ekonomik ve sosyal yaşama etkin katılımları,

sürdürülebilir kalkınma anlayışının temel unsurlarından birisidir. 2005 yılında 15 yaş üstü kadın nüfus içinde işgücü piyasasında yer alan kadın işgücü %24,5 ve istihdam edilen kadın oranı %22,3 iken 2010 yılında kadınların işgücüne katılma oranı %27,6' ye yükselmiştir. 2010 yılında erkeklerde bu oran %70,8'dir. Türkiye'de Büyük Millet Meclisi'nde kadınların temsil oranı 2011 seçimlerde 2007'ye göre %56 oranında artmıştır. Seçim öncesinde partilerin gösterdikleri toplam 262 kadın adaydan 78'i parlamentoda temsil hakkı kazanmıştır. Böylece, 550 milletvekilinin görev yaptığı Türkiye'de Büyük Millet Meclisi'nde kadınların temsil oranı 2007'deki %9,1 oranından 2011'de %14,2'ye yükselmiştir. 2012 yılı Adalet Bakanlığı Raporuna göre, 2012 yılında Ocak'ta 14, Şubat'ta 13, Mart'ta 12, Nisan'da 21, Mayıs'ta 17, Haziran'da 15 kadın öldürüldüğü, bunlardan 93 kadının 29'unun boşanma, ayrılma, reddetme ve kıskançlık gibi nedenlerle öldürüldüğü, 11'inin kriz ve işsizliğin tetiklemesiyle, 8'inin intihar ederek ya da intihar süsü verilerek, 6'sının çocuğunu ya da başka bir kadını korumak istediği için, 3'ünün aile meclisi kararıyla, 2'sinin cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği sebebiyle, 2'sinin ise tecavüz sonrasında öldürüldüğü belirlenmiştir. 17 kadının neden öldürüldüğü tespit edilememiştir. Kadınların 34'ü ateşli silahla vurularak, 31'i bıçaklanarak öldürülmüştür.

Türkiye'de kadın cinayetlerinin sayısı yedi yılda %1400 artmıştır. 2002 yılında öldürülen kadın sayısı 66 iken bu rakam 2009'ın ilk yedi ayında 953'e çıkmıştır. Resmî kayıtlara göre, 2003' te 83, 2004' te 128, 2005'te 317, 2006'da

663, 2007'de 1011, 2008'de ise 806 kadın cinayete kurban gitmiştir (<http://bianet.org/bianet/kadin/>).

2003 yılından 2010 yılı sonuna kadar Kadın Merkezi Vakfı'ndan destek alan 750 kadından 414'ünün bilgileri doğrultusunda hazırlanan bir diğer rapor da bu bilgiyi doğrulamakta, namus cinayetlerinde kadınların en yakınındaki erkekler tarafından şiddet gördüğünü açıklamaktadır (%62.3). Bu konuda ikinci sırayı baba/ağabey (%32.6) almaktadır.

**Çevresel Göstergeler :** Çevresel olarak sürdürülebilir bir sistem, kaynak temelini sabit tutmalı, yenilenebilir kaynak sistemlerinin ya da çevresel yatırım fonksiyonlarının istismarından kaçınılmalı ve yenilemeyen kaynaklardan yalnızca yatırımlarla yerine yeterince konulmuş olanları tüketmelidir (Porritt, 2005). Hava Kirliliği Araştırmasında (TÜİK, 2006) en yüksek oran Bayburt ve Kütahya ilinde belirlenmiştir. 2008 döneminde toplam sera gazı emisyonu %96 artmıştır. 2005 yılı toplam sera gazı emisyonu (1990=100) 176,4 iken 2008 yılında 196 olmuştur. Kişi başı CO<sub>2</sub> emisyon miktarı ise, 2008 yılında 4,18 ton' dur. 2005 yılında 72 milyon tep olan toplam enerji tüketimi, 2008 yılı için 80 milyon tep olarak hesaplanmıştır. Yenilenebilir enerji kaynaklarından üretilen elektrik miktarının, üretilen toplam elektrik içerisindeki payı 2008 yılında %17,4' tür. Organik tarım yapılan alanın payı % 0,4 olarak bulunmuştur. 2005 yılında tarım alanı içerisinde organik tarım yapılan alan payı %0,49 iken, bu rakam 2008 yılında %0,43 olmuştur. Korunan alanlar 2005 yılında 4,4 milyon hektar iken, bu rakam 2008 yılında 4,1 milyon

**Tablo 1. Aile İçi Şiddet Dağılımı, 2010-2011**

Suç Adı	2010	2010	2011	2011
	Genel Toplam	Aile İçi	Genel Toplam	Aile İçi
Öldürme-Töre-Namus	1219	168	1136	147
Kasten Yaralama	189377	20655	207253	25740
Cinsel Saldırı	2711	175	3327	221
Kötü Muamele	29344	29344	35088	35088

hektardır. Yatırımların GSYH içindeki payı, 2008 yılında %19,9'dur. Nihai Enerji Tüketimi Milyon Tep 72778380, Enerji Bağımlılığı %73,9, Yenilenebilir Enerji Kaynaklarının Yurtiçi Brüt Enerji Tüketimindeki Payı %11,11, Biyo-yakıtların Ulaştırma Tüketilen Yakıtlar İçerisindeki Payı %0,0, Yenilenebilir Enerji Kaynaklardan Üretilen Elektrik % 24,6, Toplam Sera Gazı Emisyonları (CO2 eşd.) 176,4186,9203,2196,0, Kişi başı CO2 Emisyonu Metrik Ton 3,793,994,384,18, Toplam Kullanılabilir Tarım Alanı İçerisinde Organik Tarım Yapılan Alan %0,49, Korunan Alanlar Milyon Hektar 4,44,04,04,1'dir. Toplam nihai enerji tüketimi 2010 yılında 83.4 milyon tep'tir. 2000 yılında nihai enerji tüketimi 61.6 milyon tep iken, 2010 yılında artış göstererek 83.4 milyon tep'e yükselmiştir. 2010 yılında hanehalkı elektrik tüketimi ise 7.4 milyon tep'tir. 2010 yılında enerji bağımlılığı %72.5'dir. Yenilenebilir enerji kaynaklarının yurtiçi brüt enerji tüketimindeki payı 2010 yılında %9 iken yenilenebilir enerji kaynaklarından üretilen elektrik oranı ise % 26.4'tür. 2010 yılında toplam sera gazı emisyonu (1990=100) 214.9 olarak hesaplanmıştır. 2000 yılı toplam sera

gazı emisyonu 1990 yılında 100 kabul edildiğinde 158.8 iken, 2010 yılında artarak 214.9 olmuştur. 2010 yılında toplam sera gazı emisyonunun yaklaşık %71'i enerji, %13'ü endüstriyel işlemlerden, %9'u atık ve %7'si de tarımsal faaliyetlerden kaynaklanmaktadır. 2010 yılında kişi başına CO2 emisyonu 4.5 ton/kişi' dir. Ulaştırma tüketilen enerji miktarı 2010 yılında 14 milyon tep olarak hesaplanmıştır. 2000 yılında ulaştırmada tüketilen enerji miktarı 11.3 milyon tep, 2010 yılında 14 milyon tep olmuştur. 2009 yılında 1 084 081 kw olan balıkçılık filosu motor gücü, 2011 yılında 1 131 940 kw olarak hesaplanmıştır. Resmi kalkınma yardımlarının GSYH içindeki payı 2011 yılında %0.17'dir. 2000 yılında %0.04 olan Resmi kalkınma yardımlarının GSYH içindeki payı, 2011 yılında %0.17 olmuştur. 2011 yılında kişi başına resmi kalkınma yardımları ise 12.2 avrodur. E-devlet bireysel kullanım oranı 2011 yılında %16.8 olarak hesaplanmıştır. İnternet kullanan bireylerin kişisel amaçla kamu kurum/kuruluşlarıyla iletişimde interneti kullanma oranı 2010 yılında %10.8, 2011 yılında ise %16.8 olarak belirlenmiştir. 1994 yılında toplam belediye

nüfusunun %88'i içme ve kullanma suyu şebekesinden, %69'u kanalizasyon şebekesinden yararlanmakta iken, 2008 yılı itibariyle toplam belediye nüfusunun %99'u içme ve kullanma suyu şebekesinden, %88'i kanalizasyon şebekesinden yararlanmaktadır.

**Politik Göstergeler :** Türkiye Büyük Millet Meclisi veri tabanından elde edilen bilgiye göre muhalefet ve iktidar olmak üzere toplam 539 milletvekili bulunduğu, bunların 77'sinin kadın, 462'sinin erkek olduğu, toplam 5 siyasi partinin mecliste milletvekilinin bulunduğu, 14 milletvekilinin bağımsız olarak mecliste yer aldığı belirlenmiştir.

## **TÜRKİYEDEKİ SOSYAL POLİTİKALAR ve YASALAR**

Titmuss (1974) sosyal politikayı çalışan sınıflar, emekliler, kadın ve çocuklar gibi zayıf gruplar için fayda ya da refah amaçlı bir yaklaşımla, daha fazla refahın ve daha fazla faydanın sağlanmasındaki bir araç olarak tanımlamakta ve sosyal politikaya kaynakları yeniden dağıtıcı bir işlev yüklemektedir. Sosyal politikayı zenginden fakire gelir transferi ve refah amaçlı bir araç olarak nitelendirmekte, bu iki unsuru taşımayan politikaları ise sosyal politika kapsamına dahil etmemektedir. Marshall (1965), sosyal politikayı, hizmet ve gelir sağlamak suretiyle vatandaşların refahına doğrudan tesir eden hükümet politikaları olarak görürken, Hagenbuch (1958), toplumdaki tüm bireylere minimum standart ve belirli fırsatların sağlanması arzusu olarak tanımlamaktadır. Yine, sosyal politika, "hükümetin toplumdaki eşitsizlikleri düzeltme, avantajsız grupların şartlarını

geliştirme ve zayıflara yardım sağlama amacıyla müdahalelerde bulunmasıdır" şeklinde açıklanmaktadır. Sosyal politika, sosyal gelişme, sosyal adalet, sosyal denge ve sosyal bütünleşme hedeflerini içermektedir (Karakış, 2009).

Sosyal politikanın hedef gruplarını ise toplumun kadınlar, gençler, yaşlılar, çocuklar ve engelliler gibi dezavantajlı kesimleri oluşturmaktadır. Bu kesimler öncelikli olmakla birlikte sosyal politika toplumdaki tüm bireyler için sosyal güvenlik, eğitim ve sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi ve nitelikli, konut ihtiyacının karşılanması konuları ile ilgilenmektedir. İkinci Dünya Savaşı 'ndan sonra gelişmiş ülkelerde yaşanan refah ve büyüme döneminde örgütlenme ve toplu pazarlık hak ve özgürlüğünün genişletilmesi başta olmak üzere çalışan sınıfların talepleri bütünüyle karşılanabilmiştir. Tüm riskleri ve tüm çalışanları kapsayan sosyal güvenlik sistemi kurulurken, istihdam tam istihdam seviyesine yükselmiştir. Kuşkusuz bu dönemde sosyal politikalar kadınların işgücüne katılımını destekleyen, çalışma yaşamında cinsiyet eşitliğini sağlamaya çalışan politikalar haline dönüşmüştür (Özcan, 2002).

Başlıca sosyal politika kurumları sivil kesim, dini kurumlar, özel sektör, işletmeler, sivil toplum kuruluşları, yerel ve bölgesel yönetimlerden oluşan devlettir. Yerel yönetimler de sosyal politikada kamu yönetim aygıtının bir parçası olarak fonksiyon yüklenmektedir. Bu kurumlardan ilki olan sivil kesim aile, akrabalık, komşuluk ve arkadaşlık gibi unsurlardan meydana gelmektedir (Ersöz, 2004). Sivil kesimin temelini ise aile oluşturmaktadır. Aile bugün bireylerin ihtiyaçlarının giderilmesinde ilk müdahalede bulunan kurum niteliğini sürdürmektedir (Falay ve Varcan,

2009). Buna karşılık, işletmeler ve özel sektörün katkısı 20. yüzyılın ikinci yarısından itibaren başlayıp krizlere bağlı olarak değişime uğrarken, yakın gelecekte sivil toplum kuruluşlarının etkinliğinin artarak süreceği açıktır (Coşkun ve Güneş, 2011).

Türkiye’de kalkınma için sosyal yardım ihtiyacı duyan kesimlerin ihtiyaçlarının karşılanması anayasal hak olarak tanımlanmıştır. Anayasanın ikinci maddesinde devletin sosyal bir devlet olduğu belirtilmektedir. Sosyal devlet sorumluluğu çerçevesinde anayasanın çeşitli maddelerinde düzenlemeler yer almaktadır. Anayasanın 5. maddesinde “...kişilerin ve toplumun refah, huzur ve mutluluğunu sağlamak... insanın maddi ve manevi varlığının gelişmesi için gerekli şartları hazırlamaya çalışmaktır.”, 60. maddesinde “Herkes, sosyal güvenlik hakkına sahiptir.” ve 61. maddesinde “Devlet, harp ve vazife şehitlerinin dul ve yetimleriyle, malül ve gazileri korur ve toplumda kendilerine yaraşır bir hayat seviyesi sağlar. Devlet, sakatların korunmalarını ve toplum hayatına intibaklarını sağlayıcı tedbirler alır. Yaşlılar, Devletçe korunur. Yaşlılara Devlet yardımı ve sağlanacak diğer haklar ve kolaylıklar kanunla düzenlenir. Devlet, korunmaya muhtaç çocukların topluma kazandırılması için her türlü tedbiri alır. Bu amaçlarla Yönetim ve Ekonomi 19/2 (2012) 133-142 gerekli teşkilat ve tesisleri kurar veya kurdurur.” hükümlerine yer verilmiştir. Türkiye’de sosyal refahı sağlamak amacıyla sosyal hizmetler kapsamında uygulanan sosyal yardım programlarına ilişkin kanunlar şunlardır:

1. 65 Yaşını Doldurmuş Muhtaç, Güçsüz Ve Kimsesiz Türk Vatandaşlarına Aylık Bağlanması Hakkında 2022 Sayılı Kanun

2. İlköğretim Ve Ortaöğretimde Parasız Yatılı Veya Burslu Öğrenci Okutma Ve Bunlara Yapılacak Sosyal Yardımlara İlişkin 2684 Sayılı Kanun
3. 2828 Sayılı Sosyal Hizmetler Ve Çocuk Esirgeme Kurumu Kanunu
4. Vakıflar Genel Müdürlüğünün Teşkilat Görevleri Hakkında 227 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname
5. 5263 Sayılı Sosyal Yardımlaşma Ve Dayanışma Genel Müdürlüğü Kanunu
6. Yeşil kart Uygulaması
7. Yüksek Öğrenim Öğrencilerine Burs, Kredi Verilmesine İlişkin 5102 Sayılı Kanun
8. 5302 Sayılı İl Özel İdaresi Kanunu
9. 5393 Sayılı Belediye Kanunu ve 5216 Sayılı Büyükşehir Belediyesi Kanunu

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmada Türkiye’de sürdürülebilir kalkınma göstergeleri sosyal refah devleti ve sosyal hizmetler bağlamında değerlendirilmiştir. Sürdürülebilir kalkınma göstergeleri dikkate alınarak, bu göstergelere ilişkin veriler açıklanmaya çalışılmıştır. 2010 yılında ülkemiz, İnsani Gelişmişlik Endeksindeki (İGE) alt bileşenlerindeki sıralamasında 169 ülke içinde; doğumda beklenen ortalama yaşam süresine göre 84’üncü, ortalama okullaşma yılına göre 112’inci, beklenen okullaşma yılına göre 96’ıncı, kişi başına Gayri Safi Milli Gelire göre 57’inci sıradadır. Türkiye için genel İGE değeri 0,679 olup, genel olarak 83’üncü sırada, yalnızca gelirin esas alındığı durumda 59’uncu sırada yer almaktadır. İşsizlik Oranı %9,9, erkeklerde

işgücüne katılma oranı %72,1, kadınlarda ise %31,2'dir. Yoksulluk ya da maddi yoksunluk riski altındaki nüfus 2011 yılı için % 62.5 olarak belirlenmiştir. Sürdürülebilir kalkınma göstergeleri açısından Türkiye'de özellikle son yıllarda kurumsal anlamda gelişmelerin olduğu, sürdürülebilir kalkınmaya dair araştırmalar ve çalışmalar yapıldığı anlaşılmaktadır. Ancak ekonomik, sosyal ve insani kalkınma boyutlarında gelişme çabalarının sürdürülebilirliğine duyan ihtiyaç açıktır.

Gelişen dünyada Türkiye'nin sürdürülebilir kalkınma bağlamında gelişmiş ülkelerin kapsamında olmayan bazı problemlerle baş etmeye çalıştığı, cinsiyet eşitliği anlamında halen kadın ve erkeğin sosyal yaşama eşit katılımını sağlayamadığı görülmektedir. Sürdürülebilir kalkınma konusunda sayısallaştırılmış ulusal hedeflerin belirlenmesi ve bunun gösterege ve endekslerle izlenmesi, hedeflere ulaşma hususunda yapılacak faaliyetleri ve finansman ihtiyacını gündeme getirecektir. Sürdürülebilir kalkınmanın tüm boyutlarında belirlenecek hedeflere yönelik her alanda stratejilerin geliştirilmesi gerekmektedir. Belirlenecek hedeflere ulaşmanın oldukça yüksek maliyetli olacağı tahmin edilmektedir. Sürdürülebilir kalkınma konusundaki bilinç ve duyarlılığın gelişmesi uluslararası platformda Türkiye'nin bu konudaki kararlılığını da gösterecektir.

Türkiye'de gelişen süreçte sürdürülebilir kalkınmanın genel hedeflerini yerine getirme dışında, ülkeye özgü geleneksel ve kültürel geçmişten kaynaklı sosyal sorunları ortadan kaldırma aynı zamanda koruyucu –önleyici sosyal hizmet müdahalelerini gerçekleştirme gibi çoklu hedeflere yönelmeye ihtiyaç duyulmaktadır. Sürdürülebilir

kalkınmanın sosyal, ekonomik, insani, çevresel, politik olmak üzere tüm yönleri ile bütüncül olarak düşünülmesi; toplumda yaşayan her bireyin bizzat kalkınmada rol alması bilincinin oluşması yönünde uygulanabilir sosyal politikaların gözden geçirilmesi gerekmektedir. İnsan olmadan kalkınmanın olamayacağı açıktır. Bu nedenle toplumda insan kapitaline yatırımın önemine daha da dikkat çekilmesi beklenmektedir. Toplumda farkındalık yaratmak adına, elde edilen verilerin toplum genelinde paylaşılması önemlidir. Bu çalışmada Türkiye'nin sürdürülebilir kalkınma anlamında kanıtlarının yeterli olmadığı, bu nedenle kanıta dayalı uygulamalar konusunda kısa geçmişe sahip olduğu gözlenmektedir. Bu noktada öncelikle sosyal politikaları yapılandırabilecek kanıtları oluşturmak için geniş tabanlı verilere ihtiyaç duyulmaktadır. Buna göre de birey ve aile, gruplara ilişkin kanıtlara dayalı olarak toplumla çalışma düzeyinde müdahale çalışmalarının uygulanmasına ihtiyaç duyulmaktadır.

## KAYNAKLAR

Allen Meares P., Deroos Y. (1997). TheFuture of the Social Work Profession. In M. Reisch & E. Gambrill (Eds.), *Social Work in the 21st Century*, Pine: Forge Press.

Ashford, D. E. (1988) Decentralizing Welfare State, Social Policies and Intergovernmental Politics. In B. Dente & F. Kobellberg(Eds.), *The Dynamics of Institutional Change, Local Government Reorganization in Western Democracies*, Sage Modern Politics, Lohdoh, Volume 19.

Barder, O. (2012, Nisan) Sustainable Development, <http://www.theguardian.com/profile/owen-barder>, Erişim Tarihi Nisan, 21, 2014.

Bayındırlık ve İskân Bakanlığı. (2009), *Kentsel Yoksulluk, Göç ve Sosyal Politikalar*, Kentleşme Şurası. Ankara.



- Çelik, Y. (2006). Sürdürülebilir Kalkınma Kavramı ve Sağlık, *Hacettepe Sağlık İdareleri Dergisi*, 9(1), 12-13.
- Coşkun, S., Güneş, S. (2011). Dünyadaki Gelişmeler Çerçevesinde Ülkemizdeki Sosyal Yardımları İyileştirme Çabalarının Değerlendirilmesi.
- Dasgupta, P. and Heal, G. (1979), *Economic Theory and Exhaustible Resources*, Oxford, U. K: Cambridge University Press,
- De Kruijf, H. A. and Van Vuuren D. P. (1998). Following Sustainable Development In Relation ToThe North-South Dialogue: Ecosystem Health And Sustainability Indicators. *Ecotoxicology and Environmental Safety*, (40), 4–14.
- DDK. (2009), Türkiye’de Sosyal Yardımlar ve Sosyal Hizmetler Alanındaki Yasal ve Kurumsal Yapının İncelenmesi, Aile, Çocuk, Özürlü, Yaşlı ve Diğer Kişilere Götürülen Sosyal Hizmetlerin ve Sosyal Yardımların Genel Olarak Değerlendirilmesi, Bu Hizmetlerin Düzenli ve Verimli Şekilde Yürütülmesinin ve Geliştirilmesinin Sağlanması Raporu Özeti.
- DPT. (2010). Uzun Vadeli Strateji ve Sekizinci Beş Yıllık Kalkınma Planı, Ankara.
- Ergun, D. (1995). Sosyoloji ve Tarih: Sosyolojide Yöntem Sorunu. Ankara: İlke Kitabevi Yayınları, 26(3), 13.
- Ersöz, H. Y. (2004). İngiltere, İsveç ve Türkiye Örneği, *Sosyal Politika Perspektifinden Yerel Yönetimler*, İstanbul: Filiz Kitabevi.
- Es, M. (2007). Kentsel Yoksulluğun Azaltılmasında Sosyal Belediyeciliğin Rolü, *Yerel Siyaset Dergisi*, 36.
- Es, M. (2008). Osmanlı Devletinde Mahalli İdareler, *Yerel Siyaset Dergisi*, 27.
- Falay, N. and Varcan, N. (2009). Yerel Yönetimler, Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları, No:8.
- FAO/RAPA. (1988), Participatory Monitoring and Evaluation. Handbook for Training Field Workers, Bangkok, Thailand: FAO/RAPA Publication, No: 2.
- Friedlander W. A. (1961). Introduction to Social Welfare, Englewood Cliffs, N. J.
- Geray, U. (1991). Ekonomi, İstanbul: İstanbul Üniversitesi Orman Fakültesi Yayınları No:408.
- Güler, B. A. (2003). Ulusal Birliği Tehdit Ediyor. Cumhuriyet Gazetesi, 6.
- Hagenbuch, W. (1958). Social Economics. Nisbet, Welwyn, 205.
- İlter, O. (2009). *Sosyal Yardım Alanında SYDV ve STK İşbirliği, Sorunlar, Çözüm Önerileri*. Sosyal Yardım Uzmanlık Tezi, T.C Başbakanlık Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Genel Müdürlüğü, Ankara.
- İlkin, A. (1979). *Kalkınma ve Sanayi Ekonomisi*. İstanbul: İstanbul Üniversitesi İlahiyat Fakültesi, 2691(3), No: 453.
- Jacob T. J. and Abel R. (2002). *Sustainable Development And Health: An Indian Perspective*. Lancet 360(24), 638-639.
- Jeffery J. (2006). *Governance For A Sustainable Future*. Public Health 120(1), 604-608.
- Karakış, E. (2009). *Küreselleşen Dünya Yönetiminde Yerel Yönetimler Bağlamında Sosyal Politika*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Cumhuriyet Üniversitesi, Sivas.
- Kjbellberg, F. (1992). Local Government Reorganization and Development of the Welfare State Journal of Public Policy, 5(2).
- Koç, İ. (2008). Türkiye Sağlık araştırması. Türkiye'nin Demografik Dönüşümü, 82-87.
- Kongar, E. (1998). Kalkınma ve Gelişme Stratejilerinde Türkiye Örneği. Kültür Girişimi Kültür Politikaları Uluslararası Sempozyumu: İstanbul, <http://www.kongar.org/makaleler/mak>, Erişim Tarihi: 12.02.2014
- Kongar, E. (1972). Çağdaş Türk Toplumunda Bilgi Sistemi ve Toplumsal Değişme. Ankara: Bilgi Yayınevi.
- Koray, M. (1996). *Sosyal Devlet Kavramında Yeni Gelişmeler*. Sosyal Politika Tartışmaları, Sosyal Devlet ve Sosyal Güvenlik Kuruluşları. Türkiye İşçi Emeklileri Cemiyeti Yayınları (4), 15-23.)

- Litsios, S. (1994). *Sustainable Development Is Healthy Development*. World Health Forum, 15(2), 193-195.
- Lund, B. (2002). *Understanding State Welfare, Social Justice or Social Exclusion*. SAGE Publications, 1(1).
- Marshall T. H. (1965). *Citizenship and Social Class*. In T. H. Marshall (Eds.), *Class, Citizenship and Social Development*, New York: Anchor Books, 71-134.
- Nemli, E. (2006). Sürdürülebilir Gelişme: Ekonomi İle Çevre Arasındaki Denge 5.
- Norton, B. and Toman M. (1997). *Sustainability: Ecological and Economical Perspectives*. Land Economics, 73(4), 553-68.
- Oakley, P. and Garforth, C. (1985). *Guide to Extension Training*. FAO Training Series, Italy: Roma, 11.
- Over, M. (1991). *Economics for Health Sector Analysis*. Washington: The World Bank Press.
- Özcan, A. (2002). *Küreselleşme ve Milli Devletlerin Akıbeti*. İstanbul: Bakış Yayınları, 11-12.
- Perman, R., Ma Y. J., Mcgiluray M. (1999). *Common Natural Resource and Environmental Economics*. New York: Longman.
- Porritt, J. (2005). *Healthy Environment – Healthy People: The Links Between Sustainable Development And Health*. Public Health 119, 952-953.
- Price C. and Dube P. (1997). *Sustainable Development And Health: Concepts, Principles And Framework For Action For European Cities And Towns*. Series: 1
- Rae, M. (2006). *Health Inequalities – A Sustainable Development Issue*. Public Health, 20.
- Savaş, F. V. (1979). *Kalkınma Ekonomisi*. İstanbul: Nihad Sayar Yardım Vakfı Yayınları, 315(1), 547.
- Şahin, F. (2000). *Sosyal Hizmet Mesleğinin Doğası ve Paradigmaları*. Prof Dr. Sema Kut'a Armağan. Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Hizmetler Yüksekokulu Yayını 4(1), 60-71.
- Solow R. (1974). *The Economics of Resources the Resources of Economics*. U.S.A: The American Economic Review, 64, 1-14.
- Solow, R. (1970). *Technical Progress and Productivity Change, Growth Economics*, A. Sen (Eds.), Middlesex: Penguin Books.
- Tatar, M. (1992). *Health For All By TheYear 2000 and Primary Health Care: The Turkish Case*. Published Thesis in Social Policy and Administration, University of Nottingham, Nottingham, U.K.
- Titmuss, R. M. (1974). *Social Policy: An Introduction*, In Brian Ab el- Smith- Kay Titmuss (Eds.), London.
- Türkiye İstatistik Kurumu. (Mart, 2014). *2003-2012 İstatistiki Göstergeler*, Ankara, No: 3361.
- Weaver J. H., Rockand M. T., Kusterer K. (1977). *Achieving Broad-Based Sustainable Development*. U.S.A: Kumarian Press.
- Wilensky H. L. and Lebeaux C. N. (1958). *Industrial Society and Social Welfare*, p.138, 139.
- Yale, L. J. (1964-1965). *Individual Rights and Social Welfare*. The Emerging Legal Issues.
- Yamane, T. (1967). *Elementary Sampling Theory*. In E. W. Cliffs (Eds.), Printice Hall, NT.
- Yazgan, T. (1992). *İktisatçılar İçin Sosyal Güvenlik*. İstanbul: Türk Dünyası Araştırmaları Vakfı Yayınları, 274.
- Yıkılmaz, R. F. (2011). *Sürdürülebilir Kalkınmanın Ölçülmesi ve Türkiye İçin Yöntem Geliştirilmesi*. Uzmanlık Tezi, TODAİ, Ankara.
- Zastrow C. and Bowker L. (1984). *Social Problems: Issues and Solutions*. Chicago: Nelson Hall, 604.
- Zengin, E., Şahin A., Özcan S. (2012). *Türkiye'de Sosyal Yardım Uygulamaları*, 19(2).

Derleme

## FEMALE EMPLOYMENT AND GENDER INEQUALITY: CHALLENGES AND OPPORTUNITIES IN TURKEY

### Türkiye’de Karşılaşılan Zorlukları ve Fırsatları Bakımından Kadın İstihdamı ve Cinsiyet Eşitsizliği

Meltem İNCE YENİLMEZ\*

\* Doç.Dr., Yaşar Üniversitesi, İ.İ.B.F., İktisat  
Bölümü

#### ÖZET

Bir ülkedeki cinsiyet eşitsizliğinin varlığı sosyoekonomik doku içerisinde nasıl açıklanabilir? Bu sorunun cevabı ataerkilliğin yanı sıra kültürel, demografik ve sosyal norm ile değerlere dayalı nesiller arası ve etkileşimsel ilişkiler üzerinden verilebilir. Doğrusunu söylemek gerekirse, işgücüne yönelik arz ve talebin yapısındaki bir dizi değişiklik gelişmiş ülkelerde, başta toplumsal cinsiyet şablonlarının (stereotiplerinin) statüsü olmak üzere etkin işgücü piyasalarının işaret fişeği olma işlevi görmüştür. Ancak buradaki sorun kadının işgücü piyasasındaki rol ve statülerinin gelişmekte olan ülkelerde kaynak ve ücret dağılım süreçlerinin neden gerisinde kaldığıdır. Bununla birlikte, benzer

dönüşümler Türkiye’de de yaşanmaktadır. Ancak, toplulaştırılmış veriler kadın istihdamının ve işgücüne katılım oranının işbölümü açısından hala özel olarak incelenmeyi gerektirdiğini ortaya koymaktadır. Bu çalışma kadınların Türkiye’de karşı karşıya olduğu demografik ve sosyal yapılara ilişkin değer ve normlardaki farklılıklar bakımından kadın istihdamı ile ekonomik eşitsizlik arasındaki ilişkiyi ele almaktadır. Bu bağlamda en olumlu yolun daha fazla kadına iş sağlanmasına yönelik aktif işgücü piyasası politikalarının benimsenmesi ve sürdürülmesi olduğu düşünülmektedir.

**Anahtar Sözcükler:** Kadın İstihdamı, cinsiyet eşitsizliği, ayrımcılık

#### ABSTRACT

How the existance of gender inequality in a country can be explained in socio-economic patterns? Part of the answer relies on intergenerational and interactional relations based on cultural, demographic and social norms and values as well as patriarchy. Indeed, many changes in demand for and supply of labor have cued to efficient labor market transforms especially in the status of gender stereotypes in advanced countries. But the point is why women’s roles and statues in the labor market lag behind in distribution of resources and wages in developing countries? However, similar transformations have taken into account in Turkey in such cases. But it is understood from the aggregate data that female employment and labor force participation still need special consideration in terms of division of labor. This study looks at the relationship between female employment and economic inequality in terms of differences in demographic and social structure of the values and norms women faces in Turkey. The most affirmative way is to adopt and maintain active labor market policies for recruiting more female workers.

**Keywords:** Female employment, gender inequality, discrimination

## INTRODUCTION

*[Women] have a right to work wherever they want to- as long as they have dinner ready when you get home – John Wayne*

There has been a growing literature on the level of national and international differences in gender inequality from income and socio-economic points (see for detailed information Brandolini and Smeeding, 2009; Smeeding 2006; Smeeding and Rainwater, 2004; Esping-Andersen, 2007). The main determinants of growing income inequality are wage gaps, level of unemployment, inflexible employment and segregations in occupations (Gregg and Wadsworth, 2003). Since flexible employment is mostly used in informal labor market with absence of social security, the key target should be recovering the women's engagement in the labor force by security covered flexible job opportunities. Therefore, flexible employment continuously reproduces the unfavorable conditions under which women currently face inadequate labor force participation and unequal opportunities in job seeking, without changing their current satisfaction and opportunity level. Since tasks and documents concerning the female employment are only conducted by governments and non-governmental organizations specific targets must be adopted in promoting women employment with creating new job opportunities, providing sufficient working conditions and training them. Yet the role of female employment, income inequality and polarization of women into the same jobs still remain at the same level and requires urgent attention.

In a mostly capitalized world, employment becomes a vital for both economic and social problems. For a stable economic growth and environment, the female participation is evidently essential. This paper considers the economic, political, cultural and social reasons behind the question of why the female employment is lower in Turkey which is a crucial issue. Since there are countless papers in the literature about the female employment, much attention has been assigned to analyzing how rising of female employment affect the succession process of the economies. This work also combines supportive policies with challenges female labors face and special attention will be given to the importance of female existence in the labor market.

After the Second World War the gender segregation has started across countries and male are accepted as the ideal type citizen. Of course the reason behind is obviously patriarchal attitudes and understanding which defines the gender roles in the family as male are the breadwinners and the female are the unpaid /domestic family workers. Consequently, the unequal sexual division of labor becomes an inevitable result of the capitalist and social-democratic countries (Orloff, 1993). On the contrary, the social-democratic welfare systems are expected to create more social and economically egalitarian society. Unfortunately, women could not integrate into this multi-layered political and economic structure properly and are left outside of the system.

Since the last two decades, feminists and activists try to predicate the importance of women in the labor market and start many campaigns and events

with the help of governments, non-governmental organizations and unions. The major aim is to integrate women into the labor market which will be ensued with an economic independence. Esping-Andersen defines this emancipatory transaction as “defamilialization” (Orloff, 1993). Therefore, the traditional conservative interpretation of gender roles threatens the economic, political and social stability. The problem of Turkey in the low level of female employment is the unchanged patriarchal and traditional division of gender roles both in the regions and in the country as a whole. In general, the housework is accepted as unpaid family work and does not have a financial equivalence. So they are accepted into the society as inferior and worthless work (Toksöz, 2007). This unpaid work could be classified in the informal sector since there is no wage, social insurance and benefits.

In many countries, women catch up with men in terms of human capital accumulation and equity. The gender gap is declining both in wage gap and occupational choices (Heathcote et al. 2010). The economic empowerment women gain has resulted in a powerful, effective, universal and non-discriminatory gendered discourse. However, female violence and gender abuse in contradistinction to the implementation of human rights theory shows a declining trend. Therefore, studies have suggested that the gender revolutionary and recognition of women’s rights as human rights influence men’s civil, cultural, political views and preferences toward the redistribution of power between men and women (Warner, 1991; Washington, 2004 and Greenwood, 2004). Aizer

(2010) suggests an economic theory of household bargaining that an increase in woman’s wage will lead to an increase in her bargaining power. On Sen’s paper, deprivations suffered by women are best understood as a contradiction arising between practical and legal realms. Sen pays special attention to a comparative basis for examining the status of women and why they are neglected and affords in acknowledgement of political, economic and social participation and leadership of women. But the picture is totally opposite in Turkey. Conservatism and cultural beliefs are conceding the control over women’s position both in economic and social life.

This paper tries to shed light to the lessons learned from the challenges women face and social policies will be addressed to promote female labor, changing economic and political policies with an emphasis on Turkey. Yet, patriarchal contract among gender as well as less educated and skilled labor force among women are still a problem. Although social and economic reinforcements pertaining to women’s position and well-being seem to be changing due to international regulations, still harassment, abuse, discrimination, dowry, violence, beating and inequality are high and women are suffering from these issues. Additionally, if the framework of human rights are not integrated to the international laws, these laws have to be changed and adapted to the universal norms locally. So education of women with low fertility, high employment and access to internationally accepted regulations will increase women’s empowerment and Rights as well as their employability in the societies.

## THE GENDER GAP IN THE LIGHT OF EQUALITY

Woman-centered policies have pullulated at a high scale in the past forty years, including the global spread of women's policy agencies (True and Mintrom 2001); gender quotas (Krook 2009); violence against women legislation (Htun and Weldon 2012), gender mainstreaming and even women's peacebuilding activities (Ellerby 2011). The accrual of policies both in Economic and social level indicate changing ideas and priorities about women's access to employment, decision-making positions, the promotion of women's rights and interests.

The rise of capitalism, along with the principles of enlightenment focusing on reason, rationality and individualism are products of remunerated work which has been formed outside of the family work. The sex division of labor as separating it into employment and family life is not new but affect the women's economic and social power. Indeed, divisions of labor in a capitalized economy, forming the hierarchical categories of labor to maximize production level is in the interest of people that benefit most from this system. Although the division of labor is classified in terms of classes in capitalist system, it is determined by gender division. This imposes distinctions among gender labors either by socially or economically, especially causes a huge difference between non-domestic and domestic workers. As a result of this, male-favoured gender mentality of the society that is argued by the radical feminist theory is still constructed. However, with the lack of valuation and social norms against the domestic workers, women's work is

exemplified in terms of wage domestic work and unwaged domestic work in the capitalist framework. All in all, capitalism is a system that poignantly relies on the shoulders of the unpaid labors and in general, most of the unpaid labors are women.

Housework as women's work<sup>1</sup> can be delineated within the capitalist division of labor in two versions: firstly, as a form of production, providing surplus value and un-waged work to support production outside of the home and secondly, as a form of production by reproducing laborers and inculcating values to enable engagement of produced into capitalist division of labor. As a result, the un-waged status of domestic labor serves productive functions within the capitalist economy. So the gender-based divisions of labor within and outside households has meant that women are more vulnerable to poverty compared to men even when they reside in the same household and are members of the same family (Togrul, 2007).

Thus, women need a liberation separately both from partriarchical domination and the in the low level of wage earning. But it could only happen when the definitions and the understandings from family, responsibility for children and household work are constructed again. In addition to these conditions, women must be aware of the roles enacted for them in life and retrieve from the economic subordination.

Becker's research (1957) on employment discrimination started with employer's personal choices and preferences as an inception of discrimination. He stated that some workers had

a tendency towards this discrimination and would be willing to surrender this tendency. Therefore, work-owners with this tendency towards discrimination would hire less women than the profit-maximizing number and instead more men would be hired even the skills are fully equalized. So work-owners who discriminate against women discard the profit in terms of their willingness on discrimination. As a result the wage gap between men and women with equal experiences and education would expand if the discriminatory policies followed are not changed.<sup>2</sup>

The problem in Turkey is the not different. For the most part, the sex segregation and female-male wage differences persist. The regulations of the labour market have an important impact on participation rates, but without labor market segmentations as concentrating on dual labor market, efficiency wages and/or occupational overcrowding, the system will never work systematically. Differences in work hour discrepancies as well as income inequalities are usually explained from the choices of people (Reynolds and Aletraris, 2006). Eventhough Parsons and Bales (1955) explain that the sex division of labor is functional due to eliminating the competition between husband and wife, women still have to seriously compete with the occupational segregation, they are competing with their husbands which will undermine the adhesion and solidarity of them. Workers of both sexes are generally influenced by cultural and social beliefs concerning the expected behaviors of women and men in the societies (Ridgeway & Correll, 2004). These cultural differences, of course, shape the behaviour of individuals as well as women

implicitly or explicitly. The stereotypical beliefs, especially in cultural schema, will affect women's socialization and they perform less willing to be in the labor market.

## **Labor Market Analysis from Gender Perceptions**

### **Gendered Economic Schemas**

Research on women's employment in Turkey began in the midst of eighties and it was influenced from the second wave of feminist movement in the world. Boserup's (1970) marginalization thesis was used to explain why the level of women's participation was low and how it was stabilized in non-agricultural and unpaid activities (Özbay, 1998).

In 1980s, within the context of globalization and structural adjustment policies in many countries, flexibility is the new form of informal employment and female participants have been evaluated in this category, especially in many developing countries labor market. Purportedly, this would be resulted in an increase in women's labor force participation. As a result, a rise in male unemployment and a decrease in female unemployment could be observed (Standing, 1999). But the problem is that most of the Middle Eastern countries as well as Turkey differ from most of the developing countries as already implied. The female labor force participation rates are still lower. So debate is in the middle. Only just in last decade, women's share in total employment has started to show an increasing trend in these countries especially in Arab countries (UN, 1999). This rate in Turkey which is higher compared to others with approximately 32 percent

in 2013 has not shown an excessive increase since last decade. In other words, the informal jobs provided for women are heavily restricted to some particular areas of economic activities like manufacturing, service sector, health-care, cleaning, primary teaching, nursing etc. However, another reason for women which makes a negative impact on being in the labor market is the lower wages.

According to the recent statistics about the changes in the male and female employment rates from 2000 to 2012 in Mediterranean countries of Spain, Greece, Italy, Portugal and Turkey by OECD in 2012 (Buğra and Yakut-Çakar, 2010), it can be indicated that both male and female employment rates are stably increasing in all countries except Turkey. The rates show an increasing proportion till 2003, but later the employment rates start to mitigate continuously until 2010. After the policies taken into consideration for enhancing female labors in the market, the female employment again starts to increase and reaches its peak level with approximately 32 percent. From the statistics, it can be understood that it figures out a U-shaped labor force function. But the problem here indeed is why Turkey draws a very different path although the other four countries experience similar economic fluctuations and/or instabilities as well as the effects of crisis of 2008.<sup>3</sup>

As can be seen in Table 1 above, in the observed periods female labor force participation rate in rural areas keeps on decreasing whilst the opposite happens in urban areas. The number of women not in the labor force continue to increase in all years. The main

reasons could be classified as attending a school/university, unpaid family work, cultural factors, could not find a job or not looking any more (discouraged workers). The percentages of reasons why women are not in the labor force is given below.

The studies dealing with the changes in the labor force in manufacturing industry and the influence of structural adjustment policies in Turkey have not indicated any notable alteration in the position of the females (Ecevit, 1998a). However, in the beginning of 1980s, Turkey decided to adopt a new strategic international policy and replaced import substituting industrialization with market oriented economic model which led economic deregulations, privatization and urbanization associated with liberalization of trade. So with a new economic tendency towards minimal state policy, Turkish government leaves the economy to private sectors by the policies that favour the capitalist company owners. That is to say, the economic transfer from import industrialization to export oriented industrialization has been started. The liberalization in the economy provides new opportunities for female employees, but since the quality of jobs mitigate with low-wage policies, long working hours, inconvenient working places, less and less women want to be in the labor market. Consequently, the privatization causes an increase in male employment by inducing women to be out of the labor force.

According to the table above, total employment expanded only by 3.911.000 within the seventeen year period. As far as the females are the main object, there is a considerable decline in agricultural



Table 1. Shares of labor force between 1995 – 2012, as of percentage and units.

