

TOPLUM VE SOSYAL HİZMET

Society and Social Work

DANIŞMA KURULU/ADVISORY BOARD

Hakan ACAR, Prof. Dr. (Liverpool Hope Üniversitesi)
Abdullah KARATAY, Prof. Dr. (Üsküdar Üniversitesi)
Betül ALTUNTAŞ, Prof. Dr. (Muğla Sıtkı Koçman Üni.)
Işıl BULUT, Prof. Dr. (Başkent Üniversitesi)
Theda BORDE, Prof. Dr. (Alice Salomon Hochschule)
Ali ÇAĞLAR, Prof. Dr. (Hacettepe Üniversitesi)
Gizem ÇELİK, Doç. Dr. (Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi)
Melahat DEMİRBİLEK, Doç. Dr. (Ankara Üniversitesi)
Lambert ENGELBRECHT, Prof. Dr. (Stellenbosch Üni.)
Ronald FELDMAN, Prof. Dr. (Columbia Üniversitesi)
Şengül HABLEMİTOĞLU, Prof. Dr. (Lefke Avrupa Üni.)
Sunay İL, Prof. Dr. (Hacettepe Üniversitesi)
Nur Feyzal KESEN, Doç. Dr. (Selçuk Üniversitesi)
Nilgün KÜÇÜKKARACA, Doç. Dr. (Hacettepe Üni.)
Cengiz ÖZBESLER, Prof. Dr. (A. Yıldırım Beyazıt Üni.)
Yasemin ÖZKAN, Prof. Dr. (Hacettepe Üniversitesi)
Semra SARUÇ, Doç. Dr. (Anadolu Üniversitesi)
Haluk SOYDAN, Prof. Dr. (Southern California Üni.)
Melike TEKİNDAL, Doç. Dr. (İzmir Katip Çelebi Üni.)
Tarık TUNCAY, Prof. Dr. (Hacettepe Üniversitesi)
Filiz YILDIRIM, Doç. Dr. (Ankara Üniversitesi)
Oğuzhan ZENGİN, Doç. Dr. (Karabük Üniversitesi)

Emrah AKBAŞ, Doç. Dr. (Ankara Yıldırım Beyazıt Üni.)
Kamil ALPTEKİN, Prof. Dr. (KTO Karatay Üniversitesi)
Reyhan ATASÜ TOPÇUOĞLU, Doç. Dr. (Hacettepe Üni.)
Sema BUZ, Prof. Dr. (Hacettepe Üniversitesi)
Özlem CANKURTARAN, Prof. Dr. (Hacettepe Üniversitesi)
Gülsüm ÇAMUR, Prof. Dr. (On Dokuz Mayıs Üniversitesi)
Serap DAŞBAŞ, Doç. Dr. (Selçuk Üniversitesi)
Veli DUYAN, Prof. Dr. (Ankara Üniversitesi)
Ercüment ERBAY, Doç. Dr. (Hacettepe Üniversitesi)
Rıza GÖKLER, Doç. Dr. (Ankara Yıldırım Beyazıt Üni.)
Vedat IŞIKHAN, Prof. Dr. (Hacettepe Üniversitesi)
Özlem KARAKUŞ, Prof. Dr. (Selçuk Üniversitesi)
Renata KLEIN, Doç. Dr. (Maine Üniversitesi)
Aliye MAVİLİ, Prof. Dr. (Biruni Üniversitesi)
Emine ÖZMETE, Prof. Dr. (Ankara Üniversitesi)
Gonca POLAT, Doç. Dr. (Ankara Üniversitesi)
Ayşe SEZEN SERPEN, Prof. Dr. (Ankara Üniversitesi)
Fatih ŞAHİN, Prof. Dr. (Manisa Celal Bayar Üni.)
İlhan TOMANBAY, Prof. Dr. (İstinye Üniversitesi)
Horst UNBEHAUN, Prof. Dr. (Technische Hochschule)
İsmet Galip YOLCUOĞLU, Prof. Dr. (Gelişim Üni.)

BU SAYININ HAKEMLERİ/REVIEWERS OF THIS ISSUE

Emrah Akbaş, Doç. Dr.
Özgür Altındağ, Dr.
Doğa Başer, Dr. Öğr. Üyesi
Türken Çağlar, Dr. Öğr. Üyesi
Ercüment Erbay, Doç. Dr.
Arzu İçağasıoğlu Çoban, Prof. Dr.
Mehmet Kıriloğlu, Dr. Öğr. Üyesi
Aslıhan Burcu Öztürk, Dr.
Yaser Snoubar, Dr. Öğr. Üyesi
Umut Yanardağ, Dr. Öğr. Üyesi
Filiz Yıldırım, Doç. Dr.
Oğuzhan Zengin, Doç. Dr.

Sinan Akçay, Dr. Öğr. Üyesi
Hicran Atatanır, Dr.
Özlem Cankurtaran, Prof. Dr.
Hüsamettin Çetin, Doç. Dr.
Fahimeh Hosseinnazhad, Dr.
Abdullah Karatay, Prof. Dr.
Özge Sanem Özateş Gelmez, Dr.
Canan Sancar Özkök, Doç. Dr.
Gülcan Urhan, Dr. Öğr. Üyesi
Buğra Yıldırım, Dr. Öğr. Üyesi
İsmet Galip Yolcuoğlu, Prof. Dr.
Melek Zubaroğlu Yanardağ, Dr. Öğr. Üyesi

Dergimiz, *EBSCO HOST* ve *INDEX COPERNICUS* uluslararası, TÜBİTAK ULAKBİM Sosyal Bilimler ve 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 TUBITAK ULAKBİM and Türkiye Atıf Dizini 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 Hacettepe University
Faculty of Economics and Administrative Sciences

SAHİBİ/OWNER

Sunay İL, Prof. Dr.

SORUMLU YAZI İŞLERİ MÜDÜRÜ/EDITING AUTHORITY

Hakan SAKARYA, Arş. Gör.

YAYIN KURULU BAŞKANI/CHIEF EDITOR

Kasım KARATAŞ, Prof. Dr.

YAYIN KURULU BŞK. YRD./ASSOCIATE EDITOR

Aslıhan AYKARA, Dr. Öğr. Üyesi

YAYIN KURULU/EDITORIAL BOARD

Hakan ACAR, Prof. Dr.
Emrah AKBAŞ, Doç. Dr.
Aslıhan AYKARA, Dr. Öğr. Üyesi
Elif GÖKÇEARSLAN, Prof. Dr.
Arzu İÇAĞASIOĞLU ÇOBAN, Prof. Dr.
Kasım KARATAŞ, Prof. Dr.
Özge Sanem ÖZATEŞ GELMEZ, Dr.
Uğur ÖZDEMİR, Dr.
Gonca POLAT, Doç. Dr.
Gökhan TOPÇU, Dr.

YAYIN SEKRETERLERİ

Burcu GENÇ, Arş. Gör.
Sibel VURKUN, Arş. Gör.

İNGİLİZCE EDITÖR/ENGLISH EDITOR

Gökhan TOPÇU, Dr.