	1995		2000		2005		2010		2012	
	Rural	Urban	Rural	Urban	Rural	Urban	Rural	Urban	Rural	Urban
Female Labor Force	446	2043	3809	2379	3310	3043	2987	4396	3228	4964
Male Labor Force	7407	8672	7093	9797	9857	11356	5549	12709	5925	13222
Female Labor Force Participation Rate (%)	49,3	17,1	40,2	17,2	33,7	19,3	36,3	23,7	36,9	26,1
Male Labor Force Participation Rate (%)	86,3	74,5	77,9	70,9	73,5	71,5	71,6	70,4	71,2	71
Females not in the Labor Force	4567	9871	5669	11439	6506	12759	5233	14124	5512	14068
Males not in the Labor Force	1486	2964	2011	4015	2476	4520	2196	5348	2402	5402

Source: DIE, October 1996, TUIK, 2005 and 2013.

**Table 2. Reasons why women are not in the labor force, 2012**

	Urban		Rural	
	thousand	As of %	thousand	As of %
Female not in the labor force	14068	100	5512	100
Not seeking a job	735	5,2	317	5,8
Working seasonally	16	0,1	34	0,6
Domestic work/housewife	8743	62,1	3249	58,9
Education/Training	1667	11,9	486	8,8
Retired	760	5,4	76	1,4
Disabled/old	1034	7,4	1147	20,8
Other	1113	7,9	203	3,7

**Source:** TUIK, 2013.

sector by 1.704.000 people with a ratio of 37,4 decrease. But the share of service sector shows an increasing trend and goes up to 45,9 percent from 9,5 percent. While agricultural share declines and the share of nonagricultural labor force in total labor force increases, the share of industrial employment changes a little and the increase takes place visibly in services sector. That indicates that the share of female employment in the service sector especially in banking, insurance services and private teaching institutions where women could find more qualified jobs has increased around the world. The reflections of this opportunity in expanding service sector also enhance Turkish female workers to be in the labor force. For instance, the ratio of women employed increased from 40 percent in 1995 to 52 percent in 2005 and reached its peak in 2011 with 58 percent in private banks. ([www.tbb.org.tr](http://www.tbb.org.tr)).

Indeed, there is a reason in the declining ratios of employment in

agricultural sector for both women and men. Agricultural policies prosecuted by Turkey with the changes in 8<sup>th</sup> and 9<sup>th</sup> development programmes which are directly correlated to the policies of World Bank, European Union and World Trade Organization involve reducing the number of people working in this sector. So government start to preclude the subsidies and support to the farmers and producing domestic agricultural products by domestic farmers are nearly terminated. Emancipating the cotton import and putting the same floor price to the sugar beet, tobacco and hazelnut for the last three years affect the farmers and they have resort to reduce the land area and produce hardly ever. Due to the enactment of law about the crops in 2001, there have been relatively high decline in the productions and employment affiliated to land (Gülçubuk et al, 2005). Although female workers are used to work as unpaid family workers with no value and/or marginal productivity to the economy, this transformation affects them

Table 3. Distribution of economic activity by sex and years	Total employment					Female					Male					
	1995	2000	2005	2012	1995	2000	2005	2012	1995	2000	2005	2012	1995	2000	2005	2012
	Total	20912	21580	20067	24823	5977	5800	5108	7311	14935	15780	14959	17512	14935	15780	14959
Agriculture	9526	7769	5154	6097	4576	3508	2367	2872	4950	4261	2787	3225	4950	4261	2787	3225
Share of Agriculture	45,6	36	25,6	24,6	76,6	60,5	46,3	39,2	33,2	27,1	18,6	18,5	33,2	27,1	18,6	18,5
Industry	4861	5174	5290	6460	834	763	846	1089	4027	4411	4444	5371	4027	4411	4444	5371
Share of Industry	23,2	24	26,4	26	13,9	13,2	16,6	14,9	26,9	27,9	29,7	30,6	26,9	27,9	29,7	30,6
Service	6525	8637	9623	12266	567	1529	1895	3350	5958	7108	7728	8916	5958	7108	7728	8916
Share of Service	52,2	40	48	49,4	9,5	26,3	37,1	45,9	39,9	45	51,7	50,9	39,9	45	51,7	50,9

Source: TÜİK; 2000, 2006 and 2013.

more since they are commonly involved in this sector, especially in rural areas.

On the other hand, in countries where the agricultural sector is the major area for the employment for both men and women, the female labor force is very low outside the agricultural sector. Therefore, female labor force participation is influenced by numerous demographical, cultural and social factors including women's responsibilities and decision making mechanism in the family (Tzannatos, 1999). In this respect, all of those explanations are the situations faced by women workers in Turkey. Women who are generally engaged in rural areas find themselves outside the production process in the urban areas when anyhow they migrate. The reason behind is not only the ineligible working opportunities but also they are not forced or enhanced to be in the labor market by virtue of the existing patriarchal thinking.

So long as the effect of age has a negative factor for female employment, government should enhance the job opportunities for older women. The female labor force decreases in urban areas after aged 35 since most of the women are married between the ages of 25-34. So they withdraw from the employment by reason of childcare, household responsibilities or husbands' desire. They want to return to the labor market after their 35s, but it would become more difficult to find a job than it was and gradually give up looking for jobs. As to the table 4 below, the highest participation among women could be observed between the ages of 20 and 34.

On the other hand, marital status of women is another critical factor for

employers to offer the jobs to women even if they are highly competitive, well-informed, educated and/or skilled. Women in Turkey generally suffer from the cultural attitudes and values towards their employment that directly related to the patriarchal prejudgements. Hence, it is impossible to assume optimistic results for women in regard to meaningless perceptions, prejudgements and values.

However, jobs in business and finance sector could only be accessible for women if they provide a certain level of education. As the education level of women increases, employment ratio appears to be higher. It can be stated that education as a factor do not only actuate the wage increase and ease to increase the opportunity of finding job easier for women but also ensuring them legal rights in terms of any challenges either in business life or in the society (Toksöz, 2007). On the other hand, the level of schooling is still very low for women although progress in enrollment has been made over the past decades by UNESCO in terms of the state-sponsored education campaigns to increase the level of education for girls and women, the share of female enrollment is still low when compared to the many European countries (Ince, 2010).

As table 5 shows above, Turkey could yet not augment universal educational level even at primary level. In 2012, 1,1 percent of female and 1,2 percent of male at primary level are still out of schooling. School enrolment rates drop significantly at high school and higher education levels and at each level rates of enrolment of girls are very low.

**Table 4. Employment level by age groups in Turkey, 2012.**

	Female		Male	
	Thousand	As of % share	Thousand	As of % share
15-19	108	13,72	218	12,62
20-34	429	55,31	792	45,86
35-44	192	24,73	573	33,18
45-54	46	6,16	85	4,92
55+	6,5	0,08	59	3,42
Total	781,5	100	1727	100

Source: TUIK, 2013.

### **Gendered Social and Cultural Schemas**

Social and political institutions with unions in Turkey do not trigger their legitimacy to empower women in the labor market. Before the establishment of the modern Turkish Republic in 1923, sex equality in social, economic and cultural life is heavily triggered by government policies in the eye of westernization. The major aim is to modernize the women and provide more opportunities to them in every stage of the lifespan. But transformations from patriarchy to a modern world are not easy. Not only cultural values, norms and faith people get used to esteem by decades, but also religion has a huge impact on the attitudes or apprehensions they exhibits. Divorce, bride shortage, polygamy, dowry abuse and female child abortions which are generally accepted in Muslim families as unrecorded laws in Turkey at those times are the subjects to illegalize by reformers and confine anyone who still do these above impacts. If those challenges are overcome, there would be a

significant social and economic change for women which are defined as Islamic reform in the degree of state feminism in the literature. Reforms are started by M.K.Atatürk in 1923 and are still continuing. Before 2002, the political parties rather choose to implement liberal economic policies and do not affect people with conservatism. But after 2002, with the appearance of a new conservative party to Turkish political life called as Justice and Development Party, the very conservative social and economic policies are being governed as before as if no reforms had been made for promoting women in the labor market. For instance, the policies are circulating around the issue of restraining women to home and to look after their children within home since the child care facilities are very limited and very expensive. Therefore, work from home could be more convenient for women in terms of working outside. However, it is not a liberating policy; in contrast it conduces to family-centered social policy. Consequently, more women are forced to work in informal sector due to discriminative attributes by employers

**Table 5. Schooling ratio by level of education**

	Total Enrolments	Female	Male
Primary education	98,86	98,92	98,81
Secondary education	93,09	92,98	93,19
High school	70,06	69,31	90,77
Higer education	38,5	38,4	38,61

**Source:** TUIK, 2013.

or their family. On the other hand, the regulated social security system reflects a very exclusivist items and it is obvious that the aim of these policies is not to promote the women's participation, indeed to force them to be out of the labor market. Although laws for the labor market have been regulated and acts have been changed depending upon the negotiations with European Union, they are not used properly especially by the employers and women are forced to work from home or work at home.

Another obstacle for low level of female employment is the lack of social services as the care policies for the children especially pre-school facilities and kindergarten, difficulties in finding nurserymaids for older and disabled people. These care-required people are looked after by the family members who are mostly women and they are constrained to give this care as a part of their family responsibilities. Most of them are not aware of the social care services that social welfare states must provide to those care-required people. But the opportunities especially for older and disabled groups are very limited in Turkey and government is not providing the sufficient policies

to increase the facilities for those groups. So women are the victims in the family as if that is their obligatory duty and have no chance apart from looking after them.

On the other hand, the unionization of women and their representation individually are not developed to the desired level in Turkey. Since last decades, there has been a notable increase in the number of non-governmental organizations. Every society based organizations assign a committee for women to promote their integration to the social and economic life. Some of them are TÜRK-İŞ (Confederation of Turkish Trade Unions), KESK (Confederation of Public Workers' Unions), KAGİD (Women Entrepreneur's Association) and KEİG (Women's Labour and Employment Initiative Platform). The major aims of all those associations are "unions to women and women to unions".

When the political lives of women are checked whether to be a female deputy is highly ranked or not, it can be indicated that the situation is the same with the other sectors. The Municipal Act was enacted in 1930 that enabled women to be in the politics. Therefore, women won the right to elect and to be

elected in Municipal elections. They gain the right to be elected in order to be the village headmen by the amendments reformed in the Village Law in 1933. For the first time in 1935, 18 women entered the parliament and the representation ratio of women in the parliament was 4.5 percent. Although this pioneering role of women at those times, the current status of women in the parliament compared to other countries is not satisfying. According to 2004 data, only 18 municipalities over 3225 have female mayors. Due to the 2011 elections, number of female representatives in the parliament increases from 50 to 78. Thus, Turkish Grand National Assembly has increased the ratio of female deputies to 14 percent in 2011 which was 9 percent in 2007. However, from 1935 until 2009, only 236 women entered the Assembly in return to 8794 men ([www.tbmm.gov.tr](http://www.tbmm.gov.tr)).

### **Policies to ENHANCE FEMALE EMPLOYMENT**

The changes in all stages are in different way in Turkey compared to European Unions members. Turkey does not have many problems in applying the fiscal and monetary policies, but it fails in engaging with the social alterations. The main reason here is the Islamic conservatism with its ideologies which is shaping the gender contracts. Further, although the policies implemented by the current government are international policy instruments to increase the social and economic welfare, gender equality does not seem to be a part of these instruments.

When the historical background of Turkey has been examined, special emphasis are given to create more

sustained jobs starting from 1990s by providing subsidies and decreasing taxes for entrepreneurs. The government premeditates employments strategies by pointing to the objectives and the targets to follow. The aim of promoting employment to higher levels is adapted to the annual action plans and policies which emphasize employability, entrepreneurship and equal opportunities. These three items have their own goals inside. Employability targets to sustain long-term employment among workers – especially women- and to enable of using active labor market policies in order to decrease youth unemployment. The entrepreneurship aims to regulate the tax conveniences, subsidies and compensation of any risks occur for the new start-ups. If these two are implemented in commensurately, the last instrument comes out. In order to uptick the participation rate of women people in the labor market, another policy that can be pursued is to harmonize the family and work life with activated employment incentives. Likewise, rigid policies and disincentives must be taken into consideration if the informal employment is considered as a real problem by the government. Therefore, Turkish government embarks upon reconciling the family and working life of women with the help of flexible form of employment. But whilst adapting this policy, government overlooks a point: gender inequality. Since the informal sector is growing unexpectedly, measurements easing women in access to the labor market deviates from its own path which result with gender-based division of work. So Turkey bears the consequences of implementing solely the flexible forms of employment as core employment strategy.

### **Employment Policies**

In Turkey, social policies are obtained to increase female labor participation. But when the point comes into enhancing gender equality in the labor market, most of them have failed in promoting female employment. The Labor Act accepted in 2003 to address the gender equality due to the changing demands was welcomed by women. Although the new act included equal pay for equal work and providing opportunities to pregnant women, unfortunately the equal treatment collapsed. The law fell behind in minimizing the gap in sex discrimination as well as the sexual harassment in the work place. Yet again, reversal of equal distribution in wages and division of labor by businesses have not showed the expected impact on women. Government starts to follow new policies and aims to eliminate the discrimination women face in training programs, promotions and low pay by providing equal opportunities in every sector. Since the discrimination occur in jobs where men have more experience with less or the same education level, women should be integrated into professional or managerial positions by providing jobs like learning by doing and/or on the job training opportunities.

### **Labor market regulations**

There are labor market regulations that eliminate discrimination against women by reinforcing the gender equality in female employment in the formal sector. Women still face more severe legal, regulatory and administrative barriers whilst starting and/or running businesses than do their male counterparts. So generally active labor market policies

succour to improving the employability of the female workers. The main goal of these programs is to allocate public resources to generate adequate employment opportunities and they can vary from training programs to the unemployed to wage subsidies (Auer et al., 2005). For the most, the ALMPs are more popular since passive labor market policies are expensive. Additionally, the effects of ALMPs are argued to be visible in shorter terms and more positive on employability (Van Ours, 2000).

### **Occupational sex segregation**

Jobs are segregated by sex undisputedly. Men generally have upper class, more prestigious and professional jobs than women do. On other side, women in general choose jobs as nursing, teaching, health care, child or elder care workers. Although women start to enter male-dominated jobs in recent year, still the number of female is very rare in the jobs such as carpenter, plumber or auto-mechanic. It is indeed the result of the demand and the supply side of the labor markets.

### **Concluding Remarks**

There are a number of reasons why women might have lower rates of labor market participation, which include economic, cultural and social factors. While the shift to service economy has increased the share of female employees over time in every country, the speed of this transformation varies significantly. The countries with higher rates of tertiarization have higher rates of female labor market participation as well. This is partly due to low skill requirements of service jobs and partly



due to increased labor demand. On the other hand, in Turkey since the bulk of unpaid work is carried out by women, the labor market participation remained to be relatively low. Women are mainly responsible for childcare, household work, elderly care and other forms of non-market activities. Since the division of labor is more gendered, women tend to stay at home or only work in family enterprises. The gender division of labor also affects the social policies and in Turkey with limited public provision of child and elderly care, the female employment is restricted further. On the other hand, the lack of educational attainment, the patriarchalism and traditional family rules, unequal power distribution in the family structure, the burden of domestic works, the social discrimination against widow or divorced women, the lack of efficient wage opportunities, gender-based occupational segregation, the results of privatization, scarcity in creating sufficient employment as well as the conservative ideologies are the main reasons for the low level of female employment. These structural and social inequalities are intensified in crisis situations and women tend to withdraw from the labor market in greater numbers.

However, it is possible to say that Turkish gender policies have centralized on the creation of equal opportunities among genders by legal provisions. Therefore, the equal pay for equal work in association with gender equality policies is the main target in the Labor Act. But the problem is that the implementation of the Labor Act policies on female labor market activities are not well-organized and sustained. Thereby, even though economic

considerations are still relevant, active policies enhancing female employability must also be implemented in terms of socio-economic and cultural factors.

The choices selected to solve this dilemma could be successful only if women's employment and socio-economic status are promoted in both qualitative and quantitative terms. If still the family is considered as consecrated social institution in religion and conservative ideologies, solutions to problems to change gendered mentality and discrimination is obviously impossible. All in all, government should develop positive actions and policies in order to keep up the social reforms at worldwide level. Otherwise, instabilities and gender inequality in the labor market could not be overcome and the consequences of destruction on women's social, economic and cultural life are inevitable.

## REFERENCES

- Auer, P., Efendioğlu, Ü., and Leschke, J. (2005) *Active Labour Market Policies Around The World: Coping With The Consequences Of Globalization*, Geneva: ILO.
- Becker, G. S. (1957). *The Economics of Discrimination*. Chicago: University of Chicago Press.
- Boserup, E. (1970). *Woman's Role in Economic Development*. New York: St. Martin Press.
- Buğra, A. and Yakut-Çakar, B. (2010). Structural Change, the Social Policy Environment and Female Employment in Turkey, *Development and Change*, 41 (3), pp. 522.
- Ecevit, Y. (1998a). *Küreselleşme, Yapısal Uyum ve Kadın Emeğinin Kullanımında Değişmeler*. In Özbay, F. (Ed.) *Kadın Emeği ve İstihdamındaki Değişmeler* (pp.31-77). İstanbul: İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı.

- Ellerby, Kara. 2013. "(En)gendered Security? The Complexities of Women's Inclusion in Peace Processes." *International Interactions* 39(4): 435–60.
- Gregg, P. and Wadsworth, J. (2003). Why we should also measure worklessness at the household level: Evidence from 5 OECD Countries, *Centre for Economic Performance Working Paper 1168*.
- Gülçubuk B., Şengül H., Aluftekin N., Kızılaslan N. and Kılıç M. (2005). *Tarımda İstihdam, Sosyal Güvenlik Uygulamaları ve Kırsal Yoksulluk*, Ziraat Mühendisliği VI. Teknik Kongresi, ZMO,3-7 Ocak 2005, Ankara.
- Htun, Mala, and S. Laurel Weldon. 2012. "The Civic Origins of Progressive Policy Change: Combating Violence against Women in Global Perspective, 1975-2005." *The American Political Science Review* 106(3): 548–69.
- Ince, M. (2010). How the education affect female labor force? Empirical Evidence from Turkey, *Procedia-Social and Behavioral Science*, 2(2), pp: 634-639.
- King, E.M., and Hill, M.A. (1993). *Women's Education in Developing Countries: Barriers, Benefits and Policies*, The Johns Hopkins University Press: Baltimore and London.
- Krook, Mona Lena. 2009. *Quotas for Women in Politics: Gender and Candidate Selection Reform Worldwide*. Oxford: Oxford University Press.
- Orloff, A.S. (1993). Gender and the Social Rights of Citizenship: The Comparative Analysis of Gender Relations and Welfare States, *American Sociological Review*, 58 (3), pp. 308.
- Özbay, F. (1998). *Türkiye'de Kadın Emeği ve İstihdamına İlişkin Çalışmaların Gelişimi*. In Özbay, F. (Ed., pp.147-181), *Kadın Emeği ve İstihdamındaki Değişimler*, İstanbul: KSSGM.
- Parsons, T., and Bales, R. (1955) *Family Socialization and Interaction Process*. Glencoe, IL: The Free Press.
- Reynolds, J. and Aletraris, L. (2006). Pursuing preferences: the creation and resolution of work hour mismatches. *American Sociological Review*, 71, 618–638.
- Ridgeway, C., & Correll, S. (2004). Unpacking the gender system: A theoretical perspective on gender beliefs and social relations. *Gender & Society*, 18, 510-531.
- Standing, G.(1999). Global Feminization Through Flexible Labor: A Theme Revisited. *World Development*, (27(3), pp.583-602.
- TCMM (2013). 10th Development plan (2014-2018), Ankara, Turkey.
- Togrul, H. (2007). Linking Vulnerability to Poverty and Domestic Labor: A Case Study of Turkey, *Policy Innovations*.
- Toksöz, G. (2007). *Türkiye'de Kadın İstihdamının Durumu (Women's Employment in Turkey)*, ILO: Ankara.
- True, Jacqui, and Michael Mintrom. 2001. "Transnational Networks and Policy Diffusion: The of Gender Mainstreaming." *International Studies Quarterly* 45(1): 27–57.
- Tzannatos, Z. (1999). Women and Labor Market Changes in the Global Economy: Growth Helps, Inequalities Hurt and Public Policy Matters, *World Development*, 27(3), pp.551-569.
- UN (1999). *1999 World Survey on the Role of Women in Development*, New York.
- Van Ours, J.C. (2000) "Do Active Labor Market Policies Help Unemployed Workers to Find and Keep Regular Jobs?". In M. Lechner and F. Pfeiffer (eds.). *Econometric Evaluation of Labour Market Policies*, Heidelberg: Physica-Verlag, pp. 125-152.

## (Endnotes)

### 1 NOTES

1. The term could be used to refer to the concepts including as a whole:

preparing food, setting the table, serving meals, clearing food and dishes from the table, washing dishes, dressing her children, disciplining children, taking the children to childcare or school, gathering clothes for washing, going to the supermarket, ironing, keeping an eye on or playing with children, making beds, paying bills, caring for pets and plants, putting away toys, books and clothes, sewing or knitting, answering the telephone, cleaning the bathroom and the kitchen, and putting her children to bed etc.

- 2 Becker (1957), Goldberg (1982) and Heckman (1998) can be viewed for more detailed discussions regarding employment gap. Although empirical tests of Becker's hypothesis have focused on the narrowing of the employment gap with wage gap implied by the theory, this paper indeed focuses on how to narrow the employment gap between gender that are discriminated more.
- 3 The employment rate in a developing country may reflect the experience of educated middle-class urban female workers in a certain period of time or the rates of attrition of workers in short duration.



Derleme

## SOSYAL HİZMET ARAŞTIRMASINDA ETİK

### Ethics in Social Work Research

Sema BUZ\*

Sinan AKÇAY\*\*

\*Doç. Dr., Hacettepe Üniversitesi İ.İ.B.F. Sosyal Hizmet Bölümü

\*\*Arş. Gör., Hacettepe Üniversitesi İ.İ.B.F. Sosyal Hizmet Bölümü

#### ÖZET

*Bİnsan hakları ve sosyal adalet ilkelerini temel alan sosyal hizmet disiplini mesleki uygulamalarında bilimsel bilgiyi kullanır. Bilimsel bilginin üretimi ve kullanımında diğer disiplinlerin bilgileri kadar sosyal hizmet araştırmaları da önemli bir veri kaynağıdır. Sosyal hizmet araştırması toplumda var olan sorunları ve eşitsizlikleri görünür kılarak ve sosyal politika gündemine taşıyarak olası çözüm önerilerinin geliştirilmesine katkı verir. Uygulamaya dönük çıktıları ve sosyal politika gelişimine yön vermesi bakımından sosyal hizmet araştırması diğer disiplinlerde yapılan araştırmalardan farklılık gösterir. Sosyal hizmet araştırmaları yürütülürken kullanılan kuramsal yaklaşım, araştırma yöntem ve teknikleri kadar önemli olan ve araştırmaya rehberlik eden etik ilkeler bu makalenin odağını oluşturmaktadır. Sosyal hizmet araştı-*

*malarının daha çok toplumda dezavantajlı konumda olan gruplarla gerçekleştirilmesi sosyal hizmet araştırmalarında etik duyarlılığın önemini arttırmaktadır. Bu makalede sosyal hizmet araştırmasında kullanılan etik ilkeler araştırma katılımcılarıyla, araştırmacıyla ve araştırmanın raporlama süreci ile ilgili etik ilkeler başlıkları altında tartışılmaktadır.*

**Anahtar Sözcükler:** sosyal hizmet, sosyal hizmet araştırması, araştırma etiği

#### ABSTRACT

*Social work discipline which ground on human rights and social justice uses scientific knowledge in its professional practice. In the production and application of scientific knowledge process, social work research is one of the important data resource as well as the knowledge of other disciplines. Social work research contribute to possible solution offers by gaining visibility and bringing up to social policy agenda of current problems and inequalities in the community. Social work research differs from the other discipline's research because of practical outcomes and social policy development. While being conducted social work research guiding ethical principles which are the focus of this study, are as important as theoretical approach, research methods and techniques. It promotes the ethics sensitiveness of social work research because of it is conducted with the people which are in a disadvantaged position in the community. In this study, ethical principles that are used in social work research are argued in terms of research participants, researchers and reporting process of research.*

**Keywords:** social work, social work research, research ethics

### Sosyal Hizmet Araştırması

Uluslararası Sosyal Hizmet Uzmanları Federasyonu'nun (IFSW) 2000 yılında yaptığı ve 2014 yılında da gözden geçirdiği sosyal hizmet tanımı evrensel bir tanım olarak kabul görmekte ve şu şekilde ifade edilmektedir: "Sosyal hizmet sosyal değişme ve gelişmeyi, sosyal bütünleşmeyi ve insanların özgürleşmesini ve güçlenmesini arttıran uygulama odaklı bir meslek ve akademik disiplindir. Sosyal adalet, insan hakları, kolektif sorumluluk ve farklılıklara saygı sosyal hizmetin odağını oluşturan ilkelerdir. Sosyal ve beşeri bilimler, yerel bilgi ve sosyal hizmet teorileriyle desteklenen sosyal hizmet disiplini iyilik halini artırma ve yaşam zorluklarına işaret eden yapı ve insanlarla ilgilidir (<http://ifsw.org/news/update-on-the-review-of-the-global-definition-of-social-work/>). Söz konusu tanımlar insan hakları, sosyal adalet, farklılık, sosyal bütünleşme, sosyal değişim konularına dikkat çekerken, sosyal hizmetin farklı bilgi türlerini de dikkate alması gerekliliğini vurgular. Diğer disiplinlerin bilgileri, sosyal hizmet teorileri ve yerel bilgi sosyal hizmet uygulamalarına yön vermede önemli kaynaklardır. Bu bilgilere dayalı bilimsel bir uygulama ve sosyal adaletin hizmet kullananlar açısından gerçekleşmesi için sosyal hizmet alanındaki araştırmalar büyük önem taşımaktadır.

Sosyal hizmet teori ve uygulamanın birbirini tamamladığı uygulamalı bir bilimdir. Teori ve uygulama birbirinden soyutlanamaz, aksine birbirini sürekli besler. Sosyal hizmet araştırmaları da teori ve uygulama arasında köprü görevi görmektedir. Teorilerin uygulamada kullanımı, kuram-uygulama bütünlüğü, güncel gelişme ve değişmelerin sosyal

hizmete yansımaları ve bu anlamda bilimsel bilgi eksikliği olan alanların saptanarak bilgi üretilmesi, hizmet sunum sisteminin iyileştirilmesine yönelik nitelik artırıcı çalışmaların planlanması sosyal hizmet araştırmalarının verileriyle mümkündür.

Sosyal hizmet alanındaki araştırmalar bir disiplin olarak sosyal hizmetin kuramsal yaklaşımlarını mesleki uygulamalara yansıtma ve sosyal refah sistemindeki farklı bileşenlerin (kuruluşlar, politikalar, profesyoneller, hizmeti kullananlar, gönüllüler) değerlendirmeleri açısından önemli girdiler sunmaktadır. Bu yolla var olan hizmet modelleri ve politikalar bağlamında sistemin iyileştirilmesi, yapısal-kurumsal ayrımcılıkların önüne geçilmesi ve yeni modellere olan gereksinimin belirlenmesi sağlanabilir.

Sosyal hizmet araştırmaları diğer disiplinlerde yapılan araştırmalardan farklılık göstermektedir. Bu da sosyal hizmet araştırmalarının tanımlanması ihtiyacını ortaya çıkarmaktadır. Grinnell ve Unrau (2011: 24) sosyal hizmet araştırmalarını insan sorunlarını çözmek ve uygulanabilir yeni bilgilerin ortaya çıkmasını sağlamak amacıyla araştırma yöntemlerinin kullanıldığı sistematik ve objektif inceleme olarak tanımlamaktadır. McDermott (1996, Akt: Alston ve Bowles, 2003: 6) ise sosyal hizmet araştırmalarıyla ilgili üç temel noktaya vurgu yapmaktadır:

- Sosyal hizmet araştırması bireyin sosyal, politik ve ekonomik bağlamına dikkat çeken kuramsal temellere dayanmak durumundadır.
- Sosyal hizmet araştırması yapıcı değişimi sağlayacak müdahale

sürecine temel oluşturması bakımından ayrı bir konuma sahiptir.

- Sosyal hizmet araştırması yok-sul, dezavantajlı ve baskı altındaki gruplar ve bu gruplarla etkileşim halinde olan bireylerin de katılımını önemser.

İngiliz Sosyal Hizmet Uzmanları Birliği'nin (BASW, 2002) etik kurallarına göre de sosyal hizmet araştırmasının sahip olması gereken nitelikler:

- Yaklaşımlara temellenmiş olması ve deneyimleri esas alması,
- Hizmeti kullananların refahını güçlendirmeye katkı sunma yollarını ve ekonomik ve sosyal kaynaklara erişimlerini kolaylaştırmaya çalışması,
- Güçsüz birey, grup ve topluluklarla birlikte çalışma yolları araştırması, temel insan hakları ve sosyal adaleti dikkate alan araştırma gündemleri oluşturmasıdır. Diğer bir deyişle araştırma, sosyal hizmetin daha geniş hedefleri olan iyilik halini arttırmalı, insan hakları ve sosyal adaleti desteklemelidir (Hugman, 2010: 162).

Sosyal hizmet araştırmasında teori, yöntem, etik ve değerler önemli olup, diğer disiplinlerle (antropoloji, kriminoloji, demografi, ekonomi, eğitim, sosyoloji, psikoloji, felsefe, sosyal pedagoji, sosyal politika, yerel bilgi ve feminist düşünce vb.) bağlantılar gereklidir (JUC SWEC, 2006; Akt.: Shaw ve diğ., 2010: 3; Mäntysaari ve Weatherley, 2010: 183). Bu bağlantılar bireyin biyo-psiko-sosyal bir varlık olması ve deneyiminin anlaşılması noktasında çok disiplinli bir bakışa ihtiyaç duyulması açısından önemlidir.

### Sosyal Hizmet Araştırmalarının Önemi

Sosyal, ekonomik, kültürel gelişme ve değişimler insanların yaşamını etkilemekte ve beraberinde birçok sorun getirmektedir. Sosyal hizmet mesleği de evsizler, şiddet mağdurları, yoksullar, madde bağımlıları, mülteciler, LGBTİ'ler (lezbiyen, gey, biseksüel, transgender, interseks), suça sürüklenen çocuklar gibi toplumun her kesiminden müracaatçıların iyilik halini arttırmaya çalışmaktadır. Farklı özelliklere sahip müracaatçılar ve çok boyutlu sorunlarla mücadele gündemi sosyal hizmetin söz konusu müracaatçı grupları ve onların sorunlarına ilişkin yeni bilgilerin kullanımını veya eski bilgilerin güncellenmesini zorunlu kılmaktadır. Bu açıdan bakıldığında sosyal hizmet araştırmaları, sosyal hizmet uygulamalarında kullanılacak bilgilerin üretilmesi veya güncellenmesi açısından da son derece büyük önem taşımaktadır.

Sosyal hizmet uzmanlarının uğraştığı sorunların büyük bir kısmı çok boyutlu ve karmaşık, bir kısmı da kronik ve tekrarlayıcı niteliğe sahiptir. HIV/AIDS gibi milyonlarca insanı etkileyen ve toplum üzerinde büyük bir ekonomik ve sosyal yük oluşturan önemli halk sağlığı sorunları da sosyal hizmet uzmanlarının dâhil olduğu sorunlardandır. Sosyal hizmet uzmanlarının bu sorunlarla ilgili olarak etkili ve işlevsel uygulamalar yapabilmesi için en iyi nasıl müdahale edebileceklerine ilişkin bilgiye ihtiyaçları vardır (Krysik ve Finn, 2010: 24). Bu bilgi ihtiyacının karşılanması bir yolu da sosyal hizmet araştırmalarıdır.

Sosyal hizmet araştırması sosyal adalet amacını gerçekleştirmek için sadece doğrudan uygulamayı değil politika

yapma süreçlerini etkilemek amacıyla da kullanılmaktadır. Sosyal adaletin gerçekleştirilmesinde sosyal hizmet uzmanlarının sosyal politika geliştirme ve değiştirme süreçlerine dahil olmaları gereklidir (Figueira-McDonough,1993, Akt: Krysik ve Finn, 2010: 27). Krysik ve Finn (2010: 28) sosyal hizmet uzmanlarının politika yapma süreçlerinde, yasalarda ve kamu politikalarında değişiklikler yapabilmek için politika yapımcıları ve kamuyu etkileyecek araştırmalar yürütmeleri gerektiğini vurgulamakta ve politika yapma süreçlerine katılımın olmamasının sosyal hizmet araştırmasının etkisini güçsüzleştireceğini ifade etmektedir. Sosyal politikaları geliştirme veya değiştirme amacı taşıyan sosyal hizmet araştırmalarının yürütülmesi toplumda dezavantajlı konumda olan incinebilir grupların güçlendirilmesi açısından da önem taşımaktadır. İncinebilir grupların sorunları, deneyimleri ve bunlara yönelik çözüm önerilerinin yürütüldüğü araştırmalar, söz konusu grupların sosyal politika gündeminde görünürlüğünün artmasına katkı vermektedir.

### **Sosyal Hizmet Araştırmalarında Etik İlkeler**

Sosyal hizmet araştırmasında kullanılan etik ilkelerin oluşumunda, evrensel araştırma etiğinin gelişimindeki önemli dönüm noktalarının (Tuskegee çalışması, Nuremberg Kodu, Helsinki Deklarasyonu ve Belmont Raporu) etkisi bulunmaktadır.

1932-1972 yılları arasında 40 yıl devam eden "Tuskegee Sifiliz Çalışması"nda, frengi teşhisi konulmuş yaklaşık 200 kadar siyahi erkeğin tedavi edilmek yerine hastalıklarının doğal seyri izlenmiş

ve 1947'de penisilinin bulunmasından sonra da deneyler devam etmiştir. Bu hastalıktan hayatlarını kaybeden kişilerin ne kendilerine ne de ailelerine aslında tedavi edilebilecekleri asla söylenmemiştir. 1941-1947 yıllarında devam eden Nuremberg Araştırmaları ise 2. Dünya savaşı sırasında Nazi toplama kamplarındaki savaş suçluları üzerinde yapılan aşı denemelerini içerir. Bilgilendirilmiş gönüllü onamın alınmadığı bu çalışmanın sonunda Nuremberg Mahkemeleri kurulmuş, ilgili hekimler yargılanmış ve Amerikan Tıp Derneği tarafından 1947'de, tarihe "Nuremberg İlkeleri (Kodu)" olarak geçen 10 maddelik bir bildirge yayınlanmıştır. Bildirgenin ilk maddesinde "kişinin gönüllü onayı kesinlikle gereklidir" denilmektedir. Çok iyi bilinen Helsinki Bildirgesi'nde ise, Dünya Tıp Birliği'nin 1964'de yapılan 18. genel kurulunda ilk kez "İnsan Denekleri Üzerindeki Tıbbi Araştırmalarda Etik İlkeler" ele alınmış ve yayınlanmıştır. Günümüze kadar bu bildirge, klinik araştırmaların her geçen gün artması ve çeşitlenmesi ile ortaya çıkan yeni gereksinimleri karşılayabilmek için birçok kez güncellenmiştir (Uluoğlu, 2009: 47).Tüm bu tıbbi deneylerde etik ilkelerle ilgili gelişmeler de sosyal hizmet araştırmaları için bir zemin hazırlamıştır. Nitekim sosyal hizmet disiplini de Amerikan Ulusal Sosyal Hizmet Uzmanları Birliği (NASW) tarafından 1996 yılında onaylanan ve 2008 yılında da gözden geçirilen sosyal hizmet etik ilkeleri, araştırma ve değerlendirmeye ilişkin etik ilkelere de yer vermiştir.

Butler (2002; Akt.: Anastas, 2008: 153) araştırma sürecinin tüm aşamalarında (başlangıç, fonlama, tasarım, uygulama, raporlama vb.) sosyal hizmet

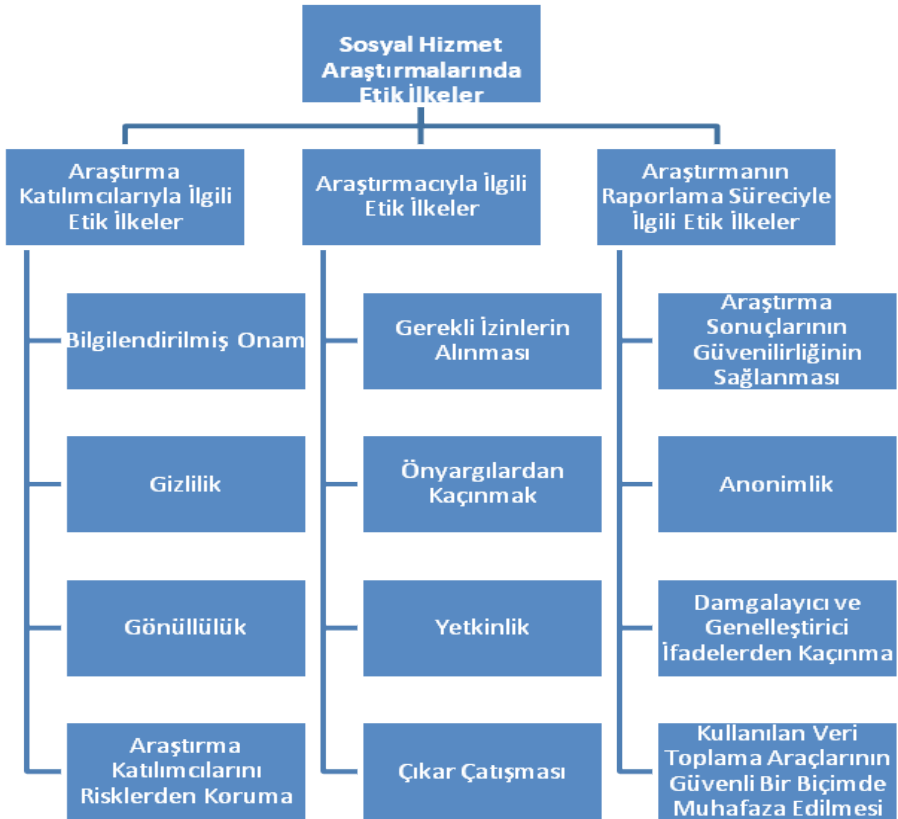


araştırmacısının disiplininin etik farkındalığıyla hareket etmesi ve çalışmasının pratik ve etik sorumluluğunu alması gerektiğini söylemektedir.

Sosyal hizmet uzmanları araştırmayı planlarken ve gerçekleştirirken sıklıkla etik ikilemlerle karşılaşmaktadır. Örneğin, düşük gelirli annelere çocukluk dönemi cinsel istismar deneyimleri araştırmasına katılmaları için ödeme yapılabilir mi? Ya da ebeveynlerinin izni olmadan ortaokul öğrencileriyle uyuşturucu kullanımı ile ilgili araştırma yapılabilir mi? Bu soruları cevaplayabilmek için araştırmacının etik boyutunu gösteren ilkeleri göz önünde bulundurmak

gerekir (Krysiç ve Finn, 2010: 26).

Yaşam koşulları nedeniyle bazı insanlar araştırmacı tarafından istismar edilme konusunda özellikle incinebilir durumdadır. İncinebilirlik (vulnerability) her zaman dezavantajlılık ve yoksulluğun bir sonucu değildir. İncinebilirlik yaş -hem çok yaşlı hem de genç insanlar dahil olmak üzere- ve engellilikten de kaynaklanabilir. Buna ek olarak, etnik ve ırksal azınlık grupları sıklıkla araştırma istismarına uğrayabilir. Klasik bir örnek olarak Tuskegee frengi araştırması verilebilir (Krysiç ve Finn, 2010: 26).



Sosyal hizmet araştırmalarında etik ilkeler makalenin yazarları tarafından hazırlanan aşağıdaki tabloda görüldüğü üzere a) araştırma katılımcılarıyla ilgili etik ilkeler, b) araştırmacıyla ilgili etik ilkeler ve c) araştırmanın raporlama süreci ile ilgili etik ilkeler başlıkları altında tartışılacaktır.

### **Araştırma Katılımcıları İle İlgili Etik İlkeler**

Katılımcılarla ilgili bilgilendirilmiş onam, gizlilik, gönüllülük ve katılımcıları risk ve zararlardan koruma önemli etik ilkeler olarak karşımıza çıkmaktadır.

### **Bilgilendirilmiş Onam**

Sosyal hizmet araştırmacısının araştırmaya başlamadan önce araştırmaya katılım konusunda katılımın içeriğı, kapsamı ve süreç hakkında bilgi vererek katılımcının onayını alması bilgilendirilmiş onam olarak adlandırılmaktadır. Anastas (2008: 153) bilgilendirilmiş onamla ilgili iki temel ilkedен söz etmektedir: araştırmaya katılımın *gönüllü* olması ve araştırma konusunda *tam bilgi* verilmesi. Bu iki temel ilke araştırma katılımcılarını olası bir zarardan koruma işlevi görmektedir (Krysik ve Finn, 2010:37).

Bilgilendirilmiş onam kavramı aşağıdaki hususları içerir (Krysik ve Finn, 2010: 27):

- Araştırmanın amacı,
- Araştırmayı kimin yürüttüğü ve kimin finanse ettiğı,
- Araştırmanın bir sonucu olarak oluşabilecek risk ve yararlar
- Katılımı teşvik edici çocuk bakımı, yemek, ulaşım gibi hizmetler,

- Ortaya çıkabilecek risklerle başa çıkabilmede uygun prosedürler,
- Yer, zaman ve beklentiler konusunda katılımın içeriğı,
- Bilgilerin nasıl ve ne zaman kaydedileceğı, muhafaza edileceğı ve yok edileceğı konusunda bilgi,
- Bilgiye kimlerin erişebileceğı bilgisi,
- Katılımcıların kimlik bilgilerini koruyan prosedürün de dahil olduğı bilgilerin nasıl yayınlanacağı ve kullanılacağı konusudur

Sosyal Hizmet Uzmanları Derneğı'nin (SHUD) "Sosyal Hizmet Mesleğinin Etik İlkeleri ve Sorumlulukları" kitapçığında da (2003: 22-23) mesleğe ilişkin etik sorumluluklar başlığı altında ele alınan değerlendirme ve araştırma kısmında bilgilendirilmiş onam şu şekilde geçmektedir: "*Sosyal hizmet uzmanları değerlendirme veya araştırmaya katılacak kişilere, gerektiğinde katılmayı reddedebileceklerini ve bu durumda ima biçiminde ya da fiili olarak hiçbir ceza ya da yoksunlukla karşılaşmayacaklarını ve katılım için ısrar edilmeyeceğini açıklamalıdır. Katılımcının özel hayatına / mahremiyetine ve onuruna saygı gösterileceğine ilişkin bilgi vererek gönüllü katılım sağlanmalı ve gerekirse yazılı onay alınmalıdır. Bilgilendirilmiş onay istenilen katılımın niteliğı, kapsamı, süresi, araştırmaya katılmanın faydaları ve olası riskleri hakkındaki bilgileri içermelidir.*"

Sosyal hizmet araştırmacıları, araştırmalarını daha çok sosyal hizmet müracaatçıları ile yapmaktadır. Sosyal hizmet müracaatçılarının sosyal hizmet araştırması ve sosyal hizmet müdahalesi arasında net bir ayırım yapamayabilecekleri olasılığından yola

çıkarak bilgilendirilmiş onam dâhilinde araştırma sürecinde müracaatçıların herhangi bir ek hizmet beklentisinin karşılanmayacağı açıkça belirtilmelidir. Araştırma devam ederken katılımcının araştırmadan çekilmesi durumunda da hizmete erişiminin sınırlanmayacağı ile ilgili garanti verilmelidir. Bununla birlikte sosyal hizmet araştırmacısı, katılımcı, bilgilendirilmiş onam veremeyecek durumda ise, uygun açıklamayı yaparak mümkün olduğu ölçüde katılımcının onayını almalı, ayrıca vasisinden yazılı onay almalıdır.

Bilgilendirilmiş onamda incinebilir grupları dikkate almak gerekir. Örneğin çocuk ve gençler bir araştırmaya katılacaksa yasal temsilcilerini bilgilendirmek ve onay almak gerekir. Kuruluşlardaki hükümlüler de araştırmaya katılmazsa olumsuz sonuçlarla karşılaşabileceği ya da denetimli serbestlik tedbirinden yararlanamayabileceğini düşünerek istemediği halde katılmak zorunda hissedebilir. Bununla birlikte Anastas (2008: 154) ruhsal rahatsızlık, entelektüel gerilik, engellilik, yaşla bağlantılı bilişsel yetersizlik, madde kullanımı, yaşamı tehdit eden ya da ciddi tıbbi hastalıklar gibi durumlardaki bireylerin araştırmanın kapsamını anlayarak katılım kararı verdiklerinden emin olunması gerektiğini vurgulamaktadır. Yukarıda sözü edilen özelliklere sahip bireylerin özel koşulları ve farklılıklarının dikkate alınıp katılımın sağlanması (işitme güçlüğü olan bireyler için işaret dili ile anlatma örneğinde olduğu gibi) bilgilendirilmiş onamın yapılandırılmasında önemli bir husustur.

### **Gizlilik**

Gizlilik sosyal hizmet uygulamalarında olduğu kadar sosyal hizmet

araştırmalarında da önemli bir ilkedir. SHUD'un "Sosyal Hizmet Mesleğinin Etik İlkeleri ve Sorumlulukları" kitapçığında (2003: 22-23) mesleğe ilişkin etik sorumluluklar başlığı altında ele alınan değerlendirme ve araştırma kısmında gizlilik şu şekilde ifade edilmektedir: "*Sosyal hizmet uzmanları araştırma ve değerlendirme yaparken katılımcıların isimlerinin ve elde edilen verilerin açıklanmamasını ve gizliliğinin sağlanmasını güvence altına almalı; gizlilik ilkesi, gizliliğin sağlanması için alınacak önlemlerin sınırları ve araştırma bittikten sonra elde edilen verileri içeren kayıtların yok edileceği konularında bilgi vermelidir.*"

Sosyal hizmet araştırmalarında gizlilik ilkesi, veri toplama sürecini planlamada verilerin toplanması ve kaydedilmesi süreçlerinde önemli bir etik ilkedir. Sosyal hizmet araştırmacısı, araştırmaya başlamadan önce katılımcının vereceği bilgilerin araştırma amacı dışında kullanılmayacağı konusunda teminat vermeli ve gizliliğin sınırlarıyla ilgili katılımcıyı bilgilendirmelidir. Görüşmelerde; araştırmacının ayrı bir odayı veya başkalarının duyamayacağı, katılımcının kendini güvende hissederek ifade edebileceği ortamları sağlaması gereklidir. Veri toplama esnasında araştırmada katılımcılarla görüşme yapılmışsa görüşme kayıtlarını isimsiz ya da takma bir isimle almak, bazı özelliklerinin değiştirilerek katılımcının kimliğinin saptanmasını önlemek gereklidir. Ses kaydı yapılmışsa da ses kayıtlarının başkalarının ulaşamayacağı bir biçimde saklanması önemlidir.

Sosyal hizmet mesleği risk altında olan insanlarla çalışmaktadır. Söz konusu riskler gizlilik ilkesinin ihlal edilmesiy-le artabilir veya müracaatçıya zarar

verebilecek düzeye gelebilir. Bu açıdan bakıldığında sosyal hizmet araştırmacısı araştırmacının her aşamasında gizlilik ilkesinin ne kadar önemli olduğunu gözden kaçırmamalı ve bu konudaki hassasiyetini göstermelidir.

### Gönüllülük

Gönüllülük bilgilendirilmiş onam ile yakından ilişkili bir ilkedir. Sosyal hizmet araştırmalarında katılımcılar araştırma ile ilgili bilgileri edindikten sonra araştırmaya katılıp katılmama tamamıyla onların kararı olmalıdır. Sosyal hizmet araştırmacısı, hiç kimseyi araştırmaya katılma konusunda zorlayamaz. Katılımcılar herhangi bir baskı veya zorunluluk hissetmeden ve herhangi bir karşılık beklemeden sadece gönüllülük esasına göre araştırmaya katkı verebilirler. Sosyal hizmet araştırmacısı aynı zamanda sosyal hizmet uzmanıysa yapacağı araştırmaya müracaatçının katılmayı reddetmesinin alacağı hizmeti olumsuz etkilemeyeceğinin teminatını vermelidir. Bununla birlikte katılımcı istediği zaman araştırmadan çıkabileceğini, devam etmek istemediğinde bunu çok rahat bir şekilde ifade edebileceğini bilmelidir.

Gönüllülük konusunda dikkat edilmesi gereken önemli bir nokta da sosyal hizmet alanındaki hizmet kullanıcılarının sisteme zorunlu giren kişiler olabileceğini unutmamaktır. Örneğin suça yönelmiş bir birey denetimli serbestlik tedbiri kararıyla cezaevinden çıktığında da tedbir uygulaması kapsamında bazı yükümlülükleri yerine getirmek durumundadır. Bu tür müracaatçılarla yapılacak araştırmalarda gönüllülüğü arttırmanın olanaklarını araştırmak gereklidir. Böylesi bir durumda

gönüllülüğün arttırılması açısından bu kişilerle çalışan sosyal hizmet uzmanı aynı zamanda araştırmacı ise başka bir araştırmacının görüşme yapması daha uygun olacaktır.

### Araştırma Katılımcılarını Risklerden Koruma

Sosyal hizmet araştırmacısı araştırmasını planlarken katılımcıların araştırma nedeniyle karşılaşabileceği risk ve tehlikeleri göz önünde bulundurulmalıdır. Sosyal hizmet araştırmacısının hazırladığı anket, soru kağıdı veya görüşme formu katılımcının özel yaşamını doğrudan ilgilendiren bilgi ve deneyimlerden oluşabilir. Bu bilgi ve deneyimlerin aktarılma, analiz edilme ve yayınlama süreçleri araştırmacının hassas olması gereken süreçlerdir.

Araştırma katılımcılarının karşılaşabileceği riskler; fiziksel zarar, psikolojik taciz ve yasal tehlike olarak sınıflandırılmaktadır. Fiziksel zarara yol açma ilkesi araştırmacıların araştırmaya başlamadan önce temel güvenlikle ilgili olanlar da dahil olmak üzere (güvenli binalar, mobilya, ekipman vb.) riskleri saptaması ve azaltmasıyla ilgilidir. Psikolojik taciz araştırmalarında araştırmacılar insanları stresli, utanç verici, kaygıya neden olan veya hoş olmayan durumlara özellikle sokarak gerçek tepkiler vermelerini sağlamaktadır. Ancak bunun etik olup olmadığı, uzun vadede katılımcılar üzerindeki olumsuz sonuçları tartışmalıdır. Yasal tehlike ise araştırmacının süreçte katılımcılarla ilgili öğrendiği ve yasal olarak bildirmek durumunda kaldığı verilerle ilgilidir. Sosyal yardım alan birinin informal iş yapıyor olması, katılımcıların gördüğü kötü muamele, suçla ilgili bir soruşturmada

araştırmacının tuttuğu kayıtların olayı aydınlatması için yetkililerle paylaşılması talebi gibi örnekler yasal tehlike oluşturabilmektedir. Yasal tehlikelerin önlenmesine bir örnek olarak ABD Adalet Bakanlığı'nın suç davranışını inceleyen araştırmacılar için yazılı feragat belgeleri sağlaması verilebilir (Neuman, 2012: 196). Bilimsel araştırmaların sürdürülebilirliği için katılımcıların karşılaşılabilecekleri riskleri en aza indirecek çözümler düşünülmelidir.

Görüşme formu istismar, cinsellik, travma gibi hassas konuları içeren sorulardan oluşuyorsa araştırmacı katılımcının sorularla ilişkili olarak kaygısının artabileceği veya acı duyabileceği riskler konusunda bilgilendirme yapmalıdır (Barsky, 2010: 88). Bu bilgilendirme doğrultusunda araştırmaya katılma kararı verilirse, araştırma süreci içinde oluşabilecek zarar veya risklerle karşılaşılabilir durumuna yönelik gerekli destekler araştırmacı tarafından katılımcılara sağlanmalıdır.

Kümbetoğlu (2012: 186) da özellikle çok hassas konularda konuşmaları içeren görüşmelerde, katılımcının haklarının yeterince korunduğu konusunda dikkatli davranılması ve görüşülen kişiye isterse bunları görüşme kayıtlarının dışında tutabileceği konusunda bilgi ve teminat verilmesi gerektiğini vurgulamaktadır.

### **Araştırmacıyla İlgili Etik İlkeler**

Araştırmacıyla ilgili etik ilkeler araştırmanın yürütülmesi için gerekli izinlerin alınması, önyargı ve duyarsızlıktan kaçınmak, yetkinlik ve çıkar çatışması konularında etik davranılması başlıkları altında tartışılmaktadır.

### **Gerekli İzinlerin Alınması**

Sosyal hizmet araştırmalarının temel bileşenleri; araştırmacı, katılımcı ve bağlı oldukları kurum ya da kuruluştur. Sosyal hizmet araştırmalarında katılımcılar sıklıkla sosyal hizmet kurum ya da kuruluşlarından hizmet alan müracaatçılar olmaktadır. Sosyal hizmet araştırmacısının katılımcının ve/veya yasal temsilcisinin onayını almasının yanı sıra katılımcının hizmetlerinden yararlandığı sosyal hizmet kurum ya da kuruluşlarından gerekli izinleri alması da önemli ve yapılması gereken bir işlemdir.

Araştırmacının yapmayı planladığı çalışmayı ilgili kurumun etik kuruluna sunması ve bu kuruldaki gelen geribildirimlere göre uygun adımlar atması gerekmektedir. "Etik Kurul'un amacı, bilimsel yöntem ve toplumun endişelerini göz önünde bulundurarak, klinik araştırmalarda yer alan gönüllülerin haklarını, güvenliğini ve esenliğini korumaktır. Etik Kurul, ilgili düzenleyici kurumlara, ilgili yasaların gerektirdiklerine, başvuranlara ve topluma uygun olarak hareket etme sorumluluğunu taşımaktadır" (<http://www.etikkurul.hacettepe.edu.tr/klinik/esaslari.php>). Etik kurul izniyle birlikte araştırma sürecini başlatmak daha uygun olacaktır. Çünkü etik kurulun yapılması planlanan araştırma ile ilgili geribildirimleri araştırma sürecinin sağlıklı işlemesi açısından önem taşımaktadır.

### **Önyargılardan Kaçınmak**

Sosyal hizmet araştırmacısı evsizler, mülteciler, seks işçileri veya eşcinseller gibi toplumun her kesiminden çeşitli gruplarla ve farklı kültürlere sahip bireylerle araştırmalar yapmaktadır.

Araştırmacının söz konusu katılımcılarla nitelikli bir araştırma yapabilmesi için onlara ilişkin önyargılarından kaçınması ve araştırma yapacağı grubun farklılıklarına (kültür, yaşam koşulları, aidiyet vb.) ilişkin bilgiye sahip olarak araştırmasını yürütmesi gerekmektedir. Bu durum, sosyal hizmet uzmanının müracaatçısıyla çalışırken “yargılayıcı olmayan tutum” sergilemesi zorunluluğuyla da yakından ilişkilidir. Yargılayıcı olmayan tutum bireyi ve deneyimini anlama ve açıklama açısından araştırma sürecinin tüm aşamalarında çok önemlidir. Sosyal hizmet araştırmacısının da araştırmasında kullanacağı kavramların seçiminden başlayarak veri toplama araçlarının hazırlanması, verilerin toplanması ve yorumlanması süreçlerinde katılımcılara ilişkin önyargılardan ve duyarsızlıklardan kaçınan bir tutum sergilemesi gereklidir.

Bu açıdan araştırmada kullanılan dil, sorular ve ifadelerde özenli olunarak; yanlı, yargılayıcı ve stereotipik varsayımlardan kaçınarak araştırmayı kurulumak çok hassas olunması gereken bir noktadır.

### Yetkinlik

Yetkinlik bütün meslek dallarında olduğu gibi sosyal hizmet mesleğinde sıklıkla vurgulanan bir husustur. SHUD’un “Sosyal Hizmet Mesleğinin Etik İlkeleri ve Sorumlulukları” kitapçığında (2003: 19) meslek elemanı olarak uzmanın etik sorumlulukları başlığı altında ele alınan yetkinlik şu şekilde ifade edilmektedir:

- Sosyal hizmet uzmanları sadece yetkin olduğu veya yetkin olma konusunda istekli olduğu alanda sorumluluk kabul etmeli veya görev almalıdır.

- Sosyal hizmet uzmanları mesleki uygulamalarında yetkin hale gelmek için çaba göstermeli; bilgilerin geliştirilmesi ve geçerliliğinin sınanması konusunda uygun yöntemlere başvurmalıdır.
- Sosyal hizmet uzmanları mesleki uygulamalarında sosyal hizmet mesleği ve disiplini ile meslek etiğine ilişkin geçerli bilgileri temel almalıdır.

Bilgiyi doğru ve işlevsel bir biçimde üretebilmek ve kullanabilmek için araştırma konusundaki yetkinlik önemlidir. Sosyal hizmet araştırmacısı da araştırma yöntem ve süreçleri, araştırmanın hedef kitlesinin özellikleri, sorun ve ihtiyaçları ve araştırma etiği gibi konularda yetkin olmalıdır. Sosyal hizmet araştırmacısının bu konularda yetkin olmaması, araştırma bulgularının iyi bir şekilde analiz edilmesi ve dolayısıyla sosyal politika gündemine yansımaları olumsuz etkileyebilir. Ayrıca araştırma katılımcılarına zarar verebilecek risklerin ortaya çıkması da söz konusu olabilir. Bu yüzden sosyal hizmet araştırmacısı araştırma yapacağı sorun alanıyla ilgili yetkinliğe ulaşmadan araştırma yapmamalıdır.

### Çıkar Çatışması

Çıkar çatışması kamusal bir görev ile özel bir menfaat arasındaki çatışmayı içerir. Böyle durumlarda, özel bir çıkar, kamusal menfaat, faaliyet ve kararları uygun olmayan bir şekilde etkileyebilir (Gençkaya, 2009: 4). Benzer bir durumun ortaya çıkma riski sosyal hizmet araştırmalarında da söz konusudur. “Sosyal hizmet uzmanları araştırma ve değerlendirme çalışmalarında çıkar çatışmalarına karşı duyarlı olmalı;

bunlardan kaçınmalı; katılımcılarla ikili ilişkilere girmemeli; mevcut ya da olası çıkar çatışmaları hakkında araştırma ve değerlendirme sürecine giren katılımcıları bilgilendirmeli; böyle bir sorun ortaya çıktığında onların ortak yararlarının temel alındığı bir çözüm yolu bulunmalıdır” (SHUD, 2003: 11).

Araştırma konusunun seçiminden araştırma bulgularının yayınlanmasına kadarki olan süreçlerde çeşitli çıkar çatışmalarıyla karşılaşılabilir. Bu nedenle sosyal hizmet araştırmacısı yürüteceği araştırmayla ilgili kendisi veya yakınları için menfaat elde edebileceği ortam ve ilişkilere karşı etik tutum sergilemelidir.

### **Araştırmanın Raporlama Süreci İle İlgili Etik İlkeler**

Sosyal hizmet araştırmalarında raporlama aşamasında dikkat edilmesi gereken etik ilkeler araştırma öncesi ve verilerin toplanması sürecinde uyulması gereken etik ilkeler kadar önemlidir. Araştırmanın nasıl yapıldığı ve nasıl aktarıldığı birbirini tamamlayan süreçlerdir.

Bütün araştırmaların raporlama sürecinde dikkat edilmesi gereken etik ilkeler sosyal hizmet araştırmaları için de geçerlidir. Bunlar (Steneck, 2004; Akt: Anastas, 2008: 155):

- Dürüstlük (honesty): Araştırma bulgularının manipüle edilmeden doğru bir biçimde sunmak,
- Hatasızlık (accuracy): Bulguları hata yapmaktan kaçınarak raporlamak,
- Etkinlik (efficiency): Kaynakları akıllıca ve boşa harcamadan kullanmak,
- Nesnellik (objectivity): Gerçekleri olduğu gibi ortaya koymak ve önyargılardan kaçınmaktır.

Bununla birlikte sosyal hizmet araştırmacısının araştırmasını raporlaştırırken ve yayınlarken dikkat etmesi gereken önemli hususlar bulunmaktadır:

- Araştırma sonunda elde edilen bilgilerin var olan hizmetlerin yeniden yapılandırılmasına ve yeni sosyal politikaların oluşturulmasına katkı sağlayabileceği olasılığından yola çıkarak araştırmacının araştırma sonuçlarının güvenilirliğini sağlaması önemlidir. Sosyal hizmet araştırmacısı aynı zamanda hazırlayacağı raporla araştırma yaptığı sorun alanının hedef kitlesinin toplumdaki sesi olmaktadır. Söz konusu hedef kitlesine ilişkin sorun ve beklentilerinin görünürlüğüünün artması sosyal hizmet araştırmacısının yaptığı araştırmayı nasıl raporlaştırdığı ve nasıl yayınladığıyla yakından ilişkilidir. Araştırma sonucunda hazırlanan rapor ile araştırma konusu olan birey ya da gruplara ilişkin önyargı ve tutumlar artabilir veya azalabilir. Bu açıdan sosyal hizmet araştırmacısı verileri aktarırken ve yayınlarken çok dikkatli olmalıdır.
- Sosyal hizmet araştırmalarında katılımcılar kendi hayatlarıyla ilgili özel paylaşımlarda bulunabilirler. Katılımcılar yaşadıkları olumsuz deneyimleri veya bir kurum ya da kuruluşla ilgili düşüncelerini ifade edebilirler. Ayrımcı, dışlayıcı bir tavır veya tutumla karşılaşmışlarsa bu deneyimlerini aktarabilirler. Bu tür ifadelerin başkaları tarafından bilinmesi katılımcıları zor duruma sokabilir. Bu açıdan bakıldığında sosyal hizmet araştırmacısı katılımcıların ifadelerini kullanacaksa bu ifadeleri katılımcının kimliğini belli etmeyecek bir biçimde kullanılmalıdır.

Araştırmanın raporlanması ve yayınlanması sürecinde takma isimler kullanılması, bazı özelliklerin değiştirilmesi, katılımcının kimliğini ifşa edebilecek şekilde tanıtmamaya özen gösterilerek anonimliğin sağlanması gereklidir

- Sosyal hizmet araştırmacısı yaptığı araştırmayı raporlaştırırken kullandığı kavramlara dikkat etmelidir. Dezavantajlı grupların veya farklı etnik kökene sahip bireylerin damgalanmasına neden olabilecek kavram ve genellemelerin kullanımından kaçınılmalıdır.
- Sosyal hizmet araştırmacısı araştırma sürecinde kullandığı bütün veri toplama araçlarını ve veri tabanını, verileri analiz edip raporlandıktan sonra öngörülen yasal sùreler içinde başkalarının ulaşamayacağı bir biçimde muhafaza etmelidir. Ek olarak ses ve görüntü kaydı söz konusuysa bunların korunması konusunda özenli olmalıdır.

## Sonuç

Sosyal hizmet araştırmaları sosyal hizmet uygulamalarında var olan bilgilerin güncellenmesi ve sosyal, ekonomik, kültürel gelişmelere bağlı olarak yeni bilgilerin üretilmesi açısından önem taşımaktadır. Bununla birlikte sosyal hizmet araştırmaları, sosyal hizmet kurum ve kuruluşlarının hizmetlerini yeniden yapılandırmasını ve sosyal politikaların araştırma sonuçlarına bağlı olarak düzenlenmesini sağlayabilecek niteliğe sahip olması açısından da önemlidir. Bu açıdan bakıldığında bu araştırmaların bilimsel yöntem ve etik ilkeler ışığında yapılması araştırmaların etkililiğini arttıracaktır.

Sosyal hizmet araştırmasıyla ilgili olarak bir hizmet modelinin ya da yararlanıcıların görüşlerini ve geribildirimlerini almak üzere tasarlanan betimsel araştırmalar, fon sağlayan kuruluşlar ve kaynakların doğru kullanılıp kullanılmadığını belirleme konularında önem taşımaktadır. Ancak diğer yandan baskı karşıtı uygulama, feminist sosyal hizmet vb. eleştirel yaklaşımlar araştırmaya katılanların “öznel deneyimlerinin” anlaşılması gerekliliğinin altını çizmekte ve bunu katılımcıların güçlenme olanakları açısından önemli bulmaktadır. Bu anlamda sosyal hizmet araştırmalarının kurgusunda hem katılımcıların güçlenme ve yararı hem de diğer paydaşların beklentilerinin karşılanacağı tasarımların yapılması etik açıdan doğru olacaktır.

Sosyal bilim ve sosyal hizmet araştırmalarının yürütülmesi açısından bu alana özgü bir etik kurul yapılması ve izni gereklidir. Mevcut durumda kuruluşlardaki etik kurullar klinik temelli ve niceliksel yöntemin kullanıldığı araştırma kurguları üzerinden araştırmaya izin verme-vermeme eğilimindedir. Tamamen sosyal bilim araştırma süreçlerini dikkate alan bir etik kurul ve onayı araştırmaların sürdürülebilirliği açısından çok daha önemlidir.

Sosyal hizmet araştırmalarına özgü bir diğer önemli tartışma noktası sosyal hizmetin yararlanıcısı olan araştırma katılımcılarının katılım konusunda araştırmacıdan çeşitli konularda somut beklentiler (para, gıda, ulaşım) içinde olmalarıdır. Araştırma projelerine katılım konusunda ulaşım, gıda, günlük ücret vb. bazı teşviklerin kullanımı söz konusudur. Ancak bu teşvikleri kullanırken, katılımcıların daha çok yoksul ve ihtiyaç içinde olduklarını göz önünde



bulundurmak gereklidir. Araştırma katılımcısı bu teşvikleri almak üzere araştırmaya katılıyorsa bu durumda “gönüllülük” tartışmalı hale gelir. Dolayısıyla teşvikleri düzenlerken katılımcıların incinebilirlik durumları ve gereksinim içinde olmaları dikkate alınarak, araştırma etiği bağlamında uygun düzenlemeler yapılmalıdır.

Sosyal hizmet araştırmacılarının deneyimledikleri etik sorunları ele alan farklı sorun alanlarında üretilmiş araştırmalar karşılaşılabilecek etik sorunların görünürlük kazanması ve tartışılması açısından gereklidir.

#### KAYNAKÇA

Alston, M., ve Bowles, W. (2003). *Research for social workers: an introduction to methods*. Australia: Allen & Unwin.

Anastas, J.W. (2008). Ethics in social work research. In T. Mizrahi and L.E. Davis (Eds), *The encyclopedia of social work* (20th ed., pp. 151–158). Washington: National Association of Social Workers.

Barsky, A.E. (2010). *Ethics and values in social work*. New York: Oxford University Press.

Gençkaya, Ö.M. (2009). *Çıkar çatışması*. Erişim: 07.01.2014. [www.etik.gov.tr/dosyagoster.ashx?id=2&sayfaid=4](http://www.etik.gov.tr/dosyagoster.ashx?id=2&sayfaid=4)

Grinnell, R.M., ve Unrau, Y.A. (2011). *Social work research and evaluation*. New York: Oxford University Press.

Hacettepe Üniversitesi Etik Kurul Standart İşleyiş Yöntemi Esasları. Erişim 04.01.2014. <http://www.etikkurul.hacettepe.edu.tr/klinik/esaslar.php>

Hugman, R. (2010). Social work research and ethics. In I. Shaw, K. Briar-Lawson, J. Orme, R. Ruckdeschel (Eds.), *The SAGE handbook of social work research* (pp. 149-163). London: Sage Publications.

International Federation of Social Wor-

kers (IFSW). (2014). Definition of social work. Erişim 25.07.2014. <http://ifsw.org/news/update-on-the-review-of-the-global-definition-of-social-work/>

Krysik, J.L., ve Finn, J. (2010). *Research for effective work practice*. New York: Routledge Publishing.

Kümbetoğlu, B. (2012). *Sosyolojide ve antropolojide niteliksel yöntem ve araştırma*. İstanbul: Bağlam Yayınları.

Mäntysaari, M. ve Weatherley, R. (2010). Theory and theorizing: intellectual contexts of social work research. In I. Shaw, K. Briar-Lawson, J. Orme, R. Ruckdeschel (Eds.), *The SAGE handbook of social work research* (pp. 180-194). London: Sage Publications.

Neuman, W.L. (2012). *Toplumsal araştırma yöntemleri nicel ve nitel yaklaşımlar*. S. Özge (Çev.), 5. Bası. Ankara: Yayın Odası Yayınları.

Shaw, I., Briar-Lawson K., Orme J. ve R. Ruckdeschel (2010). Editorial essay: mapping social work research: pasts, presents and futures. In I. Shaw, K. Briar-Lawson, J. Orme, R. Ruckdeschel (Eds.), *The SAGE handbook of social work research* (pp. 1-20). London: Sage Publications.

Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği (SHUD) (2003). *Sosyal hizmet mesleğinin etik ilkeleri ve sorumlulukları*. Ankara: Evin Yayınları.

Uluoğlu, C. (2009). Araştırma etiği. Sağlık Bilimlerinde Süreli Yayıncılık, 7. Ulusal Sempozyum. Ankara: TÜBİTAK Yayınları.



*Derleme*

## **KURUM BAKIMINDAN TOPLUM TEMELLİ BAKIMA GEÇİŞ: TOPLUM RUH SAĞLIĞI MERKEZLERİNDE ÇALIŞAN SOSYAL HİZMET UZMANLARININ ROLÜ**

### **From Institution to Community-Based Care: The Role of Social Workers Working in Community Mental Health Centers**

**Elif GÖKÇEARSLAN ÇİFCİ\***  
**Fulya AKGÜL GÖK\*\***  
**Ezgi ARSLAN\*\*\***

\*Doç.Dr., Ankara Üniversitesi, SBF, Sosyal Hizmet Bölümü

\*Arş. Gör., Ankara Üniversitesi, SBF, Sosyal Hizmet Bölümü

\*Arş. Gör., Ankara Üniversitesi, SBF, Sosyal Hizmet Bölümü

#### **ÖZET**

*Bu çalışmada Türkiye'deki ve dünyadaki ruh sağlığı alanındaki gelişmelere ve bu bağlamda Toplum Temelli Ruh Sağlığı Hizmetlerinin Gelişimine, amaçlarına ve toplum ruh sağlığı merkezlerinde çalışan sosyal hizmet*

*uzmanlarının rollerine yer verilmiştir. Belirtilen gelişmelere bağlı olarak kurum bakımından toplum temelli bakıma geçiş süreci ülke örnekleriyle anlatılmıştır. Son olarak ise kurum bakımı ve toplum temelli bakım arasında bir karşılaştırma yapılarak bu alanda çalışan ve multi-disipliner ekip içerisinde yer alan sosyal hizmet uzmanlarının önemine yer verilmiştir.*

**Anahtar Sözcükler:** *Toplum temelli ruh sağlığı, toplum ruh sağlığı merkezleri, sosyal hizmet, sosyal hizmet uzmanı*

#### **ABSTRACT**

*In this study developments, aims of community based mental health services and roles of social workers working in community mental health centers are presented by assessing mental health developments from the World and Turkey. The process of moving from institutional care approach to community based care approach are referred with the examples from different countries. Then institutional care and community based care are compared. The roles of social workers working in this field as a multi-disciplinary team member are presented.*

**Keywords:** *Community mental health, community mental health centers, social work, social worker*

#### **GİRİŞ**

Son yıllarda ruh sağlığı alanında yapılan çalışmalar, tedavinin çok boyutlu olması gerektiği üzerinde durmaktadır. Nitekim bireyin psiko-sosyal yapısının tedavi sürecinde göz ardı edilmemesi gereken en önemli ilkelere biri olduğu, bu alanda çalışma yapan pek çok araştırmacı tarafından savunulmaktadır (Kuşgözoğlu ve Akbıyık, 2007: 34;

Yanık, 2008; Ensari ve diğ., 2013; Güneş, 2001).

Ruh sağlığı alanı, bütüncül bir yaklaşım çerçevesinde, multi-disipliner bir ekip tarafından değerlendirilmelerin yapıldığı bir alandır. Ruhsal hastalıkların biyo-psiko-sosyal etmenlerle ilişkili olduğu düşünüldüğünde, sosyal hizmet mesleğinin ruh sağlığı alanından bağımsız olması düşünülemez. Güneş, 2001 yılında yaptığı "Psikiyatrik rehabilitasyonda gündüz hastanesinin yeri" isimli çalışmasında, Türkiye'de medikal tedavinin ön planda olduğunu ve ruhsal hastalıkların biopsiko-sosyal boyutunun ihmal edildiğini ifade etmiştir (s. 269).

Bu çalışmada ruh sağlığı alanında önemli bir yenilik olan toplum ruh sağlığı merkezlerinin kuruluş amaçları, kurum temelli bakımdan toplum temelli bakıma geçiş süreci, dünyadaki ve Türkiye'deki geçmişte ve şu anda var olan ruh sağlığı hizmetleri ve ruh sağlığı alanında önemli rol oynayan meslek gruplarından biri olan sosyal hizmet mesleğinin bu alandaki rolü üzerinde durulmuştur.

### **Dünya'da ve Türkiye'de Toplum Ruh Sağlığı Merkezlerinin Gelişimi**

Ulusal Ruh Sağlığı Eylem Planı (2011)'nda ruh sağlığı alanında üç farklı hizmet modeli ele alınmıştır. Bunlar; hastane temelli model, toplum temelli model ve toplum- hastane denge modelidir.

Ruh sağlığı alanındaki değişimler gelişmiş ülkelerde 1960'lardan itibaren yaşanmaya başlamıştır (Alataş ve diğ., 2009: 26). ABD'de 1960'lar ve 1970'lerde kurum temelli sağlık hizmetlerinden toplum temelli bakım hizmetlerine yönelim başlamıştır (TRSM'lere yönelik harmanlanmış eğitim programı eğitici

eğitimi basılı materyali, 2014). Aynı tarihlerde Avrupa'da ruh sağlığı alanında benzer gelişmeler görülmeye başlamıştır. ABD ve Avrupa'da yaşanan bu gelişmelerin tarihsel süreci incelendiğinde özellikle Ortaçağ Avrupa'sında üretime katılmayan paryaların -yok-sullar, suçlular, evsizler ve deliler- dışlanmaya maruz kaldığı görülmektedir. Paris'te Genel Hastane'nin kurulması ile "kapatma çağı" olarak adlandırılan dönemin başladığı bu hapsedme süreci ile "delilik" 17. yy'dan itibaren dönemin en belirgin toplumsal "ötekisi" haline gelmeye başlamıştır. 1793 yılında Fransız hekim Philippe Pinel bu kurumlarda deliler için daha insancıl bir düzenleme yaptığı gerekçesiyle büyük bir saygınlık kazanmıştır (Boyne, 2009: 17-19-21-27). Pinel'in bu girişimi çağdaş ruh sağlığı uygulamalarının ilk adımlarını oluşturmuştur. 1950'lerde ise EKT (Elektrokonvülsif Tedavi-Şok Tedavisi) ve psikotrop<sup>1</sup> ilaç tedavisinin başlaması ile psikiyatride köklü değişimler yaşanmaya başlamış olmakla birlikte depo hastaneler var olmaya devam etmiştir. 1960'lar ise insan hakları ihlali gerekçesiyle toplumdan uzak depo hastanelerin kapatılarak toplum temelli modele geçişin başladığı dönemdir.

### **Deinstütizasyon: Kurum Bakımından Toplum Temelli Bakıma Geçiş**

Geçmiş yüzyıllarda uzun yatış süreli psikiyatrik hastaneler ya da aslyumlar<sup>2</sup>

1 Psikotrop madde, asıl olarak merkezi sinir sisteminde etkisini gösteren ve beynin işlevlerini değiştirerek algıda, ruh hâlinde, bilinçlilikte ve davranışta geçici değişikliklere neden olan kimyasal maddelerdir

<sup>2</sup>Aslyum: eskiden tımarhane olarak adlandırılan akıl hastaneleri

Avrupa'da ruh sağlığının **önemini** ortaya koymuştur. Ruh sağlığı alanındaki ilerlemeler, geçmişte var olan **gözetim altında tutulma ve hakların sınırlandırılması veya hakların ihlaline güçlü bir vurgu yapmıştır** (McDaid ve Thornicroft, 2005).

Bu gelişmelerin öncesine bakılacak olduğunda, hastane temelli modelin 1800'lü yıllardan 1960'lı yıllara kadar Dünya'da yaygın olarak kullanılan en eski geleneksel model olduğu ve bu dönemlerde çok sayıda büyük psikiyatri hastanelerinin kurulduğu bilinmektedir (URSEP, 2011). Geçmiş yıllarda merkez ve Doğu Avrupa'da ruh sağlığı alanında verilen hizmetler sınırlıydı. Hastaneler ve depo (uzun yatış süreli bakım evleri) hastaneler ruh sağlığı alanındaki ihtiyaçları karşılamaktaydı.

1950'lerde insan haklarına olan vurgu artmış ve hastanelerin aşırı kalabalık olması, hijyen şartlarının kötü olması, hasta hakları ihlallerinin yaygın olarak görülmesi ile 1960'lardan itibaren bu model terk edilmeye başlanmıştır (URSEP, 2011).

20. Yüzyıla gelindiğinde daha insan-cıl bir bakım ve tedavi anlayışı ortaya çıkmaya başlamıştır. İkinci Dünya Savaşı'ndan sonra insan hakları hareketi ortaya çıkmış ve ruhsal rahatsızlığı olan bireyleri de kapsayan insan hakları vurgusu ön plana taşınmıştır. Araştırmalar aslyumların tedavi edici özelliklerinin oldukça yetersiz olduğunu ve hatta bazen rahatsızlıkların şiddetlenmesine yol açtığını göstermiştir (World Health Organization, 2003). Nitekim Weithorn (1988), araştırmaların toplum temelli tedavilerin daha yüksek oranda olumlu sonuç verdiğini ve yatan hasta koşullarından daha az fiziksel

ve ruhsal yönden risk taşıdığını ifade etmiştir.

Aslyumların insan hakları temelinde itibar kaybetmesi ile hükümetler, aslyumlarda bulunan kronik hastaların sayısını azaltmaya yönelik olarak çalışmalara başlamışlardır. Bunun sonucunda ise alternatif tedavi arayışları ile bugün deinstütizasyon olarak tanımlanan süreç, toplum ruh sağlığı hizmetleri kapsamında ortaya çıkmaya başlamıştır (World Health Organization, 2003). Fakat bu süreç oldukça yavaş gelişmekte olan bir seyir izlemiştir.

Son 30 yılda özellikle Batı Avrupa'da bireyler genel hastanelerdeki toplum temelli merkezlere gönderilmeye ya da kendi evlerinde bakım almaya başlamışlardır. Zamanla Avrupa artık toplum temelli modele geçiş yapmıştır. Bu geçiş İtalya, İngiltere, Finlandiya ülkelerinde 30 – 40 yıl önce, Yunanistan'da 15 yıl önce, Bulgaristan ve Romanya gibi ülkelerde 5 yıl önce başlamıştır (McDaid ve Thornicroft, 2005).

Batı Avrupa'da 1978 ile 2002 yılları arasında özellikle İtalya'da kurum temelli bakım hızla terk edilmiş ve toplum temelli bakım için hızlı bir şekilde yasalar oluşturulmaya başlanmıştır; tüm ülkelerde yatak sayıları hızla azalmaya başlamış; özellikle İtalya'da yatak sayısı ciddi anlamda azalmaya başlarken; İsveç'te yataklı bakım genel hastaneler içinde sağlanmaya başlamıştır. 1970'lerden sonra önemli ölçüde özellikle İrlanda ve Finlandiya'da yatak sayısı azalmaya başlamıştır. Benzer şekilde 10 yeni Avrupa birliği üye devletlerinden özellikle Estonya, Litvanya ve Kıbrıs'ta son 15 yılda kurumların terk edilmesinde önemli ilerlemeler kaydedilmiştir; buna rağmen Slovakya ve Slovenya gibi diğer ülkelerde

değişim yavaş gerçekleşmiştir (World Health Organization Regional Office for Europe, 2004).

### **Türkiye’de Kurum Bakımından Toplum Temelli Bakıma Geçiş Süreci ve Yaşanan Gelişmeler**

2003 yılında başlayan “Sağlıkta Dönüşüm” sürecinde diğer alanlarda gösterilen gelişmelere rağmen psikiyatride bu dönüşüm eksik kalmıştır (Alataş, 2009). 2006 yılı Ulusal Ruh Sağlığı Politikası metninde toplum temelli modele geçiş tavsiye edilmiş ve ardından Ruh Sağlığı Eylem Planı’nda ülkemizdeki ruh sağlığı politikasında hastane temelli modelden toplum temelli modele geçmesi gerektiği kararı alınmıştır (Ulusal Ruh Sağlığı Eylem Planı, 2011). Toplum temelli bakım modelinin gelişim sürecinin ilk aşamasında belirtilen genel görüş ciddi ruhsal rahatsızlığı olan bireylere öncelik verilmesi olmuştur (Uluslararası Toplum Temelli Ruh Sağlığı Hizmetleri Konferansı, 2013, s. 54). Bahsi geçen modelin ilk adımı olarak görülen Toplum Ruh Sağlığı Merkezleri’nin (TRSM) açılması Sağlık Bakanlığı tarafından Nisan 2009’da onaylanmış ve projelendirme sürecine başlanmıştır. Sağlık Bakanlığı Türkiye’nin 81 ilinde toplam 236 toplum ruh sağlığı merkezi kurmayı planlamaktadır. Bugüne kadar ise 55 ilde 71 toplum ruh sağlığı merkezi kurulmuştur (Uluslararası Toplum Temelli Ruh Sağlığı Hizmetleri Konferansı, 2013: 60).

2011 yılında 2011-2023 yılları arasında kapsayan Ruh Sağlığı Eylem Planı kabul edilmiş ve yine aynı yıl Toplum Ruh Sağlığı Merkezlerine İlişkin Yönerge Sağlık Bakanlığı’nın onayı ile yürürlüğe girmiştir. 2013 yılında toplum temelli

ruh sağlığı hizmet modelinin uygulanışını desteklemek amacıyla çalışma rehberi oluşturulmuştur (Uluslararası Toplum Temelli Ruh Sağlığı Hizmetleri Konferansı, 2013, s. 54-58). Ulusal ruh sağlığı politikalarının geliştirilmesi için ilk olarak Dünya Sağlık Örgütü tarafından önerilen yedi modül temel alınmakla birlikte 2014 yılında “Toplum Ruh Sağlığı Merkezlerine Yönelik Harmanlanmış Eğitim Programı Eğitici Eğitimi” materyalinde on modül ele alınmıştır. Bu on modül şu şekilde belirtilmiştir: toplum temelli bakım ilkeleri, bakım koordinasyonunda yerine getirilmesi gereken temel görevler, hizmet alan birey ile ilişkiler, sosyal içerme ve ruh sağlığında iyileşme, risk değerlendirmesi ve yönetimi, nüks<sup>2</sup> önleme, ilaç tedavisine bağlılık, aile ile çalışma, TRSM’lerde multi-disipliner ekip çalışması ve liderlik ve etik ve değerler. Proje kapsamında, psikiyatrist, sosyal hizmet uzmanı, psikolog, psikiyatri hemşiresi ve ergo-terapistlerden oluşan multi-disipliner bir ekibe eğitimler verilmiştir ve bu eğitimler sonucunda Türkiye’nin çeşitli şehirlerinde ruh sağlığı alanında çalışan profesyonellere toplum ruh sağlığı hizmetleriyle ilgili eğitimler verilmiştir. Bu bağlamda proje ekip çalışmasının öneme de güçlü bir şekilde vurgu yapmıştır. Yanık (2007) ve Özdemir (1998) çalışmalarında multi-disipliner ekip çalışmasına vurgu yapmışlardır.

Modelde hastaların merkezlere geliş beklenmeden gezici ekiplerle ev ziyaretlerinin yapılması; hastaların kendi yerel yerleşim bölgelerinde düzenli takip ve tedavilerinin gerçekleştirilerek iyilik hallerinin korunması, atakların önlenerek; hastane yatışlarının azaltılması

2 Tekrarlama, yeniden ortaya çıkma

ve rehabilitasyonlarının sağlanmasıyla hastaların topluma yeniden kazandırılması, yaşam becerilerinin artırılması, ailelerin ve hastaların bilgilendirilmesi hedeflenmektedir (Ensari, 2011). Bu sayede TRSM'ler ağır ruhsal rahatsızlığı olan hastalar için verilen hizmetin ana düzenleyicisi ve kontrol merkezi olmayı hedeflemektedir.

Ruh sağlığı çalışma ekibi hareket halindedir ve geleneksel hizmet anlayışının aksine hizmeti, hizmet talebi veya ihtiyacı olanlara götürür. Elbette bu hareket halindeki ekip belirli bir coğrafi bölge sınırları içindeki bir ana merkeze bağlıdır. Ekibin hizmet götürdüğü her hasta için tedavi kayıtları, izleme belgeleri ve planları bulunmaktadır. Bu yolla kronik ruhsal rahatsızlıkları olan hastaların takip ve tedavisini kolaylaştırmaktadır. Ayrıca bu hastalar toplumun dışına itilmek yerine, toplum temelli modele uygun olarak toplum içinde tedavi ve hizmet alabilirler (Yanık, 2007).