CİLT/Volume:31 SAYI/Number: 1 AY/Month: Ocak YIL/Year: 2020

e-ISSN

2602-280X

YAYIN TÜRÜ/TYPE OF PUBLICATION

YEREL/SÜRELİ YAYIN

YAYIN DİLİ/LANGUAGE

TÜRKÇE, İNGİLİZCE, ALMANCA

YAYINLANMA BİÇİMİ/PERIOD of PUBLICATION

Üç Ayda Bir

BASIM TARİHİ/PUBLICATION DATE

29.01.2020

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

Hakan SAKARYA, Arş. Gör.
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>
<http://www.dergipark.org.tr/tsh>
E-Posta: toplumvesosyalhizmet@gmail.com

İÇİNDEKİLER/CONTENTS

Sunuş

Araştırma/Research

- 1-21** ***Perceived Social Support of Juvenile Delinquents and Young Offenders on Probation*** Münevver ERYALÇIN
Veli DUYAN
- Denetimli Serbestlik Sistemindeki Suça Sürüklenen Çocuk ve Gençlerin Sosyal Destek Algısı*
- 22-46** ***Sosyal Çalışma Disiplininde Sosyolojik Bakış Açısının Değerlendirilmesi*** İsmail BARIŞ
Emine ATAMAN
- Evaluation of Sociological Perspective in Social Work Discipline*
- 47-69** ***Sosyal Hizmet Uzmanlarının İşsizlik Deneyimleri*** Sinan AKÇAY
İlke Ezgi ALPOĞLU
- Unemployment Experiences of Social Workers*
- 70-105** ***Madde Kullanım Bozukluğu Olan Yetişkinlerin Sorunlarının Açıklanmasında Aile İşlevleri ve Çeşitli Demografik Değişkenlerin Rolü*** Zeki KARATAŞ
- The Role of Family Functions and Various Demographic Variables in Explaining Problems of Adults Having Substance-Use Disorders*

- 106-130** **Farklı Sosyal Hizmet Kurumlarında Çalışan Sosyal Hizmet Uzmanlarının İş Doyumu ve Tükenmişlik Düzeylerinin Değerlendirilmesi** *Bilge ASLAN AÇAN*
Cengiz ÖZBESLER
Evaluation of Job Satisfaction and Burnout Levels of Social Workers Working in Different Social Services
- 131-151** **Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığına Bağlı Kuruluşlarda Psikososyal Destek Hizmeti Alan Çocukların Bu Hizmete İlişkin Algıları** *Zülal EROĞLU*
Filiz DEMİRÖZ
The Perceptions of Children who Receive Psychosocial Support Services in Institutions of the Ministry of Family Work and Social Services Regarding Those Service
- 152-173** **Kadın Cinayetleri Sonrası Geride Kalan Çocuklar ve Bakımveren Kardeşlerin Baş Etme Stratejileri** *Gamze ERÜKÇÜ AKBAŞ*
Kasım KARATAŞ
Children and Caregiver Siblings Left Behind After Femicide and Their Coping Strategies
- 174-202** **Sosyal Hizmet Uzmanlarının Kişisel ve Mesleki Güç Algılarının Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi** *Mehmet KIRLIOĞLU*
Evaluation of Social Workers' Perceptions of Personal and Professional Power Regarding with Some Variables

İÇİNDEKİLER/CONTENTS

Derleme/Review

- 203-217** ***The Importance of the Health Literacy Interventions From Social Work Perspective*** **Selim ÜRGÜN**
Filiz YILDIRIM
Sosyal Hizmet Perspektifinden Sağlık Okuryazarlığı Müdahalelerinin Önemi
- 218-240** ***Ekolojik Sosyal Hizmet Perspektifinden Hortikültürel Terapi*** **Berçem BARUT**
Yunus KARA
Horticultural Therapy From Ecological Social Work Perspective
- 241-260** ***Çocukluk Çağı Travmalarının Koruyucu Aile İçinde Sağaltımı Üzerine Bir Değerlendirme*** **Bilge ABUKAN**
An Assessment of the Treatment of Childhood Traumas in Foster Care
- 261-278** ***Siyaset ve Sosyal Çalışma İlişisini Türkiye İçin Düşünmek*** **Umut YANARDAĞ**
Thinking Relationship Between Politics and Social Work for Turkey
- 279-302** ***Finansal Sosyal Hizmet: Türkiye İçin Yeni Bir Sosyal Hizmet Alanı*** **Burcu ÖZDEMİR OCAKLI**
Financial Social Work: A New Social Work Field for Turkey
- 303-333** ***Yaşlı Bakım Uygulamalarındaki Etik Sorunlar Üzerine Bir Değerlendirme*** **Ecem Naz NAZLIER KESER**
An Evaluation of Ethical Problems in Elderly Care Practices

Sunuş

Değerli Okurlarımız,

2020 yılının ilk sayısını yayınlarken öncelikle dergimizin var olmasında ve gelişmesinde katkı sağlayan, büyük özveri ile çeşitli görevler üstlenerek dergimizin yayın hayatının sürdürülmesini sağlayan değerli isimleri anmak istiyoruz. İlk olarak sosyal hizmet disiplininin Türkiye’de var olmasında büyük emeği geçen, Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi’nin ilk editörü Sema KUT hocamızı saygıyla anıyoruz. Dergimizin ilk sayılarından başlayarak kronolojik sırada çeşitli rollerle katkı sağlayan Nihal TURAN, Gönül ERKAN, Zuhâl ARNAZ, Vedia EMİROĞLU, Nesrin KOŞAR, Vural TÜRKER, Süheyla KIYICI, Ertan KAHRAMANOĞLU, Beril TUFAN, Sevda ULUĞTEKİN, İlhan TOMANBAY, Işıl BULUT, Ümit ONAT, Özcan KARS, Veli DUYAN, Sunay İL, İbrahim CILGA, Aliye MAVİLİ, Kasım KARATAŞ, Hakan ACAR, Filiz DEMİRÖZ, Erden ÜNLÜ, Nilgün KÜÇÜKKARACA, Fatih ŞAHİN, Yüksel BAYKARA ACAR, Orhan MORGİL, Özlem ÇELEBİ, Mehmet TOKAT, Ercüment ERBAY, Aytül ÖZÜM, Tarık TUNCAY, Berrin KOYUNCU LOROSDAĞI, Vedat IŞIKHAN, Ahmet Burçin YERELİ, Doğan Nadi LEBLEBİCİ, Hilal Onur İNCE, Özgür ALTINDAĞ, Mehmet DEMİREZEN, Ahmet EGE, Buğra YILDIRIM, Uğur ÖMÜRGÖNÜLŞEN, Reyhan ATASÜ TOPÇUOĞLU, Sema BUZ, Uğur ÖZDEMİR, Melike TEKİNDAL, Canan ARSLAN, Kübra ARSLAN, Hacı ÇEVİK, Muhlise CANLI, Hatice Azize ERGENELİ, Güzide ÖNDER, Ercem ERKUL ve Engin FIRAT’a teşekkürlerimizi sunarız.

2010 yılından bugüne kadar kesintisiz olarak yayın kurullarında emek vermiş olan Özlem CANKURTARAN’a, 2014 yılından beri dergi yayın sekreteryası görevini büyük özveri ile yerine getirmiş olan Çağrı ÖNGEN’e ve 2015 yılından beri sorumlu yazı işleri müdürlüğünü yürüterek önemli katkıları bulunmuş olan Aslıhan AYKARA’ya teşekkürü bir borç biliriz.

2018 yılından beri dergi yayın sekreteryası görevini sürdüren Burcu GENÇ ve Sibel VURKAN’a; 2020 yılı itibarıyla Dergimizin yayın kurulunda yer alan Kasım KARATAŞ, Aslıhan AYKARA, Hakan ACAR, Emrah AKBAŞ, Elif GÖKÇEARSLAN, Arzu İÇAĞASIOĞLU ÇOBAN, Özge Sanem ÖZATEŞ GELMEZ, Uğur ÖZDEMİR, Gonca POLAT ve Gökhan TOPÇU’ya teşekkür ederiz.