### **TOPLUM RUH SAĞLIĞI MERKEZLERİ: AMAÇLAR VE GENEL İLKELER**

Caplan (1970), Ruh Sağlığı Danışmanlığı Teori ve Uygulama kitabında danışmanlık hizmetleri ile ilgili işlevsel bir tanım yapmıştır ve odaklandığı 3 temel alan vardır. Bunlar:

- Toplum içinde bakım verenlerin kapasitelerini arttırmak için onlara danışmanlık yapılması,
- Nüksleri önlemek için önleyici hizmetlerin geliştirilmesi,
- Toplumun öneminin kavranması ve içinde yaşayanların toplumsal güçlerin farkına varmasıdır.

Yukarıda verilen üç temel alan göz önünde bulundurulduğunda, ruh sağlığı alanında toplumsal faktörlerin önemli bir yere sahip olduğu görülmektedir (akt: Werner ve Tyler, 1993).

Özdemir (1998) makalesinde "Ruh sağlığı ve psikiyatri" ile ilgili bir tanımlama yapmak isteyen Dünya Sağlık Örgütü Ruh Sağlığı Bölüm Başkanı Norman Sartorius'un sözlerini aktarmıştır. Sartorius'a göre ruh sağlığı programları psikiyatriden farklıdır. Sartorius'un karşılaştırması şu şekildedir; psikiyatri, ruhsal rahatsızlığın önlenmesi, tanısı ve tedavisi ile uğraşır. Buna esas olarak klinik ortamda tek tek hastalarla ve onların en yakın çevreleri ile ilgilenirken ruh sağlığı programlarında ise, psikiyatrik rahatsızlıkları toplum içinde azaltmanın yolları ve araçlarına odaklanılmıştır (s. 23).

Dünya sağlık örgütünün 2001 yılı raporunda psikiyatrik hastanelerin kullanımı ve uzun süreli yatış sağlayan kurumlardan vazgeçilmesi gerektiği ve toplum temelli ruh sağlığı merkezlerinin daha iyi sonuçlar sağlayacağı belirtilmiştir. Yine bu rapor, toplum temelli ruh sağlığı merkezlerinin bireylerin yaşam kalitesini artıracaklarını, insan hakları odağında hizmet vereceğini ve kurum bakımından daha az maliyetli olacağını savunmaktadır. Rapor, farklı profesyonellerin katkıları ve barınma ve istihdam gibi diğer sektörlerle etkili bir bağlantı ile toplum bakımının geniş bir hizmet yelpazesi ve temas noktası sunduğunu belirtmektedir (McDaid ve Thornicroft, 2005).

Bu bağlamda toplum temelli ruh sağlığı modeline geçişle birlikte, ruhsal rahatsızlığı olan bireylerle toplumun bilinçli bir şekilde etkileşimi, bu bireylerin

insan hakları çerçevesinde muamele görmesi, toplumun ruhsal rahatsızlıklar hakkında bilgi ve bilinç sahibi olması, damgalamanın önüne geçilmesi ve böylelikle bu bireylerin kendilerine ve başkalarına karşı ördükleri duvarı yıkmaları sağlanabilir. Lundberg ve diğerleri (2008), ruhsal rahatsızlığı olan bireyler ve ailelerinin maruz kaldığı damgalamaya ilişkin olarak, damgalamanın ruhsal hastalıkların tedavisinde önemli bir sorun oluşturduğunu, hasta ve hasta yakınlarının sosyal yaşantılarını ve psikolojik süreçlerini olumsuz etkilediğini ve böylece bu durumun onların 'yaşam kalitelerini' düşürdüğünü ifade etmiştir (Saillard, 2010). Bu sebepten dolayı ruhsal rahatsızlıkları olan hastalar için damgalayıcı, izole edici rehabilitasyondan çok toplumla iç içe tedavi yöntemleri önerilmelidir. Bu ihtiyacı tam olarak TRSM'ler karşılamaktadır (Güleç ve diğ., 2011).

Toplum temelli bakım modeli, hasta ve aile odaklıdır ve hasta ve ailelerine yönelik olarak psiko-sosyal destek hizmetlerinin önemine vurgu yapmaktadır. Burada önemli olan nokta, hastalık sürecinde neredeyse "görünmeyen" bir eleman olan aileye yapılan vurgudur. Nitekim kurum temelli bakım modelinde ağırlıklı olarak medikal bakıma yer verilmekte ve hastanın psiko-sosyal durumu, bu kurumlarda yeterli personelin olmaması, ağır iş yükü veya diğer bazı sebeplerden dolayı ihmal edilebilmektedir. Bu durumda hastanın yeterli düzeyde kendisini ifade edebilmesi ve kendisini gerçekleştirebilmesi olanaksız hale gelebilmektedir. Aile odağında bu konu ele alındığında ise bu ailelere yönelik psiko-sosyal destek hizmetlerinin yeterli düzeyde sağlanamadığı görülmektedir. Bununla bağlantılı olarak bazı ailelerin hastalığa ve hastalık

sürecine ilişkin bilgi-bilinç sahibi olmadıklarından dolayı hastalıkla baş edemedikleri veya zorlandıkları, sosyal destek sistemlerinin yeterli düzeyde olmadığı söylenebilir. Tam olarak bu noktada toplum ruh sağlığı merkezleri bu bireylerin ve ailelerinin biyo-psiko-sosyal boyutlardaki ihtiyaçlarını karşılamayı amaçlamaktadır.

Toplum temelli ruh sağlığı modelinin sağlıklı bir şekilde yürütülebilmesi için ortak bazı ilkelerden bahsedilmektedir. Bunlar (Sheppard, 1991); ulaşılabilirlik, psikososyal yaklaşım, multidisipliner çalışma ekibi, toplum kaynakları ve anlayıştır. Bu merkezler bölgesel olarak planlanmıştır ve ihtiyaç halindeki bireyler doğrudan kendi bölgesindeki merkeze başvuru yapabilmelidirler. Yani bu merkezlere ulaşmak ve hizmet almak oldukça kolay olmalıdır. Ayrıca bu merkezler:

- Hizmet talebine oldukça çabuk cevap verebilmeli,
- Coğrafi olarak kolay ulaşılabilir bölgesel bir konumda olmalı
- Temel toplu taşıma yollarının üzerinde olmalı
- Damgalamayı en aza indirecek fiziksel ve sosyal koşullarda hizmet vermelidir

Eğer bakım merkezi çevresi ruhsal hastaların özel ihtiyaçlarına cevap veremezse, yönetimle ilgili konular ve bakım modelinden kaynaklı olarak bir takım sıkıntılar yaşanabilir (Chryssikou, 2013).

### **Toplum Ruh Sağlığı Merkezlerinin Temel Amaçları**

Toplum ruh sağlığı merkezi kavramındaki toplum vurgusu, ruhsal



rahatsızlıkları olan insanların toplumla bağlarının kopmaması ve sosyal dışlanmaya maruz kalmadan toplumla bütünleşme yönünde bir anlayışı temsil etmektedir. Bir diğer önemli nokta ise bu merkezlerin müracaatçı ve aile odaklı çalışması ve planlama yapmasıdır. Bu nedenle müracaatçıları alacakları veya aldıkları hizmetin planlanması, uygulanması ve geliştirilmesinde söz sahibi olmalıdırlar. Aile odağında ise bu merkezler aileye yönelik eğitimler vermeyi amaçlamalıdır.

Toplum ruh sağlığı merkezlerine yönelik harmanlanmış eğitim programı eğitici eğitimi materyalinde (2014), toplum ruh sağlığı merkezlerinin amaçları şu şekilde belirtilmiştir:

- Ruh sağlığı rahatsızlığı olan bireylerin ailelerine yönelik destek ve psiko-eğitim vermek
- Ağır ruh sağlığı rahatsızlığı olan bireylerin hastaneye yatmasına gerek kalmadan, hastaya kendi ihtiyaçlarını karşılayabilme becerisi kazandırmak amacıyla biyo-psiko-sosyal tedavi uygulamak
- Bireylerin sosyal becerilerini korumak ve toplumdaki dışlanmamasını sağlamak
- Bireyler ve ailelere maksimum düzeyde destek sağlamak amacıyla kurumlar arasında koordinasyon sağlamak
- Ruh sağlığı rahatsızlığının sebep olduğu olumsuz etkilerin toplumdaki yansımalarını azaltmak

Bu bağlamda toplum ruh sağlığı merkezleri, yerel kaynakları danışmanlık ve eğitim hizmetleri vererek daha kullanışlı ve ulaşılabilir bir konuma

getirebilir. TRSM'ler tüm diğer toplum temelli programların, aktivitelerin ve hizmetlerin ana kaynağı olabilir. İnsanları aradıkları başka hizmetlere ulaşmasına yardım ederek toplum bazında daha etkili müdahaleler gerçekleştirebilir ve daha az bütçe ile daha etkili çalışabilir.

Hizmet alanlar tarafından "Buluşma noktası" olarak tanımlanan bu merkezler, hem bireylerin sosyal içerilmesini sağlama hem de bu bireylerin verilen hizmetlere aktif katılımcı olmalarına yardım etme amacındadır (Elstad ve Kristiansen, 2009).

Geleceğe yönelik olarak bu merkezlerin kökenindeki reform hareketinden uzaklaşmaması gerektiği uzmanlar tarafından belirtilmiştir (Werner ve Tyler, 1993). Bu merkezler temel olarak psikolojik stresi azaltma ve birey ve ailelere yaşamın zorluklarına karşı yardım etme amacıyla olan toplum temelli programlar geliştirme amacına sahiptirler.

Davidson (2005)'a göre terapi veya ilaç tedavisi ile iyilik halinin sürdürülmesi iyileşme sürecinin tek bir parçasıdır. Ruh sağlığı sorunları olan insanlara günlük hayatlarında destek olmak için psiko-sosyal rehabilitasyon, kişi odaklı yaklaşım ve katılımı da içine alan daha geniş bir bakış açısı gerekmektedir (Elstad ve Hellzen, 2010). Bu bakış açısının kazandırılabilmesi için ruhsal rahatsızlığı olan bireylerin ailelerini, meslek elemanlarını ve toplumu da kapsayan mikro, mezo ve makro düzeyde psiko-sosyal eğitimlerin verilmesi büyük önem taşımaktadır.

Tsai ve diğ. (2011) tarafından Hindistan'da 4 toplum ruh sağlığı merkezinde çalışan personelle yapılan ruh sağlığı merkezlerindeki personel

tutumlarına ve eğitimlerine yönelik kesitsel araştırmada toplum ruh sağlığı merkezlerindeki 318 personele “iyileşme süreci” tutumları ve eğitimler ile ilgili sorular sorulmuştur. Bu çalışmayla IMR (Illness Management and Recovery- Hastalık Yönetimi ve İyileşme Süreci) eğitiminin toplum ruh sağlığı merkezlerine öğretilmesi ve personel tutumları ve kurumsal uygulamalar üzerindeki etkisinin ölçülmesi amaçlanmıştır. Bu çalışmayla 4 toplum ruh sağlığı merkezinde çalışan personelin kendilerini nasıl gördüklerine, hastaları nasıl gördüklerine ve iyileşme süreciyle ilişkili olarak kurumlarını nasıl gördüklerine ilişkin değerlendirmeler yapılmıştır. Bulgular bu eğitimlerin, personelin hizmet alan kişilere yönelik tutumlarını pozitif olarak etkileyebileceğini göstermektedir ve sonuçlar devam eden eğitim çabalarını desteklemektedir.

### **Sosyal hizmet Mesleği ve Toplum Ruh Sağlığı Merkezlerinde Çalışan Sosyal Hizmet Uzmanlarının Rolü**

Özdemir (2000: 27)'e göre psikiyatrik ortamlarda sosyal hizmetin temel amacı, hastanın tedaviyi kabul etmesini ve bakımının etkili bir şekilde sağlanmasını kolaylaştırmak, hastalık nedeni ile hasta ve ailesinin yaşadığı stresi azaltmak ve hastanın içinde bulunduğu durum nedeniyle ortaya çıkan sorunları çözmektir.

Sosyal hizmet, ruh sağlığı alanında sosyal adalet, müracaatçı hakları ve insan odaklı yaklaşım çerçevesinde hizmet vermektedir. Ruh sağlığı sistemi içinde sosyal hizmet uzmanlarının sorumlulukları özellikle son 30 yılda toplum ruh sağlığı modeline geçişle

birlikte artış göstermiştir. Örneğin Mulding ve Courtmey (2014) bir çalışmasında Avustralya Refah ve Sağlık Enstitüsü'nün 2010 yılındaki yayınında Avustralya'da toplum ruh sağlığı alanında çalışan profesyonellerin üçte birini sosyal hizmet uzmanlarının oluşturduğunu belirtmiştir.

Toplum temelli ruh sağlığı modeli sosyal hizmetin ilke ve değerleri ile uyumludur. Bu tedavi modelinde olduğu gibi sosyal hizmet yaklaşımında da güçlendirme, kendi kaderini tayin, müracaatçı merkezli çalışma ve savunuculuk bulunmaktadır (Carpenter, 2002).

Faust (2008) toplum ruh sağlığı merkezlerinde hasta savunucusu olarak çalışan sosyal hizmet uzmanlarıyla yaptığı çalışmasında bu merkezlerdeki sosyal hizmet uzmanlarının rollerinden biri olan savunuculuğu incelemiştir. Toplum ruh sağlığı merkezlerinde 20 yıl boyunca sosyal hizmet uzmanının savunuculuk rolünü yerine getiren Faust, deneyimlerini çalışmasında aktarmıştır. Bu çalışmadaki temel odak nokta hastanın bakış açısını kuruma iletebilmektir. Ruh sağlığı merkezinde savunucu sosyal hizmet uzmanı hastaların şikâyetlerini dinler ve bunların nasıl çözülebileceğine dair çözümler elde etmeye çalışır. Yazara göre savunuculuk rolü ruh sağlığı alanında temel rollerden biri haline gelmiştir. Sosyal hizmet uzmanı savunucu olarak rolünü gerçekleştirdiğinde hastalar haklarının daha fazla farkında olurlar ve bu hakları daha etkin kullanabilirler.

Uzmanların yardım verici ve hastaların pasif olarak yardım alıcı olması düşüncesinin artık değiştiği, 2002 yılında Yeni Zelanda Ruh Sağlığı Komisyonu tarafından belirtilmiştir. Günümüzde uzmanlar

daha az kontrole sahiptir ve hizmetten yararlananlar daha fazla kontrol ve sorumluluğa sahiptir. Ruh sağlığı alanında kurumsal yapıdan uzaklaşıp toplum temelli anlayışın yerini alması ile geleneksel rol ve yöntemlerin toplum ruh sağlığı merkezlerinde yeni bir bilgi ve rol temeli yaratması kaçınılmazdır. Bu nedenle toplum ruh sağlığı merkezlerinde çalışmakla ilgili olarak hastanın katılımcı olmasını destekleyen yeni yeterlilikler ve beceriler açıklığa kavuşturulmalıdır (Elstad ve Hellzen, 2010).

Ruhsal rahatsızlıkları kronik ve tehlikeli olarak görmek yerine, kişilerin ruhsal rahatsızlıkları ile beraber anlamlı, umut dolu ve tatmin edici bir hayat sürebilecekleri fikri son derece önemlidir (Anthony,1993).

Hannigan ve Allen (2011) bir çalışmalarında toplum ruh sağlığı merkezlerinde çalışan sosyal hizmet uzmanları, müracaatçı ve diğer meslek elemanlarıyla nitel görüşmeler yapmışlardır. Bu görüşmelerin sonucunda sosyal hizmet uzmanlarının deneyimleri arttıkça müracaatçıların da uzmana karşı güvenlerinin arttığı görülmüştür. Bu karşılıklı güven ilişkisi ise toplum ruh sağlığı merkezlerine gelen müracaatçıların devamlılığında büyük rol oynamaktadır (s.6). Bu bağlamda sosyal hizmet uzmanı, verilen hizmetlerin devamlılığını sağlayıcı bir rol gerçekleştirmiş olur. Ruh sağlığı hizmetleri alanında hizmet almakta sorunlar yaşayan müracaatçıların durumları tedavinin kesilmesine ve devamsızlığa yol açabilir (Kealy, 2011). Benzer şekilde sosyal hizmet uzmanı kurumsal politika ve zorunluluklar nedeniyle rollerini tam olarak yerine getiremediğinde, müracaatçı ile gerçekleştirilen terapötik çalışmanın kesintiye

uğraması veya tamamen kopması ruh sağlığı rahatsızlığı olan bu müracaatçıları olumsuz etkileyebilmektedir (Hannigan ve Allen, 2011). Bu çalışmadan anlaşıldığı üzere toplum ruh sağlığı merkezi gibi tedavinin devamlılığının esas olduğu kurumlarda sosyal hizmet uzmanının rolü oldukça önemlidir. Müracaatçının tedaviye devamlılığına yönelik bir başka çalışma ise Williston ve arkadaşları tarafından yapılmış, tedavilerde devamlılığın sağlanması için ilk kez toplum ruh sağlığı merkezine gelecek olan müracaatçılara oryantasyon mektupları gönderilmiştir (Williston ve diğ., 2014).

Bir diğer çalışmada ise Elstad ve Hellzen (2010) toplum ruh sağlığı merkezindeki profesyonellerin deneyimlerini nitel bir çalışma ile incelemişler ve geleneksel rol ve beklentilerden farklı olarak ortaya çıkan sosyal hizmet uzmanlarının sorunlarını incelemişlerdir. Bu merkezler, ruhsal rahatsızlıkları olan insanları günlük yaşamlarında karşılaştıkları sorunlar konusunda desteklemekte ve bu kişilerin verilen hizmetlere aktif olarak katılmaları için çabalamaktadır. Bu doğrultuda sosyal hizmet uzmanları için bazı katılımcılar tarafından belirtilen “günlük yaşam danışmanı” olma gibi bir durum ortaya çıkmaktadır. Bu rol daha çok kişi odaklı olduğu için özgürleştiricidir ama geleneksel çalışma ortamlarından da farklıdır.

Mesleki deneyim ve kişiler arası iletişim becerileri ruh sağlığı hizmetlerinde oldukça önemlidir. Elstad ve Hellzen (2010)’ın araştırmasından çıkan bir diğer sonuç ise meslek elemanlarının tüm müracaatçıların kendilerini güvende hissettikleri, seslerini duyurabildikleri, sosyal olarak etkin olabildikleri bir ortam yaratmaları ve bunu

koruma sorumlulukları olduğudur. Bunun sonucu olarak meslek elemanı nerede müdahale edip nerede kendini geri çekeceğini bilmelidir. Alan çalışmasında yapılan gözlemlere göre bu merkezlerde diğer geleneksel çalışma yöntemlerinden farklı olarak hizmet alanlar ve meslek elemanları arasında daha çok etkileşim vardır. Katılımcılar yaptıkları çalışmaların kurumlardaki çalışma yöntemlerinden oldukça farklı olduğunu belirtmişlerdir. Buna göre hizmet alanlar ve meslek elemanları arasında daha iyi ilişkilerin kurulması ile toplumun bütünleşmesi, müracaatçıların topluma katılım gösterebilmesi ve uzun dönemli ruh sağlığı sorunları yaşayan insanların damgalanmasının önüne geçici ruh sağlığı hizmetlerinin geliştirilebilmesi sağlanabilir.

Dolayısıyla toplum ruh sağlığı merkezlerinde çalışan meslek elemanlarının en temelde esnekliğe sahip olması, kişi odaklı çalışması ve hizmet alanların daha aktif katılımcılar olmasını sağlayacak sosyal ortamlar yaratabilmesi gerekmektedir.

Psikiyatrik sosyal hizmet uygulamalarında gönüllü tedavinin önemi üzerine yapılan bir araştırmada ise 10 sosyal hizmet uzmanı ile nitel görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Çalışmanın amacı bu uzmanların çalışma hayatları içinde tedavi yaklaşımlarının ve gönülsüz toplum tedavisi hizmetlerinin etkilerini araştırmaktır. Elde edilen sonuçlara göre uzmanlar ruh sağlığı hizmeti alanında birbiri ile çatışan ihtiyaçlar nedeniyle sıkıntı yaşamaktadırlar. Çalışmaya katılan uzmanlar tedavinin daha fazla hasta odaklı olması gerektiği konusunda fikir birliğine varmışlardır (Moulding ve Courtney, 2014).

Sheppard (1991) kitabında Amerika'da ruh sağlığı alanında çalışan sosyal hizmet uzmanlarının rol ve görevlerini ifade etmiştir. 1975 yılında yayınlanan Ottan Raporu sağlık alanında çalışan sosyal hizmet uzmanlarının rollerini şu şekilde tanımlamıştır; teşhise katkı sağlayacak sosyal faktörlerin değerlendirilmesi, tedaviye katkı verecek olan sosyal faktörler hakkında tavsiye vermek, hastaneden taburcu olma işlemi için sosyal faktörlerin değerlendirilmesi, uzun dönemli hastane sonrası bakım ve hizmetlere karar verilmesi ve planlanmasıdır. Bunlara ek olarak birey, aile ve gruplarla terapötik ilişki kurmak ve savunuculuk yapmak, kaynakları harekete geçirmek, kurum dışı bağlantıları kurmak, sağlık bakımında çalışma ekiplerini sosyal faktörler konusunda eğitmek ve sosyal servis personeline danışmanlık yapmaktır (s. 6-7-8).

Türkiye'deki toplum ruh sağlığı merkezleri için çalışma rehberi (2013)'nde ise sosyal hizmet uzmanlarının görev ve sorumlulukları şu şekilde belirtilmiştir:

- Hizmet alanların bakım planları çerçevesinde ihtiyaçlarının (yasal, sosyal, ekonomik, barınma, istihdam) karşılanmasında kolaylaştırıcılık bakımından ilgili kurum ve kuruluşlarla temas kurmak,
- Damgalamayla mücadele amacıyla projeler geliştirmek; gerek olduğunda bu konuyla ilgili kurumlar arası işbirliği sağlamak,
- Hasta ve ailelere sosyal ve yasal hakları konusunda destek ve danışma hizmeti vermek,

Yaptığı işlemlerle ilgili kayıtları tutmak.

Sosyal hizmet uzmanları, ruh sağlığı alanında multi-disipliner ekibin önemli

bir parçasıdır ve özellikle ruh sağlığı alanının sosyal ve psikolojik yönüne güç vermektedir.

## SONUÇ

Toplum ruh sağlığı merkezleri dünyada elli yıllık bir geçmişe dayanmaktadır. 1960'lı yıllardan itibaren depo hastanelerin, ruhsal rahatsızlığı olan bireylerin tedavisinde yeterli olmadığı ortaya çıkmış ve büyük depo hastaneler yerine bireylerin toplum içerisinde tedavilerine yönelik çeşitli uygulamalar geliştirilmiştir. Ülkemizde ise toplum temelli rehabilitasyon hizmetlerine olan ihtiyaç, 2000'li yıllardan itibaren vurgulanmaya başlamıştır.

Ruh sağlığı alanı, biyo-psiko-sosyal yönleri olan ve tüm bu yönlerin bütüncül bir şekilde ele alınıp değerlendirilmesi gereken bir alandır. Geçmiş yıllarda ruh sağlığı alanında verilen hizmetler daha çok hastalığın biyolojik yönü üzerinde durmaktaydı. Özellikle aile boyutu ve hastalık nedeniyle ortaya çıkan sosyal ve psikolojik boyutlar ikinci plana itilmekteydi. Bu doğrultuda ele alındığında toplum ruh sağlığı merkezlerinin, bütüncül yaklaşım doğrultusunda mikro düzeyde hastalara, mezo düzeyde bu hastaların ailelerine ve makro düzeyde topluma yönelik müdahalelerde bulunan bir merkez olma özelliği taşıdığı görülmektedir.

Ruhsal rahatsızlıkları olan bireylerin sadece hastane ortamında tedavisinin yapıldığı ve taburculuktan sonra onları hastalıklarıyla baş başa bırakan kurum temelli bakımdan modelinden toplum temelli bakım modeline geçişle birlikte hem ruhsal rahatsızlığı olan bireylere hem de bu bireylere bakım veren kişilere daha geniş bir hizmet yelpazesi

sunulduğu söylenebilir. Bu hizmetlerin ve müdahalelerin en iyi şekilde verilmesini sağlayan ve multidisipliner ekibin içerisinde yer alan meslek gruplarından biri olan sosyal hizmet uzmanları aile desteği, psiko-sosyal müdahaleler, toplumla çalışma, ve bağlantı kurma çerçevesinde önemli roller üstlenmektedirler. Gerek sosyal hizmet uzmanlarının gerekse bu alanda hizmet veren diğer meslek elemanlarının rollerinin, teoride belirgin sınırlarla çizilmesi ve uygulamaya geçirilmesi önem taşımaktadır.

İnsan hakları çerçevesinde ruhsal rahatsızlığı olan bireylere ve ailelerine müdahalelerde bulunan toplum ruh sağlığı merkezlerinin yaygınlaştırılması, bu merkezlerde çalışacak meslek elemanlarına belirli aralıklarla eğitimler verilmesi, ailelerin ve toplumun ruhsal hastalıklar konusunda bilgi ve bilinç sahibi olması sağlanmalıdır.

## KAYNAKÇA

Alataş, G., Karaoğlan, A., Arslan, M., Yanık, M. (2009). Toplum temelli ruh sağlığı modeli ve Türkiye'de Toplum Ruh Sağlığı Merkezleri Projesi, *Nöropsikiyatri Arşivi*, 46, s. 25-29

Anthony, W. A. (1993). Recovery from mentall illness: The guiding vision of the mental health service system in the 1990s, *Psychosocial Rehabilitation Journal*,16(4), 11-23.

Boyne, R. (2009). *Foucault ve Derrida: Aklın Öteki Yüzü* (1. Baskı). (İ. Yılmaz, Çev.). Ankara: BilgeSu Yayıncılık

Carpenter, J. (2002). Mental health recovery paradigm: Implications for social work, *Health&Social Work*, (27)2, 86-94.

Chryssikou, E. (2013). Accessibility for mental health care, *Facilities*,31(10), 418-426

Moulding, N.T., and Courtney, M. (2014) Beyond balancing competing needs: Embed-

- ding in voluntary treatment within a recovery approach to mental health social work, *Australian Social Work*, 67:2, 214-226
- Davidson, L. (2005). Recovery, self-management and the expert patient – changing the culture of mental health from a UK perspective, *Journal of Mental Health*, 14 (1), 25–35.
- Elstad, T.A. and Kristiansen, K. (2009). Mental health centres as ‘meeting-places’ in the community: Exploring experiences of being service users and participants, *Scandinavian Journal of Disability Research*, 11(3), 195-208.
- Elstad T., A. And Hellzen O. (2010). Community mental health centers: A qualitative study of professionals’ experiences, *International Journal of Mental Health Nursing*, 19, 110-118
- Engelli Bireyler için Hizmetlerin Geliştirilmesi- Toplum Ruh Sağlığı Merkezlerine Yönelik Harmanlanmış Eğitim Programı Eğitici Eğitimi Materyali 12-14 Şubat 2014, Ankara
- Ensari, H., **Gültekin, B.K., Karaman, D., Koç, A. ve Beşkardeş, A. F. (2013)**. Bolu Toplum Ruh Sağlığı Merkezi hizmetlerinin şizofreni hastalarındaki yaşam kalitesi, yeti yitimi, genel ve soysal işlevsellik üzerine etkisi: Bir yıllık izleme sonuçları, *Anatolian Journal of Psychiatry*, 14, 108-114
- Faust J., R. (2008). Clinical social worker as patient advocate in a community mental center, *Clinical Social Work Journal*, 36, 293-300
- Güleç G., Yenilmez Ç. ve Ay F. (2011). Bir Anadolu şehrinde psikiyatri kliniğine başvuran hastaların hastalık açıklama ve çare arama davranışları, *Klinik Psikiyatri*, 14, 131-142
- Güney M. (2001). Psikiyatrik rehabilitasyonda gündüz hastanesinin yeri, *Klinik Psikiyatri*, 4, 268-276.
- Hannigan, B. and Allen, D.(2011). Giving a fig about roles: Policy, context and work in community mental health care, *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 18, 1–8
- Kealy, D. (2011). Transformation at a community mental health centre, *Psychodynamic Practice*, 17(4), 419-426.
- Kuşgözoğlu, T. ve Akbıyık, D.İ. (2007). Development of social services and psychiatric social work in Turkey, *International Journal of Mental Health*, 36 (3), s. 29-37.
- Lundberg, B., Hansson, L., Wentz, E. ve Björkman, T. (2008). Stigma, discrimination, empowerment and social networks: A preliminary investigation of their influence on subjective quality of life in a Swedish sample, *International Journal Social Psychiatry*, 54, 47-55.
- McDaid D.ve Thornicroft G. (2005). *Policy brief: Mental health II balancing institutional and community-based care*. Brussels: World Health Organization: European Centre for Health Policy
- Özdemir U. (1998). Psikiyatri tedavi ekibinin “ekip çalışması” kavramına ilişkin kendi bilgilerini ve çalıştıkları psikiyatri tedavi kurumlarını değerlendirmeleri, *Kriz Dergisi*, 7(2), 17-24.
- Özdemir, U. (2000). *Türkiye’de Psikiyatrik Sosyal Hizmet*(1. Basım). Ankara:Aydınlar matbaası
- Saillard, E. (2010). Ruhsal hastalara yönelik damgalamaya ilişkin psikiyatrist görüşleri ve öneriler, *Türk Psikiyatri Dergisi*, 21(1), 14-24
- Sheppard, M. (1991). *Mental health work in the community: The oryand practice in social work and community psychiatric nursing* (1rd Ed.). London: The Falmer Press.
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2011a). Ulusal Ruh Sağlığı Eylem Planı 2011-2023. T.C. Sağlık Bakanlığı, Ankara.
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2011b). Toplum Ruh Sağlığı Merkezleri Hakkında Yönerge. T.C. Sağlık Bakanlığı, Ankara.
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2013). Toplum ruh sağlığı merkezleri için çalışma rehberi. T.C. Sağlık Bakanlığı, Ankara.

T.C. Sağlık Bakanlığı. Uluslararası toplum temelli ruh sağlığı hizmetleri konferansı: Sosyal içermeye giden yol (basılı materyal). Ankara, 2-3 Ekim 2013.

Tsai, J., Salyers M., P. And McGuire, A., B. (2011). A Cross-sectional study of recovery training and staff attitudes in four community mental health centers, *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 34 (3), 186-193.

Werner L., J. And Tyler J., M. (1993). Community-based interventions: A return to community mental health centers' origins, *Journal of Counseling & Development*, 71, 689-692

Williston, M.A., Block-Lerner, J., Wolanin, A., and Gardner, F. (2014). Brief acceptance-based intervention for increasing intake attendance at a community mental health center, *Psychological Services*. 1 Temmuz 2014, <http://dx.doi.org/10.1037/a0035686>

Yanık, M. (2007). Türkiye ruh sağlığı sistemi üzerine değerlendirme ve öneriler, *RHCP Psikiyatride Derlemeler, Olgular ve Varsayımlar Dergisi*, Özel Sayı, 9-21.

Yanık, M. (2008). İstanbul'da toplum ruh sağlığı örgütlenmesi örneği. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 9 (ek sayı 1), 43-45.

Weithorn, L. A. (1988). Mental Hospitalization of Trouble some Youth: Admission Rates. *Stanford Law Review*, (40)3, 773-838. 10 Temmuz 2014, <http://www.jstor.org/discover/10.2307/1228816?uid=44705&uid=3739192&uid=2129&uid=5909400&uid=2&uid=70&uid=18303&uid=3&uid=67&uid=62&sid=21104382794307>

World Health Organization Regional Office for Europe (2004). 10 Temmuz 2014, <http://www.euro.who.int/en/health-topics/non-communicable-diseases/mental-health>

World Health Organization. (2003). *The mental health context (Mental health policy and service guidance package)*. Geneva: World Health Organization.





*Derleme*

## 21.YY'DA SAğLIKTA EŞİTSİZLİKLER VE EŞİTSİZLİğİN AŞILMASINDA SOSYAL HİZMETİN ROLÜ

### Health Inequalities in 21st Century and Social Work's Role in Tackling Inequalities

Gonca POLAT\*  
Arzu İçAğASIOğLU OBAN\*\*

\* Dr., Ziyaretçi Araştırmacı, Lund Üniversitesi Sosyal Hizmet Bölümü

\*\* Doç. Dr., Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakóltesi Sosyal Hizmet Bölümü

#### ÖZET

Sağlıkta eşİtsizlikler, sosyal, politik ve ekonomik yönü ağırlıklı olan, bireysel değil toplumsal bağlamda ele alınması gereken, toplumsal gruplar arasında ortaya çıkan sağlıkla ilgili farklılıklardır. Çeşitli gruplar arasında yüksek hastalık hızı, tedaviye erişememe sonucu ölüm/hastalık, kimi hastalıkların daha sık görölmesi ve toplumdaki nüfus grupları arasında sağlık durumunda farklılıklar, bu eşİtsizliklerin somut örnekleridir. Sağlık politikalarının temelinde yer alan bir sorun olarak sağlıkta eşİtsizlikler, pek çok ölke açısından sağlık reformlarının da itici gücü olmuştur. Sorun, bir sosyal adaletsizlik

ve insan hakkı sorunu olarak sosyal hizmet mesleğinin de odağındadır. Bu çalışmanın amacı, sağlıkta dönüşüm, bu dönüşümün sonuçlarının bireye ve topluma yansımaları ve sosyal hizmet mesleğinin bu sonuçlar karŐında nerede durduğu-durması gerektiği konularını ele almak ve tartışmaktır.

**Anahtar Sözcükler:** Sağlıkta eşİtsizlik, sağlık politikası, sosyal hizmet

#### ABSTRACT

Health inequalities are health differences among different social groups, which have social, political and economical dimensions that should be considered in a social rather than individual context. High illness rates among certain groups, illness/death as a result of being unable to reach treatment, common exposure to certain illnesses and differences in health status among different social groups can be given as concrete examples of these inequalities. Health inequalities, as a central issue in health policies, have also been driving force for health reforms in many countries. The problem is also central for social work, for being an issue of social injustice and human rights. The aim of this study is to address and discuss health inequalities, its consequences on individual and society and where should social work profession stand against these problems.

**Keywords:** health inequalities, health policy, social work

#### GİRİŞ

Sağlıkta reform arayışları, 1980'li yıllardan bu yana dünyanın pek çok ölkesinde ve Türkiye'de karşımıza çıkmaktadır. Değişen refah sistemlerinin bir parçası olan sağlık sektörü, bu süreç içerisinde köklü reform girişimlerine

sahne olmuştur. Bu reformların temel amacı, sağlık alanında hızla artan harcamaları kontrol altına almak ve verimliliği artırmak olarak ifade edilmiştir. Ancak bu amaçlara ulaşırken vatandaşların sağlık hizmetlerine, en azından temel hizmetlere ulaşımından ödün verilmemesi, personel ve hizmetlerin dağılımında eşitsizliklerin ortadan kaldırılması büyük önem taşımaktadır (Keyder ve diğ., 2007:7).

Toplumların sağlık politikalarını oluştururken iki temel yönelimi bulunmaktadır. Bu yönelimlerden ilki, tıbbi bakımı bir kamu sorumluluğu olarak kabul etmek ve hizmetleri de, özellikle kamu kuruluşları eliyle sunmaktır. İkincisi ise, tıbbi bakımı, bir kişi sorumluluğu olarak kabul ederek hizmetleri de özellikle özel kuruluşlar eliyle sunmaktır (Akdur, 1990).

Günümüzde değişen ekonomik koşulların ve küreselleşme olgusunun etkisi ile artık dünyadaki pek çok devlet, gizli ya da açık olarak, ikinci yöntemi tercih etmektedir. Bu açıdan dünyadaki değişimlere paralel olarak ülkemizde de son yıllarda "sağlıkta dönüşüm" adı altında bir paradigma değişimi yaşanmaktadır. Ülkemizde "sağlıkta dönüşüm" kapsamında örgütlenme ve hizmet sunumu (aile hekimliği uygulaması), sağlık hizmetlerinin finansmanı (prim ödemeye dayalı sosyal güvenlik), insan gücünün istihdamı (tam gün yasası, performans) olmak üzere üç temel alanda düzenlemeler yapılmaktadır.

Bu uygulamaların sağlık sisteminin performansında önemli iyileştirmeler ortaya çıkardığına ilişkin görüşlerin olmasına karşın (Akdağ ve diğ., 2008:44) konuyla ilgili diğer paydaşlar, sağlık sistemindeki bu değişimin gerek

kullanıcılar gerekse hizmet sunucular açısından sakıncalarını dile getirmişlerdir (Özdemir ve diğ., 2003; Türk Tabipleri Birliği, 2005; Hatun, 2011).

Bu çalışmanın amacı sağlıkta dönüşüm programının bir değerlendirmesini yapmaktan ziyade, sağlıkta dönüşüm ve diğer iyileştirme girişimlerine rağmen süregelen sorunları sağlıkta eşitsizlikler perspektifi ile yeniden gözden geçirmek ve bu tabloda sosyal hizmetin yerini netleştirmektir. Bu nedenle öncelikle sağlıkta eşitlik/eşitsizlik kavramının ele alınması yararlı olacaktır.

### Sağlıkta Eşit(siz)lik

Alma Ata Konferansı Bildirgesi (1978), uluslararası sağlık politikaları alanında sosyal adalet ve insan haklarının vurgulandığı temel metinlerden biridir. Bu bildirmede 2000 yılında herkes için sağlık hedefi belirlenmiştir. Ancak bugün bu hedefe Türkiye'de ve dünyada ulaştığımızı söylemek güçtür.

1990'lı yıllarda sağlık politikasının temel konularından biri sağlıkta eşitsizliği azaltmaktır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), Herkes İçin Sağlık Avrupa Stratejisinin ilk amacını 2000 yılına kadar, ülkeler ve ülke içindeki sosyal grupların sağlık durumlarında meydana gelen eşitsizliği %25 oranında azaltmak olarak belirlemiştir (Dahlgren ve Whitehead, 1992, Akt. Dikmetaş, 2006).

Sağlıkta eşitsizlik;

*"doğal değil toplumsal nedenler dolayısıyla etki gösterdikleri; önlenemez, önlenemez olduğu için de kabul edilemez nitelikte olan; bireysel değil toplumsal bir bağlam içerisinde saptanması, ele alınması,*

*incelenmesi, savaşılması gereken; bu nedenle de tüm süreçte ekonomi, sosyoloji, politika gibi sağlık dışı disiplinlerin de etkinliğini gösterdiği; yalnızca sosyal, politik ve ekonomik değil, aynı zamanda ahlaki bir sorun olarak da kavranması gereken; toplumsal gruplar arasındaki sağlıkla ilgili farklılıklardır*” (Belek, 1998:102).

Tüm bu etkenlere bağlı olarak ortaya çıkacak olan, yüksek hastalık hızı, tedaviye erişememe sonucu ölüm/hastalık, kimi hastalıkların belirli gruplarda daha sık grlmesi ve toplumdaki nüfus grupları arasında sağlık durumunda farklılıklar, bu eşişsizliklerin somutlaştığı durumlardır.

Sağlıkta eşişsizlikler, sosyal gruplar arasında sağlık sonuçları açısından oluşan, sistematik ve önlenebilir farklılıklara işaret etmektedir. Bu farklılıklar gelir, cinsiyet, etnisite vb. farklılıklar açısından dezavantajlı gruplardır. (Whitehead, 1990). Tersinden düşünüldüğünde sağlıkta eşişlik – ya da adalet– bu farklılıkların olmaması olarak dile getirilmektedir (Braveman ve Gruskin, 2003)

### **Teorik Arka Plan**

Sağlıkta eşişsizlikleri açıklamaya çalışan üç teorik yönelimden bahsedilebilmektedir. Bunlardan birincisi psikososyal yaklaşımlar, ikincisi sağlığın ekonomi politiği, üçüncüsü ise ekososyal yaklaşımdır (Solar ve Irwin, 2010).

Psikososyal yaklaşımlar, bireylerin adaletsiz bir toplumda yaşadıklarına dair algılarının ve deneyimlerinin, strese ve sağlık sorunlarına neden olduğunu ifade etmektedir. Buna göre sosyal çevrede

karşılaşılan stres durumu, kişinin nörolojik yapısını ve bağışıklık sistemini etkilemekte ve bu da kişiyi hastalığa karşı daha savunmasız kılmaktadır. Bu yaklaşımda özellikle sosyal gruplar ve sınıflar arası eşişsizlik, stres yaratan ve sağlığı olumsuz etkileyen bir faktör olarak ele alınmaktadır (Solar ve Irwin, 2010).

Sağlığın ekonomi politiği bakış açısı ise sağlık ve hastalığı belirleyen ekonomik ve politik faktörleri ne çıkarmaktadır. Bu bakış açısına göre, gelir eşişsizliğinin psikososyal sonuçları göz ardı edilmemektedir ancak vurgu çoğunlukla gelir ve sağlık arasındaki ilişkinin yapısal nedenleri üzerindedir, kişilerin algıları arka planda ele alınmaktadır. Ekonomik süreçler ve politik kararlar, bireylerin ulaşabileceği hizmetleri de belirlemektedir (Solar ve Irwin, 2010).

Eko-sosyal yaklaşım ise sağlıkta eşişsizlikler ve nüfus içerisinde hastalıkların dağılımına ilişkin sosyal ve biyolojik faktörleri, tarihsel ve ekolojik bir perspektif içerisinde sunma çabası içerisindedir. Buna göre, biyolojik olan nedenler, tarihsel bilgi ve bireysel ve toplumsal yaşantı dikkate alınmaksızın anlaşılamaz (Solar ve Irwin, 2010).

### **Sağlığın Sosyal Belirleyicileri**

Sağlığın sosyal belirleyicileri teriminden temel olarak birey ya da toplumların sağlığını geliştiren ya da kötüleştiren sosyal faktörler anlaşılmaktadır. Ancak bu faktörler aynı zamanda sağlıkta eşişsizlikleri de yaratan faktörlerdir.

Son yıllarda özellikle kişilerin sağlık davranışlarının, sağlık üzerindeki etkisi üzerine artan bir vurgu söz konusudur. Bilindiği gibi bugün birçok kronik hastalıkta, bireylerin beslenme stilleri ya da yaşam tarzlarının etkili olduğu

söylenilmektedir. Bu noktadan hareketle etkili bir korumanın, ancak bireylerin farkındalıklarının artırılması ve sağlık davranışlarının geliştirilip, riskli davranışların azaltılması ile mümkün olabileceği belirtilmektedir.