Burada isimlerine yer verme şansı bulamadığımız ancak dergimizin esas aktörleri olan değerli hakemlerimize ve yazarlarımıza katkılarından dolayı teşekkürlerimizi sunarız.

Dergimiz yayın hayatına başlamasının 37. yılında halen Türkiye’de sosyal hizmet disiplinine ilişkin akademik yayıncılıkta öncü rolünü sürdürmekte ve 2017 yılına kadar basılı yayın kategorisinde olan dergimiz 2017 yılı Ekim sayısı ile birlikte yalnızca elektronik ortamda yayınlanmaya başlamıştır. Dergimiz halihazırda ulusal indekslerde TR Dizin ve Türkiye Atıf Dizini, uluslararası indekslerde EBSCO Host ve Index Copernicus tarafından taranmaktadır ve yayınlarımızın görünürlüğünü artırmak için yer aldığımız indekslerin genişletilmesine ilişkin çalışmalarımızı sürdürmekteyiz. Hacettepe Üniversitesi yayını olarak üniversitemizin “Daha ileriye.. En iyiye..” parolası ile hareket ederek dergimizi daima ileri taşımaya gayret etmekteyiz.

Bu sayımızda; 8 araştırma ve 6 derleme olmak üzere 14 makale yer almaktadır.

İlk araştırma makalesi, Münevver ERYALÇIN ve Veli DUYAN ortak yazarlığındaki “*Perceived Social Support of Juvenile Delinquents and Young Offenders on Probation*” başlıklı makaledir. Denetimli serbestlik sistemine dahil olan çocuk ve gençlerin sosyal destek algılarını belirlemek ve sosyal destek kaynaklarının geliştirilmesi için önerilerde bulunma amacını taşıyan makale, 150 katılımcı ile nicel araştırma yöntemi ile tasarlanmıştır. Araştırmanın bulguları ışığında, bazı sosyo-demografik özelliklerin ve çeşitli sosyal bağlamların denetimli serbestlik sürecindeki sosyal destek düzeyini etkilediği belirtilmiştir.

“*Sosyal Çalışma Disiplininde Sosyolojik Bakış Açısının Değerlendirilmesi*” başlıklı diğer makale ise İsmail BARIŞ ve Emine ATAMAN tarafından kaleme alınmıştır. Amacı sosyal çalışma, sosyoloji ve kuram arasındaki ilişkiyi değerlendirmek olan araştırmanın bulguları, Türkiye’deki sosyal hizmet bölümlerinde görev yapan 12 akademisyen ile yüz yüze görüşmeler ile elde edilmiştir. Çalışma, sosyoloji ve sosyal çalışma arasındaki ilişkiyi değerlendirirken bu iki disiplinin birbirlerinden beslenmesini ancak bunun yanında sosyal çalışmanın kendi bilgi üretimini sosyolojiden bir ölçüde bağımsızlaştırarak oluşturması gerektiğini vurgulamaktadır.

Üçüncü makale, sosyal hizmet uzmanlarının güncel istihdam sorunuyla ilgilidir. Sinan AKÇAY ve İlke Ezgi ALPOĞLU tarafından kaleme alınan “*Sosyal Hizmet Uzmanlarının İşsizlik Deneyimleri*” başlıklı makale nitel araştırma yöntemi ile tasarlanmış ve 15 katılımcı ile gerçekleştirilen yüz yüze görüşmeler aracılığıyla veriler toplanmıştır. İşsizlik deneyiminin sosyal hizmet uzmanları üzerindeki yansımalarını, işsizlikle baş etme biçimlerini ve geleceğe ilişkin kariyer planlamalarını içeren bulgular, güncel bir meselede bireylerin yaşantılarını anlamlandırmak için iyi bir fırsat sağlamaktadır.

Zeki KARATAŞ'a ait olan "*Madde Kullanım Bozukluğu Olan Yetişkinlerin Sorunlarının Açıklanmasında Aile İşlevleri ve Çeşitli Demografik Değişkenlerin Rolü*" başlıklı dördüncü makale, nicel araştırma yöntemi ile tasarlanmış olup denetimli serbestlik müdürlüğünden hizmet alan 327 katılımcı ile görüşülmüştür. Elde edilen bulgular ışığında madde kullanan bireylerin sosyo-demografik özellikleri ile genel aile işlevselliği arasında anlamlı ilişki bulunmamasına rağmen diğer sosyal bağlamların genel aile işlevselliğini etkilediği sonucu vurgulanmıştır.

Beşinci makale, Bilge ASLAN AÇAN ve Cengiz ÖZBESLER tarafından kaleme alınan "*Farklı Sosyal Hizmet Kurumlarında Çalışan Sosyal Hizmet Uzmanlarının İş Doyumu ve Tükenmişlik Düzeylerinin Değerlendirilmesi*" başlıklı makaledir. 152 sosyal hizmet uzmanı ile gerçekleştirilen çalışmada dikkat çeken bulgulardan bazıları, sosyal hizmet mesleğini bilinçli olarak seçen ve mesleki olarak kendisini yeterli gören bireylerin daha yüksek düzeyde iş doyumuna sahip olmasıdır.

"*Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığına Bağlı Kuruluşlarda Psikososyal Destek Hizmeti Alan Çocukların Bu Hizmete İlişkin Algıları*" başlıklı altıncı makalede, nitel araştırma yöntemi kullanılarak 16 katılımcı ile yüz yüze görüşme gerçekleştirilmiştir. Çocuk koruma sisteminin kontrolcü işlevini, bunu deneyimlerinden gözünden aktaran çalışmada hizmetlerin güçlendirme ve özgürleştirme temelinde yapılandırılması gerektiği değerlendirilmektedir.

Gamze ERÜKÇÜ AKBAŞ ve Kasım KARATAŞ tarafından kaleme alınan "*Kadın Cinayetleri Sonrası Geride Kalan Çocuklar ve Bakımveren Kardeşlerin Baş Etme Stratejileri*" başlıklı yedinci makalede, nitel araştırma yöntemi kullanılmış olup çocuk, bakımveren kardeş ve bakımveren diğer akrabalarından oluşan 23 katılımcı ile yüz yüze görüşme gerçekleştirilmiştir. Travmatik olayların ardından kriz durumu yaşayan bireylerin ruh sağlığı hizmetleri ile ilişkilmesi konusundaki zorluklar ve bu hizmetlere duyulan ihtiyaç vurgulanmaktadır.

"*Sosyal Hizmet Uzmanlarının Kişisel ve Mesleki Güç Algılarının Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi*" başlıklı sekizinci makale, Mehmet KIRLIOĞLU tarafından kaleme alınmış olup Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği'ne üye olan 551 katılımcı ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın amacı, sosyal hizmet uzmanlarının iş yerindeki kişisel, kişiler arası ve sosyo-politik güç unsurlarına göre kişisel ve mesleki güç algılarını değerlendirmektir.

Bu sayının ilk derleme makalesi, Selim ÜRGÜN ve Filiz YILDIRIM'a ait "*The Importance of the Health Literacy Intervention From Social Work Perspective*" başlıklı makaledir. Bu çalışmada, disiplinlerarası sağlık ekibinin bir parçası olan sosyal hizmet

uzmanının mesleki müdahaleleri sırasında sağlık hizmetinden yararlanacak bireylerin sağlık okuryazarlığını geliştirme amacı taşıyarak hizmetlerin etkililiğini artırabilmesi üzerine bir değerlendirme yapılmaktadır.