Öte yandan, konuya sağlıkta eşitsizlikler bağlamında bakıldığında, birçok sağlık davranışının, sosyoekonomik etkenlerden bağımsız olamayacağını söylemek mümkündür. Belek (1998:104)'in de ifade ettiği gibi, düşük gelirliilerin sağlıklı, yeterli proteinli, düşük kolesterolü yiyeceklere ulaşmalarını engelleyen ekonomik durumları buna örnek olarak verilebilir.

Sağlığın sosyal belirleyicileri Solar ve Irwin (2010) tarafından şu şekilde ifade edilmiştir;

*Gelir:* Gelir düzeyi, sosyal ekonomik düzeyin genel göstergesi olduğu gibi, maddi kaynaklara ulaşımı doğrudan belirlemektedir. Gelirin sağlığı etkileme mekanizması ise şöyle işlemektedir; (1) gelir düzeyi, kişinin daha iyi kalitede maddi kaynaklara ulaşmasını (gıda, barınma imkanı gibi) sağlamaktadır. (2) sağlığı doğrudan etkileyen nitelikte hizmetlere doğrudan erişimi (sağlık hizmeti) ya da dolaylı erişimi (eğitim) etkilemektedir.

*Eğitim:* Eğitim sağlık açısından önemli göstergelerden biridir. Eğitime dahil olma ve eğitim yılı, genel olarak sosyoekonomik düzeyi belirlemektedir. Eğitimin sağlık ile ilişkisi ise, (1) işe yerleşme ve gelir durumunu belirlediği için sağlık durumunda etkiye sahiptir. (2) eğitim sürecinde kazanılan bilgi ve beceri, kişiyi sağlık eğitimi mesajlarını almaya daha hazır hale getirmektedir, uygun sağlık hizmetine erişimde de daha etkilidir. (3) özellikle çocukluk

döneminde karşılaşılan sağlık sorunları, eğitime katılım ve eğitimi tamamlama konusunda önemli bir belirleyici olabilmektedir.

*Meslek:* Sosyoekonomik düzeyin belirlenmesinde meslek önemli bir göstergedir. Meslek yalnızca kişinin toplumdaki sosyal hiyerarşi içerisindeki yerini göstermez aynı zamanda kimi mesleki risklere maruz kalma yoluyla sağlığı da etkiler. Meslek ile sağlık arasındaki ilişki ise (1) meslek, geliri belirleyerek, kaynaklara erişimi etkilemekte ve bunun da sağlık sonuçları ortaya çıkmaktadır. (2) meslek, kişiye bazı ayrıcalıklar kazandırarak –örneğin sağlık hizmetlerine kolay erişim- sağlığı etkilemektedir. Belirli meslek gruplarında karşı karşıya kalınan sağlık riskleri, diğerlerine göre daha fazla olabilmektedir.

*Cinsiyet:* Cinsiyet kelimesi ile ifade edilen biyolojik cinsiyet değil toplumsal cinsiyettir. Kuşkusuz, erkek ve kadının maruz kaldığı sağlık riskleri biyolojik olarak farklılaşabilmektedir. Ancak eşitsizlikler açısından bakıldığında, toplumsal cinsiyete dayalı eşitsizlikler anlaşılmalıdır.

Birçok toplumda ve ülkemizde de kadınlar, kaynaklara ve güce ulaşmada ayrımcı uygulamalarla karşılaştıklarından, bu ayrımcılıkların sağlığa yansımaları da olmaktadır. Kadın cinayetleri, kadına yönelik şiddet, kadın sünneti, tecavüz, vb. kadınların sağlık açısından yaşadıkları dezavantaj, onların güce erişimde yaşadıkları eşitsizlikten kaynaklanan, ya da bu sürece eşlik eden eğitim, sosyal statü, gelir düzeyi düşüklüğü gibi durumlarla da ilişkilidir.

Türkiye'de çalışma hayatına doğrudan katılım sağlık sistemine erişimi sağlamaktadır. Ülkemizde kadınların çalışma

yaşamına katılma oranları ve çalışan kadınların da sigortalı bir iřte istihdam edilme oranları dūřuktur. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) verilerine göre, Temmuz 2014 döneminde 15 ve daha yukarı yaştaki istihdam edilenlerin sayısı, 26 milyon 410 bin kiři, istihdam oranı ise %46,3'tir. Bu oran erkeklerde %65,9, kadınlarda ise %27,2 olarak gerçekleşmiştir (<http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=16012> erişim tarihi: 11 Kasım 2014). Yine TÜİK verilerine göre, Avrupa Birlięi yesi ve aday ülkeler arasında kadınların işgücüne katılma oranının en dūřuk olduğu lke Türkiye'dir (TÜİK, 2013). Bu durum kadınların sağlık sistemine erişiminin erkekler üzerinden sağlanmasına yol amaktaki ve toplumsal cinsiyet açısından kadınlar aleyhine bir durum yaratmaktadır.

Tüm bunların yanı sıra, ülkedeki sağlık bakım sisteminin kendisi de sağlığın sosyal belirleyicilerinden biridir. Burada kast edilen sadece sağlık hizmetleri değil, sağlık hizmetlerinin kaynağı, finansmanı ve kalitesidir (Braveman ve Gruskin, 2003).

### Eşişsizliğin İstatistiği

Ülkemizde gerçekleştirilen çalışmalar arasında genel kapsamlı, sağlığa erişimi doğrudan ortaya koyan bir çalışmaya rastlanmamıştır. Ancak sağlığa erişimi belirleyen kimi göstergeler bu konuda bir fikir verebilir.

**Gelir eşişsizliği** sağlıkta eşişsizlikleri doğuran temel etkenlerden biridir. Çünkü gelir temelindeki eşişsizlik, ücretsiz erişimin olmadığı her temel ihtiyaç alanında (rn. temiz içme suyu) insanlar arasında ciddi eşişsizliklerin oluşmasının temelini hazırlamaktadır.

Ülkemizin gelir dağılımı açısından farklı istatistiki kaynaklara göre durumu incelendiğinde, gelir dağılımına ilişkin i açıcı bir tablo ile karşılaşmadığımız bir gerçektir. OECD verilerinin temel alındığı bir sıralamada, 2000'li yılların ortalarında Türkiye'nin 30 ülke içerisinde Meksika'dan sonra en eşişsiz gelir dağılımına sahip ülke konumunda olduğu görülmektedir. Gelir uçurumuna bakıldığında, Türkiye'de, en zengin ve en yoksul gelir gruplarının gelirleri arasında yine OECD ve AB lkelerinin tümünden daha büyük bir gelir uçurumu bulunmaktadır. Gelir ve Yařam Koşulları Araştırması'nın TÜİK tarafından 2009 yılının sonunda yayınlanması ile birlikte, 2006 yılına ait veriler temelinde de aynı göstergeyi inceleyebilmektedir. 2006 yılında Türkiye'de en zengin yüzde 20'lik nüfusun geliri, en yoksul yüzde 20'lik nüfusun gelirinin yaklaşık 8 katı olarak tespit edilmiştir. Bu rakamın birçok ülkede yıkıcı etki de bulunan dünya ekonomik krizinden önceki bir dönemi yansıttığı da unutulmamalıdır. Dolayısıyla, Türkiye tüm AB ye ülkeleri arasında, en zengin ile en yoksul arasındaki gelir uçurumunun en yüksek olduğu ülke olmaya devam etmektedir (Candař, 2010:11-21). Gelir dağılımına ilişkin istatistikler, hane halkı büyüdükçe, eğitim durumu dūřke, yevmiyeli ve kayıt dışı çalışanlarda yoksulluk oranının arttığını göstermektedir (TÜİK, 2009). Dolayısıyla bu grupların sağlıkta eşişsizlik riskli ile karşı karşıya olduğunu söylemek çok da yanlış olmayacaktır.

Türkiye'de çalışmaya ve prim ödemeye dayalı bir **sosyal güvenlik sisteminin** varlığı göz önünde bulundurulduğunda, çalışmanın aynı zamanda yurttaşların sağlık hizmetlerine erişimlerini

ve emeklilik maaşı sahibi olmalarını da büyük ölçüde belirlediğini söyleyebiliriz (Candaş, 2010:47). Bu anlamda Türkiye'de toplam istihdamın neredeyse yarısına denk gelen kayıtdışı istihdam önemli bir eşitsizlik nedeni olarak belirmektedir. Kayıt dışı çalışanların büyük çoğunluğunun, sosyal güvenlik kapsamında sağlık hizmetlerine erişimlerinin olmaması açısından en ciddi eşitsizliklerle karşı karşıya kalan çalışan grubunu oluşturmaktadır (Candaş, 2010:52).

Çalışma hayatında var olan toplumsal cinsiyet eşitsizliği de kadınlar açısından istihdam olanaklarının dışında kalma, sigortasız işlerde çalıştırılma, erkeklerle aynı işi yapmasına karşın daha düşük ücret alma gibi sorunlara yol açmakta ve gelir eşitsizliğini de arttırmaktadır.

Çocuk ve bebek ölüm hızı ile çocuk beslenme durumu, sağlıkta eşitsizliklerin diğer önemli göstergelerindedir. Düşük ağırlıklı çocuk oranı 2003 yılında 3,9 olarak tespit edilmiştir. Günlük asgari beslenme gereksinimi karşılanamayan nüfusun oranı ise 2005 yılında 0,87 olarak tespit edilmiştir. (HÜNEE, 2009). Düşük doğum ağırlıklı çocukların oranı Doğu'da 16.7 iken, Batı'da 9.1'dir. Çocuk ölüm hızı ve diğer göstergelerle ilgili bölgeler arası farklılık hemen hemen ülkemizde sağlıkla ilgili tüm istatistiklerin ortak noktasıdır (HÜNEE, 2009).

Sağlık istatistiklerine bakıldığında, **kırkent ayrımı** önemli bir farklılaşma göstermektedir. Hastalıkların dağılımı ve sıklığı, kırdan yaşayan nüfusta, kentte yaşayan nüfustan daha dezavantajlı bir tablo sergilemektedir (HÜNEE, 2009).

Ülkemize ilişkin eşitsizlik tablosu değerlendirildiğinde, çalışma durumu,

yaş, cinsiyet, yaşanan coğrafi bölge açısından sağlık hizmetlerine erişim ve nitelikli sağlık hizmeti kullanma açısından önemli farklılıklar olduğu söylenebilir. Konuya sağlık hizmetinin sunumu perspektifinden bakıldığında, hizmetin niteliğinde ve niceliğinde var olan gelişim (tartışmaya açık olmakla birlikte) elbette gözden kaçırılmamalıdır. Ancak paradigmamızı değiştirerek konuya sağlık hizmeti kullanıcıları (sağlık hizmetine erişim) açısından baktığımızda, halen var olan eşitsizliklerin aşılması açısından daha fazla çaba sarf etmemiz gerektiği ortadadır.

### Eşitsizliğin Aşılması

Sağlıkta eşitliği ve adaleti sağlamaya yönelik politikaların temel amacı, sağlıktaki farklılıkları gidererek herkesin aynı düzeyde ve kalitede sağlık hizmeti almasını sağlamak değil, önlenebilir ve adaletsiz olarak kabul edilen etkenler sonucu oluşan farklılıkları azaltmaktır (Whitehead, 1990:7). **Dolayısıyla şu çok önemlidir ki**, eşitsizliğin aşılması, yalnızca sağlık hizmetlerine yapılan yatırım ve hizmetleri geliştirme çalışmaları ile gerçekleşemez. Bunun için eşitsizliğe yol açan ve sağlığı ya da sağlık hizmetinden yararlanmayı olumsuz yönde etkileyen tüm etkenler dikkate alınmalıdır.

1 Bu konuda var olan tartışmalar, ampirik verilerle desteklenerek sürmektedir. Özellikle aile hekimliği uygulamasının eşitsizlik açısından değerlendirilmesi konusunda ayrıntılı bilgi için Bkz. Kurt, Ö. (2007) "Ülkemizde sağlık hizmetlerine erişim sorunlu mudur? Aile Hekimliği bu sorun çözülebilir mi?" içinde: Kent- sel Bölgede Sağlık Örgütlenmesi: Çok Sektörlü Yaklaşım Aile Hekimliği Ülkemiz İçin Uygun Bir Model Midir? Atölye Çalışması 3. Grup Raporu. TTB Halk Sağlığı Kolu Ed: M. Eskio- cak. 13-14 Ocak 2007, İçkale Otel, Ankara.

Sağlıkta eğitsizliklerle savaşım alanları (Whitehead, 1990:11-15; Belek, 1998:124);

**1. Düşük gelire ilgili aktiviteler:**

Düşük gelir hem bir takım maddi olanaklardan yoksunlukla hem de sosyal dışlanma ile sağlığı olumsuz etkileyebilir. Yoksulluğa yönelik doğrudan (istihdam artırma, aynınakdi yardım sağlama) ve dolaylı (ekonomik büyüme) mücadele yöntemlerinin kullanımı aynı zamanda sağlıkta eğitsizliğin aşılmasında da temeldir.

**2. Yaşam ve çalışma koşullarının iyileştirilmesi:**

Sağlıkta var olan eğitsizliklerin birçoğu yaşama ve çalışma koşullarından kaynaklandığı için, kökteki nedenlere yönelik iyileştirici her çaba, sağlıkta eğitliği sağlama yönünde bir çaba da olacaktır. Yaşam koşulları ile ilgili hem fiziksel hem de sosyal çevrenin geliştirilmesi bu açıdan söz konusu iken çalışma koşullarının geliştirilmesi amacıyla iş ortamlarında çeşitli kimyasallarla temasın önlenmesi, işçilerin işyerinde kararlara katılımı, işyeri sağlık hizmetlerinin standardının yükseltilmesi ve yaygınlaştırılması örnek olarak verilebilir.

**3. Bireysel yaşam tarzı üzerindeki aktiviteler:**

Sigara, alkol, uyuşturucu ile savaşım, fiziksel aktivitelerin artırılması, sağlıklı beslenme gibi bireysel sorumluluk içeren sağlık davranışlarının iyileştirilmesi, riskli davranışların azaltılması bu grupta yer almaktadır. Bu nokta, sağlığın geliştirilmesi kavramını da beraberinde getirmektedir. Bireylerin kendi sağlıkları üzerinde kontrole sahip

bir birey olarak ele alınması sağlığın geliştirilmesine yönelik projelerde temeldir. Ancak burada önemli olan, kimi bireyler, örneğin yetersiz gelir nedeniyle, kendi yaşam biçimleri üzerinde diğerleri kadar kontrole sahip olmayıp daha fazla engelle karşılaşmaktadırlar. Bu nedenle, olumlu bir çaba olarak görünen sağlığın geliştirilmesi politikaları, sağlığı koruma ve geliştirmeyi sadece bireyler üzerine yüklememelidirler ve altta yatan ve kişiler arası farklılıklar yaratan eğitsizlikleri gözden kaçırmamalıdır.

**4. Sağlık hizmetlerine sınırlı ulaşımla ilgili aktiviteler:**

Sağlık hizmetine daha çok gereksinimi olanların sağlık hizmetinden yetersiz yararlanmaları (ters hizmet yasası) gelişmemiş bölgelerin önemli bir sorunudur. Kamusal sosyal güvenlik sisteminin kapsamının genişletilmesi, coğrafi ve finansal eğitsizliklerin ortadan kaldırılması gerekmektedir. Yasalarca garanti altına alınan genel bir sağlık hizmetinin sunumunun eğitliği getirdiğini varsaymak yerine, kaliteli sağlık hizmetine erişimin tüm yurttaşlar açısından garanti altına alınmasını içermektedir.

**Sağlıkta Eğitsizliğin Aşılmasında Sosyal Hizmetin Rolü**

Sağlıkta eğitsizlik sorunu sosyal hizmet için neden önemlidir? Bu sorunun yanıtı kuşkusuz sosyal hizmet mesleğinin hem felsefesinde hem de uygulamasında yatmaktadır. Sağlıkta eğitsizlikler temelde sosyal adaletsizlik ve insan hakları sorunu olarak görölmektedir (Bywaters, 2007). Uluslararası Sosyal Hizmet Uzmanları Federasyonu'nun

(International Federation of Social Workers-IFSW) uluslararası sosyal hizmet tanımında (Hare, 2004) da yer aldığı gibi, insan hakları ve sosyal adalet sosyal hizmet mesleğinin temel ilkelerini oluşturmaktadır. Bu nedenle hak ihlalleri ile eşitsizlikler doğrudan sosyal hizmetin müdahalesini gerektiren konulardır.

Sağlıkta eşitsizliklerin temel nedenlerinin sosyal faktörler olması sosyal hizmet meslek ve disiplininin konuya ilgisini gerektiren bir diğer konudur (Bywaters, 2007). Sağlık ve hastalık belirleyicisi olan eşitsizlikler önlenebilir eşitsizliklerdir ve bunların altında yatan faktörler sosyal faktörlerdir. Ekonomik, sosyal, siyasal ve çevresel faktörler yaşam boyunca sağlığın sosyal belirleyicileri olmuşlardır. Sosyal koşullar, kişilerin içinde büyüyecekleri yaşayacakları, çalışacakları ve yaşlanacakları yapıları oluşturmaktadır. Genetik etkiler bireysel sağlık üzerinde önemli rol oynamaktadır ancak sağlığı asıl etkileyen etmenler, sosyal olarak oluşturulan faktörlerdir ve bunlar yapısal ve kurumsal düzenlemeler ile politikalar tarafından şekillenmektedir (IFSW Policy Statement on Health <http://ifsw.org/policies/health/> erişim tarihi: 30 Kasım 2014).

Bir diğer önemli nokta, yoksulluk ve sağlık sorunlarının, sosyal hizmetlerden yararlanan nüfus grubunda en sıklıkla rastlanan sorunlar olmasıdır (Bywaters, 2007). Olumsuz sosyal koşullar ve yoksulluk nedeniyle sağlık sorunları, çoğu müracaatçı grubu için temel sorunlardan biridir. Bu olumsuz koşullar birçok riskli sağlık davranışını da (madde kullanımı, şiddet, beslenme sorunları gibi) beraberinde getirmektedir (SWAP Guide [www.swap.ac.uk/](http://www.swap.ac.uk/)

[docs/swapguide\\_6.pdf](#) erişim tarihi: 02.04.2011 ). Sosyal hizmet uzmanları, sosyal sorunların sağlık ile ilişkisini, müracaatçı gruplarında doğrudan gözlemektedirler. Sağlık alanında çalışmamalarına karşın sosyal hizmet uzmanları, örneğin çocuğa ve kadına yönelik şiddetin, fiziksel ve ruhsal sağlık üzerindeki sonuçlarını fark ederek, şiddete yönelik acil önlemler alınırken (eşin evden uzaklaştırılması, çocuğun koruma altına alınması, vb.), sağlık açısından da müdahaleleri ihmal etmemelidir. Benzer durum koruma altındaki çocuklar için de geçerlidir (Bywaters, 2007). Sağlıkta eşitsizlik sadece sağlık alanında çalışan uzmanlar için öncelikli bir konu değildir (Bywaters, 2007; Doostgharin, 2010), eşitsizliklere maruz kalan bireylerle karşılaştığımız her alanda, sağlıkta da eşitsizliklerin sözkonusu olduğu unutulmamalıdır. Bu nedenle her alanda çalışan sosyal hizmet uzmanları için sağlıkta eşitsizliklerin aşılması, bir mücadele alanı olarak karşımıza çıkmaktadır.

IFSW Sağlıkla İlgili Politika Belgesi'nde vurgulandığı üzere, sağlık alanında eşitlikçi bir yapı için bireylerin temel kaynaklara eşit erişimi şarttır. Bu kaynaklar aynı zamanda sağlığı da belirleyen kaynaklardır (gıda, barınma, gelir, temiz içme suyu, güvenlik, bilgi ve eğitime erişim, kişisel ve profesyonel kaynaklar). Bir toplumda bu kaynaklara eşit erişim garanti edilmedikçe sağlıkta eşitlik ve hakkaniyetten söz etmek mümkün olmayacaktır. Sosyal hizmet uygulamaları, kişilerin daha iyi sağlık koşullarına erişmelerine yardımcı olacak pek çok kaynak içermektedir; gelirin yükseltilmesi; güvenlik ve barınma gibi somut yardımlar; sosyal desteği geliştirici çalışmalar;



savunuculuk, danışmanlık ve kaynak buluculuk rolleri bu kapsamda etkili olabilecek kimi uygulamalardır (McLeod ve Bywaters,1999).

Sosyal hizmet uzmanları için sağlıkta eşitsizliğe odaklanmak, sosyal adalet ve ayrımcılığı hedefleyecek bir adım olarak nitelendirilebilir (Giles, 2009) ve bu nedenle, bireysel ve davranışsal bir yaklaşımın yanı sıra, bir halk sağlığı yaklaşımını gerektirir (Backwith ve Mantle, 2009).

Sağlıkta eşitsizlikle mücadele etme süreci, iki yönde yürütülebilmektedir. Sonuca odaklanan müdahaleler, sağlıkta eşitsizliğin sağlık üzerindeki olumsuz etkilerinin giderilmesini hedeflemektedir (Fish ve Karban, 2013). Başka bir deyişle, bu müdahaleler, birey düzeyinde sağlık sorunlarının nedenlerini ya da eşitsizliğin bireysel sonuçlarını gidermeyi hedeflemektedir. Bireysel düzeyde kişinin sağlıklı yaşam tarzına yönelik farkındalığın artırılması, bu anlamda sağliğin geliştirilmesi çalışmalarının yürütülmesi, sağlıklı yaşam tarzını geliştirici çalışmalar, mracaatlıların sağlık hizmetleriyle buluşmalarının sağlanması vb. pek çok çalışma bu kapsamda ele alınabilir. Sağlık hizmetlerinin yoksul bireyler ve gruplar için erişebilirliğinin artırılması da yine bu açıdan değerlendirilebilir (Polat ve diğ., basımda).

Kaynağa yönelik müdahaleler ise eşitsizliğin altında yatan faktörleri gidermeye yönelik çalışmaları içerir. Sağliğin yapısal ve sosyal belirleyicileri olan yoksulluk, ayrımcılık, işsizlik, eğitimden dışlanma, yetersiz barınma koşulları, vb. sorunlar hedeflenmektedir (Fish ve Karban, 2013). Bu müdahaleler hastane içi ve dışı ortamlarda

gerçekleştirilebilir ve sadece sağlık sorunları ele almaz, sağlıkta eşitsizliği ortadan kaldıracak tüm çalışmaları içerir.

Benzer bir gruplandırmayı yapan Giles (2009),sosyal hizmetin sağlıkta eşitsizliğe yönelik iki yönelimini bireye ve sisteme yönelik müdahaleler olarak sınıflandırmıştır. Hizmet kullanıcıların (mracaatlıların) sağlık deneyimlerinin ve bilgilerinin farkına varmak bir boyutu oluşturmaktadır. Diğer boyut ise hizmetlerin organizasyonu ve sunumuna ilişkindir. Sosyal hizmet uzmanlarının değişen sağlık sistemine adapte olması ve mracaatlılar yararına yeni işbirlikleri ve fırsatlar geliştirmeleri önemlidir.

Sosyal hizmet mesleği, sağlıkta eşitsizlik açısından merkezi bir konuma sahipse de, genellikle sosyal hizmet müdahalelerinin bu açıdan etkileri göz ardı edilen bir konu olmuştur (Coren ve diğ., 2011). Sosyal hizmet müdahalelerinin (koruma altına alma, kaynaklarla buluşturma, sosyal yardım sunma, vb.) uzun süreli etkilerine bakıldığında sağlıkta eşitsizliğin azalmış olması beklenebilir. Ancak çoğunlukla bu durum yeterli bir şekilde belgelenmemektedir.

### **Türkiye’de Sağlıkta Eşitsizlikler ve Sosyal Hizmetin Rolü**

Türkiye’de 2000’li yıllardan itibaren ‘‘Sağlıkta Dönüşüm’’ süreciyle birlikte gerçekleşen değişiklikler temelde sağlık hizmetlerine erişimi artırmaya yönelik, diğer bir deyişle sağlıkta eşitsizliği azaltmayı hedefleyen değişikliklerdir (Sağlık Bakanlığı İlerleme Raporu, 2008). Sağlıkta dönüşümün temel bileşenleri, sağlık hizmetlerinin yeniden organizasyonu, çalışan ve prim ödemesini temel alan ve özelleştirmeye açılmış sağlık sigortası

sistemi, performans ve kar odaklı bir sağlık yönetim anlayışı olarak ifade edilebilir (Elbek ve diğ., 2009; Belek, 2004).

Türkiye’de dönüşüm kapsamında sağlık hizmetlerinin organizasyonunda iki farklı sürecin işlediği görülmektedir. Bir yandan kamu-özel ortaklığı uygulamasının sağlık alanındaki çarpıcı örneklerinden olan “entegre sağlık kam-püsleri” ve şehir hastaneleri kurulumu (Karasu, 2011; Müezzinoğlu, 2014), öte yandan birinci basamak sağlık hizmetlerinde aile hekimliği uygulaması ile “birinci basamak sağlık hizmetlerini güçlendirmek ve verilen sağlık hizmetinin kalitesini artırmak” amaçlanmaktadır (Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği, 2013). Bu durum özellikle birinci basamak sağlık hizmetlerinde, hizmetlere erişimi artırırken, diğer yandan neoliberal politikaları ve yeni kamu yönetimi anlayışını sağlık alanına taşıyarak, eşitsizlikleri artırma riskini de beraberinde getirmektedir.

Sağlıkta dönüşümün sağlıkta eşitsizlik açısından etkilerine yönelik net bir sonuç bulunmamaktadır. Kimi araştırmalar, dönüşümün özellikle hizmetlere erişim açısından olumlu sonuçlara yol açtığını bildirirken (Bostan ve diğ., 2012; Koçak ve Tiryaki, 2011), kimi yayınlar da hizmetin kalitesi açısından eşitsizliklerin halen var olduğunu (TTB, 2005); genel popülasyonda hizmete erişime yönelik olumlu izlenime karşın değişikliklerin sağlıkta eşitsizlikleri yeterince azaltmadığı (Çelikay ve Gümüş, 2011) vurgulamaktadır.

Türkiye’de sağlıkta dönüşümün sosyal hizmet perspektifiyle incelenmesine yönelik yeterli çalışma bulunmamaktadır. Gerçekleştirilen niteliksel bir

araştırmada, hastanede çalışan sosyal hizmet uzmanlarının, sağlıkta dönüşümün sonuçlarını genel olarak iki boyutuyla vurguladıkları görülmüştür; sağlığa erişim genel popülasyonda artmaktadır, ancak özellikle yoksul gruplar açısından kimi uygulamalar (örneğin katkı payları) ek eşitsizlikler yaratmaktadır ve erişilen sağlık hizmetinin kalitesi bu açıdan farklılaşmaktadır (Polat ve diğ., basımda).

Sosyal hizmet uzmanları, sosyal ihtiyaçlarının yanı sıra sağlık sorunları ile de karşı karşıya kalan müracaatçılarla hemen her uygulama ortamında karşılaşmaktadırlar. Türkiye’de sağlıkta eşitsizliğin görünümü, çeşitli müracaatçı gruplarında farklı şekillerde olabilir;

- Maruz kalınan sosyal sorunların yarattığı sağlık sorunları (kötü çalışma koşulları, yetersiz beslenme, çevresel etkenler nedeniyle ortaya çıkan sağlık sorunları).
- Sağlık hizmetine kısıtlı erişim (çalışma yaşamının dışında olma, dezavantajlı bölgede yaşama, hizmetlerin konumlandırılmasında eşitsizlik) ve erişilen hizmette eşitsizlik (Türkiye ölçeğinde sağlık hizmetinin tüm bölgelerde eşit şekilde yürütülmemesi)
- Genel sağlık sigortası kapsamında alınan katkı paylarının yoksul gruplar üzerinde yarattığı sorunlar (sağlık hizmetine, tedaviye, ilaca erişememe).
- Sağlıkta dönüşümün sonucunda değişen hizmet sunum sistemi ve neoliberal anlayışın oluşturduğu eşitliksiz yapı.

Hastanelerde yürütülen uygulamaların daha çok hastaların sosyal ve

ekonomik durumlarının değerlendirilmesi, sosyal güvencesi olmayan vatandaşların tedavi giderlerinin ilgili toplumsal kaynaklardan karşılanması, tedavi ekibine hastanın psiko-sosyal durumu ile ilgili bilgi verilmesi biçiminde olduğu bildirilmektedir (Duyan, 1996; zbesler ve İçağasioğlu oban, 2010). Özbesler ve İçağasioğlu oban (2010) sağlıkta dönüşüm uygulamaları kapsamında sağlık hizmetlerinde artan özelleştirmeler sonucunda, sosyal hizmet uygulamalarında psikososyal boyutun ikinci plana itildiğini iletmektedirler. Genel sağlık sigortasının uygulanmaya başlanmasına paralel olarak kimi değişiklikler yaşanmiş olsa da, genel olarak hastanelerde çalışan sosyal hizmet uzmanlarının müdahaleleri "sağlık sigortası olmayan hastaların tedavi giderlerinin karşılanması ve yoksul hastalara yönelik çalışmalar" ile sınırlı olmuştur (zbesler, 2013). Elbette sağlık alanında gerçekleştirilebilecek sosyal hizmet çalışmalarının yoksul hastaların sağlık hizmetine erişimine indirgenmesi eleştiriye açıktır. Gerçekleştirilen bir araştırmada, bu işlevin sosyal hizmet uzmanları tarafından kimi zaman "gerçek sosyal hizmet" olarak görülmediği ifade edilmiştir (Polat ve diğ. basımda). Ancak, deme güçlüğü olan hastaların sağlık hizmetinden yararlanma hakkını garanti altına almak ve gerekli kaynaklarla bağlantı kurmak, sağlıkta eşişsizlikleri azaltmada "sonuca ilişkin müdahaleler" kapsamında değerlendirilebilir ve oldukça önemli bir yere sahiptir.

Genel olarak sosyal hizmet uzmanlarının hastanelerde üstlendikleri roller çerçevesinde bakıldığında, çoğunlukla çalışma odağının müracaatçının sağlık kuruluşunda bulunduğu zaman ile sınırlı olduğu söylenebilir. Yatış ncesi ya da taburculuk sonrasında sağlığın sosyal

belirleyicilerini ele alacak çalışmalar için kaynak ve insan gücü kısıtlılıkları, bu aşamalarda gerçekleştirilebilecek müdahalelerin ikinci plana atılmasına yol açabilmektedir.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmada, sağlıkta eşişsizlikler ve dönüşüm süreci sosyal hizmet perspektifiyle incelenmeye çalışılmıştır.

Sağlıkta eşişsizlikle mücadele etme süreci, soruna yukarıdan bakma ve görünür nedenlerin ardına ulaşabilme yetisi gerektirmektedir. Eşişsizliğin nedenini ortadan kaldırmamanın yanı sıra, sosyal olarak oluşan eşişsizlik ve adaletsizliğin yaşam kalitesi açısından sonuçlarını da hafifletmek gerekmektedir (Bywaters, 2007). Sağlıkta eşişsizlik bu açıdan, sadece hastaneye erişim ile sınırlı algılanmamalı, sağlık üzerinde etkili olan sosyal faktörler de ele alınmalıdır. Bu açıdan bakıldığında, sağlıkta eşişsizlikle mücadele eden bir sosyal hizmet uzmanının iki odakta da çalışması gerektiği açıktır. Bu hem koruma stratejilerinin (birincil, ikincil, cncl) hem de müdahalenin bir arada kullanılması anlamına gelmektedir.

Sosyal hizmet uzmanları, hangi alanda çalışırlarsa çalışsınlar, sağlıkta eşişsizliği çeşitli boyutlarda gözlemlemekte, sebep ve sonuçlarıyla ilgili farkında olmadan dahi olsa, doğrudan çalışmalar yürütmektedirler. Bu açıdan bakıldığında, hastane ortamlarından başlamak üzere, gerçekleştirilen ve artık rutinleşen kimi çalışmaların (sosyal inceleme başta olmak üzere) bu farkındalıkla tekrar gözden geçirilmesi ve sağlıkta eşişsizlikle mücadele etme amacının, sosyal hizmet uygulamalarının gündemine alınması gerekmektedir.

Özellikle son dönemde sağlık alanında yaşanan dönüşüm sürecinde, sağlık hakkının tüm yurttaşlar için vurgulanmasında sosyal hizmet etkin bir rol üstlenmelidir. Günlük sosyal hizmet pratikleri, aslında sağlıkta dönüşümün sonuçlarını yansıtacak bir niteliğe sahiptir. Sosyal hizmet uzmanları sağlık sisteminde gerçekleşen değişim ve dönüşümün etkilerini, hastalar üzerinde net bir şekilde gözlemleyebilmektedirler. Uygulamadan gelen bu bilginin var olan tartışmalara eklenmesi ve bilim ve politika alanına aktarılması oldukça önemlidir.

#### KAYNAKÇA

Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği. 25 Ocak 2013 Cuma Resmî Gazete Sayı : 28539

Akdağ, R. (2008). *Türkiye sağlıkta dönüşüm programı ve temel sağlık hizmetleri (Alma Ata'nın 30. yılı hatırasına)*. Ankara: Sağlık Bakanlığı Yayınları, Yayın no:770.

Akdur, R. (1990). Sağlık politikalarında temel ilkeler. *Sağlık ve Toplum*, 2, 19-23.

Alma Ata Bildirgesi (1978) internet erişimli: <http://195.142.135.65/who/ALMAATA.HTM> erişim tarihi: 02.04.2011

Backwith, D., G. Mantle (2009). Inequalities in health and community-oriented social work: Lessons from Cuba?. *International Social Work* 52: 499- 511.

Belek, I. (1998). *Sosyoekonomik konumda ve sağlıkta sınıfsal eşitsizlikler: Antalya'da beş yıllık bir araştırma*. Ankara: Türk Tabipler Birliği Yayını.

Belek, I. (2004) *Sosyoekonomik Konumda ve Sağlıkta Sınıfsal Eşitsizlikler: Antalya'da Beş Yıllık Bir Araştırma*. Ankara: Türk Tabipleri Birliği (TTB).

Braveman, P., S. Gruskin. (2003). Defining equity in health. *J Epidemiol Community Health* 57,254–258.

Bostan S, Kılıç T, Acuner T. (2012). Sağlıkta dönüşüm programlarının hastaneler üzerindeki değişim etkisi: Hastane yöneticilerinin görüşleri *TISK Akademi*; 7(14):109-123

Bywaters, P. (2007) Tackling Inequalities in Health: A global challenge for social work. *British Journal of Social Work*, 1-15.

Candaş, A. (2010). Türkiye'de eşitsizlikler: Kalıcı eşitsizliklere genel bir bakış. Boğaziçi Üniversitesi Sosyal Politika Forumu, Haziran 2010.

Coren, E., W. Iredale, D. Rutter, P. Bywaters. (2011). The contribution of social work and social interventions across the life course to the reduction of health inequalities: A new agenda for social work education? *Social Work Education*, 30(6), 594–609

**Çelikay F**, Gümüş E. Sağlıkta dönüşümün ampirik analizi [Internet]. Eskişehir: Eskişehir Osmangazi University; 2011 [updated 2012 Nov 5; cited 2013 Oct 20.]. Available from: <http://mpr.ub.uni-muenchen.de/42363/>

Dikmetaş, E. (2006). Sağlıkta eşitlik/eşitsizlik. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 1 (2), 2-14.

Doostgharin, T. (2010). Inequalities in health care and social work intervention: The case of Iran. *International Social Work*, 53(4) 556–567

Duyan, Veli (1996). *Sağlıkta Psiko-Sosyal Boyut, Tıbbi Sosyal Hizmet*. Ankara.

Elbek O, Adas EB. (2009). Sağlıkta dönüşüm: Eleştirel bir değerlendirme. *Türkiye Psikiyatri Derneği Bülteni* 13;12(1):33-44.

Fish, J. K. Karban (2014) Health Inequalities at the Heart of the Social Work Curriculum, *Social Work Education. The International Journal*, 33:1,15-30

Giles, R. (2009). Developing a health equality imagination: Hospital practice challenges for social work priorities. *International Social Work*, 52(4), 525-537.

Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü (HÜNEE) (2009) Türkiye Nüfus ve

Sağlık Araştırması, 2008. Hacettepe Üniversitesi Nfus Ettleri Enstitüsü, Sağlık Bakanlığı Ana ocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Mdrlğ, Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı Msteşarlığı ve TBİ-TAK, Ankara, Türkiye.

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.

Hatun, ř. Tıp Fakülteleri Krize Srklenirken. Radikal Gazetesi 3.04.2011

IFSW Policy Statement on Health internet erişimli: <http://www.ifsw.org/p38000081.html> erişim tarihi: 02.04.2011

Karasu, K. (2011). Sağlık hizmetlerinin rgtlmesinde kamu-özel ortaklığı. *Ankara Üniversitesi SBF Dergisi*, 66(3), 217-262

Keyder, ., N. stndağ, T. Ağartan, . Yoltar. (2007). *Avrupa Birliği'nde ve Türkiye'de sağlık politikaları*. İletişim Yayınları, İstanbul.

Koçak O, Tiryaki D. (2011). Sosyal devlet anlayışında sağlık politikalarının önemi ve sağlıkta dönüşüm programının değerlendirilmesi: Yalova rneği. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 201; 10(19):55-88.

McLeod, E., P. Bywaters (1999). Tackling inequalities in physical health: A new objective for social work. *British Journal of Social Work*; 29, 547-565.

Müezzinoğlu, M. (2014) Söyleşi. *Ayrıntı Dergisi*, 2(20), 3-9.

Özbesler, C., A. İçağasioğlu oban. (2010). Hastane ortamında sosyal hizmet uygulamaları: Ankara rneği. *Toplum ve Sosyal Hizmet* 21(2), 31-46

Özbesler, C. (2013). Hasta yaşam kalitesinde tıbbi sosyal hizmet uygulamalarının nemi. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*.; 12 (2), 6-12.

zdemir, O. E. Ocaktan. R. Akdur. (2003). Sağlık reformu sürecinde Türkiye

ve Avrupa'da birinci basamak sağlık hizmetlerinin değerlendirilmesi. *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*, 56 (4).

Polat, G., L. Kaupoa, A. İçağasioğlu oban, S. Attepe. (basımda) Bandage it or write it. Experiences with health inequalities of hospital social workers in Turkey. *International Public Health Journal. Special Issue on Health Inequalities and Social Work*.

Sağlık Bakanlığı (2008). İlerleme Raporu Türkiye Sağlıkta Dnşm Programı [Development report Turkey health transformation programme]. Sağlık Bakanlığı Yayını, Ankara.

Social Policy and Social Work (SWAP) Guide 6: Integrating health inequalities in social work learning and teaching. [www.swap.ac.uk/docs/swapguide\\_6.pdf](http://www.swap.ac.uk/docs/swapguide_6.pdf) erişim tarihi: 02.04.2011

Solar O, Irwin A. (2010) A Conceptual Framework For Action on The Social Determinants of Health. Social Determinants of Health Discussion Paper 2 (Policy and Practice).

TTB (2005). Genel Sağlık Sigortası. 3. Baskı, Türk Tabipler Birliği Yayını Yayını, Ankara

TUİK (2009) 2009 Yoksulluk alışması Sonuçları. TUİK Haber Bülteni, Sayı: 3 06 Ocak 2011.

Whitehead M. (1990) The Concepts and Principles of Equity and Health. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe



Derleme

## KORUYUCU RUH SAĞLIĞI HİZMETLERİNDE SOSYAL HİZMETİN ROLÜ

### The Role of Social Work in Preventive Mental Health Services

Seda ATTEPE ÖZDEN\*

\* Öğr. Gör., Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri  
Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü

#### ÖZET

*Koruyucu ruh sağlığı, halk sağlığı alanının önemli bir dalı olarak, ruhsal hastalıkların önlenmesinde ve toplum ruh sağlığının korunmasında önemli bir yere sahiptir. Koruyucu ruh sağlığı hizmetleri; ruhsal hastalıkların önlenmesi, risk faktörlerinin belirlenmesi, ruhsal hastalıkların erken teşhisi ve tedavisi, ruhsal hastalığı olan bireylerin desteklenmesi, toplumsal düzeyde ruh sağlığının geliştirilmesi amacıyla birincil, ikincil ve üçüncül koruma düzeylerinde sunulan/sunulması gereken hizmetlerdir.*

*Günümüzün zorlu yaşam koşulları düşünüldüğünde koruyucu ruh sağlığı hizmetleri, ruhsal hastalıkların önlenmesi ve toplumun ruh sağlığı konusunda bilinçlendirilmesi açısından önemini koruyacak ve bu hizmetlerin geliştirilmesine, yaygınlaştırılmasına duyulan gereksinim artacaktır. Bu bağlamda, koruyucu ruh sağlığı alanında sosyal hizmet mesleğinin etkin bir rol üstlenmesi gerekmektedir. Sosyal hizmet uzmanları koruyucu ruh sağlığı hizmetlerinin uygulanmasında birincil, ikincil ve üçüncül koruma düzeylerinde disiplinler arası ekibin bir üyesi olarak çalışmalar yürütmede önemli görevler üstlenmelidir. Bu çalışmada, sosyal hizmetin koruyucu-önleyici rolleri ile birebir örtüşen koruyucu ruh sağlığı hizmetleri ele alınarak, koruyucu ruh sağlığı hizmetlerinde sosyal hizmet mesleğinin rollerinin neler olduğu açıklanmaya çalışılacaktır.*

**Keywords:** Koruyucu ruh sağlığı, sosyal hizmet.

#### ABSTRACT

*Preventive mental health, as an important branch of the public health field, has an important place in the prevention of mental illness and the preservation of community mental health. Preventive mental health services cover following activities; mental illness prevention, determination of risk factors, early diagnosis and treatment of mental disorders, giving social supports to people who affected by mental disorders, offering primary, secondary, tertiary levels of protection at the community level. At today's challenging living conditions, preventive mental health services maintain its importance in mental illness prevention and community awareness. Moreover, need for development and extend of preventive mental health services will increase. In this context, as a profession of social work needs to play active role in preventive mental health services. Social workers should undertake important tasks for execution of the interdisciplinary team*

1 Bu makalenin ön çalışması daha önce 15-17 Nisan 2011 tarihlerinde Ankara'da düzenlenen 7. Ulusal Sosyal Hizmetler Kongresi; "21. Yüzyılda Sosyal Hizmetler Nereye?"de sözel olarak sunulmuş fakat yayınlanmamıştır.

*work in primary, secondary and tertiary levels of protection in the implementation of preventive mental health services. This study tries to explain roles of social work profession in preventive mental health services that has the same characteristics of social works roles of being protective and preventive.*

**Key Words:** *Preventive mental health, social work.*

## GİRİŞ

Koruyucu ruh sağlığı hizmetleri ruhsal hastalıkların önlenmesinden ruh sağlığı politikalarının oluşturulmasına dek uzanan geniş yelpazede ele alınan bir kavramdır. Bu hizmetler; birincil düzeyde ruhsal hastalıkların ortaya çıkmadan önlenmesini, risk faktörlerinin belirlenerek riskli grupların hizmetlere ulaşımının sağlanmasını ve ruhsal hastalıkların erken teşhis ve tedavisini; ikincil düzeyde ruhsal hastalıklara yönelik bilgilendirme ve eğitim çalışmalarını, ruh sağlığı sorunlarına sahip bireylerin takibini ve üçüncül düzeyde ise ruhsal hastalıklara bağlı yeti yitimlerinin önlenmesini ve rehabilitasyon çalışmalarını kapsamaktadır.

Koruyucu ruh sağlığı hizmetlerinin geliştirilmesi, toplumsal düzeyde ruh sağlığı politikalarının oluşturulmasını ve risk gruplarının belirlenerek ruh sağlığı hizmetlerinin daha fazla bireye götürülmesini sağlayacaktır. Bu alanda psikiyatristler, psikologlar, hemşireler, iş uğraşı terapistleri, sivil toplum kuruluşları ve kamu kurumları çalışanları ekip çalışması anlayışıyla bu sistemin içinde yer almaktadır. Ayrıca sosyal hizmet mesleği de, bireylerin iyilik halini geliştirmeyi amaçladığından koruyucu ruh sağlığı hizmetlerinin geliştirilmesinde

ve uygulanmasında oldukça önemli roller üstlenmelidir.

Bu çalışmanın amacı, öncelikle koruyucu ruh sağlığı hizmetlerinin ne olduğunu açıklamak; koruyucu ruh sağlığının önemine değinmek ve koruyucu ruh sağlığı hizmetlerinde sosyal hizmet mesleğinin rolünü tartışmaktır.

## Koruyucu Ruh Sağlığı

Koruyucu ruh sağlığının ne olduğuna yer vermeden önce ruh sağlığının ne olduğunu tanımlamaya ihtiyaç duyulmaktadır. Ruh sağlığı günümüzde salt ruhsal bir hastalığın var olmaması durumu olarak değil; öznel bir iyi oluş hali, kendi kendine yeterli olma, özerklik, olgunluk, duygusal ve sosyal zekânın bulunması, dayanıklı olma gibi kavramlarla açıklanmaktadır (Güleç, 2010; World Health Organisation [WHO],2001). Bu açıdan ruh sağlığı bireylerde ruhsal bir hastalık/bozukluk olmamasının yanında, bireysel olarak dayanıklı, kendi kendine yetebilen, zorlu yaşam durumları ile baş etme becerisine sahip olma durumu olarak tanımlanabilir. Koruyucu ruh sağlığı ise ruhsal hastalıkların biyolojik, psikolojik ve sosyal olmak üzere tüm boyutlarını kapsayan ve ruhsal hastalıkların önlenmesi, erken teşhisi ve tedavisi, ruhsal hastalığı olan bireylerin desteklenmesi, toplumda ruh sağlığı bilincinin geliştirilmesi amacıyla oluşturulmuş çaba ve hizmetler bütünü olarak tanımlanabilir.

Koruyucu ruh sağlığı, ruhsal hastalığın başlamasını önlemeyi ya da geciktirmeyi, hastalığın süresini kısaltmayı ve ruhsal hastalığa bağlı yeti yitimini azaltmayı amaçlar. Halk sağlığının temel ilkelerine göre, hastalıklarla mücadelede; hastalığın önlenmesi tedavi



edilmesinden daha etkindir (Aksaray, Kaptanoğlu ve Oflu, 1999). Ruhsal bozuklukları önleme; ruhsal bozuklukların sıklığı, yaygınlığı azaltmayı, hastalıkların tekrarlamasını önleme ya da geciktirmeyi ve hastalığın etkilenen birey, aileleri ve toplum üzerine etkisini azaltmayı amaçlar (Mrazek ve diğer., 1994; akt. Gültekin, 2010).

Koruyucu ruh sağlığı hizmetleri dendiğinde üç düzeyde korumadan söz edilmektedir (Aksaray ve diğer., 1999; Gültekin, 2010; WHO, 2002; WHO, 2004; Doğan, 2002; T.C. Milli Eğitim Bakanlığı, 2012):

**Birincil koruma:** Koruyucu ruh sağlığı alanında birincil koruma düzeyi, ruhsal hastalıkların ortaya çıkmadan önlenmesini hedef almaktadır. Bunun için de, çevredeki risk faktörlerinin azaltılmasını, hastalıklara direncin artırılmasını ve hastalıkların yayılmasını engellemeyi amaçlamaktadır. Aşağıda birincil korumaya ilişkin örnekler yer almaktadır:

- Çevredeki stres yapıcı faktörleri hedef alarak bunları azaltmak, (Aksaray ve diğer., 1999)
- Stresin yoğunluğunu azaltmaya ya da stresörleri ortadan kaldırmaya yönelik çabalar (Doğan, 2002) ve yüksek risk altındaki kişilerde stres etkilerini düşürmek için sosyal destek programlarının geliştirilmesi, (Aksaray ve diğer., 1999)
- Alkol ve madde bağımlılığının fiziksel ve psikolojik etkilerinin öğretilmesi, (Aksaray ve diğer., 1999)
- Ana-baba olacıklara anne ya da baba olma becerilerinin artırılarak çocuk gelişiminin öğretilmesi, (Aksaray ve diğer., 1999)

- Çeşitli geçiş dönemindeki (emeklilik, boşanma gibi) bireylere destek ve eğitim sağlama, (T.C. Milli Eğitim Bakanlığı, 2012)
- Psikiyatrik bozuklukların genetik geçişini önlemeye yönelik çabalar, (Doğan, 2002)
- Toplumun fiziksel ve ruhsal sağlık düzeyini yükseltmek amacıyla çalışmalar yapmak, (T.C. Milli Eğitim Bakanlığı, 2012)
- İşsiz bireylere, kimsesiz çocuklara destek ve eğitim sağlamak, (Aksaray ve diğer., 1999)

**İkincil koruma:** Hastalık süresi ve görülme sıklığının azaltılması, hastalığın erken teşhisi ve hızla tedavi edilmesi ikincil koruma düzeyinde gerçekleştirilen etkinliklerdir. İkincil korumaya ilişkin örnekler şöyledir:

- Erken tanı ve tedavi için acil servislerin, polikliniklerin, gündüz tedavi programlarının ve yatan hasta servislerinin iyileştirilmesi, (Doğan, 2002)
- Duygusal bozukluk belirtileri gösteren çocukları teşhis etmek için okul öğretmenlerinin eğitimi, böylece bu çocukların uygun ruh sağlığı servislerine sevk edilmesinin sağlanması, (Aksaray ve diğer., 1999)
- Tanısı konan hastalara ve hasta yakınlarına bilgilendirici yaklaşımlar, (Aksaray ve diğer., 1999)
- Hastalığın erken belirlenmesine yönelik girişimler, (Doğan, 2002)
- Gelişebilecek akut ruh sağlığı sorunlarında, kriz durumunda başvurulacak kurum ve kuruluşların tanıtılması, (T.C. Milli Eğitim Bakanlığı, 2012)

- İntihar gibi ciddi sonuçlara yol açabilecek yaşamsal ve durumsal krizler yaşayan bireylere yardım edebilecek telefon hatları kurmak, (Aksaray ve diğer., 1999)
- Kendi ortamlarına gönderilen hastaların takibinin yapılmasına ilişkin çalışmalar yapmak. (T.C. Milli Eğitim Bakanlığı, 2012)
- Krize müdahale ve hastalık hakkında diğer bilgiler için halkın eğitimi, (Doğan, 2002)

Üçüncül koruma: Üçüncül koruma düzeyinde kronik ruhsal hastalığı bulunan bireylerin topluma uyum sağlamaları ve ruhsal hastalığa bağlı yeti yitiminin önlenmesi amaçlanmaktadır. Bu bağlamda üçüncül korumaya ilişkin örneklere göz atmak yararlı olacaktır:

- Tedavi planlanırken psikiyatrik rehabilitasyonun da düşünülmesi, (Aksaray ve diğer., 1999)
- Akut hastalıklar sonucu birey ile aileye eğitim ve tedavi edici hizmetlerinin kesintisiz verilmesi, (T.C. Milli Eğitim Bakanlığı, 2012)
- İyileşme ve uyum aşamasında birey ve aileye destek çalışmalarının sürdürülmesi, izlem ve ev ziyaretlerinin yapılması, (T.C. Milli Eğitim Bakanlığı, 2012)
- Hastane tedavisinden sonraki dönemde destek gruplarının oluşturulması, kısmi hastaneye yatış programlarına alınması ve psiko-sosyal rehabilitasyon programları bakım gereken hastaların barınma evlerine yönlendirilmesi, (Aksaray ve diğer., 1999)
- Hastanın durumuna uygun tedavi seçeneklerinin ve hizmetin sunulması, (Doğan, 2002)

- Toplumsal destek sistemlerinin sağlanması. (Doğan, 2002)

Koruyucu ruh sağlığı denildiğinde, koruyucu ve risk faktörlerinin mutlaka göz önünde bulundurulması gerekmektedir. Bu noktada bu faktörlerin neler olduğuna kısaca değinmek zorunludur. Risk faktörleri, ruhsal hastalıklara neden olabilecek faktörler olarak tanımlanabilmektedir. Risk faktörlerinin dikkate alınması önleme faaliyetlerinin düzenlenmesinde yol gösterici olacaktır. Ruhsal hastalıklar açısından risk faktörleri hem toplumsal düzeyde (yoksulluk, göç, olumsuz çevre koşulları gibi) hem de bireysel düzeyde (uyuşturucu, alkol kullanımı, akran reddi, iş stresi gibi) etkili olabilmektedir. Koruyucu faktörler ise ruhsal hastalıkların ortaya çıkışını engelleyen faktörler olarak göze çarpmaktadır. Aşağıda yer alan tabloda risk faktörlerinin ve koruyucu faktörlerin neler olduğu ayrıntılı bir biçimde görülebilmektedir. Ruhsal hastalıkların önlenmesinde risk faktörlerinin ve koruyucu faktörlerin bütüncül bir biçimde ele alınması ve koruyucu ruh sağlığı hizmetlerinin yapılandırılmasında bu faktörlerin ruh sağlığına nasıl etki edeceğinin belirlenmesi önem taşımaktadır.

### **Günümüzde Koruyucu Ruh Sağlığının Önemi**

Dünya Sağlık Örgütü'nün 2011 yılında yayınlanan Ruhsal Sağlık Atlasına göre neredeyse dünyanın yarısında 200.000 kişiye 1 ya da daha az psikiyatrist düşmektedir. Düşük gelirli ülkelerde yaşayan insanların yalnızca %36'sı ruh sağlığı ile ilişkili yasalar ile korunurken, yüksek gelirli ülkelerde bu oran %92'lere kadar ulaşmaktadır (WHO, 2011). Psikiyatrik hastalığa sahip

Risk Faktörleri	Koruyucu Faktörler
Uyuşturucu ve alkole erişim	
Göç	Güçlendirme
İzolasyon ve yabancılaşma	Etnik azınlıkların entegrasyonu
Eğitim, ulaşım, konut eksikliği	Olumlu kişilerarası etkileşimler
Olumsuz çevre koşulları	Toplumsal katılım
Akran reddi	Sosyal sorumluluk ve hoşgörü
Zayıf sosyal koşullar	Sosyal hizmetler
Kötü beslenme	Sosyal destek ve topluluk ağları
Yoksulluk	
İrksal adaletsizlik ve ayrımcılık	
Sosyal açıdan dezavantajlı olma	
Kentleşme	
Şiddet ve suç işleme	
Savaş	
İş stresi	
İşsizlik	

**Çizelge 1. Ruh sağlığının sosyal, çevresel ve ekonomik belirleyicileri (WHO, 2004: 21)**

bireylere sağlanan hasta yataklarının %63'ü ruh hastanelerinde yer almakta ve ruh hastalıkları ile ilgili harcamaların %67'si de bu kurumlara harcanmaktadır (WHO, 2011). Düşük gelirli ülkelerde ruh hastalıkları için harcanan para kişi başına 25 Amerikan sentinden düşüktür (WHO, 2011). Tüm dünya ortalaması ise kişi başına 1.63 Amerikan dolarıdır. Bu rakam gelişmiş ülkelerde kişi başı 44.84 Amerikan dolarına kadar ulaşabilmektedir (WHO, 2011). Ruhsal ya da davranışsal bozukluklar yaşayan bireylerin bile sağlık hizmetlerine erişememesi düşündürücü olmakla birlikte,

bir de ruhsal hastalıkların önlenmesi, erken teşhisi ve tedavisi, tedavi edildikten sonra sosyal rehabilitasyon programları ve toplumun ruh sağlığı konusunda bilinçlendirilmesi çabalarını içeren koruyucu ruh sağlığı hizmetlerinin var olmaması, ruh sağlığı hizmetlerinin ihmalinin göstergesidir.

Günümüzde bireyler çoğunlukla zorlu yaşam koşulları içinde yaşamakta ve bu zorlu yaşam koşulları nedeniyle ruh sağlığının etkilenmesi kaçınılmaz olmaktadır. Bireylerin günlük hayatta karşılaştığı iş bulamama, yoksulluk içinde bulunma, iş stresi gibi çeşitli güçlüklerle

baş edememesi durumunda ruh sağlıklarının bozulduğu görülmektedir. Bu bağlamda, tek tek bireylerin yaşadığı sorunların kolayca çözümlenmesi mümkün olmadığından, ruh sağlığının korunması için toplumsal boyutta çalışmalar yapılmasının oldukça önemli olduğu söylenmektedir. Bu aşamada, dünyada ve ülkemizde ruh sağlığının korunması için neler yapıldığına bakmak gerekmektedir.

Dünya Sağlık Örgütü (WHO, 2001), halk sağlığı yaklaşımıyla ruhsal hastalıkların önlenmesi için aşağıdaki maddelerin hayata geçirilmesini önermektedir:

- Bireylerin ruh sağlığını geliştirmek için politikalar oluşturulması
- Ruhsal sağlığının artırılması ve önleme boyutunu da kapsayan uygun ve maliyet-etkin (cost-effective) hizmetlere evrensel düzeyde erişimin sağlanması
- Çeşitli ruhsal bozukluklar nedeniyle hastanelerde ya da diğer kurumlarda kalan hastalar için insan haklarının korunmasının ve uygun bakımının temin edilmesi
- Çocuklar, kadınlar ve yaşlılar gibi incinebilir nüfus gruplarını içeren toplulukların ruh sağlığının değerlendirilmesi ve izlenmesi
- Ruhsal ve davranışsal bozukluklar için risk faktörlerinin azaltılması ve sağlıklı yaşam biçimlerinin geliştirilmesi
- Sağlam aile yapısının, sosyal uyumun ve insan gelişiminin desteklenmesi
- Ruhsal ve davranışsal bozuklukların nedenleri, etkili tedavilerin geliştirilmesi, mevcut çalışmaların

değerlendirilmesi ve izlenmesi konularında araştırmalar yapılması.

Ülkemizde ise, 1967 yılında Sağlık Bakanlığı bünyesinde Ruh Sağlığı Şube Müdürlüğü kurulmuştur. Bakanlık merkez teşkilatının yeniden düzenlenmesi sırasında 13.12.1983 tarih ve 181 nolu Kanun Hükmünde Kararname ile oluşturulan Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü bünyesinde, ülkemizdeki ruh sağlığı hizmetlerinin düzeyini yükseltmek, geliştirmek ve yaygınlaştırmak amacıyla Ruh Sağlığı Şube Müdürlüğü Daire Başkanlığı'na dönüştürülmüştür. Bunun yanı sıra İl Sağlık Müdürlüklerinde de 25.12.1984 gün ve 850 sayılı genelge ile Akıl ve Ruh Sağlığı Şube Müdürlükleri kurulmuş bu birimler son değişiklikle Ruh Sağlığı Sosyal Hastalıklar Şubesi olarak tanımlanmıştır. Şube müdürlüğünün bir doktor, üç sosyal hizmet uzmanı, 2 psikolog, 1 hemşire, 1 sağlık memuru, sekreter olmak üzere kadrosu oluşturulmuştur (Sayıl, 2004: 78). Günümüzde ise Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu bünyesinde "Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar Programlar Ve Kansere Başkan Yardımcılığı" altında "Ruh Sağlığı Programları Daire Başkanlığı" ismiyle faaliyet göstermektedir (T.C. Sağlık Bakanlığı, t.y.) ve bu başkanlık koruyucu ruh sağlığı hizmetlerinin geliştirilmesinde öncü rolü üstlenmektedir.

Ruh Sağlığı Programları Daire Başkanlığı'nın görevleri arasında; koruyucu ruh sağlığı hizmetlerinin birinci basamak sağlık hizmetleriyle bütünleştirilmesi ve geliştirilmesine yönelik çalışmaların yürütülmesi; koruyucu ruh sağlığının iyileştirilmesi için halkın ve sağlık personelinin eğitim çalışmalarını yürütmek ve eğitici ve yol gösterici afiş broşür kitapçık kısa film vb eğitim

materyali geliştirmek; koruyucu ruh sağlığı hizmetlerinin iyileştirilmesi için üniversiteler sivil toplum kuruluşları vb ulusal ve uluslararası kuruluşlar ile birlikte çalışmalar yürütmek; ulusal ruh sağlığı eylem planı geliştirmek, hazırlamak ve yürütmek; ruh sağlığı ile ilgili koruyucu programların geliştirilmesi, ocuk ve ergenleri de kapsamak üzere ruh sağlığının araştırılması ve korunması ile ilgili faaliyetleri planlamak ve koordine etmek bulunmaktadır (T.C. Sağlık Bakanlığı, t.y.).

Dünya Sağlık Örgütü'nün ilkele-ri ve Ruh Sağlığı Programları Daire Başkanlığı'nın görevleri koruyucu ruh sağlığı açısından büyük önem taşımaktadır, ancak bu ilkelerin ve görevlerin ne denli hayata geçirildiği tartışmalıdır. Söz gelimi, Dünya Sağlık Örgütü (WHO, 2011)'nün verilerine göre ülkelerin % 40'ından fazlasında ruh sağlığı politikaları, % 30'undan fazlasında ruh sağlığı programı bulunmamaktadır. Yine Dünya Sağlık Örgütü (WHO, 2001)'e göre ise % 90'ından fazlasında ocuk ve ergenleri kapsayan ruh sağlığı politikası yoktur. Ülkemizde de, 2006 yılında revize edilmiş kabul edilen bir ruh sağlığı politikası olmasına ve 2011 yılında "Ulusal Ruh Sağlığı Eylem Planı" yayınlanmasına rağmen, halen bir ruh sağlığı yasası bulunmamaktadır, (WHO, 2011) bu yasanın içeriğinde koruyucu ruh sağlığının ne ölçüde yer alacağı da bilinmemektedir. Ruh sağlığı alanında sadece bu istatistiki verilere dayanarak geniş bir değerlendirme yapmak mümkün görünmemektedir. bu bağlamda ruh sağlığı hizmetlerinin nasıl yapılandırıldığına, ruh sağlığı sorunları bulunan bireylere nasıl hizmet sunulduğuna değinilmesi gereklidir.

Halihazırda ruh sağlığı alanında verilen hizmetler temel olarak hastane temelli

model ve toplum temelli model olarak ikiye ayrılmaktadır (Alataş, Karaoğlan, Arslan ve Yanık, 2009). Hastane temelli modelde ortalama 2000 yatak kapasiteli çok sayıda büyük psikiyatri hastanelerinin kurulması söz konusudur (Ulusal Ruh Sağlığı Eylem Planı, 2011). Hastane temelli modelde yer alan büyük psikiyatri hastaneleri "depo kurumlar" olarak anılmakta ve bu hastanelerde sunulan hizmetler uzun süreli ya da istemsiz yatışlar ve insan hakları ihlalleri gibi nedenlerle yetersiz kalmaktadır. Toplum temelli model ise hastane temelli modelin aksine, ruh sağlığı sorunlarına sahip bireylerin mümkün olduğunca toplum içinde kalmasını amaçlayan bir model olarak karşımıza çıkmaktadır. Toplum temelli modelde, yaklaşık 100.000 nüfusluk bir alana hizmet veren hastaneden uzak merkezler bulunmakta; psikiyatr, psikolog, psikiyatri hemşiresi, sosyal hizmet uzmanı gibi farklı meslekten ekip üyeleri ve ekip çalışması uygulamaları ile hizmet sunulmaktadır (Yanık, 2007). Toplum temelli model dünya sağlık örgütünün ruh sağlığı ile önerilerine daha yakın model olarak öne çıkmaktadır.

Toplum temelli hizmet modeli, 1970'li yıllardan itibaren ruh sağlığı alanında hakim olmaya başlamıştır (Yılmaz, 2012). Türkiye'de son yıllara kadar psikiyatri hastalarına sadece depo kurumları bünyesinde ve genel hastanelerin psikiyatri polikliniklerinde hizmet verilmekteydi. Ancak Türkiye'de toplum temelli hizmet anlayışının son yıllarda gündeme geldiğini ve kendine uygulama alanı bulduğunu söylemek yanlış olmayacaktır. Türkiye'de ilk toplum ruh sağlığı merkezi, Bolu İzzet Baysal Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi'ne bağlı bir birim olarak Mayıs 2008'de açılmıştır (Ensari, Gültekin, Karaman,

Koç ve Beşkardeş; 2013). Bu tarihten sonra toplum ruh sağlığı merkezlerinin sayıları artmaya başlamış ve ruh sağlığı sorunları bulunan bireylerin toplumla birlikte yaşaması kolaylaşmıştır. Türkiye çapında halihazırda yaklaşık 75 toplum ruh sağlığı merkezi olduğu bilinmektedir. Ulusal Ruh Sağlığı Eylem Planı (2011)'na göre bu merkezlerinin sayısının 2015 yılında 236'ya çıkarılması planlanmaktadır.

Ruh sağlığı sorunlarına sahip bireylerin, toplumla bütünleşebilmesi amacıyla kurulan toplum ruh sağlığı merkezleri, koruyucu ruh sağlığı açısından da oldukça büyük önem taşımaktadır. Öncelikle toplum ruh sağlığı merkezlerinde coğrafi temelli hizmet verildiğinden yüksek risk taşıyan ve ciddi ruhsal sorunlara sahip bireylerin tespit edilmesi mümkün olmaktadır. İkinci olarak merkezden hizmet alan bireylerin sosyal destek ihtiyacı karşılanmaktadır. Ayrıca bu bireylerin bu merkezlerden hizmet alması ailelerin yükünü azaltmaktadır. Koruyucu ruh sağlığı açısından toplum ruh sağlığı merkezlerinin bir başka önemli boyutu ise merkezlerin belirli bir coğrafi alana ve belirli sayıda nüfusa hizmet vermesi sebebiyle ruh sağlığı sorunları bulunan bireylerin damgalanması azalmış olacaktır. Hastaların topluma kazandırılması hızlanacaktır.

Toplum temelli sağlık hizmetlerinin bu zamana kadar aktif olarak devreye alınmaması, maliyetinin pahalı olduğu gerekçesiyle açıklanmaktadır. Oysa, toplum-temelli sağlık hizmetleri zannedildiği gibi, kurum hizmetinden daha pahalı değildir. Aksine, ruh sağlığı alanında depo hastane pratiği kamuya daha fazla yük bindirir. Hem ilaç ağırlıklı tedavilerin hem de hastayı kapalı

tutmanın maddi yükü çok ağırdır (İlbey, 2008: 182).

Ruhsal bozuklukları önleme, bu hastalıkların ülkeye zararını önlemede en etkili yollardan birisidir. Ruhsal bozuklukların sağlık, sosyal ve ekonomik yükünü azaltmak isteyen ülke ve toplumların ruh sağlığı politikalarını oluştururken, yasaları hazırlarken ve karar verirken ruh sağlığında önleme ve iyileştirmeye daha fazla yer vermesi beklenmektedir (Gültekin, 2010). Bu açıdan, toplum temelli sağlık hizmetleri içinde yer alan koruyucu ruh sağlığı hizmetlerinin uygulamaya aktarılmasının önemli bir açığı kapatacağı söylenebilir.

### **Koruyucu Ruh Sağlığı Alanında Sosyal Hizmet Mesleğinin Rolü**

Klasik psikiyatrik tedavi bireyleri klinik ortamda tedavi etmeyi hedeflerken, önleyici müdahaleler okul, işyeri, toplum vb. ortamlarda ve özellikle birinci basamak başvuru merkezlerinde müdahaleyi hedeflemektedir (Gültekin, 2010). Buna ek olarak, Sayıl (2004) toplumsal hayatta yer alan tüm kurumların, sosyo-kültürel ve politik faktörlerin koruyucu ruh sağlığı çalışmalarını etkilediğini ve yönlendirdiğini belirtmiştir. Bu doğrultuda dikkat edilecek ilkeler ise şöyle sıralanabilir:

Ruh sağlığının eğitim, sağlık, hukuk gibi farklı disiplinleri ilgilendirdiği unutulmamalıdır.

Koruyucu ruh sağlığı hizmetleri, sağlık ve sosyal hizmet sistemi ile entegre edilmelidir (T.C. Sağlık Bakanlığı, t.y.).

Ruh sağlığı alanında yalnız psikiyatristlerin değil, alanda çalışan diğer profesyonellerin de (hemşire, sosyal

hizmet uzmanı, psikolog...) eğitilerek ortak bir çalışma sergilemeleri gerekir (Sayıl, 2004).

Ruh sağlığı hastanelerinin yanı sıra diğer kurum ve branşları (psikolog, sosyal hizmet uzmanı, sivil toplum kuruluşları, toplum ruh sağlığı merkezleri, devlet kurumları, vs) içeren birçok destek unsuru birlikte planlanmalıdır.

Toplumun farklı düzeylerinde koruyucu önleyici çalışmalar disiplinler arası ekipler ile gerçekleştirilmelidir.

Görüldüğü gibi, koruyucu ruh sağlığı hizmetlerinin disiplinler arası ekip çalışması içinde ve bütüncül bir yaklaşımla sunulması gerekmektedir. Bu noktada, koruyucu ruh sağlığı hizmetlerinin sunumunda sosyal hizmet mesleğinin rollerinin neler olduğunun tartışılmasına ihtiyaç duyulmaktadır. Toplum temelli ruh sağlığı hizmetlerinde sosyal hizmet uzmanları çok önemlidir. Örneğin, Almanya'da sistem sosyal çalışmacıların üzerine kurulmuştur. Ancak ülkemizde sağlık alanında 2011 verilerine göre halen 613 sosyal hizmet uzmanı çalışırken (Başer, Kıriloğlu ve Mavili Aktaş, 2013), 2014 öğretim yılında 35 üniversitede yaklaşık 2300 öğrenci eğitime kabul edilmiştir. Bu sayı 2010 yılından 2014'e yaklaşık 3,5 katına ulaşmıştır.

Sağlık Bakanlığı 2006 yılında "Ulusal Ruh Sağlığı Politikası" ve 2011 yılında da "Ulusal Ruh Sağlığı Eylem Planı"nı yayınlamıştır. Bu iki kaynakta da belirtildiği üzere Türkiye'de toplum temelli ruh sağlığı hizmetlerine geçiş sürecinde, Sağlık Bakanlığı ve genel anlamda sağlık kurumları bünyesinde sosyal hizmet uzmanlarının sayısının artırılmasına ihtiyaç duyulmaktadır (Başer, Kıriloğlu ve Mavili Aktaş, 2013). Aynı zamanda

Sağlık Bakanlığı bünyesinde yer alan ve yer alacak olan sosyal hizmet uzmanları için eylem planında hizmet içi eğitim programları ve sertifikasyon standartları oluşturmak 2011-2016 hedef ve stratejisi olarak vurgulanmıştır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2011: 71; Akt. Başer, Kıriloğlu ve Mavili Aktaş, 2013).

Genel anlamda literatür, sosyal hizmet biliminin ve sosyal hizmet uzmanın rollerini tedavi sürecinde psikiyatrik kurumlarda birey, grup ve toplum ölçeğinde işlevsellik ve refah artırıcı uygulamalarda aktif rol alması gerektiğine vurgu yapmıştır (Arıkan, 1996: 67; Bulut, 1998: 1331; Bulut, 2001: 133; akt. Başer, Kıriloğlu ve Mavili Aktaş, 2013). Bu anlamda sosyal hizmet uzmanları üzerindeki en büyük engelin; Türkiye genelinde yeterince sosyal hizmet uzmanı olmaması ve mesleğin yeterince bilinmemesi olarak gösterilebilir. Dünya Ruh Sağlığı Atlası'na göre (WHO, 2011) ruh sağlığı alanında Türkiye'de 100.000 kişiye 0.76 sosyal hizmet uzmanı düşerken; 2.13 psikiyatri uzmanı, 2.22 hemşire ve 1.62 psikolog düşmektedir. Görüleceği üzere hem hastanın kendisi hem de aile fertleri ve toplum ile çalışan sosyal hizmet uzman sayısı diğer ekip çalışanlarına göre çok geridedir. Fakat mevcut durumda önemli artan toplum temelli ruh sağlığı yapınması sosyal hizmet uzmanlarının rollerini ve görevlerini artıracaktır. Toplum temelli sistemden önce nitelik olarak değerlendirildiğinde mevcut kaynakların kullanımında sorunlar olduğu görülmektedir. İlk olarak Türkiye ruh sağlığı sistemi, psikiyatri üzerine kurulmuştur ve diğer personeli "yardımcı" olarak tanımlanmıştır (Yanık, 2007: 10; akt. Başer, Kıriloğlu ve Mavili Aktaş, 2013). Karasu'ya göre (2008) bu alanda çalışan diğer uzmanlara göre sayısı

kısıtlı kalan sosyal hizmet uzmanları ise 'halkla ilişkiler' birimlerinde çalıştırılması" sosyal hizmetin rollerinde anlaşmazlıklar yaratmaktadır. (Karasu, 2008: 54; akt. (Başer, Kırılıoğlu ve Mavili Aktaş, 2013). Bu durum günümüzde sosyal hizmetin rol ve görevleri konusunda sıkıntılar yaratmaktadır.

Halk sağlığı alanında, koruyucu ruh sağlığı açısından birincil koruma düzeyinde hastalıkların ortaya çıkmadan önce önlenmesi, ikincil koruma düzeyinde hastalıkların erken teşhis ve tedavisi, üçüncül koruma düzeyinde ise hastalıkların tedavi edilmesinden sonra oluşturulacak uyum programlarının yer aldığına daha önce değinilmiştir. Bu bağlamda sosyal hizmet mesleğinin her üç koruma düzeyinde de farklı rolleri bulunmaktadır.

Birincil koruma düzeyinde sosyal hizmet uzmanının rolleri şu şekilde açıklanabilir: Bu koruma düzeyinde ruh sağlığı sorunlarının ortaya çıkmadan önlenmesi amacıyla risk faktörlerinin ortadan kaldırılması temel amaçtır. Bu noktadan hareketle, sosyal hizmet mesleğinin işsizlik, yoksulluk, şiddet gibi toplumsal sorunlara duyarlı olması risk faktörlerinin ortadan kaldırılmasına yardımcı olacaktır. Bir başka deyişle sosyal hizmet uzmanı birincil koruma düzeyinde daha genel kapsamlı refah uygulamalarında yer almaktadır. Özellikle toplumsal baskı, göç vb sosyo-kültürel unsurlar sosyal hizmet uzmanının bu düzeyde ilgilenmesi gereken konulardandır. Koruyucu ruh sağlığı açısından risk faktörleri sadece toplumsal düzeyde değil, bireysel düzeyde de etkili olmaktadır. Bireysel düzeydeki risk faktörlerinin toplum düzeyindeki risk faktörleri ile etkileşim içinde olduğunun bilincinde olarak, sosyal hizmet

uzmanları risk faktörlerinin azaltılmasında etkin rol oynayabilirler. Bireysel düzeydeki risk faktörleri şu şekilde sıralanabilir; genetik ve psikolojik faktörler stres ve kaygı, madde bağımlılığı, ayrıca istismara maruz kalmış olmak, gibi olumsuz yaşam deneyimleri. Bu amaçla, sosyal hizmet mesleğinin eğitici işlevini kullanarak bireylere stresle baş etme yöntemlerini öğretebilir ve yüksek risk altında olduğu düşünülen bireylere sosyal destek sağlayabilirler. Bunlara ek olarak olumsuz yaşam deneyimleri yaşamış bireylere eğitim, danışmanlık ve psikolojik destek sağlayabilirler. Bunu bireysel düzeyin yanı sıra, eğitici grup çalışmaları yoluyla da gerçekleştirebilirler. Ayrıca sosyal hizmet uzmanı bu kapsamda aile üyeleriyle çalışarak hastalık ile ilgili önleme ve bilgilendirme faaliyetlerinde bulunabilirler

Sosyal hizmet uzmanlarının birincil koruma düzeyinde yapacağı önemli çalışmalarından biri de, toplumun ruh sağlığı konusunda bilinçlendirilmesi amacıyla eğitim grupları oluşturulması olarak belirtilebilir. Örneğin; sigara, alkol ve madde bağımlılığının fiziksel, sosyal, ekonomik zararlarının ele alındığı bir eğitim grubunun oluşturulması toplumun bilinçlendirilmesi anlamında sosyal hizmet uzmanının yapabileceği çalışmalardandır. Benzer şekilde, sosyal hizmet uzmanları anne baba eğitimleri ve emekliliğe hazırlık programları gibi çalışmalarla, bireylere sosyal destek sağlanmasına yardımcı olabilirler. Toplumun bilinçlendirilmesi sadece geçiş dönemindeki ya da zorlu yaşam durumlarındaki bireylere eğitim verilmesi yoluyla sağlanamayacağından, toplumun geneline hitap eden ve ruh sağlığına yönelik önyargıların giderilmesini amaçlayan makro düzeyde çalışmaların da



yapılandırılması gerekli olacaktır. Makro düzeyde toplumda ruh sağlığının önemini vurgulayan çalışmaların planlanmasında, hazırlanmasında ve uygulanmasında sosyal hizmet uzmanları görev alarak sosyal hizmetin koruyucu önleyici işlevini yerine getirebilirler.

Koruyucu ruh sağlığı hizmetlerinde birincil koruma düzeyinin ikincil koruma düzeyinden oldukça farklı olduğu bilinmektedir. Bu açıdan bakıldığında, sosyal hizmet uzmanının ikincil koruma düzeyinde rolleri ve sorumlulukları da farklılaşmaktadır. İkincil korumada hastalığın erken teşhisi önem kazanmaktadır, sosyal hizmet uzmanlarının ruhsal hastalıkların belirtilerini iyi bilmesi, hastalıkların erken teşhisinde önemli rol oynayacaktır. Aynı zamanda bu bilgisini çalıştığı kurum ve kuruluşlarda karşı karşıya geldiği hastalık belirtisi olan bireyleri ilgili sağlık kuruluşu yada aile hekimine yönlendirerek kullanmalıdır. İkincil korumada erken teşhisin yanında, hastalıkların hızla tedavi edilmesi de yer almaktadır. Bu bağlamda tedavi ekibinin bir üyesi olarak, hastalarla bireysel görüşmeler yapmak, hastalıkla ilgili hasta yakınlarını bilgilendirmek, hastanın ev, iş yeri ya da okulda uygun tutumlarla ele alınmasını sağlamak da sosyal hizmet uzmanının görevlerindedir. Ayrıca teşhis almış bireylerin düzenli bir şekilde kontrollerinin yapılabilmesi için sosyal hizmet uzmanları diğer ekip çalışanları ile koordineli bir şekilde kayıtlar tutmalı ve gerekli gördüğü durumlarda takibini gerçekleştirmelidir. İkincil koruma düzeyinde hastalıkların erken teşhisi önem taşıdığından birincil koruma düzeyinde olduğu gibi, bireylerin ve toplumun eğitim çalışmaları ile bilgilendirilmesi bir ekip üyesi olan sosyal

hizmet uzmanının görevleri arasında yer almaktadır.

Üçüncül koruma, kronik ruhsal hastalığı bulunan bireylerin topluma uyum sağlamaları ve ruhsal hastalıklara bağlı kayıpların önlenmesini amaçladığından, tedavi sonrası yapılacak olan çalışmaları kapsamaktadır. Bu bağlamda sosyal hizmet uzmanları, ruhsal hastalığı olan bireylerin topluma yeniden uyum sağlaması noktasında klinik tedavi sonrası bireylerin izlemine gerçekleştirerek öncelikle ev ortamında tedaviye paralel düzenlemeler yapılmasını sağlar, daha sonra ise benzer düzenlemelerin okul ya da iş yeri gibi ortamlara taşınması için çaba harcar. Bu düzenlemelerin yapılmasında sosyal hizmet uzmanlarının ev, okul ve iş yeri ziyaretleri yaparak bireylerin bu ortamlarda desteklenmesini ve kabul görmesini sağlaması söz konusudur. Bunun yanı sıra, sosyal hizmet uzmanları bireylerin ruh sağlığının yeniden bozulmaması amacıyla, tedavi sonrası destek grupları oluşturarak toplum temelli rehabilitasyona katkı verebilirler. Tedavi sonrası bireylerin topluma kazandırılması için önemli noktalardan biri iş imkanları yaratılmasıdır. Bu bağlamda sosyal hizmet uzmanı sivil toplum kuruluşları, kamu kurumları ve basın yayın organları ile ilişki kurarak bu imkanların yaratılması için çaba göstermelidir. Aynı zamanda tedavi sonrası bireyler tarafından hissedilebilecek olan toplumsal baskının en aza indirilebilmesi için aile çalışmaları, evde bakım hizmetleri ve rehabilitasyon programlarının etkili bir şekilde yürütülmesinde destek sağlamalıdır.

Görülmektedir ki, sosyal hizmet mesleği koruyucu ruh sağlığı çalışmaları

içinde her üç düzeyde de önemli bir yere sahiptir. Toplum temelli ruh sağlığı hizmetlerinin hayata geçirilmesi noktasında disiplinler arası ekip çalışması içinde sosyal hizmet mesleğinin rol ve işlevlerine her üç koruma düzeyinde de ihtiyaç duyulacaktır.

## SONUÇ

Günümüzde, tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de zorlu yaşam koşullarının etkisiyle ruhsal hastalıkların artış gösterdiği bilinmektedir. Ruhsal hastalığı bulunan bireylerinin tedavisine gereken önemin verilmediği bilinmekle birlikte, ruh sağlığının korunması ve ruhsal hastalıkların önlenmesi de genellikle gündeme gelmemektedir. Bu noktada önleme çalışmaları ile ruhsal hastalıkların görülme sıklığının azaltılması ve toplumsal düzeyde ruh sağlığı bilincinin oluşturulması için koruyucu ruh sağlığı hizmetlerinin yapılandırılmasına ihtiyaç vardır.

Koruyucu ruh sağlığı hizmetlerinin yapılandırılması için öncelikle devletin önleme çalışmalarına kaynak ayırması gerekmektedir. Daha önce de belirtildiği gibi, önleme çalışmalarının maliyeti, hastalık ortaya çıktıktan sonra oluşacak ilaç, hastane, insan gücü maliyeti ile kıyaslandığında daha düşüktür ve hastalık ortaya çıkmadan önlemek daha kolaydır. Bu amaçla, oluşturulacak Ruh Sağlığı Yasası'nın ve ruh sağlığı ile ilgili yönetmeliklerin bu hizmetlerin önemine vurgu yapması gerekmektedir.

Ayrıca ruh sağlığı alanında yapılan araştırma çalışmalarının ve tutulan istatistiklerinin genellikle hastalık ile ilgili olması önleyici faaliyetler ile ilgili gerekli kaynakların eksik kalmasına neden olmaktadır. Bu araştırmalar genellikle

günlük pratiği yansıtmamaktadır. Bu durumun giderilmesi için kanıta dayalı araştırmalar yapılması ve bu araştırmalar doğrultusunda hizmetlerin organize edilmesi gereklidir. Aynı zamanda önleyici faaliyetler ile ilgili uygulamaya faaliyetlerinin yapılması yararlı olacaktır. Özellikle toplum temelli sistem ve hastane temelli sistemin farklarının belli edildiği çalışmalar gerekmektedir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2011). Koruyucu ruh sağlığı hizmetlerinin birinci basamak hizmetlere nasıl entegre edileceğini belirtilen çalışmaların sonuçlarına ihtiyaç duyulmaktadır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2011). Ayrıca birinci ikinci ve üçüncü koruma düzeyinde görev alacak sağlık çalışanlar (psikiyatrist, psikolog, hemşire, sosyal hizmet uzmanı vs) ile ilgili ekip çalışmasına vurgu yapan çalışmaların yapılması da önemlidir. Toplum temelli sistem ekipler ve ekip çalışmasına dayandığı için sosyal hizmet uzmanlarının rolleri artmaktadır. Bu bağlamda sosyal hizmet uzmanlarının yaptıkları uygulamalardan gelen bilgilerini yeni yapılandırılan sistem içine aktarmaları önemlidir.

Bir başka önemli boyut ise ruh sağlığı ve ruhsal hastalıklar konusunda ruhsal hastalığı bulunan bireylerin saldırgan olduğu toplumdaki diğer kişilere zarar vereceği tehlikeli davranışlar gösterdikleri gibi toplumda bulunan önyargılar ile mücadele edilmesi, ruhsal hastalığı bulunan bireylerin toplumdan dışlanmaması için çalışmalar yapılmasıdır. Bu noktada sosyal hizmet uzmanları gerek dışlanma ve damgalamayı önleyecek eğitim çalışmaları gerekse damgalama ve dışlanmaya maruz kalmış bireylerin savunuculuğu konusunda aktif görev almalıdır. Fakat ülkemizde mevcut sistemde rol ve göre dağılımı anlaşılammış olan sosyal hizmet mesleği bu alanlarda aktif çalışmamaktadır.