Onuncu makale, “*Ekolojik Sosyal Hizmet Perspektifinden Hortikültürel Terapi*” başlıklı Berçem BARUT ve Yunus KARA’ya ait olan derleme makaledir. Günümüzde yaşamakta olduğumuz çevre krizlerinin tam da ortasında insan-doğa ilişkisine yaptığı vurgu ve sosyal hizmet müdahalesinde bahçecilik faaliyetlerinin bir terapi yöntemi olarak kullanılarak bireylerin fiziksel, psikolojik/ruhsal, sosyal ve entelektüel kazanımlar elde edeceğine ilişkin değerlendirmede bulunmaktadır.

Bilge ABUKAN’ın “*Çocukluk Çağı Travmalarının Koruyucu Aile İçinde Sağaltımı Üzerine Bir Değerlendirme*” başlıklı bu sayının on birinci makalesi, koruyucu aile sistemini geliştirme hedefini koyarak literatürdeki bilgiler ışığında çocukluk çağı travmalarının koruyucu aile içinde sağaltımının nasıl sağlanabileceğini ele almaktadır. On ikinci makale, Umut YANARDAĞ’a ait “*Siyaset ve Sosyal Çalışma İlişkisini Türkiye İçin Düşünmek*” başlıklı derleme makaledir. Çalışmada, siyasi sosyal çalışma olarak kavramsallaştırılan alana ilişkin sosyal çalışmacıların rol ve sorumlulukları ile uygulama stratejileri ele alınmış olup Türkiye’de sosyal çalışmacıların siyasi karar alma mekanizmaları ile ilişkileri değerlendirilmiştir.

Burcu ÖZDEMİR OCAKLI’nın “*Finansal Sosyal Hizmet: Türkiye İçin Yeni Bir Sosyal Hizmet Alanı*” başlıklı makalesinde, sosyal hizmet uygulamalarının yöneldiği bireylerin finansal durumunun iyileştirilmesini ve bu açıdan bireylerin güçlendirilmesini konu edinmektedir.

Bu sayının son makalesi, “*Yaşlı Bakım Uygulamalarındaki Etik Sorunlar Üzerine Bir Değerlendirme*” başlıklı Ecem Naz NAZLIER KESER’e ait derleme makaledir. Bu çalışmada, Türkiye ve farklı refah rejimlerini temsil eden refah devletlerindeki yaşlı bakım modelleri sosyal hizmetin bilgi temeli ile ele alınmış ve yaşlı bakımı konusundaki etik ihlaller değerlendirilmiştir.

İlgililerine faydalı olması ümidiyle..

Hakan SAKARYA
Sorumlu Yazı İşleri Müdürü

Eryalçın, M. ve Duyan, V. (2020). Perceived Social Support of Juvenile Delinquents and Young Offenders on Probation, *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 31(1), s.1-21.

Araştırma

Makale Geliş Tarihi: 17.06.2019

Makale Kabul Tarihi: 12.09.2019

PERCEIVED SOCIAL SUPPORT OF JUVENILE DELINQUENTS AND YOUNG OFFENDERS ON PROBATION

Denetimli Serbestlik Sistemindeki Suça Sürüklenen Çocuk ve Gençlerin Sosyal Destek Algısı

Münevver ERYALÇIN*

Veli DUYAN**

* Arş. Gör. Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, munevvergoker@gmail.com, ORCID ID: 0000-0003-4177-1381

** Prof. Dr. Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, duyanveli@yahoo.com, ORCID ID: 0000-0003-4316-5756

ÖZET

Denetimli serbestlik sistemi, suça sürüklenen çocuk ve gençlerin sosyal destek sisteminin güçlenmesi, prososyal davranış geliştirmeleri ve sosyal kaynaklara ulaşmalarının sağlanması adına önemli bir süreç sunmaktadır. Nicel araştırma olarak tasarlanan bu araştırma 2 aylık (Mayıs-Haziran 2014) bir sürede gerçekleştirilmiş ve veriler anket ve Sosyal İlişki Unsurları Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Bu araştırma, Ankara Denetimli Serbestlik Müdürlüğü'nde bulunan suça sürüklenen çocuk ve gençlerin sosyal destek algısını ve bu algıyı şekillendiren faktörleri tartışmaktadır. Ankara Denetimli Serbestlik Müdürlüğü'nde denetimli serbestlik sistemine dahil olan 150 çocuk ve gencin sosyodemografik özellikler, aile, suçlu davranış ve denetimli serbestlik sürecine ilişkin faktörler hakkında bir dizi bilgi edinilmiştir.

Araştırmaya dahil olan 150 çocuk ve gencin sosyal destek algısının eğitim düzeyi, doğum veya evlat edinme durumu, ebeveynlerin eğitim düzeyi, aile türü, iş durumu, suç türü, ailenin ve ailenin cezai durumu, ailede şiddet, madde kullanım sıklığı, denetimli serbestlik sürecinde destek alma ve denetimli serbestlik sürecine ailenin katılımına göre anlamlı düzeyde farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Bu araştırmanın amacı, denetimli serbestlik sistemine dahil olan çocuk ve gençlerin sosyal destek algılarını belirlemek ve gençlerin sosyal destek kaynaklarının geliştirilmesi için önerilerde bulunmaktır.

Anahtar sözcükler: Algılanan sosyal destek, suça sürüklenen çocuk, genç suçluluğu, denetimli serbestlik

ABSTRACT

Probation system provides an important process to strengthen the juveniles and youngsters' social support system, development of prosocial behaviours and enable them to reach social resources. This research which was designed as a quantitative research had been carried out for 2-month-period (May-June 2014) and data were gathered by using questionnaire and Provision of Social Relations (PSR) Scale. The research discusses the perception of social support provided by the juvenile delinquents and young offenders on probation at the Directorate of Probation in Ankara, as well as the factors shaping these perceptions. A series of information about the socio-demographic characteristics, families, delinquent behavior and factors related to the probation process was received from 150 juveniles and youngsters involved in the probation system at the Directorate of Probation in Ankara. It was determined that 150 juveniles' perception of social support varies in terms of their education level, birth or adopted parent status, education level of parents, type of family, employment status, type of committed crimes, criminal situation of friends and family, violence in the family, the frequency of substance use, taking support in the process of probation and meeting with the family during probation process. The aim of this research is to determine the perception of social support of the juveniles/youngsters on probation process and to put forward proposals for the development of social support resources of young people involved in the probation system.

Keywords: *Perceived social support, juvenile delinquency, youth offending, probation*

INTRODUCTION

The study begins with literature review about juvenile delinquency, youth offending, probation, social support and then go forward with discussion about juveniles/youngsters' perceived social support during probation process. This research is important for theoretical source information for probation practices and professional interventions that can be developed for children and youths under probation. In Turkey, children with a court decision for probation who are in the process of investigation or prosecution with allegations about an act identified as crime by law are defined as 'children drifted into crime (Child Protection Law, 2005, Article 3). Juvenile delinquent is a person under 18 years of age in Turkish law system (Uluğtekin, 1991). Sociological perspective argues that juveniles and youngsters being drifted to crime is a psycho-pedagogical and social phenomenon (Martin, 2005). Children's individual characteristics such as age, gender, personality, lack of cultural and social control mechanisms; the type of families where children grow up, migration experience, lost family functionality, had parents with low level of education, had low socio-economic and cultural conditions, social environment and the adopted norms and values are regarded as factors paving the way for crime (Uluğtekin 2004; Shoemaker, 2009; Yavuzer, 2009; Baykara, 2004; Erdoğan, 2010; Kunt, 2003; Freire, 2003) Crime emerges as an unfavorable combination of these

factors (Van Ness, 2001). In this study, the main risk factors of juvenile delinquency and youth offending, namely; family, socio-economic status, peer group and school will be discussed.

Non-institutional and rehabilitative services are favored over detention and imprisonment and probation model is one of them. Probation is a preferred model especially in rehabilitation of young people, who require complex needs in criminal justice system and increasing their learning capacities and develop their power of self-determination (Rose, 2000). Yet, perceived social support is a significant component of this rehabilitation process. This paper seeks to understand how the youth on probation perceive their social support network. According to McCormack (1955, p.5), probation is a service that does more than strengthening and preserving "social values". It is not only the most practical process of crime prevention (Heinz, 2006) but also a noble humanitarian service.

Probation officers have important roles in the probation process to strengthen the juveniles and youngsters' social support system, enable them to reach social resources and shape the process according to their personal needs (Nijnatten & Stevens, 2011, Farrall, 2002; Dowden & Andrew, 2004). Identifying the social support systems of the juvenile delinquents and young offenders on probation process has great importance to determine its efficiency. In order for the juveniles/youngsters to attain expected harmony with the community in reorientation process, the social support systems such as family members, teachers, peers, probation officer and other adults (Schwalbe, 2012; Rimkus, 2008) should be empowered.

The Aim of the Research

The aim of this research is to determine the perception of social support by the juveniles/youngsters on probation process at the Directorate of Probation in Ankara.

The sub-objectives are under the general purpose are as follows:

1. What are the characteristics of the juveniles/youngsters in terms of socio-demographic status; families of juveniles/youngsters; type of committed crime and the situation of exposure to violence; substance use; probation process and the social support systems?
2. Is there a significant relationship between the level of perceived social support of the juveniles/youngsters with their socio-demographic characteristics; juveniles/youngsters' family characteristics, their characteristics related to crime, violence and substance use and their probation process?

METHODOLOGY

This study was conducted to determine the relationship between the level of social support of juveniles/youngsters under probation and some variables as age, socio-economic structure, type of crime and family structure using correlational survey model.

Participants and Prosedures

The population of the study are 150 juveniles and youngsters on probation between the ages of 16 and 25 who were involved in probation at Ankara Directorate of Probation. Approximately two-fifths (38%) of the individuals included in the study consisted of children between the ages of 16-18 and three-fifths (62%) of them consisted of young people between the ages of 19-25. They were all male; their average age was 21.69. The majority of juveniles/youngsters (68.7%) are included in the probation system due to drug offenses, some of them (13.3%) violent crimes and other crimes (18.0%) (sexual, crimes against property, etc.). No sample was selected from this population and all juveniles and youngsters on probation at Ankara Directorate of Probation under Treatment Probation articles 191/2, 191/3 of Turkish Penal Code and Law on the Execution of Sentences and Security Measures 105/A - The Article on the Execution of Probation Enforcement are included in this study.

Instruments

Two basic data collection tools were used. The first was the questionnaire (34 items) for retrieving the socio-demographic and socio-economic characteristics of the juveniles/youngsters who voluntarily participated in the research. This questionnaire was prepared by the researchers. The second was the Provision of Social Relations (PSR) Scale including 15 items that were developed in order to measure the level of perceived social support by Turner, Frankel and Levin in 1983. Its reliability and validity study in Turkish language was conducted by Duyan, Gelbal and Var in 2013.

Data Collection Procedure

Survey participation rate was 56.8%. The list of the numbers and names of juveniles/youngsters were reached via UYAP (Ministry of Justice, the National Judicial Network Information System). From this list, the number of juveniles and

youngsters ranged in age from 16 to 25 were retrieved. The study was conducted with the voluntary juveniles/youngsters who were in the list and who were coming to the Ankara Probation Directorate for individual interviews, group works and other activities at predefined times every month under guidance services for the juveniles/youngsters in probation. The study had been carried out for 2-month-period (May-June 2014) as per the authorization obtained from the General Directorate of Prisons and Detention Houses of Ministry of Justice. The interview form and the scale were applied to the juvenile/youngster probationers with the help of probation officers doing individual interviews and group sessions and data was collected during individual interviews and group sessions.

Statistical Analyses

The Interview Form and Provision of Social Relations Scale were processed with SPSS 16 program and a data base was prepared. Percentages, means and standard deviations were calculated. Correlation analysis was undertaken. Significance level was analyzed by using t, F and r statistical analyses. To equalize the difference between social support levels derived from friends and family, scores from each subscale were divided by the number of items in that subscale. Multiple regression analysis is neglected due to the limited size of the sample.

FINDINGS

Identifying Characteristics of the Juveniles/Youngsters and Their Families and Perceived Social Support Status

When the socio-demographic characteristics of the juveniles/youngsters participated the study were examined, it was seen that they were all male; their average age was 21.69; Three out of four juveniles/youngsters were single (74.7%) and most of them were studying at high school (43.3%). It was seen that the relation between education level and social support from family and friends was statistically significant ($F = 2.872, P < 0.05$). That is, as the level of education increases, the level of social support received from family and friends increases. Studies have found that students who do not perform well academically are more likely to be delinquent. In a study conducted with 114 adolescents, as the education level of the adolescents got higher they were involved in less crime (Akduman et al, 2007). Anderson (2012) stated that school attendance decreases the time available for criminal activity. It was seen that most of their parents were their biological parents (78.7%), 65.3 % of

the parents were living together, mothers' (54.7%) and fathers' (the 50%) education levels were concentrated at secondary school; almost all of the juveniles/youngsters had (81.3%) siblings; 42,2 % of young people have siblings between 1 and 2; 26,9% of them have siblings between 3 and 4; 12,7% of them have 5 or more siblings. In recent research emphasized that a large of number siblings, growing up in large families, the division of interests, parenting the little siblings may be triggering factors in participation in delinquent activities (Farrington, 2003, Ögel, 2014, Şahinli 2012). Juveniles/youngsters had core family structure (63.3%) and most of them (66.7%) grew up with their parents. Similar researches stated that majority of adolescents arrested or convicted were living with their biological families (Gürler, 2005; Aksoy and Ögel (2007).

Table 1. Juveniles/Youngsters' Families

Status of parents	Number	Percentage
Parents biological	118	78,7
Biological mother-step father	20	13,3
Biological father-step mother	10	6,7
Adoptive parent	2	1,3
Total	150	100

Parents' living status	Number	Percentage
Living together with both parents	98	65,3
Parents deceased	4	2,7
Mother alive-father deceased	17	11,3
Father alive-mother deceased	6	4,0
Parents divorced	14	9,3
Parents married with others	11	7,3
Total	150	100

Education Level	Mother's Education Level		Father's Education Level	
	Number	Percentage	Number	Percentage
Not Literate	19	12,7	10	6,7
Literate	14	9,3	11	7,3
Primary school	40	26,7	40	26,7
Secondary school	42	28,0	35	23,3
High school	22	14,7	33	22,0
University	13	8,7	21	14,0
Total	150	100	150	100

Siblings in the household	Number	Percentage
Yes	122	81,3
No	28	18,7
Total	150	100

The number of siblings	Number	Percentage
1- 2 siblings	63	42,2
3-4 siblings	40	26,6
5 and more siblings	19	12,7
Missing	28	18,7
Total	150	100

Family Type	Number	Percentage
Nuclear family	95	63,3
Extended family	23	15,3
Broken family	32	21,3
Total	150	100

With whom they grew up	Number	Percentage
Mother and father	100	66,7
Institution	4	2,6
Other *	46	30,7
Total	150	100

*Mother or father, grandmother/grandfather, relatives, sister/brother, children's home/ institution

It is obvious that family integrity is a protective factor for juveniles/youngsters but it is not possible to claim that every juvenile/youngster in a broken family will engage in criminal activities. Although growing up with parents has a protective function in terms of juveniles/youngsters' committing crime, some domestic dynamics like weakness in communication, negative role modeling, and inappropriate parenting attitudes can be considered as triggering factors for criminal behaviors. There was no statistically significant difference between having biological or adoptive parents and social support received from family but there was a significant difference between social support from friends and overall social support. The family structure is usually the nuclear and biological, the number of adoptive families is fewer. Although we assume that two biological parent families provide more support, involvement and monitoring for an adolescent, non-functional family practices in these families may influence crime and delinquency. It was determined that there was no statistically significant difference between mothers' level of education and social support status. As mothers' level of education increased, social support received from friends and family decreased. There was a statistically significant difference between fathers' level of education and social support received from friends and overall social support. According to the findings of the study, the fact that the juveniles/youngsters see their families as a social support system despite their low level of education can be explained with domestic dynamics, having a wide social support network, parents' discipline and parental involvement.