Türkiye’de son yıllarda ruh sağlığı hizmetlerinde hastane temelli modelden toplum temelli modele doğru geçiş çabaları yürütülmektedir. Türkiye’de hastane temelli sistem genellikle bireylerin büyük psikiyatri hastanelerinde (depo kurumları) tedavisi ve psikiyatri kliniklerinde tedavi ve takibine dayanmaktaydı. Bu sistemde ayrılan kaynaklar genellikle depo kurumlarına aktarılmakta ve hasta bireylerin topluma kazandırılma süreci ile ilgili kaynak sıkıntısı çekilmekteydi. Aynı zamanda bu kurumlarda sosyal hizmet uzmanları aktif görev alamamaktaydı. Fakat uygulamaya konulmaya başlayan toplum temelli sistem ile hem kaynaklar bireylerin topluma kazandırılmasına yönelik şekilde aktarılmakta hem de yeni açılan toplum ruh sağlığı merkezleri ile nüfusun büyük bir kısmına ulaşması sağlanmaktadır. Aynı zamanda toplum temelli sistem içerisinde ekip çalışmasına önem verilmektedir. Bu bağlamda sosyal hizmet uzmanları daha aktif roller alabilmekte aynı zamanda coğrafi olarak sınırları çizilen hizmetler sayesinde toplum sosyal hizmet uzmanına daha rahat ulaşabilmektedir.

Bu sebep ile ülkemizde kendine yeni uygulama alanı bulan toplum temelli ruh sağlığı hizmetlerinin yapılandırılmasında toplum ruh sağlığı merkezlerinde çalışacak psikiyatrist, klinik psikolog ve sosyal hizmet uzmanları kadrolarının yeterli düzeye getirilmesi, ayrıca bu personelin toplum ruh sağlığı merkezlerinde çalışmasını özendirerek düzenlemelerin yapılması, personelin toplum ruh sağlığı hakkında detaylı eğitimler alması sağlanması ve bu merkezlerde ekip çalışması anlayışının benimsenmesi gerekmektedir (Yılmaz, 2012).

Şu anda Türkiye’de ruh sağlığı alanında çalışan sosyal hizmeti uzmanı sayısı oldukça azdır, bu alanda çalışanlar da genellikle psikiyatri kliniklerinde yer almaktadır. Çalışanlar genellikle klinik bazda çalıştıkları için toplumun ihtiyaçlarına hitap edememektedir. Ancak toplum ruh sağlığı merkezlerinde sosyal hizmet uzmanlarının görev tanımları Toplum Ruh Sağlığı Merkezleri Hakkında Yönerge’de açık bir şekilde belirtilmiştir ve bu görev tanımı sosyal hizmet uzmanlarının toplumla iç içe olacak şekilde daha aktif rol almasını öngörmektedir. Bir başka deyişle hastane temelli modelden hastane temelli sisteme geçişte sosyal hizmet uzmanlarının topluma yönelik görevleri belirginleşmektedir. Bu bağlamda koruyucu ruh sağlığı açısından da birincil, ikincil ve üçüncül koruma düzeylerinde sosyal hizmet uzmanlarının görev alması sağlanmaktadır.

Özetlemek gerekirse, koruyucu ruh sağlığı hizmetlerinin birincil, ikincil ve üçüncül koruma düzeylerinde çeşitli mesleklerin üstleneceği roller farklılaşarak disiplinler arası ekip çalışması gerekliliği ortaya çıkacaktır. Bu meslekler içinde sosyal hizmet mesleği; risk faktörlerinin belirlenmesi, ruhsal hastalıkların erken teşhisi ve tedavisi, ruhsal hastalığı olan bireylerin topluma uyum sağlaması ve toplumsal düzeyde ruh sağlığının geliştirilmesi amacıyla mesleki işlev ve becerilerini kullanarak koruyucu ruh sağlığı hizmetlerinde aktif bir rol üstlenmelidir.

#### KAYNAKÇA

Aksaray, G., Kaptanoğlu, C. ve Oflu, S. (1999). Koruyucu ruh sağlığı. *Yeni Symposium*, 37 (3), 55–59.

Alataş, G., Karaoğlu, A., Arslan, M., Yanık, M. (2009). Toplum temelli ruh sağlığı mode-

- li ve Türkiye’de toplum ruh sağlığı merkezleri projesi, *Nöropsikiyatri Arşivi*, 46 özel sayı, 25-29.
- Arıkan, Ç. (1996). Çağdaş Psikiyatrik Tedavide Psikiyatrik Sosyal hizmetin Yeri. Ç. Arıkan ve L. Dilek (Ed), *Ruh Hastalıklarının Tedavisinde Psiko-Sosyal Bir Boyut* (63-80). Ankara: Şafak Matbaacılık.
- Başer, D., Kırloğlu, M., Mavili Aktaş, A. (2013). Sosyal hizmet mesleğinin bir uygulama alanı olarak toplum temelli ruh sağlığı sistemi ve güncel değişimler. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 24 (2), 179 – 192.
- Bulut, I. (1998). Psikiyatri Alanı ve Sosyal Hizmet Mesleği. C. Güleç ve E. Köroğlu (Ed), *Psikiyatri Temel Kitabı* Cilt 2 (1329-1332). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Bulut, I. (2001). Psikiyatrik Sosyal Hizmet, Sosyal Hizmette Yeni Yaklaşımlar ve Sorun Alanları. V. Duyan ve A. Mavili Aktaş (Ed), *Prof. Dr. Nihal Turan’a Armağan* (130-134). Ankara: Hacettepe Sosyal Hizmetler Yüksekokulu Yayınları.
- Doğan, O. (2002). Anksiyete bozukluklarında koruma ve önleme. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 3, 174-182.
- Ensari, H., Gültekin, B. K., Karaman, D., Koç, A., Beşkardeş, A. F. (2013). Bolu toplum ruh sağlığı merkezi hizmetlerinin şizofreni hastalarındaki yaşam kalitesi, yetiyitimi, genel ve sosyal işlevsellik üzerine etkisi: Bir yıllık izlem sonuçları. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 14 (2), 108-114.
- Güleç, C. (2010). Pozitif Ruh Sağlığı (2. Bası). Ankara: Arkadaş Yayınevi.
- Gültekin, B. K. (2010). Ruhsal bozuklukların önlenmesi: kavramsal çerçeve ve sınıflandırma. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*. 2 (4), 583–594.
- İlbey, C. (2008). Kurum-temelli hizmetlerin bir eleştirisi ve toplum-temelli hizmetler. Ş. Layıkel, N. Kacar, F. Zengin Dağıdır, (Ed.), Akıl ve ruh sağlığı alanında insan hakları 2008 Türkiye raporu sorunlar ve çözüm önerileri içinde (179-183). İstanbul: Karika Matbaacılık.
- Karasu, U. (2008). Psikiyatri Uzmanlarının Sorunları. *Türkiye Psikiyatri Derneği Bülteni*, 11 (3), 54-56.
- Mrazek, P.J., Haggerty R.J. (1994). Reducing risks for mental disorders: Frontiers for preventive intervention research. Washington: National Academy Press.
- Sayıl, I. (Ed.). (2004). Bireyden Topluma Ruh Sağlığı. İstanbul: Erler Matbaacılık.
- T.C. Milli Eğitim Bakanlığı. (2012). Hemşirelik ruh sağlığı ve hastalıklarına giriş. Ankara.
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (t.y.). Erişim: 06 Eylül 2014, <http://thsk.saglik.gov.tr/truh-sagligi-program.html>
- T.C. Sağlık Bakanlığı (2011). *Ulusal Ruh Sağlığı Eylem Planı (2011-2023)*. Ankara: Sağlık Bakanlığı Yayınları.
- World Health Organization. (2001) The world health report 2001: Mental health: new understanding, new hope. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (2002). Prevention and promotion in mental health. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (2004). Prevention of mental disorders effective interventions and policy options (Summary report). Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (2011). Mental health atlas 2011. Italy: World Health Organization.
- Yanık, M. (2007). Türkiye ruh sağlığı sistemi üzerine değerlendirme ve öneriler ruh sağlığı eylem planı önerisi. *Psikiyatride Derlemeler, Olgular ve Varsayımlar*, Özel Sayı.
- Yılmaz, V. (2012). İnsan hakları ve karşılaştırmalı sosyal politika yaklaşımı ışığında Türkiye’de ruh sağlığı politikaları: tespitler ve öneriler. İstanbul: Karika Matbaacılık.

Derleme

## YAŞLILIK VE BAKIM SİGORTASI: ALMANYA ÖRNEĞİ\*

### Elderness and Care Insurance: The Case of Germany

Türken ÇAĞLAR\*

\*Dr., Hacettepe Üniversitesi Psiko-Sosyal Danış-  
ma Birimi Sosyal Hizmet Uzmanı

#### ÖZET

*Bu makalenin amacı, günümüzde giderek artma eğilimi içerisinde olan yaşlı nüfusun bakım gereksiniminin karşılanmasına yönelik hizmetlerin bakım sigortası sistemi içerisinde ne şekilde karşılandığını, Almanya örneği üzerinden tartışmaktır. Bu amaca varmak için öncelikle Almanya’da yaşlılara yönelik bakım hizmetlerinin tarihsel süreçte nasıl bir gelişim gösterdiği ve bir alternatif model olarak geliştirilmiş olan bakım sigortasının nasıl oluştuğu konusu ele alınmıştır. Daha sonra Alman bakım sigortası detaylı olarak ele alınmıştır. Bu çerçevede bakım sigortasının örgütsel yapısı, işleyiş biçimi, yaşlının hangi ölçütler doğrultusunda bakım hizmeti alabileceği, yaşlının bakım yardımı alma süreci ve bakım sigortası çerçevesin-*

*de hizmet sunum şekilleri ele alınmıştır. Son olarak ise Alman bakım sigortası ile ilgili bir değerlendirmeye gidilmiştir.*

**Anahtar Sözcükler:** *Almanya, Yaşlı Bakım Hizmeti, Bakım Sigortası.*

#### ABSTRACT

*The main aim of this paper is to discuss the German elders’ care system through care insurance. To achieve the aim, firstly, the elders’ care system is investigated in terms of historical background and its development as an alternative model. Secondly, the German elders’ care system is explained and discussed in detail. In here, the organizational structure, organizational process, the criteria of getting benefit of the system, having the care service, and the services provided through the care insurance are also evaluated. Lastly, an evaluation of the German elders’ care insurance is done and a conclusion is drawn.*

**Keywords:** *Germany, Elder Care Service, Care Insurance.*

#### GİRİŞ

Yaşlılık, bilindiği üzere, günümüz dünyasının giderek önem kazanan sosyal, kültürel ve medikal nitelikleri bir arada barındıran en önemli sorunların başında gelmektedir. Özellikle gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde yaşlı<sup>2</sup> nüfusun artması ile birlikte yaşlı bakım alanında çeşitli önlemler alınmaya başlanmış olup, bu konudaki çalışmalar devam etmektedir. Bu noktada gelişmiş ülkeler kategorisinde yer alan Almanya’nın yaşlı nüfus oranına bakmanın konuya

1 \* Bu makale yazarın, “Türkiye ve Almanya’da Karşılaştırmalı Yaşlı Bakım Model ve Uygulamaları” başlıklı doktora tezinden üretilmiştir.

2 Bu makalede söz konusu edilmiş olan “yaşlı” kişi, 65 ve üstü yaş grubunu kapsamaktadır.

açıklık kazandıracağı düşünülmektedir.<sup>3</sup> Buna göre Almanya'nın yaşlı nüfus oranı yıllar bazında aşağıdaki şekilde tablolaştırılmıştır.

Yıllar	Yüzde
1950	9.72
1960	11.48
1970	13.67
1980	15.16
1990	14.92
2000	16.45
2010	20.39
2015	21.05

Tabloda görüldüğü üzere Almanya'nın yaşlı nüfus oranı yıllar bazında artış göstermiştir. 1990 yılında her ne kadar küçük bir oransal azalma söz konusu olmuşsa da, bu azalma Almanya'ya gelen genç göçmen nüfusu sebebi ile olmuştur. İleriye yönelik olarak yapılan projeksiyonda ise, yaşlı nüfusun 2020 yılında yüzde 22.75, 2030 yılında yüzde 27.79, 2040 yılında yüzde 31.07 ve 2050 yılında ise yüzde 31.52 olacağı tahmin edilmiştir. Diğer bir deyişle yaşlı nüfus, ileriye yönelik olarak bir artış eğilimi içerisinde denebilir. Bu verilerden hareketle çalışmada, yaşlılık sorununu yoğun şekilde yaşayan ülkelerden birisi olan Federal Almanya

Cumhuriyeti'nde, bazı eksikliklerine karşın başarı ile uygulanan "bakım sigortası" temel alınmıştır. Bakım sigortası her ne kadar nüfusun genelini kapsıyor olsa da son yıllarda yaşlı nüfusun giderek artmış olması, sigortanın yaşlılarla ilgili olarak daha fazla önem kazanmasına yol açmıştır denebilir.

Tarihsel süreçte sanayi devrimi öncesi Almanya'da, devletin yaşlı bakımına yönelik bakış açısı ile diğer İngiltere, Fransa, İsveç ve Norveç gibi Batı Avrupa ülkelerindeki bakış açısı arasında bir paralellik bulunduğunu söylemek olanaklıdır. Çünkü geleneksel değerlerin egemen olduğu sanayi devrimi öncesinde, engelli, hasta ve yaşlının bakımı aile tarafından yerine getirilmekteydi. Devletin bu konuda herhangi bir sorumluluğu bulunmamaktaydı. İlk olarak 16. Yüzyıl'da yoksullara yardım etme konusunda devletin sorumluluk almaya başladığı görülmüştür (Sachse ve Tennstedt, 1998: 107). Bu çerçevede yalnızca acil durumda bulunan sınırlı sayıda vakaya ulaşılmış olsa da<sup>4</sup> devletin resmi olarak sorumluluk almasının önemli bir gelişme olduğu düşünülmektedir. Bunun yanında dini kuruluşların da bu dönemde daha aktif bir rol üstlendiği söylenebilir. Geleneksel yapıya uygun olarak kiliseler yaşlı, yoksul ve yetimlere karın doyurma ve sadaka dağıtımı gibi etkinliklerle yardım etmekteydi (Wolf ve Schellberg, 2005: 19). Buradan hareketle, sanayi devrimi öncesinde, devlete kıyasla dini kuruluşların yoksul ve yaşlılara yardım

3 Deutschland: Anteil der Bevölkerung ab 65 Jahre an der Gesamtbevölkerung von 1950 bis 2050 <http://de.statista.com/statistik/daten/studie/14135/umfrage/deutschland-anteil-senioren-an-der-bevoelkerung/>

4 Sözü edilen az sayıda vakalar daha çok yoksul ve yetim çocukların bakımı ile ilgiliydi. Bu çerçevede her kent yönetimi kendi sınırları dahilinde bulunan kişilerden sorumluydu (Sachse ve Tennstedt, 1998: 107).

konusunda -sınırlı bir çerçeve çizmiş olsa da- daha etkin bir rol üstlendiği söylenebilir. Bu dönemde sözü edilen etkinliklerin tümü muhtaçlık bakış açısına göre şekillenmekteydi. Diğer bir deyişle, yapılan yardım hak anlayışı ile değil, kişinin yardıma muhtaç olup olmadığı ölçütüne göre dini kuruluşlarca yapılmaktaydı.

Sanayi devrimiyle birlikte yaşanan değişim ve dönüşümler ile ağır çalışma koşulları sonucunda ortaya çıkan toplumsal huzursuzlukların önüne geçmek için Reich Dönemi Almanya'sında sosyal güvenlikle ilgili birtakım önlemler alınmaya başlanmıştır (Ratzinger, 1884; Uhlhorn, 1895). Her ne kadar sanayi devrimi sonrasında da yaşlı bakımında aile yine bakım veren rolünü sürdürmüş olsa da, yaşlı ve yaşlı bakımına yönelik hizmetlerin gelişmesi ve bunların kurumsal bir yapıya kavuşmasında sanayi devrimi ve sonuçlarının önemli bir etkisi olduğu söylenebilir. Bu bağlamda krallık ilk etapta yalnızca devlet görevlilerinin olası bakım gereksiniminin karşılanması ile ilgili sorumluluk almıştır (Alber, 1987: 28). Bunun dışında kalan diğer kişilerin bakım gereksinimi ise sosyal güvenliğin bileşenlerinden birisi olan hastalık sigortası ile karşılanmış olup, yalnızca hastalığın iyileşme sürecindeki bakım gereksinimi ile sınırlandırılmıştı (Weiss, 2010: 18). Dolayısıyla 20. Yüzyıl (ilk yarısı) Almanya'sında bakım gereksiniminin yalnızca sağlık bakımı çerçevesinde algılandığı ve özelde yaşlı bakımına dair herhangi bir önlemin henüz alınmamış olduğu görülmüştür. Bu dönemde ailenin yanı sıra kiliseler de, geçmiştekenden farklı bir yapılanma içerisine girerek kimsesiz, yoksul ve yaşlılara yönelik hizmetler konusunda

sorumluluk alan kurumsal bir yapı oluşturmaya başladı. Refah kurumları olarak adlandırılan bu yapının sözü edilen alanlardaki etkinliğini gören devlet, etkinliklerini devam ettirmesi konusunda, bunlarla işbirliğine gitmeyi tercih ederek, sorumlulukları paylaşmıştır (Keck, 2012: 57). Buna göre Almanya'da refah kurumları olarak adlandırılan yapının bileşenlerini, kiliseler (Evangelist ve Katolik), sosyalist gruplar ve diğer yerel yapılanmalar oluşturmuştur. Sözü edilen refah kurumları arasında kiliseler önemli bir oranı oluşturmaktadır. Aynı şekilde, kilise mensuplarından oluşan gönüllü gruplar, yoksul ve hasta kişiler için bağış alma, yemek ve yiyecek dağıtımı, yoksul ve hastaları ziyaret etme, sonraları daha geniş bir boyutta özellikle yoksul kız çocuklarının eğitim alabilmesi için yurt ve yoksullar için hastane yapma vb. gibi etkinliklerde bulunmuştur (2012: 57). Alman Devleti, bu birliklerinin sunduğu hizmetlerin refahın oluşturulması ve sosyal politikaların geliştirilmesinde önemli bir etkisinin olduğunun ayrılmına varmış, dolayısıyla bunlarla işbirliği oluşturma yoluna gitmiştir. Alman Devleti'nin bu konuda yeni bir yapılanmaya gitmek yerine var olan kaynakları akıllı bir şekilde kullandığı, böylece kaynak israfına yol açmadan bir sistem kurduğu söylenebilir. Buna göre devlet, verilecek hizmetin çerçevesini oluşturup, finansmanını karşılamakta ve bu hizmetlerin geliştirilmesinde rol oynamakta, refah kurumları ise hizmeti sunmaktadır. Dolayısıyla ailenin yanında refah birlikleri ve son olarak devletin de yaşlılara yönelik hizmetlerde sorumluluk almaya başladığı görülmüştür. Almanya'da yaşlılara yönelik bakım ve diğer hizmetlerin sunulmasında refah birliklerine ait yapı ve kuruluşların devlet ile olan işbirliği

günümüze kadar varlığını koruyan bir sistem olup, Almanya'daki bakım sisteminin özünü oluşturmaktadır (Detaylı bilgi için bkz. Uhlhorn, 1895; Naegele ve Gerling, 2007).

Almanya'da bakım gereksinimini yalnızca sağlık bakımı çerçevesinde algılayan anlayışın 20. Yüzyıl'ın ikinci yarısında değişmeye başladığı görülmektedir. Bu bağlamda yaşlılara yönelik bakım telaffuz edilmeye başlandı ve bu alanda çalışacak olan profesyonellerin yetiştirilmesi için girişimlerde bulunuldu (Weiss, 2010: 34). Yaşlı bakımı açısından çok önemli bir yeri olan bu gelişmelerin yaşanmasında Almanya'da, alınan sosyal güvenlik önlemleri sonucunda ortalama yaşam süresinin, dolayısıyla bakım gereksinimi içerisinde bulunan yaşlı nüfus sayısının, yukarıda verilmiş olan tabloda da görüleceği üzere, artması temel bir neden oluşturmuştur. Diğer taraftan Alman Devleti'nin İkinci Dünya Savaşı sonrasında sosyal devlet anlayışını benimsemiş olması ve refah devletinin gereği olan vatandaş olmaktan kaynaklanan ve yasaların devlete görev olarak verdiği bireysel hak kavramının düzenlenmiş olmasının yaşlı bakımı konusundaki gelişmelerin yaşanmasında temel bir rol oynadığını söylemek olanaklıdır. Çünkü sosyal devlet anlayışı gereği bu güne kadar ailenin sorumluluğunda görülen yaşlı bakımında ailenin yanında devletin de sorumluluğu olduğu anlayışı gelişti. Sözü edilen bu sorumluluk yaşlı açısından bir hak niteliğinde bulunmaktaydı. Bu süreçte yaşlı lehine görülen önemli gelişmeleri şu şekilde sıralamak olanaklıdır (Naegele ve Gerling, 2007: 529): 1957 yılında kabul edilen emeklilik reformu ile birlikte emekli maaşları geçmişe kıyasla önemli oranda

iyileştirildi ve yıllar bazında giderek daha iyi bir konuma getirildi.<sup>5</sup> Mevcut olan bakımevi koşulları iyileştirildi ve yeni bakımevleri açıldı. Yaşlı açısından önemli bir yeri olan sosyal yardımlar bir hak niteliğine kavuşturuldu ve yaşlılara yönelik verilen hizmetlerin sunumunu kolaylaştırmak amacıyla yerinden yönetim ilkesi gereği ilk kez yerel yönetimlere sorumluluk verildi. Sosyal Yardım Yasası 1962 yılında kabul edildi.<sup>6</sup> Bu yasa, toplumun tümünü kapsamakla birlikte, yaşlılara ilişkin iki ana düzenleme getirmiştir: (1) Emeklilik ile birlikte gelirden görülen azalma sonucunda sosyal yardım alma hakkı kazanma, (2) Yaşamını idame ettirecek oranda bir gelirden yoksun ise temel güvence olarak nitelendirilen sosyal yardım alma hakkı kazanma<sup>7</sup>. 1970'li yıllardan itibaren yaşlılara yönelik yardım ve destek sistemlerinin geliştirilmesi yönünde sosyal politikalar oluşturulmuş ve bu çerçevede günümüz Alman bakım sisteminin önemli bileşenlerinden olan gezici (ambulant) ve sabit (stationär) bakım sistemleri geliştirilerek, kurum bakımına ek alternatif modeller dillendirilmeye başlanmıştır. Ayrıca bu yıllarda sağlık alanında ilk geriatrik klinikler açılmıştır. Önemli oranda yaşlı bir nüfusa sahip olduğu gerçekliğini

5 Bu durumu örneklemek gerekirse, emeklilik sigortasına 45 yıl katkı payı yatırdıktan sonra 1957 yılında emekliye ayrılan Otto Normalverbraucher adlı kişi aynı yıl 240 DM emekli maaşı alırken, 1990 yılına gelindiğinde 1.781 DM emekli maaşı aldığı görülmüştür. Detaylı bilgi için bkz. [http://www.wdr.de/tv/quarks/sendungsbeitraege/2003/0311/003\\_rente.jsp](http://www.wdr.de/tv/quarks/sendungsbeitraege/2003/0311/003_rente.jsp) Ayrıca bkz. [http://de.wikipedia.org/wiki/Aktueller\\_Rentenwert](http://de.wikipedia.org/wiki/Aktueller_Rentenwert) (Erişim: 10.02.2015)

6 Detaylı bilgi için bkz. Sozialhilfegesetz, SGB XII.

7 [http://www.der-paritaetische.de/uploads/tx\\_pdforder/Rente\\_2\\_gesamt.pdf](http://www.der-paritaetische.de/uploads/tx_pdforder/Rente_2_gesamt.pdf)



kabul eden Almanya, 1980'li yıllarla birlikte yaşlılara yönelik politikaları temel odak noktalardan biri olarak görmeye başlamış ve ilk kez bu doğrultuda belirli aralıklarla yaşlılara ilişkin detaylı raporlar hazırlanmaya başlamıştır. Almanca karşılığı "Altenbericht" olarak telaffuz edilen bu raporlardan günümüze kadar altı adet hazırlanmıştır. Bunların başlıkları şu şekildedir: 1. Rapor 1993 - Almanya'daki Yaşlıların Yaşam Koşulları / 2. Rapor 1998 - Yaşlıların Yaşam Alanları / 3. Rapor 2001 - Yaşlılar ve Toplum / 4. Rapor 2002 - Yaşlıların Yaşam Kalitesi ve Bakım Konularında Karşılaşılabilecekleri Riskler / 5. Rapor 2006 - Toplumsal ve Ekonomik Yaşamda Yaş Potansiyeli / 6. Rapor 2010 - Toplumun Yaşlılara Bakış Açısı.<sup>8</sup> Kısacası, 1990 yılı ve sonrasında bakım sigortası kuruldu ve yaşlılara yönelik bakım hizmetleri bu sigorta çerçevesinde sunulmaya başlandı.

Özetlemek gerekirse, tarihsel olarak yalnızca ailenin sorumluluğunda olan yaşlının bakımı, sanayi devrimi sonrasında gelişim gösteren sosyal devlet anlayışı ile birlikte farklı bir boyut kazanarak devletin de sorumluluk alanında yer edinmeye başlamıştır. Buna göre bakım gereksinimi, kişiler için bir hak niteliğine kavuşturulmuş, Devlet ise bu hakkı yerine getirmekle yükümlü kılınmıştır. Son olarak ise, yaşlı bakımına yönelik hizmetler sosyal güvenlik sistemine entegre edilmiş olan bakım sigortası aracılığıyla sunulmaya başlanmıştır. Dolayısıyla günümüz Almanya'sında yaşlı bakımı konusunda aile ve devlet, ailenin olmadığı ya da sorumluluklarını

yerine getiremediği durumlarda yalnız devlet bakım sigortası aracılığıyla sorumluluk yüklenmiştir.

### Bakım Sigortası

1995 yılında uygulamaya alınan bakım sigortasının Almanya'da yaşlı nüfusun bakım gereksinimini güvence altına alabilmek amacıyla oluşturulduğu söylenebilir. Ancak Almanya'da bakım sigortası olanaklarından yalnızca yaşlılar yararlanmamaktadır. Yaşlıların yanında toplumun diğer kesimleri de bu olanaklardan yararlanmaktadır. Diğer bir deyişle Almanya'da, toplum tümü bakım sigortası kapsamında yer almaktadır (Pflegeversicherungsgesetz, 2013). 2009 yılından itibaren Almanya'da yaşayan herkes zorunlu olarak bakım sigortası kapsamına alınmıştır. Toplumun tümünün sigorta kapsamına alınmış olmasının önemli bir çerçeve oluşturduğu ve sosyal devletin bir gereği olduğunu vurgulamak gerekir. Bu durumu, istatistikî verilerde daha net bir biçimde görmek olanaklıdır. Almanya'da bakım gereksinimi içerisinde bulunan 2.5 milyon kişi içerisinde yaklaşık olarak 2.08 milyon kişi 65 yaş ve üstü kişilerden oluşurken, yaklaşık olarak 423 bin kişi ise diğer yaş gruplarından oluşmaktadır.<sup>9</sup> Almanya'da yaşamını idame ettiren herkesin sağlık sigortası ve buna bağlı olarak bakım sigortası yaptırma yükümlülüğü bulunmaktadır. Yasal olarak sağlık sigortası kapsamında yer alan kişiler otomatikman bakım sigortası kapsamına alınmaktadır (SozialesGesetsbuch I - XI SGB, 2013).

Bakım sigortası öncesi bakım gereksinimi Almanya'da sağlık sigortası

8 Detaylı bilgi için bkz. <http://www.dza.de/politikberatung/geschaeftsstelle-altenbericht/die-bisherigen-altenberichte.html>

9 Statistisches Bundesamt, Pflegestatistik Deutschlandergebnisse, 2011: 8.

(hastane sonrası evde sağlık bakımı) ve sosyal yardımlardan karşılanmaktaydı. Örneğin, bakımevinde kalması gereken yaşlıların bakım giderlerinin tamamı ya da bir bölümü sosyal yardımlardan sağlanmaktaydı. Buna göre bakım sigortası öncesi dönemde yatılı bakım kuruluşlarında bakılan yaşlıların üçte ikisinden daha fazlası sosyal yardımlarla desteklenmekteydi (Malteser, 2005: 125). Almanya'da yatılı bakım kuruluş ücretlerinin yüksek olmasından ötürü çoğu yaşlı bunu emekli maaşı ile karşılayamamaktadır. Bu noktada sosyal devlet olarak Almanya yaşlının karşılayamadığı ücretin geri kalanını sosyal yardımlardan finanse etmekteydi. Dolayısıyla bu durum sosyal yardımların yükünü arttırmaktaydı. Çünkü yaşlı nüfus sayısı önemli bir oranda artmış durumdaydı. Özellikle yaşlı sayısında görülen artış sonucunda bakım gereksinimi duyacak kişi sayısının da artması ve sözkonusu kişilerin bakım gereksinimini uzun vadede karşılayabilecekleri temel bir mekanizmanın bulunmayışı, bakım sigortasının alternatif olarak görülmesinde önemli bir zemin oluşturmuştur denebilir. Sosyal güvenliği sigorta sistemi ile sağlayan ve bu konuda başarılı bir geçmişi olan Almanya yeni bir sigorta türü olarak bakım sigortasını geliştirdi. Böylelikle yaşlılara yönelik bakım hizmetleri bakım sigortası kapsamına alınmıştır. Günümüzde yaşlı, yukarıda sözü edilen bakımevi ücretinin karşılanmasında, emekli maaşının yanı sıra bakım sigortası olanaklarından da yararlanabilmektedir. Bu ikisinin bakımevi ücreti için yeterli olmadığı durumlarda sosyal yardımlar devreye girmektedir. Burada bir noktaya dikkat çekmek gerektiği düşünülmektedir: Almanya'da sağlık sigortası, sağlık ile ilgili her türlü hizmeti karşılarken, bakım sigortası

yalnızca temel bakım hizmetini karşılamakta ancak diğer hizmet giderlerine katılmamaktadır.<sup>10</sup> Bu anlamda Hell (2011)'in bakım sigortası için yaptığı "yarım kasko" benzetmesinin yerinde bir benzetme olduğu düşünülmektedir. Dolayısıyla bakımevinde kalan yaşlıya bakım sigortası tarafından belirlenmiş olan çerçeve doğrultusunda belirli bir oranda yardım yapılmaktadır. Sigorta, bakım giderlerinin tamamını değil, yalnızca temel bakım giderlerini karşıladığı için "yarım kasko" benzetmesi kullanılmıştır. Bu durumun ise sosyal yardımların yükünü geçmişe oranla hafiflettiğini söylemek olanaklıdır.

Bakım sigortası, diğer sigorta türlerinde de olduğu üzere prim esasına dayanmaktadır. Almanya'da bakım sigortası primi 2015 yılı itibarı ile brüt gelirin yüzde 2.35'i oranındadır.<sup>11</sup> Sözü edilen prim oranı işveren ve çalışan arasında yarı yarıya paylaşılmaktadır. Ancak emekliler bu kapsamda yer almamaktadır. Emekliler sağlık sigortası primini devlet ile birlikte paylaşırlarken<sup>12</sup>, bakım sigortası priminin tamamını kendileri ödemekle yükümlü kılınmıştır. Bunun yanında çocuğu bulunmayan emekliler daha yüksek oranda, yani yüzde 2.6 oranında prim ödemek durumundadır.<sup>13</sup> Bilindiği üzere Almanya'da yaşlı nüfus oranı yükselme, çocuk yapma oranları da düşme eğilimi göstermektedir.

10 Detaylı bilgi için bkz. SGB XI (Sozialgesetzbuch).

11 [http://www.aok-bv.de/zahlen/gesundheitswesen/index\\_00539.html](http://www.aok-bv.de/zahlen/gesundheitswesen/index_00539.html)

12 Almanya'da sağlık sigortası primi brüt gelirin yüzde 14.9'u olup, bunun yüzde 7.9'luk payını emekli, yüzde 7.0'luk payını devlet ödemektedir.

13 <http://www.deutsche-sozialversicherung.de/de/pflegeversicherung/finanzierung.html>

Almanya sosyal bir devlet olmasının yanında, çocuk ve yaşlı bakımında aileye sorumluluk yükleyen liberal bir devlet anlayışına sahiptir. Bakım sigortası için çocuğu olmayan katılımcılardan diğerlerine oranla daha yüksek prim oranı alınmasının altında bir taraftan Almanya'nın çocuk sahibi olmayı teşvik eden politikalarının yattığı, diğer taraftan devletin çocuğu olmayan yaşlıların bakımını, yalnız olarak yüklenmek istememesinin olduğu düşünülmektedir. Çünkü liberal anlayışa göre bu durum devlete ek bir masraf getirebilecektir. Dolayısıyla bu yönlü bir çözümle, yani kişinin daha yüksek bir oranda prim yatırmasıyla devletin yapacağı harcamaların en aza indirilebilecektir.

Bakım sigortası olanaklarından yararlanabilmek için, son on yıl içerisinde iki yıl süreyle prim yatırmış olma şartı aranmaktadır.<sup>14</sup> Bu şartı yerine getiren ve bakım gereksinimi içerisinde bulunan kişiler bakım sigortasının sunduğu doğrudan hizmet ya da yalnızca parasal yardımdan yararlanma hakkına sahiptir. Yaşlı, bu iki alternatiften birisini tercih edebilmektedir. Ancak parasal yardımı kabul eden yaşlı, bakım gereksinimini kendisi sağlamak durumundadır. Almanya'da yaşamını evinde sürdüren birçok yaşlı bakım hizmeti yerine bakım parası almayı tercih etmektedir. Bu para ile daha çok Doğu Avrupa'dan gelen ve göreceli olarak daha düşük ücretlerle çalışmayı kabul eden kişilerin istihdam edilmesi yoluna gidilmektedir. Çünkü bu elemanlar, ifade edildiği üzere, Alman elemanlara kıyasla daha düşük bir ücret karşılığında evlerde 24 saat süresince hizmet sunmaktadır.

Belirtildiği üzere bakım sigortası, yaşlıların bakım gereksiniminin yalnızca bir kısmını karşılamaktadır. Evde yaşayan yaşlılar, bakım hizmetini sınırlı bir şekilde (aşağıda kademelendirme bölümünde bu konuya ayrıntılı olarak değinilmiştir) alabilmektedir. Bakım sigortasının sunduğu bakım elemanları günün belli saatlerinde bakım hizmeti vermektedirler. Oysa başka ülkelerden gelen ve istihdam edilen elemanlar evde sürekli olarak bir bakım hizmeti sunmaktadır. Yalnız burada bir noktaya dikkat çekilmesi gerekmektedir. Yurt dışından gelen ve evlerde istihdam edilen kişiler profesyonel bakım elemanı olmamakla birlikte, bu kişilerin nasıl bir bakım hizmeti sundukları konusunda bir belirsizlik bulunmaktadır. Bu açıdan yaşlıların aldığı bakım hizmetinin kalite sınırlarının düşük olduğu düşünülmektedir.

Bilindiği üzere Almanya, federe devletlerin bir araya gelmesiyle oluşturulmuş bir cumhuriyet olup, on altı federe devletten oluşmaktadır. Alman parlamentosu bütün ülkede geçerli olacak bir yasayı yürürlüğe koymuştur. Normal koşullarda her federe devlet, ilgili yasa çerçevesinde örgütlenme ve bu doğrultuda uygulama biçimini yasa yürütücüsü olarak kendisi belirleme hakkına sahiptir.<sup>15</sup> Ancak genel olarak "Bakım Yasası" vb. gibi sosyal içerikli ve toplumsal yaşayış açısından önemli bir yere sahip olan yasalar tüm federe devletlerde aynı şekilde uygulamaya alınmaktadır. Uygulamaya aktarılış biçimi yasada ayrıntılı olarak belirtilmekte olup, federe devletler buna uymakla yükümlü kılınmıştır. Burada federe devletlerin yasayı uygulama biçiminde inisiyatifli bulunmamaktadır. Bu

<sup>14</sup> <http://www.bmg.bund.de/pflege/leistungen/leistungen-der-pflegeversicherung.html>

<sup>15</sup> Art. 85 GG (Grundgesetz).

durum ilgili yasada belirtilmektedir.<sup>16</sup> Buna göre Almanya genelinde bir üst çatı olarak oluşturulmuş olan bakım sigortasına bağlı olarak çalışan bakım kasaları bulunmaktadır. Her federe devlette bir bakım kasası, toplamda ise 16 bakım kasası bulunmaktadır. İlgili federe devlet sınırları içerisinde yaşayan kişilerin bakım sigortası primleri yine orada bulunan bakım kasasına yatırılmaktadır. Kişiler bakım sigortası olanaklarından yararlanabilmek için ilgili bakım kasasına başvurmaktadır. Bakım sigortası bu anlamda bakım kasalarının yetkili kılınmıştır.

Almanya'da kamu ve özel bakım sigortası bulunmaktadır. Kamu ya da özel bakım sigortası çatısı altında bulunmak kişilerin kendi tercihine bırakılmıştır. Ancak bu tercih belirli bir koşula dayanılarak kullanılabilir. Daha açık bir ifadeyle, yıllık geliri 50 bin Euro'nun altında olan kişiler devletin sunduğu hastalık ve bakım sigortasına dahil olmakla yükümlüdür. Bunun yanında yıllık geliri 50 bin Euro'nun üzerinde bulunan ve 590 bin Euro'ya kadar olan kişiler isteğe göre devlet ya da özel sağlık sigortası yaptırmakta özgür bırakılmıştır. Aynı şekilde, kamu görevlisi olan kişiler istedikleri takdirde kamuya ait bakım sigortasından özel bakım sigortasına geçebilmektedir. Almanya'da 2014 yılı itibarıyla 69.8 milyon kişi kamu, 9.53 milyon kişi ise özel bakım sigortasına tabi bulunmaktadır.<sup>17</sup> Bu noktada ayrıca şu konuya da parmak basmanın yararlı olduğu düşünülmektedir. Almanya'da

devlet görevlilerinin hastalık ve bakım sigortasına prim yatırma yükümlülüğü bulunmamaktadır. Almanya'nın devlet görevlileri olarak nitelenebilecek "Beamte"lere karşı böyle özel bir ayrıcalığın bulunması şu şekilde açıklanabilir: Almanya devlet görevlilerine yönelik bu uygulamanın köklerinin ortaçağ dönemine dayandığını söylemek olanaklıdır. Ortaçağda krala koşulsuz olarak bağlılık yemini eden ve onun için çalışan görevliler bunun karşılığında kral tarafından korumaya alınmıştır. Bu durum yüzyıllar içerisinde bir gelenek haline gelmiş olup, Alman Devleti bu geleneğe uygun olarak kendisi için çalışan görevlilere bu şekilde bir ayrıcalık sağlamıştır. Ancak günümüzde "Beamte"ler için ayrılan bütçenin devlete getirdiği yükün önüne geçebilmek için, bunların sayısal olarak azaltılması yoluna gidilmektedir. Gelişmiş bir refah ülkesi olan Almanya'nın geçmişten gelen bu geleneği sürdürmesinin ilginç olduğunu vurgulamak gerekmektedir.<sup>18</sup> Bunlar isteğe bağlı olarak özel sağlık ve bakım sigortası yaptırabilmektedir. Özel sağlık ve bakım sigortası yaptıran devlet görevlileri yasal olarak gerekli prim miktarının yalnızca küçük bir bölümünü katkı payı olarak ödemekle yükümlü kılınmıştır. Bunun yanında bu prim için devletin ödemediği katkı payı miktarı yüzde 80'lere kadar çıkabilmektedir.<sup>19</sup>

Alman bakım sisteminin temel anlayışı, yaşlının bakımında kuruluş ortamının

16 Art. 86 GG.

17 Detaylı bilgi için bkz. Art. 1, Abs. 2 SGB XI / Ayrıca bkz. [http://www.bmg.bund.de/fileadmin/dateien/Downloads/Statistiken/Pflegeversicherung/Zahlen\\_und\\_Fakten/Zahlen\\_Fakten\\_05-2014.pdf](http://www.bmg.bund.de/fileadmin/dateien/Downloads/Statistiken/Pflegeversicherung/Zahlen_und_Fakten/Zahlen_Fakten_05-2014.pdf) (Erişim: 25.01.2015).

18 Detaylı bilgi için bkz. Bundesministerium für Gesundheit, 2013.

19 <http://www.sueddeutsche.de/geld/gesetzliche-krankenversicherung-was-die-pflichtversicherung-von-der-freiwilligen-gesetzlichen-krankenversicherung-unterscheidet-1.1497562>

olanaklar ölçüsünde ötelenmesidir. Diğer bir deyişle bakım sigortası yaşlıyı, yaşamını öncelikle evinde devam ettirmesi konusunda desteklemektedir. Örneğin evinde yaşamaya devam edip üçüncü bakım kademesinde bulunan ve bu doğrultuda bakım hizmeti alan yaşlılar bir bakım kuruluşunda bakılmasını gerektirecek bir durum yoksa ve yaşlı bir bakım kuruluşunda bakılmayı talep etmiyorsa, bakım kuruluşuna yönlendirilmemektedir. Dolayısıyla bakım sigortası da bu anlayış doğrultusunda hizmet sunmaktadır.

#### Bakım Sigortasının Yaşlının Bakım Gereksinimine Yönelik olarak Geliştirmiş Olduğu Ölçütler

Bakım sigortası, bakım gereksinimi talebiyle başvuran yaşlıları yasal çerçevede belirlenmiş olan ölçütler sistemine göre değerlendirmeye tabi tutmakta ve hizmet sunumuna bu doğrultuda karar vermektedir. Söz konusu ölçütler belirli bir kademelendirmeye tabi tutulmuştur. Diğer bir deyişle bakım sigortası, bakım gereksinimi duyan yaşlıyı içinde bulunduğu durum ve bakım aciliyetine göre kademelendirmeye tabi tutmaktadır. Kademelendirilmiş bu ölçütlerden herhangi birisi içerisinde yer alan yaşlı bakım sigortası olanaklarından yararlanabilmektedir. Buna göre; fizyolojik, ruhsal ya da zihinsel olarak önemli ya da yüksek derecede herhangi bir hastalık ya da engellilikten ötürü günlük yaşantılarına sürekli -en az altı ay olmak üzere- olarak devam edemeyen kişiler bakım gereksinimi içerisinde bulunan kişiler olarak değerlendirilmektedir.<sup>20</sup> Bu tanım içerisinde yer alan kişiler için üç farklı bakım kademesi oluşturulmuştur. Bunlar; 1. bakım kademesi, 2.

bakım kademesi ve 3. bakım kademesi olarak sınıflandırılmıştır. Sözü edilen bakım kademeleri, ilgili yasada<sup>21</sup> belirtildiği şekliyle aşağıda verilmiştir:

Birinci kademe vücut bakımı, beslenme ya da hareket etme konularının en az ikisi ile ilgili sorun yaşayan, günde bir kez olmak üzere bakım gereksinimi ve bunun yanında haftada birkaç kez ev işlerinde desteğe gereksinim duyan kişiler yer almaktadır. Bunlar için belirlenen günlük toplam süre 90 dakika olup, bu sürenin 45 dakikasını temel bakım, diğer geriye kalan 45 dakikasını ise sözü edilen ev işleri ile ilgili desteklemeler oluşturmaktadır.

İkinci kademe vücut bakımı, beslenme ya da hareket etme konularında sorun yaşayan, gün içerisinde en az üç kez olmak üzere bakım gereksinimi duyan ve bunun yanında hafta içerisinde çoğu kez ev işlerinde desteğe gereksinim duyan kişiler yer almaktadır. Bunlar için belirlenen günlük toplam süre 3 saat olup, bu sürenin 2 saatini temel bakım, geriye kalan 1 saatini ise ev işleri ile ilgili desteklemeler oluşturmaktadır.

Üçüncü kademe vücut bakımı, beslenme ya da hareket etme konularında ileri derecede sorun yaşayan, gün içerisinde sık aralıklarla, geceleri de dahil olmak üzere bakım gereksinimi duyan ve bunun yanında hafta içerisinde çoğu kez ev işlerinde desteğe gereksinim duyan kişiler yer almaktadır. Bunlar için belirlenen günlük toplam süre 5 saat olup, bu sürenin 4 saatini temel bakım, geriye kalan 1 saatini ise ev işleri ile ilgili desteklemeler oluşturmaktadır.

Görüldüğü üzere bakım kasasının yaşlıya sunduğu hizmetin düzeyi

<sup>20</sup> Art.14 Abs.1 SGB XI.

<sup>21</sup> Art. 15 SGB XI.

kademelere göre farklılık göstermektedir. Üçüncü kademede yer alan bir yaşlının bakım sigortasından alacağı hizmetin kapsamı ikinci bakım kademesinde bulunan yaşlıya göre daha fazladır. Aynı şekilde ikinci bakım kademesinde yer alan bir yaşlının alacağı hizmetin kapsamı ise birinci bakım kademesinde bulunan yaşlıya kıyasla daha fazladır. Yaşlının hizmet yerine bakım parasını tercih etmesi durumunda, alacağı para miktarı ilk kademedan üçüncü kademeye doğru giderek artmaktadır.

Bakım sigortasının getirilmesiyle ilk etapta oluşturulan bu üç kademenin yaşlıların gereksinimini karşılamada eksik kaldığı görülmüş ve 2008 yılında reforma<sup>22</sup> gidilerek bu üç kademeye ek olarak sıfırıncı bakım kademesi adı altında yeni bir kademe daha oluşturulmuştur. Sözü edilen yeni kademenin oluşturulmasında yaşlılık döneminde sıkça rastlanan demanslı yaşlıların önemli bir etken olduğunu ifade etmek gerekir. Ortalama yaşam süresinde görülen artış ile birlikte özellikle yaşın ilerlemesine bağlı olarak ortaya çıkabilen yaşlının çeşitli nedenlerden ötürü bakım ya da destek gereksinimi günümüzde önemli bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. Örneğin unutkanlık, evin düzenini geçmişteki gibi sağlama, yemek, temizlik ya da alışveriş yapma konusunda sorun yaşayan yaşlılar da bakılma ve desteklenme gereksinimi içerisinde olabilmektedir. Dolayısıyla yukarıda belirlenmiş olan kademeli ölçütler doğrultusunda bakıma gereksinimi olmayan, ancak günlük yaşamda belirli konularda yardım ve desteğe

gereksinim duyan yaşlı için ayrıca bir bakım kademesi oluşturulmuş olmasını olumlu bir gelişme olarak nitelendirmek olanaklıdır.

### **Yaşlının Bakım Kasasından Yardım Alma Süreci**

Yukarıda da belirtilmiş olduğu üzere bakım sigortası yaşlının bakım gereksinimini karşılayabilmek için bakım kasalarını yetkili kılmıştır. Diğer bir deyişle, yaşlının nasıl bir yardım ve hizmet alacağına, ilgili bakım kasası karar vermektedir. Bu süreç şu şekilde işlemektedir (Schütte, 2004: 57):

**İlk Adım:** Yaşlının bakım sigortası olanaklarından yararlanabilmesi için öncelikle yaşadığı federe devlet sınırları içerisinde bulunan bakım kasasına başvurması gerekmektedir. Yaşlı bakım gereksinimini bakım kasasından talep eder.

**İkinci Adım:** Bu talebi değerlendiren bakım kasası, yaşlının talep ettiği bakım gereksinimini teyit ettirmek üzere Almanya'da bakım uygulamalarını denetleyen bir kuruluş olan MDK<sup>23</sup>'yü görevlendirir. Sözü edilen bu kuruluş, kökeni itibarı ile sağlık sigortası kapsamında yapılandırılmış olup, bakım sigortasının kurulması ile birlikte aynı zamanda bakım hizmetleri konusundaki uygulamaları da denetleyen bir kuruluş haline getirilmiştir.

**Üçüncü Adım:** MDK tarafından tayin edilen bir bilirkişi yaşlı ile görüşerek, yaşlının talep ve gereksinimlerini (yaşlı ile birlikte) bakım sigortası kademeleri çerçevesinde yerinde inceleyerek bir rapor hazırlamakta ve bu raporu bakım

22 Bundesministerium für Gesundheit, Pflegeversicherungreform, 2008.

23 Açılımı "Medizinischer Dienst für Krankenkassen"dir.

kasasına sunmaktadır. Bu görüşmeler yaşlının evinde ya da yatılı bakım kuruluşunda yapılabilmektedir. Talepte bulunan yaşlı ilk kez bakım hizmeti almak için başvurabileceği gibi, bakım hizmeti almakta olan yaşlı da bakım kasasına tekrar başvurabilmektedir. Örneğin birinci bakım kademesi çerçevesinde hizmet almaya devam eden, ancak bu kademe doğrultusunda aldığı hizmetin yeterli olmadığını düşünen, diğer bir deyişle, daha fazla bakım hizmetine gereksinim duyan yaşlı, bir üst ya da iki üst kademede verilen hizmetleri talep edebilmektedir. Bu durumda olan başvurular için de aynı prosedür tekrar uygulanmaktadır. MDK tarafından bilirkişi olarak tayin edilen kişiler de sağlık kökenli elemanlardan oluşmaktadır.

**Dördüncü Adım:** Bakım kasası, kendisine sunulan bilirkişi raporuna istinaden yaşlının talebinin karşılanıp karşılanmayacağına karar vermekte ve sonuç ile ilgili olarak yaşlıyı bilgilendirmektedir. Talebin kabul edilmesi durumunda bakım kasası, talebin nasıl bir formülasyon içerisinde karşılanacağına dair bilirkişi raporunu dikkate almaktadır.

### **Bakım Sigortası Çerçevesinde Yaşlı Bakım Hizmetleri Sunum Şekilleri**

Almanya'da yaşlı bakım hizmetleri üç temel şekilde sunulmaktadır. Bunları sırasıyla; sabit bakım hizmetleri (stationaere Pflege), gezici bakım hizmetleri (ambulante Pflege) ve yarı sabit bakım hizmetleri (teilstationaere Pflege) oluşturmaktadır. Sabit bakım hizmetleri ile gezici bakım hizmet şeklinin Almanya'da bakım sigortası devreye girmeden önce, 1980'li yıllarda yapılandırıldığı ve sağlık sigortası kapsamında yer aldığı bilinmektedir. Bakım sigortasının devreye girmesiyle birlikte bu

hizmetler bakım sigortası kapsamına alınmış ve bunlara ek olarak yarı sabit bakım hizmeti, üçüncü bir model olarak geliştirilmiştir. Yarı sabit bakım modelini gezici ve sabit bakım modellerinin bir karma şekli olarak nitelendirmek olanaklıdır. Sözü edilen sunum şekilleri genel olarak şu şekildedir:

**Sabit Bakım Hizmetleri:** Sabit bakım hizmetlerinin temel fonksiyonu yatılı bakım kuruluşunda barınan yaşlının bakım gereksinimini karşılamaktır. Sabit bakım hizmeti yaşlıya iki şekilde sunulmaktadır. Bunun ilkinin "sürekli bakım", ikincisini ise "kısa süreli bakım" hizmeti oluşturmaktadır. Sürekli bakım hizmeti kuruluşlarda sürekli olarak, yani 24 saat süresince verilen hizmeti tanımlamaktadır. Almanya'da bu hizmet şeklinden genel olarak ileri yaş döneminde bulunan ve üçüncü bakım kademesi içerisinde yer alan yaşlılar yararlanmaktadır. Kısa süreli bakım hizmeti ise, bakım gereksinimi içerisinde bulunan yaşlının geçici bir süre için yatılı bir bakım kuruluşunda bakım hizmeti alabilmesine olanak tanıyan bir hizmet şeklidir.<sup>24</sup> Buna göre yaşanabilecek herhangi bir kriz durumu (örneğin ameliyat ya da kişinin sağlığını olumsuz yönde etkileyen başka durumlar, rehabilitasyon gereksinimi vb.) sonrası yaşlının bakım gereksinimi kısa süreli bakım hizmetiyle sağlanabilmektedir. Benzer şekilde, bakım veren yakın kişinin hastalanması ya da tatile çıkması durumunda, eğer yaşlının bakımı gezici ya da yarı sabit bakım hizmetleriyle karşılanamıyorsa, yaşlı yine kısa süreli bakım hizmetinden yararlanabilmektedir.<sup>25</sup> Kısa süreli

24 Art. 42, Abs. 1,2,4 SGB XI [http://dejure.org/gesetze/SGB\\_XI/42.html](http://dejure.org/gesetze/SGB_XI/42.html)

25 Bundesministerium für Arbeit und Soziales, Soziale Sicherung im Überblick, 2012: 106.

bakım hizmeti yılda bir kez olmak üzere dört haftaya kadar olan bir süreyi kapsamaktadır. Diğer bir deyişle, yukarıda sıralanan gerekçeler dahilinde bir yaşlının yılda bir kez olmak üzere dört hafta süreyle yatılı bir kuruluştaki ikamet edebilme hakkı bulunmaktadır. Sözü edilen bu yatılı kuruluşlar kapsamında, yaşlılari, yaşlı bakımevi ve rehabilitasyon merkezleri yer almaktadır.

**Gezici Bakım Hizmetleri:** Gezici bakım hizmetlerinin temel amaç ve fonksiyonu, bakım gereksinimi içerisinde olan yaşlıların alışkın oldukları (örneğin kendi evi) ortam ve çevrede bakım hizmeti alabilmeleridir. Yaşlı, temel ve diğer bakım hizmetlerini alışageldiği günlük yaşamı içerisinde edinebilmektedir. Bu sayede gereksinim duyduğu hizmetleri kendi yaşam alanı içerisinde alan yaşlının bir bakımevi ya da hastane ortamına gitme zorunluluğu -bakım sigortasının da temel politikası doğrultusunda- ortadan kalkmış ya da ertelenmiş olmaktadır. Yaşlının alışageldiği çevreden kopmadan kendi belirlediği ortamda gereksinim duyduğu bakım hizmetlerini alabilmesinin yaşamsal derecede bir öneme sahip olduğu düşünülmektedir.

Gezici bakım hizmetleri ilk etapta evde bakım olanağının karşılanması için oluşturulmuştur. Ancak zaman içerisinde bu hizmetin kapsamı yalnızca kişinin evi ile sınırlı kalmamış, örneğin diğer alternatif yaşam alanlarında (birlikte yaşam evleri, üç kuşak evleri, mahalle evleri vb.), yatılı bakım kuruluşlarında da (çünkü artan yaşlı sayısına karşılık yatılı kuruluşlarda hizmet sunan personel sayısı yetersiz kalmaktadır) hizmet vermeye başlamıştır. Yatılı bakım kuruluşunda, gezici bakım elemanlarının sabit bakım elemanlarının yanında hizmet

sunmasının temel nedenlerinden ilki, yatılı bakım kuruluşlarında bakım elemanı eksikliğinin olmasıdır. Diğer bir deyişle, bakım elemanı sayısı, artan yaşlı nüfusun gereksinimlerine yanıt verebilecek oranda artmamaktadır. İkinci ise sabit bakım elemanı giderlerinin gezici bakım elemanlarına kıyasla daha pahalıya mal olmasıdır denebilir.

Yukarıda da belirtildiği üzere gezici bakım hizmetleri, bakım gereksinimi içerisinde bulunan yaşlıya kendi çevresinde bakım hizmeti sunmaktadır. Gezici bakım hizmeti kapsamında, temel bakım ve diğer ev işleri ile ilgili desteklemeler, ayrıca 1 Ocak 2013'ten bu yana geçerliliği olan ve sınırlı bir şekilde verilen sosyal bakım hizmetleri yer almaktadır.<sup>26</sup> Temel bakım kapsamında, vücut bakımı (banyo yapımı, dişlerin fırçalanması, saçların taranması, traş olma ve bağırsak boşaltımı), beslenme (kişinin gereksinimleri doğrultusunda hazırlanması ve yedirilmesi), hareketlilik konusundaki yardımlar (yataktan kaldırma-tekerrar yatırma, yürüme ve merdiven çıkmada yardım, kıyafetlerini değiştirme, tuvalete götürme), medikal yardımlar (ilaç alımı konusunda bilgilendirme, enjeksiyon, sargı değişimi), gereksinim halinde diğer yardım elemanlarının temin edilmesi, hazır yemek transferi ve nakil ile ilgili organizasyonların gerçekleştirilmesi konusunda aracılık etme gibi hizmetler yer almaktadır. Ev işleri ile ilgili desteklemeler kapsamında ise alışveriş yapma, yemek pişirme, evin temizlenmesi gibi etkinlikler bulunmaktadır. Sosyal bakım kapsamında ise sınırlı oranda günün planlanması,

26 Bundesministerium für Gesundheit, <http://www.bmg.bund.de/pflege/leistungen/ambulante-pflege.html>



örneğin yürüyüşe çıkılması ya da kitap okuma gibi hizmetler yer almaktadır.

**Yarı Sabit Bakım Hizmetleri:** Yasada, “Yarı sabit bakım hizmeti” ifadesiyle yaşamını evinde idame ettiren ve bakım gereksinimi içerisinde bulunan bir kişinin gündüz ya da gece bakım hizmeti alması kastedilmektedir.<sup>27</sup> Bu kapsamda verilen gece bakım hizmeti yatılı bir bakım kuruluşunda gerçekleştirilmektedir. Yarı sabit bakım hizmetlerinden yararlanabilmek için yaşlıya gözkulak olan bir yakının çalışıyor olması şartı bulunmaktadır. Evde bakım hizmeti alan bir yaşlı aynı zamanda yarı sabit bakım hizmetinden de yararlanabilme hakkına sahiptir. Ancak bu durum belirli koşullar için geçerli olabilmektedir. Bakım kasasının evinde bakım hizmeti alan bir yaşlının bakım gereksiniminin yeterli düzeyde karşılanamadığına ya da yarı sabit bakım hizmetinin evde bakım hizmetini tamamlayıcı bir unsur olduğuna kanaat getirmesi durumunda, bakım kasası tarafından karşılanmaktadır. Bu durumda bakım sigortası (kasası), bakım ve diğer gözkulak olma ile ilgili giderleri karşılamaktadır. Ayrıca yaşlının evden kuruluşa getirilip götürülmesi de bakım sigortası kapsamında bulunmaktadır. Ancak yemek ve kuruluşa ile ilgili diğer temel giderleri, yaşlı kendisi karşılamakla yükümlü kılınmıştır. Gündüz bakım kuruluşunda bakım hizmeti alan bir yaşlının örneğin sosyal bakım ile ilgili bir hizmet almak istemesi durumunda da bununla ilgili giderleri kendisi karşılamak durumundadır.

## SONUÇ VE DEĞERLENDİRME

Yukarıda verilmiş olan bilgiler doğrultusunda bakım sigortasının yaşlı bakımı

açısından temel bir fonksiyonu yerine getirdiğini ve iyi bir alternatif olduğunu söylemek olanaklıdır. Bu yönüyle değerlendirildiğinde, Almanya'nın bakım sigortası sistemi ile giderek artma eğilimi içerisinde olan yaşlı nüfusun bakım gereksinimini finanse ettiği görülmektedir. Sosyal sigorta sistemi konusunda başarılı bir geçmişi olan Almanya'nın bakım alanında birçok ülkeye örnek olabilecek bir sigorta sistemi kurduğu ve bunu başarılı bir şekilde sürdürdüğü söylenebilir. Ancak bunun yanında sosyal çalışma açısından bakıldığında Alman bakım sigortası sisteminin temel bir örnek teşkil etmesinin yanında, içerisinde ne tür eksiklikleri barındırdığı konusunun da aynı derecede önemli olduğu düşünülmektedir. Bilindiği üzere sosyal çalışma, konumuz bağlamında yaşlılık döneminde bulunan kişinin her açıdan gereksinimlerini karşılayabileceği kaliteli bir bakım hizmeti alabilmesi konusunda katkı sunma çabası içerisinde yer almaktadır. Bu yönüyle aşağıda Alman bakım sigortası konusunda eleştirel bir bakışla yapılan çeşitli düşüncelere yer verilmiştir.

Daha önce de ifade edildiği üzere, yasal olarak ve bakım sigortasına ödenen prim miktarı brüt gelire göre hesaplanmakla birlikte, yıllık geliri 50 bin Euro'nun altında olanlar doğrudan kamuya ait bakım sigortası kapsamına alınmaktadır. Buna karşılık geliri 50 bin Euro'nun üzerinde bulunan kişiler ise isteğe bağlı olarak, özel bakım sigortasını tercih edebilmektedir. Dolayısıyla bir önceki cümlede sözü edilmiş olan iyi gelir grubunda bulunan kişilerin özel bakım sigortasını tercih edeceği düşünülmektedir. 2013 yılı verilerine göre Almanya'da 69.79 milyon kişi kamu, 9.52 milyon kişi ise özel sağlık ve bakım

27 Art. 41, Abs. 1 SGB XI.

sigortası kapsamında yer almaktadır.<sup>28</sup> Görüldüğü üzere Almanya'da üst gelir grubunda yer alan insanlar genellikle özel hastalık ve bakım sigortasında yer almaktadırlar. Bu nedenle özel kasalara büyük oranda para transferi olmaktayken, devlet kasasına giren para miktarı hizmet verilen nüfus oranı düşünüldüğünde sınırlı düzeyde kalmaktadır. Bu kesimin gelir düzeyi düşünüldüğünde özel sigorta kasalarının devlet kasalarına kıyasla sorumlu oldukları nüfus grubunun giderlerini karşılama konusunda sıkıntı yaşamayacağı düşünülmektedir. Buna karşın kamuya ait bakım sigortasına tabi olan kişi sayısı büyük bir çoğunlukta olmasına karşın, sözkonusu kasada biriken prim miktarının özel bakım kasalarına kıyasla çok daha düşük düzeyde olacağı rahatlıkla söylenebilir. Bakım gereksiniminin, dolayısıyla buna bağlı olarak bakım sigortası giderlerinin giderek artıyor olması durumunun, günümüzde sorun yaratmaya başladığı, bu durumun gelecekte de sorun yaratmaya devam edeceğini söylemek olanaklıdır. Ayrıca serbest çalışanların yanında devlet görevlilerinin (Beamte), devletin sunduğu sosyal güvenlik sistemi içerisinde yer almaması da bu duruma etki eden faktörlerdendir denebilir. Bu uygulamanın devlete ek bir yük getirdiğini, ayrıca devlet görevlilerine tanınan bu ayrıcalıklı durumun sosyal devlet anlayışında yer alan sosyal eşitlik ibaresiyle de bağdaşmadığını söylemek olanaklıdır. Bu kesimin gelir düzeyi düşünüldüğünde özel sigorta kasalarının devlet

kasalarına kıyasla sorumlu oldukları nüfus grubunun giderlerini karşılama konusunda sıkıntı yaşamayacağı düşünülmektedir. Almanya'da özel bakım sigortasının sunduğu hizmet olanakları kamuya ait bakım sigortasına kıyasla çeşitlilik göstermektedir. Diğer taraftan istatistiki veriler Almanya'da yaşlı nüfus oranının, dolayısıyla bakım gereksinimi içerisinde bulunacak yaşlı sayısının giderek arttığı, buna karşın bakım sigortasına girdi sağlayacak olan genç nüfus oranının geriye doğru gittiğini göstermektedir. Almanya'da gelecekle ilgili yapılan öngörüler de bunu destekleyici niteliktedir.<sup>29</sup> Dolayısıyla bu durum bakım sigortasının gelir gider dengesinin bozulmasında önemli bir diğer etkeni oluşturmaktadır. Böyle bir tablo ile karşı karşıya kalınan Almanya'da bakım sigortasının gelir gider dengesini korumak amacıyla prim oranları giderek arttırılmaktadır. Almanya'da kamuya ait bakım sigortası üst gelir grubunda bulunan kişiler için cazip hale getirilmedikçe ya da bu kişiler kamuya yönlendirilmedikçe, bakım sisteminin belkemiğini oluşturan bakım sigortasının gelir gider dengesi lehine uzun vadede, olumlu bir gelişme sağlanamayacağını söylemek olanaklıdır. Bu durumun Alman bakım sisteminin önemli handikaplarından birisi olduğu düşünülmektedir.

Emekliler sağlık sigortası primini devlet ile birlikte paylaşırken<sup>30</sup>, bakım sigortası priminin tamamını kendileri ödemekle yükümlü kılınmıştır. Esasında bu durumun sigortalılar arasında hak

28 Bundesministerium für Gesundheit, Zahlen und Fakten zur Pflegeversicherung, 2013. [http://www.bmg.bund.de/fileadmin/dateien/Downloads/Statistiken/Pflegeversicherung/Zahlen\\_und\\_Fakten/Zahlen\\_und\\_Fakten\\_05\\_2013.pdf](http://www.bmg.bund.de/fileadmin/dateien/Downloads/Statistiken/Pflegeversicherung/Zahlen_und_Fakten/Zahlen_und_Fakten_05_2013.pdf)

29 Detaylı bilgi için bkz. Statistisches Bundesamt, Pflegestatistik- Deutschlandergebnis, 2011.

30 Almanya'da sağlık sigortası primi brüt gelirin yüzde 14.9'u olup, bunun yüzde 7.9'luk payını emekli, yüzde 7.0'lık payını devlet ödemektedir.

anlamında bir eşitsizliği beraberinde getirdiğini söylemek olanaklıdır. Özellikle emeklilikle birlikte gelirden görülen azalma göz önüne alındığında, emeklinin bakım sigortası priminin tamamından sorumlu tutulmasının sosyal adaleti yaralayan bir uygulama olduğu düşünülmektedir.

Alman bakım sisteminin önemli handikaplarından bir diğerini, bakım sigortasının sosyal bakım ve diğer destek giderlerini yeterli düzeyde karşılamadığı konusudur. Daha önce de ifade edildiği üzere, bakım sistemi bakım sigortası çerçevesinde şekillenmiş olup, adı üstünde bakım ile ilgili gereksinimlerin giderilmesi amacıyla oluşturulmuştur. Bilindiği üzere bakımın fiziksel ve sosyal yönü bulunmaktadır. Ancak Almanya'da bakım sigortası uygulamalarına bakıldığında, fiziksel bakımın ön planda tutulduğu, buna karşılık sosyal bakımın ihmal edildiği açık bir şekilde görülecektir. Bunun önemli kanıtlarından birisi olarak bakım kasası karar vericilerinin genellikle bakım okulları kökenli kişilerden oluşmasıdır. Hastane geleneğinden gelen bu insanların yaptıkları değerlendirmeler de bu çerçevede olmaktadır. Sosyal eleman olarak nitelendirilebilecek sosyal çalışanların bu alanda karar vericiler arasında olmamasının önemli bir eksiklik olduğu düşünülmektedir. Yaşlıların bakım gereksinimi talebini yerinde incelemek üzere bakım kasası tarafından görevlendirilen kişiler de yine aynı şekilde bakım elemanlarından oluşmaktadır. Dolayısıyla yaşlıların gereksinimlerini teyit etmek için hazırlanan bilirkişi raporlarının çoğunlukla fiziksel bakım çerçevesinde ele alındığı söylenebilir. Oysaki yaşlıların bakım gereksiniminin yerinde teyit edilmesi ve raporlanması

sürecinin çok yönlü bir yaklaşımla ele alınması, diğer bir deyişle, bu süreçte bakım elemanı ile birlikte bir sosyal çalışmacının da görevlendirilmesinin önemli bir katkı sunacağı açıktır. Bakım elemanı yaşlıların fiziksel bakım gereksinimini değerlendirirken, sosyal çalışmacı ise sosyal bakım gereksinimini değerlendirecektir. Yine benzer bir örnek olarak, Almanya'da yatılı kuruluşlarda sosyal çalışmacı çalıştırma zorunluluğu bulunmamaktadır. Sosyal çalışmacı istihdam edilmesi, kuruluş yönetiminin inisiyatifine bırakılmış olup, çalıştırmak isteyen kuruluşlar bu elemanın maaşını kendi öz kaynakları ile karşılamak durumunda bırakılmıştır. Kuruluşlar açısından bu istihdam ek bir masraf olarak görülmektedir. Dolayısıyla çoğu yatılı kuruluşta sosyal çalışmacının bulunmaması, kuruluş uygulamalarında sosyal bakım yönünün eksik kalmasına neden olabilmektedir.<sup>31</sup> Ayrıca Almanya'da destek hizmetleri, örneğin demanslı yaşlılar için gündüz bakım kuruluşları, bunun yanında sosyal etkinlikler pahalı hizmet grubunda yer almaktadır. Bakım sigortasının bakım parası ya da bakım hizmeti içerisinde destek giderlerine ayırdığı para miktarı düşük düzeyde kalmaktadır.<sup>32</sup> Dolayısıyla destek hizmetlerine yönelik olarak yapılacak harcamalar yaşlı ya da yakınları tarafından karşılanmaktadır. Bunun, yaşlı açısından olumsuz bir durum yarattığını vurgulamak ve bakım sigortasının önemli bir eksikliği olduğunu söylemek gerekir.

31 Almanya bakım sisteminin sosyal bakım yönü ile ilgili eksiklik, Almanya'da bu alanda uzman çeşitli kişilerle gerçekleştirilmiş olan görüşmelerde (mülakat verilerinde) de dile getirilmiştir.

32 Bakım sigortası, destek hizmetlerine aylık olarak toplamda 100 ila 200 Euro arasında bir para ayırmaktadır.

Bakım sigortasının sonuçlarını Almanya'da; yaşlılar, yaşlı yakınları, bakım hizmetini sunan profesyoneller ve devlet açısından değerlendirmek olanaklıdır. Yaşlılar açısından bakıldığında, bakım sigortası yaşlının sosyal yardımlara olan bağımlılığını azaltmıştır. Buna göre bakım hizmeti alanlar içerisinde sosyal yardım alanların oranı yüzde 30'a düşmüştür. Bunun yüzde 5'lik kısmını evde bakım görenler, yüzde 25'lik kısmını ise yatılı bakım kuruluşunda kalanlar oluşturmaktadır. 1995 yılı öncesi bu oran, yatılı bakım kuruluşlarında kalanlar için yüzde 75 civarındaydı (Malteser, 2005: 126). Bakım sigortası devreye girdikten sonra sosyal yardımların "bakıma yönelik yardımlara" ayırdığı bütçenin yıllık olarak 10 milyar DM (5 Milyar Euro) geriye gittiği görülmüştür (Schütte, 2004: 20). Diğer taraftan, esasında ideal olan, bakım sigortasının yaşlının bakım ile ilgili masraflarının tümünü karşılamasıdır. Ancak bakım sigortası, yaşlının bakım gereksinimi ile ilgili masraflarının bir bölümünü karşılıyor olsa da, gerek evinde gerekse de yatılı bir kuruluşta bakım hizmeti alacak olan yaşlıya finansal açıdan belirli bir katkı sunmaktadır. Verilen bu katkının önemli olduğu düşünülmektedir. Aksi halde yaşlı, bakım gereksinimi ile ilgili masrafların tümünü kendi kaynakları ile finanse etmek durumunda kalacaktır. Yaşlının özellikle kendi evinde bağımsızlığını sürdürülebilmesinde bakım sigortası olanakları, hiç kuşkusuzdur ki temel bir çerçeve sunmaktadır. Ayrıca sunulan hizmetlerin profesyonel elemanlar tarafından veriliyor olmasının da yaşlılar açısından diğer önemli bir olanak olduğu düşünülmektedir. Bakım sigortasının sonuçları yaşlı yakınları açısından değerlendirildiğinde, bu sigorta çerçevesinde, evde

sunulan bakım ve diğer destekleyici hizmetler sonucunda, yaşlı yakınlarının geçmişe oranla yükünün hafiflemiş olduğunu söylemek olanaklıdır. Örneğin, günün belirli saatlerinde eve bakım elemanının gelmesi ve yaşlının öz bakımı, yataktan kaldırılması, hareket ettirilmesi, üzerinin değiştirilmesi, yemek yemesinde yardımcı olunması vb. diğer temel gereksinimlerinin karşılanmasının yaşlı yakınına belirli oranda bir rahatlama getirdiği söylenebilir. Yaşlısına haftada en az 14 saat kendisi bakım veren aile üyesi (günde 2 saat), bakım elemanı olarak tanımlanmakta ve otomatik olarak kaza ve emeklilik sigortasına dahil edilmektedir.<sup>33</sup> Yine yaşlısına bakım veren aile üyesinin tatile çıkmak istemesi durumunda<sup>34</sup>, bakım sigortası yaşlıyı her yıl dört haftaya kadar uygun bir yatılı kuruluşa yerleştirmekte ve finanse etmektedir. Yaşlıya bakım veren aile yakınının hastalanması durumunda da benzer desteklemeler yapılmaktadır. Yaşlının bakımını üstlenen aile üyelerinin gün içerisinde çalışması durumunda yaşlı, uygun bir gündüz bakım kuruluşuna yönlendirilmektedir. Ayrıca bakım verecek aile üyesinin çalışma yaşamı ve bakımı birlikte yürütebileceği yarı zamanlı çalışma gibi alternatif olanaklar sunulmaktadır. Bakım veren aile üyesi eğer haftada en fazla 30 saat

33 Detaylı bilgi için bkz. [http://www.aok-bv.de/zahlen/gesundheitswesen/index\\_00539.html](http://www.aok-bv.de/zahlen/gesundheitswesen/index_00539.html)

34 Tatile çıkabilmek için en az altı ay süreyle bakım hizmeti vermiş olma şartı bulunmaktadır. Bu süre daha önceleri bir yıl ile sınırlandırılmış idi. 2008 yılında bakım alanında yapılan reform sonucunda bu süre kısaltılarak altı aya indirilmiştir. Ayrıca yine aynı reformla yaşlıya bakım sunan yakınının emeklilik sigortası katkı payları tatilde bulunduğu süre zarfında da Bakım Kasası tarafından yatırılmaya devam etmektedir.

çalışıyor (% 60 kadar) ve diğer zamanlarda yaşlısının bakımını üstleniyorsa, tam zamanlı çalışma için ödenmesi gereken diğer kalan katkı payı bakım sigortası tarafından yatırılmaktadır. Bakım sigortası tarafından sunulan katkı payı miktarı bakım verenin sunduğu bakım kademesine göre değişebilmekte, diğer bir deyişle, örneğin üçüncü bakım kademesinde yer alan yaşlıya bakım veren kişinin katkı payı miktarı en fazla olabilmektedir. Bunun yanı sıra bakım verecek aile üyesine ilk etapta bakım kursları, sonrasında ise karşılaşılabileceği muhtemel zorluklarla başa çıkmasında danışmanlık hizmeti verilmekte, kişi, bu şekilde desteklenmektedir. Yeni bir uygulama olarak 2015 yılından itibaren, yaşlısına bakım veren aile üyesi, iki yıla kadar ücretsiz izin kullanabilmekte ve bu süre zarfında bu kişilerin sosyal güvenceleri yatırılmaya devam etmektedir.<sup>35</sup> Bunlar dışında yaşlının herhangi bir akut rahatsızlık geçirmesi durumunda, çalışan yakını 10 günlük mazeret izni kullanabilmektedir. Her ne kadar Alman toplum yapısında artık çoğunlukla çocukların yaşlı ebeveynleri ile birlikte aynı evde yaşamayı tercih etmediği bilinse de, yaşlısı ile birlikte yaşayan ailelerin, bu durumu sürdürmeleri açısından sözü edilen bu desteklemelerin teşvik edici bir yönü olduğu düşünülmektedir. Aynı şekilde, evinde yalnız yaşayan yaşlının

yakınları açısından da bakım sigortasının sunduğu gerek finansman, gerek bakım, gerekse de diğer destekleyici hizmetlerin (sıcak yemek, evin temizliği vb.) belirli oranda bir rahatlama getirmiş olduğu düşünülmektedir. Yaşlının temel bakım ve diğer gereksinimlerinin karşılandığını bilmenin, aile üyelerinin yaşlısına dair kaygısını azaltan bir durum olduğu açıktır.

### KAYNAKÇA

Alber, Jens (1987) **Vom Armenhaus zum Wohlfahrtsstaat, Analysen zur Entwicklung der Sozialversicherung in Westeuropa**, Frankfurt am Main: Campus.

Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2012) **Soziale Sicherung im Überblick-Referat, Information**, Bonn: Bonifatius Druckerei.

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2014) **Daten zum Demographischen Wandel in Deutschland**, Berlin.

Bundesministerium für Gesundheit (2008) **Pflegeversicherungsreform**, Berlin.

Bundesministerium für Gesundheit (2013) **Zahlen und Fakten zur Pflegeversicherung**, Berlin. ([http://www.bmg.bund.de/fileadmin/dateien/Downloads/Statistiken/Pflegeversicherung/Zahlen\\_und\\_Fakten/Zahlen\\_und\\_Fakten\\_05\\_2013.pdf](http://www.bmg.bund.de/fileadmin/dateien/Downloads/Statistiken/Pflegeversicherung/Zahlen_und_Fakten/Zahlen_und_Fakten_05_2013.pdf)) (Erişim: 05.05.2013).

Bundesministerium für Gesundheit (2013) **Information zur neuen Pflege-Vorsorgeförderung**, Berlin. (<http://bmg.bund.de/pflege/das-pflege-neuorientungsgesetz/informationen-zum-png-und-zur-privaten-pflegevorsorge/informationen-zur-neuen-pflege-vorsorgefoerderung.html>) (Erişim: 07.06.2013).

Hell, Wolfgang (2011) "Pflegeberater- ein neues Berufsbild entseht", in **Die Pflegeberatung**, (Hersg. MDK) Landsberg: eco-med, s. 7-16.

35 Yasada bu süre "Pflegezeit" (bakım süreci) olarak geçmekte olup, bundan yararlanabilmek için, bakılacak kişi ile akrabalık ilişkisi (eş, yaşam partneri, büyükanne- baba, ebeveyn, kardeş, çocuklar, üvey çocuk ve koruyucu çocuklar, torunlar, kayınvalide- baba, kayınbirader ve görümce) olması gerekmektedir. <http://www.bmfsfj.de/BMFSFJ/Presse/pressemitteilungen.did=212590.html> (Erişim: 19.12.2014)

- Keck, Wolfgang (2012) **Die Vereinbarkeit von häuslicher Pflege und Beruf**, Berlin: HUBER.
- Malteser Hilfsdienst e.V. (2005) **Häusliche Pflege**, Köln: Boks on Demand GMBH.
- Naegele, Gerhard & Vera Gerling (2007) "Naegele, Sozialpolitik für ältere Menschen in Deutschland- Grundlagen, Strukturen, Entwicklungstrends und neue fachliche Herausforderungen", in: **Das Recht der älteren Menschen**, (Hrsg. Gerhard Igl und Thomas Klie), Baden Baden: Nomos Verlag.
- Pflegeversicherungsgesetz SGB XI (2013) **Das gesamte Sozialgesetzbuch SGB I bis SGB XII**, Regensburg: Walhalla Fachverlag.
- Ratzinger, Georg (1884) **Geschichte der kirchlichen Armenpflege**, Frankfurt: Fachhochschulverlag.
- Sachse, Cristopher & Florian Tennstedt (1998) **Die Geschichte der Armenfürsorge in Deutschland. Vom Spätmittelalter bis zum 1. Weltkrieg**, Stuttgart: Kohlhammer.
- Schütte, Franz (2004) **Auswirkungen der Pflegeversicherung**, Bern: Verlag Hans Huber.
- Sozialgesetzbuch, Allgemeiner Teil SGB1 (2013) **Das gesamte Sozialgesetzbuch SGB I bis SGB XII**, Regensburg: Walhalla Fachverlag.
- Statistisches Bundesamt (2011) **Pflegestatistik, Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung – Deutschlandergebnisse**, Autor: Heiko Pfaff, Wiesbaden.
- Uhlhorn, Gerhard (1895) **Die christliche Liebestätigkeit**, Stuttgart: Fachhochschulverlag.
- Weiss, Thomas (2010) **Recht in der Pflege**, München: Verlag C.H. Beck.
- Wolf, Johanna B. & Klaus Schellberg (2005) **Organisationen der Sozialwirtschaft**, Baden Baden: Nomos.
- [www.kcgeriatrie.de/altenberichte.htm](http://www.kcgeriatrie.de/altenberichte.htm) (Erişim: 13.12.2013).
- <http://www.dza.de/politikberatung/geschaeftsstelle-altenbericht/die-bisherigen-altenberichte.html> (Erişim: 15.06.2014).
- [http://www.aok-bv.de/zahlen/gesundheitswesen/index\\_00539.html](http://www.aok-bv.de/zahlen/gesundheitswesen/index_00539.html) (Erişim:19.06.2014).
- <http://www.bmg.bund.de/pflege/leistungen/ambulantepflege.html> (Erişim: 19.06.2014).
- [http://www.bmg.bund.de/fileadmin/dateien/Downloads/Statistiken/Pflegeversicherung/Zahlen\\_und\\_Fakten/Zahlen\\_und\\_Fakten\\_05\\_2013.pdf](http://www.bmg.bund.de/fileadmin/dateien/Downloads/Statistiken/Pflegeversicherung/Zahlen_und_Fakten/Zahlen_und_Fakten_05_2013.pdf) (Erişim: 20.06.2014).
- [http://dejure.org/gesetze/SGB\\_XI/42.html](http://dejure.org/gesetze/SGB_XI/42.html) (Erişim: 14.07.2014).
- <http://www.sueddeutsche.de/geld/gesetzliche-krankenversicherung-was-die-pflichtversicherung-von-der-freiwilligen-gesetzlichen-krankenversicherung-unterscheidet-1.1497562> (Erişim: 15.07.2014).
- <http://www.deutsche-sozialversicherung.de/de/pflegeversicherung/finanzierung.html> (Erişim: 22.11.2014).
- <http://www.bmg.bund.de/pflege/leistungen/leistungen-der-pflegeversicherung.html> (Erişim: 23.11.2014).
- [http://www.aok-bv.de/zahlen/gesundheitswesen/index\\_00539.html](http://www.aok-bv.de/zahlen/gesundheitswesen/index_00539.html) (Erişim: 10.12.2014).
- [http://www.wdr.de/tv/quarks/sendungsbeitraege/2003/0311/003\\_rente.jsp](http://www.wdr.de/tv/quarks/sendungsbeitraege/2003/0311/003_rente.jsp) (Erişim: 19.12.2014).
- <http://www.bmfsfj.de/BMFSFJ/Presse/pressemitteilungen.did=212590.html> (Erişim: 19.12.2014).
- [http://www.bmg.bund.de/fileadmin/dateien/Downloads/Statistiken/Pflegeversicherung/Zahlen\\_und\\_Fakten/Zahlen\\_Fakten\\_05-2014.pdf](http://www.bmg.bund.de/fileadmin/dateien/Downloads/Statistiken/Pflegeversicherung/Zahlen_und_Fakten/Zahlen_Fakten_05-2014.pdf) (Erişim: 25.01.2015).
- [http://de.wikipedia.org/wiki/Aktueller\\_Rentenwert](http://de.wikipedia.org/wiki/Aktueller_Rentenwert) (Erişim: 10.02.2015).

## 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

- Metin, içinde şekiller ve çizelgeler varsa 20, yoksa 15 sayfayı geçmemelidir.
- Metin, kenarlardan yeterli boşluk (soldan 3,5, sağdan 3, üstten ve alttan 3'er cm.) bırakılarak, A4 boyutunda beyaz kağıdın tek yüzüne 1.5 aralıkla bilgisayarla Arial 11 punto kullanılarak yazılmalıdır.
- Metin blok (sağa sola dayalı), satırbaşı verilmeden ve paragraflar arasında satır boşluğu bırakmadan, otomatik olarak, altı nokta boşluk bırakılarak hazırlanmalıdır.
- Metin biri isimli diğer üçü isimsiz olmak üzere dört kopya halinde gönderilmelidir. Ayrıca, değişik adla alınan iki kopyası ile birlikte CD'ye kaydedilerek de verilmelidir. CD'nin üzerine, kullanılan bilgisayar programı ve sürüm numarası yazılmalıdır. Metin, hakem kurulunun bir değişiklik önerisiyle kabul edilmişse en son durumu içeren CD ile birlikte tekrar teslim edilir. Metin, PC ile yazılmalı, Microsoft Word'un asgari Ofis 2003 sürümü tercih edilmelidir.
- Yazının bölümleri şu sıraya uygun olmalıdır: Sola dayalı, altalta, Türkçe ve yabancı dilde başlık, yazar adı ve soyadı, yazarın, varsa ünvanı ve çalıştığı kurum, Türkçe özet, anahtar sözcükler, yabancı dilde özet, yabancı dilde anahtar sözcükler, metin ve kaynakça (yararlanılan kaynaklar).
- Çizelge içermeyen bütün görüntüler (fotoğraf, çizim, harita vs.) şekil olarak adlandırılmalıdır. Bütün çizelgeler ve şekiller, ayrı ayrı, Çizelge: 1 ya da Şekil: 1, düzeni içinde sıralandırılmalıdır.
- Çizimler bilgisayardan çıkarılmadı ise beyaz aydınlatıcı 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 100'er sözcüğü geçmemelidir.
- Satır sonlarında sözcükler kesinlikle hecelerine bölünmemelidir.

### Kaynakça Bağlacı ve Dipnot Düzeni Kuralları

- Kaynakça bağlacı, kaynağı metin içinde 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 biraçıklamayacak gerekiyorsa ilgili yere (\*) simgesi konarak, açıklama aynı sayfanın altına 10 punto Times New Roman karakteri ile yazılır.

### Kaynakça Düzeni Kuralları

- Yararlanılan kaynaklara **Kaynakça** bölümünde yazarların soyadlarına göre abecesel düzende sıralandırılmalı ve aşağıdaki örneklerle göre düzenlenmelidir:

### Kitap

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

### Kitap Bölümü

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

### Tek Yazarlı Makale

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

### İki Yazarlı Makale

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

### Üç ve Daha Fazla Yazarlı Makale

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

## 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](mailto: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/>