There was a negative relation between the number of siblings and social support from family, friends and overall social support. Siblings might not be perceived as a social support source by the juveniles/youngsters due to certain reasons which were defined as risks in terms of drifting to crime. Most of the studies in literature showed that family size, having multiple siblings, parents' attention focusing on other siblings impacted the delinquency (Ögel, 2014; Kierkus and Hewitt, 2009). The finding that there was no statistically significant difference between the juveniles/youngsters' family type and received social support can be explained with the fact that most of the families being core did not mean they had integrity or appropriate domestic relations besides the negative factors affecting family functionality. There was a statistically significant difference between growing up with parents and perceived social support. Parental involvement has a vital role to play in social support system of juveniles/youngsters. When findings on the juveniles/youngsters' economic status were examined, it was found out that more than half of them (58%) were working, and majority of them (56.7%) defined their income level as average. Robins (1979) stated that juveniles/youngsters' early participation to work force was risky and led them to face with criminal areas and criminogenic risks earlier. It was seen that the juveniles/youngsters generally defined their economic status as average (56.7%). The juveniles/youngsters' economic status was at middle or low socio-economic level according to the studies in the literature (Aslan 2012; Ögel 2014). High-poverty neighborhoods also have lower availability of high-quality public and private services such as parks, child care centers and preschools, community centers, and health care providers, as well as fewer social supports and less effective social networks (McLoyd 1998).

Table 2. Juveniles/Youngsters' Identifying Characteristics and Perceived Level of Social Support

Social Support Source	Juveniles/ youngsters Educational Status	Number	Mean	Sd	Statistics	p
Family	Primary school	23	3,36	,73	F=2,872	,038
	Middle School	33	3,61	,74		
	High school	65	3,20	,94		
	College	29	3,64	,68		
Friend	Elementary school	23	3,27	,71	F=,346	,792
	Middle School	33	3,33	,75		
	High school	65	3,32	,72		
	College	29	3,46	,63		

Total	Elementary school	23	3,31	,64	F=1,512	,214
	Secondary school	33	3,44	,56		
	High school	65	3,27	,63		
	College	29	3,53	,51		
Social Support Source	Income Level Definition	Number	Mean	Sd	Statistics	p
Family	Low	30	3,28	,73	F=0,566	0,56
	Middle	85	3,40	,85		
	High	35	3,50	,89		
Friend	Low	30	3,23	,78	F= 1,611	0,20
	Middle	85	3,31	,61		
	High	35	3,52	,83		
Total	Low	30	3,25	,65	F=1,670	0,19
	Middle	85	3,34	,56		
	High	35	3,51	,64		
Social Support Source	Juveniles/youngsters Grew With	Number	Mean	Sd	Statistics	p
Family	Mother and father	100	3,56	0,85	t=3,414	0,001
	Other	50	3,08	0,73		
Friend	Mother and father	100	3,43	0,69	t=2,310	0,022
	Other	50	3,16	0,72		
Total	Mother and father	100	3,48	0,56	t=3,571	0,000
	Other	50	3,13	0,63		

The Juveniles/Youngsters' History of Crime and Exposure to Violence and Perceived Social Support

When the juveniles/youngsters' history of criminal activity was examined, it was seen that majority of them (68.7%) were on probation due to drug related crimes (drug sale and drug use); most of them did not previously tried (66.7%) and executed (72%); they were mostly convicted between 18 and 21 years of age; their average duration of being on probation was 6.99 months; almost half of their friends (45.3%) had criminal records while the majority of the families (78.7%) had no criminal records. It was seen that two out of five juveniles/youngsters (42.0%) were exposed to domestic violence in their families, three out of five (58.0%) were not subjected to domestic violence. The juveniles/youngsters who had been subjected to violence in family had lower average scores of family, friend and overall social support. There was a statistically significant difference in social support according to exposure violence in family. It can be said that parents' disciplining style based on physical punishment and rationalization of violence harms the juveniles/youngsters'

trust, sense of belonging and relations with their close support system. The juveniles/youngsters, committed drug related crimes, had higher average scores of family, friend and overall social support than the ones who had committed violence or other type of crimes. There was a positive relation between the juveniles/youngsters' age of conviction and the average of perceived social support score however, this relation was not statistically significant. Because adolescence is a challenging developmental process, they experienced major changes during this process. Participating in crime at an early age can be explained by dysfunctional coping strategies and lack of social support sources.

The juveniles who were tried and convicted of another crime had lower social support scores. As the juveniles/youngsters' age of conviction and probation duration increased, the level of perceived social support received from friends also increased. It can be explained with the fact that they had been together in the Directorate of Probation sharing the same experience and they had been providing support to each other during the process. It was seen that the juveniles/youngsters, whose family and friends did not have any criminal record, had higher social support level. There was no statistically significant difference in social support received from family and friends according to the juveniles/youngsters' criminal record status. Schwalbe and Marshi's (2010, p. 399-405)'s study focusing on the relation between having a criminal individual in the family and social support received from the family, found that the juveniles/youngsters, whose family had a member with criminal record, had a lower level of support from their families.

Table 3. The Juveniles/Youngsters' Perceived Social Support Status According to Characteristics of Their Criminal History and Exposure to Violence in the Family

Social Support Source	Number	Mean	Sd	Statistics	p
Age of Conviction	150	19,44	2,25		
Family	150	3,39	,84	r= 0,79	0,335
Friend	150	3,34	,71	r= 0,159	0,053
Total	150	3,36	,61	r= 0,156	0,057

Social Support Source	Conviction of another crime	Number	Mean	Sd	Statistics	p
Family	Yes	50	3,44	0,83	t= 0,390	0,697
	No	100	3,38	0,84		
Friend	Yes	50	3,24	0,71	t= -1,190	0,236
	No	100	3,39	0,70		
Total	Yes	50	3,32	0,59	t= -,619	0,537
	No	100	3,39	0,61		
Social Support Source		Number	Mean	Sd	Statistics	p
Probation period		150	6,99	7,7		
Family		150	3,39	,84	r= 0,780	0,780
Friend		150	3,34	,71	r=0,023	0,023
Total		150	3,36	,61	r= 0,079	0,079
Social Support Source	Friends' Criminal status	Number	Mean	Sd	Statistics	p
Family	Yes	68	3,26	0,89	t= -1,800	0,074
	No	82	3,51	0,78		
Friend	Yes	68	3,22	0,74	t= -1,950	0,053
	No	82	3,44	0,67		
Total	Yes	68	3,24	0,61	t= -2,392	0,018
Social Support Source	Family's Criminal status	Number	Mean	Sd	Statistics	p
Family	Yes	32	3,20	0,68	t= -1,538	0,126
	No	118	3,45	0,87		
Friend	Yes	32	3,17	0,75	t= -1,585	0,115
	No	118	3,39	0,69		
Total	Yes	32	3,18	0,62	t= -1,981	0,049
	No	118	3,41	0,59		
Social Support Source	Exposure to Violence in the Family	Number	Mean	Sd	Statistics	p
Family	Yes	63	3,20	0,69	t= -2,470	0,015
	No	87	3,54	0,91		
Friend	Yes	63	3,14	0,71	t= -3,033	0,003
	No	87	3,49	0,67		
Total	Yes	63	3,17	0,61	t= -3,563	0,000
	No	87	3,51	0,55		

The Juveniles/Youngsters' Substance Use Characteristics and Perceived Social Support Status

When the findings about the juveniles/youngsters' use of drugs were examined, it was seen that they generally (56.6%) used cannabis; the drug was used at least three times (55.3%); great majority of them (68%) did not use other substances; the most frequently used as alternative was (32%) a synthetic drug called bonsai. It can be said that the majority (56%) of juveniles/youngsters began using substances due to their circle of friends, which was followed by personal reasons (30.3%) and familial reasons (13.8%).

Table 4. Juveniles/Youngsters' Substance Abuse

Substance Types	Number	Percentage
Cannabis	107	56,6
Ecstasy	44	23,3
Volatile Substances	13	6,9
Other*	25	13,2
Total	189	100,0

*Bonsai, Jamaica, lcd, salvia

Prevalence of Substance Abuse	Number	Percentage
Never	41	27,3
At least once	26	17,3
More Than Three Times	83	55,3

Reason of Substance Abuse	Number	Percentage
Personal Reasons*	33	30,3
Familial Reasons	15	13,8
Circle of Friends	61	56,0
Total	109	100,0

Peer groups with their specific dynamics affect juveniles/youngsters' socialization and behavioral patterns, rationalize crime and lead them towards criminal behavior via having a pivotal role in their process of identity achievement, self-realization and belonging (Danış, 2014; Paterson & Dim, 1993; Ögel, 2014). Perceived social support, which is a key social network function has been significantly and negatively correlated with the severity of substance use and criminal involvement (Rhodes, 2014; Valente, 2003). Spending greater amounts of time with substance abusers has been associated with a greater risk of criminal engagement (Best et al. 2003).The increase of friend support according to the increase in drug use can be explained with the perception of friends as a social support system due to the

factors like acceptance into a group of friend and values, accessing and sharing the substance.

The most widely used substance among the juveniles/youngsters was cannabis and they used the substances more than three times a day. It can be said that cannabis is more common than other substances since it is cheaper and much easier to obtain. Many juveniles/youngsters believe that cannabis is natural, does not cause addiction and is less harmful than cigarette. It was seen that most of the juveniles/youngsters used no other substances other than synthetic proactive substances that became widespread in Turkey during recent years (Bonsai, Jamaican, etc.). Bonsai, a synthetic drug, became widespread especially due to its relatively low price compared to other drugs (heroin, cocaine etc.), easy accessibility and its ability to be shared among friends. The juveniles/youngsters' drug use vary between seven months to three years. The first months of drug use is when juveniles/youngsters get used to, enjoy and develop addiction to the substance.

Table 5. The Juveniles/Youngsters' Perceived Social Support Scores by Their Substance Use Characteristics

Social Support Source	Substance Use Reason	Number	Mean	Sd	Statistics	p
Family	Personal	33	3,54	,89	F=0,900	0,410
	Familial	15	3,17	,89		
	Friend	61	3,41	,88		
	Total	109	3,41	,88		
Friend	Personal	33	3,65	,53	F=2,782	0,066
	Familial	15	3,21	,82		
	Friend	61	3,36	,71		
	Total	109	3,43	,69		
Total	Personal	33	3,60	,44	F=3,078	0,050
	Familial	15	3,19	,68		
	Friend	61	3,38	,60		
	Total	109	3,42	,58		
Social Support Source		Number	Mean	Sd	p	
Duration of substance use		109	20,86	21,2		
Family		109	3,39	,84	0,367	
Friend		109	3,34	,71	0,094	
Total		109	3,36	,61	0,078	

The juveniles/youngsters, whose reasons for using drugs were personal, had higher social support scores compared to the ones having familial reasons and reasons

related to friends. There was no statistically significant relation between substance use prevalence and social support from families ($F = 0.141$, $P > 0.05$), and overall social support ($F = 1.942$, $p < 0.05$), while there was a statistically significant difference between social support from friends ($F = 3.055$; $p < 0.05$) and substance use prevalence. As the juveniles/youngsters' substance use prevalence increased, social support scores from friends also increased. There was no statistically significant difference between the juveniles/youngsters' duration of substance use and social support received from friends and family, and overall social support. The increase of friend support according to the increase in drug use can be explained with the perception of friends as a social support system due to the factors like acceptance into a group of friend and values, accessing and sharing the substance.

The Juveniles/Youngsters' Probation Process and Their Perceived Social Support Status

When the findings about the juveniles/youngsters' probation process are considered, it was seen that most of them (62%) reported that they received support in the probation process; they received mostly (79.6%) psycho-social support and were informed about substance use and addiction issues; the juveniles/youngsters, who stated providing no benefit from probation (39.3%), also stated that the activities were not necessary. The majority of the juveniles/youngsters (57.3%) participated in group activities, while no interviews took place with the majority of their families (80.7%). A significant portion of the juveniles (60.7%) thought that probation was a successful practice.

Most of the juveniles/youngsters perceived the probation process as a means of receiving social support while some of them did not. This result can lead to an interpretation that juveniles/youngsters perceive probation liabilities as a burden and hence, they perceive no support. Most of juveniles/youngsters, who claimed to gain no benefit from the guidance services (individual interview; group sessions, seminars etc.) turned out to have negative views and beliefs about activities. It can be argued that the juveniles/youngsters' freedom on fulfillment of certain liabilities causes them to have dilemmas and causes them to define probation as a preferable option compared to prison. Most of juveniles/youngsters participated in group sessions. It was found out that most of juveniles/youngsters' family members were not interviewed while only few family members were interviewed. This may be

explained with the possibilities that juveniles/youngsters did not want their parents to be interviewed or family members did not want to be involved in interviews.

Table 6. The Juveniles/Youngsters Perceived Social Support by Probation Process Characteristics

Social Support Source	Support Type	Number	Mean	Sd	Statistics	p
Family	Financial support	2	2,75	,59	F=1,039	0,358
	Psycho-social support	74	3,19	,85		
	Emotional support	17	3,47	,94		
	Total	93	3,23	,87		
Friend	Financial support	2	2,83	,08	F=1,082	0,343
	Psycho-social support	74	3,39	,73		
	Emotional support	17	3,16	,84		
	Total	93	3,34	,75		
Total	Financial support	2	2,80	,28	F=0,620	0,54
	Psycho-social support	74	3,31	,62		
	Emotional support	17	3,29	,74		
	Total	93	3,29	,64		

Social Support Resource	Guidance Utilization Status	Number	Mean	Sd	Statistics	p
Family	Yes	108	3,41	0,87	t=0,344	0,732
	No	42	3,36	0,75		
Friend	Yes	108	3,34	0,76	t= -,140	0,889
	No	42	3,35	0,55		
Total	Yes	108	3,37	0,62	t= 0,092	0,927
	No	42	3,36	0,55		

Social Support Resource	Interview with Family	Number	Mean	Sd	Statistics	p
Family	Yes	29	3,26	0,81	t= -,963	0,337
	No	121	3,43	0,84		
Friend	Yes	29	2,94	0,82	t= -3,545	0,001
	No	121	3,44	0,64		
Total	Yes	29	3,07	0,68	t= - 3,02	0,003
	No	121	3,44	0,56		

It was seen that the juveniles/youngsters receiving psycho-social support had higher scores for social support from friends than the ones receiving economic and emotional support. The juveniles/youngsters utilizing guidance activities had higher average score for social support from their families; the juveniles/youngsters, whose

families had not been interviewed, had higher average scores received from family, friend and overall social support sub-scales than the ones whose families had been interviewed. Due to the implication of therapeutic services on the basis of compulsory participation, both the juveniles/youngsters and their families' anxiety level could increase. Therefore, despite the interviews with few family members, desired support might not be provided to the juveniles/youngsters.

Table 7. Juveniles/Youngsters' Social Support

Family*	Number	Percentage
1,00-1,99	8	5,3
2,00-2,99	36	24,0
3,00-3,99	51	34,0
4,00-5,00	55	36,7
Friend**	Number	Percentage
1,00-1,99	4	2,7
2,00-2,99	40	26,7
3,00-3,99	72	48,0
4,00-5,00	34	22,7
Total SS***	Number	Percentage
1,00-1,99	2	1,3
2,00-2,99	36	24,0
3,00-3,99	82	54,7
4,00-5,00	30	20,0
Total	150	100

Majority of juveniles/youngsters had moderate level of social support from families and friends and overall social support while social support from families and friend did not differ. Table 7 presents that most of the juveniles/youngsters see their friends as social support (48%) and it was seen that the social support from family and friends did not appear to differ from each other. It can be said that the juveniles did not benefit from the guidance activities sufficiently although they claimed that they benefited from them. And also, being in a legal process may have prevented them from openly disclose their experiences.

Conclusion and Recommendations

Social contexts, including families, school, education, work opportunities and prosocial peer groups provide critical supports to promote healthy development (Steinberg, Chung, and Little 2004). Social support has critical for rehabilitation and social inclusion of most youth who become involved in the juvenile justice system. This paper evaluated the juveniles/youngsters' perceived social support which is

conceptualized as a protective factor that buffers against criminality. According to the findings of our research, education level is a strong predictor of perceived social support. Convicts under the age of 18 are encouraged to continue their formal education in line with the decision to continue their education in Article 94 of the Regulation on Probation. Due to socio-economic reasons, it is seen that most of the young people do not continue their undergraduate education and work in a job. Low socio-economic status has a profound influence on the educational opportunities available to adolescents and on their chances of educational success. The obligation to continue education should be provided by a protocol with the Ministry of National Education, including the young people aged 19-25 with financial support and scholarship opportunities. In the research findings, it is seen that almost half of the youth have friends who have criminal records. There is also a significant relationship between substance use and the support of young people from friends. Probation intervention programs may be able to reduce substance use and criminogenic risks in juveniles/youngsters by strengthening the social support networks. However, psycho-education programs that are given in a didactic way will not be enough for them. Probation system should develop pro-social peer model intervention programs for young people to be able to replace the old group of friends and to meet new positive peer groups.

Due to the nature of the probation system, the client group can be defined as juveniles/youngsters carry some risks. Although juveniles/youngsters are free, they are restricted with various liabilities, causing anxiety, stress, resistance to change and unwillingness to participate the intervention programs. There is need for creating new intervention methods and programs that will break the resistance, provide motivation and ensure the wellbeing of juveniles/youngsters in line with objectives of the probation system. Strong relation or affective bond between juvenile probation officers and juvenile/youngster enables the probation to influence youth compliance through role modeling, persuasion, problem solving, or other necessary interpersonal means (Schwalbe & Maschi, 2011). Probation officers should practice to provide appropriate services for juveniles/youngsters' best interest in accordance with planned change process through multiple interventions (Uluğtekin, 2012).

As suggested by Bronfenbrenner (1986), a youth's development is largely influenced by many interrelated environmental systems including the family, peer

groups and community; thus, intervention must occur within and between these multiple systems. But, probation intervention programs do not have a structure that takes into account the social environment and social contexts of young people. With the person-in-environment perspective, the juveniles/youngsters' individual, personal and psycho-social characteristics, differences, family and close social circle structure and socio-economic status should be analyzed and risk factors and influence of social environment should be considered.

Probation programs are specific to children and adolescents and are not open to the participation of the family and social environment. Article 16 of the Regulation on Probation, working with families, schools and workplaces is among the duties of probation officers. Family interviews can be conducted three times in order to provide counseling and information about the juveniles' probation process but these interviews may be very limited and inadequate. This is due to the fact that young people are reached lawful age and there is no legal obligation to involve families in the process. The decision on planning and conducting structured education and improvement programs for the families of juveniles and youngsters should be added to the regulation on probation.

There is no family-specific intervention program on probation system in Turkey. Effective intervention programs in probation system have in common such as being community based, multidimensional and ensuring family participation. It is necessary to develop intervention programs that cover all family members with a systematic perspective. Group and parent counseling program is an important to assist family to gain awareness about their children's criminogenic risks and needs and facilitate the full potential of probation to effect positive changes among offending youth.

Considering that most of juveniles/youngsters' family unity was continuing, probation officers should include the families in the process and ensure the development of separate intervention programs for the families. Parental support and involvement (mechanism of change) in probation are vital resources that could promote youth participation and success in probation (Vidal and Woolard, 2017). Trainings should be carried out with the families about communicating, monitoring, supervising to their children, demonstrating motivation inspiring attitudes, coping skills and problem solving skills. Education, recreation and institutional programs should be developed to help young people learn how to engage in positive self appraisal, deal with conflict and control aggression. In order to prevent criminogenic risks, it is important

to ensure to juvenile/youngstres to continue the school with financial support, assist them to restructure their free time and to attend alternative sports and artistic activity programs.

However, not only probation system, local governments, police forces, narcotic police units and non-governmental organizations also should act in coordination against criminal activities, substance sale and use while developing comprehensive policies and projects. It is quite important to build network of volunteers from young individuals with drug use or criminal history, students interested in the area and social workers who can be role models for juveniles/youngsters. Master's and doctoral programs about probation field should be founded in related departments and academic studies should be carried out in coordination with the studies in the field. Considering the developing structure of probation services and social needs, foundation of General Directorate of Probation Services is necessary for systematizing, developing, coordinating and integrally submitting probation services. This analysis will be beneficial for developing theory and policy which enhance social support system of juveniles/youngsters on probation. There are much research and work to be done to better understand some outcomes of probation process for juveniles/youngsters. Future research can extend these findings through alternative research designs.

REFERENCES

- Akduman, A.G., Akduman, B., Cantürk, G. (2007). Investigation of the some personal and familial characteristics of juvenile delinquency. *Turkish Archives of Pediatrics*, 42, 156-161.
- Aksoy, A. and Ögel, K. (2007). Substance use in delinquent adolescents. *Journal of addiction*, 8, 11-17.
- Anderson, D.M. (2012). In school and out of trouble? The minimum dropout age and juvenile crime. Department of Agricultural Economics and Economics Montana State University.
- Baykara, A.Y. (2004). The study of life story of juveniles convicted of sexual offense and social work practice with group. PhD thesis, Hacettepe University Institute of Social Sciences Department of Social work, Ankara.
- Best, D., Hernando, R., Gossop, M., Sidwell., c., Strang, J. (2003). Getting by with a little help from your friends: the impact of peer networks on criminality in a cohort of treatment-seeking drug users. *Addictive Behaviors*, 28(3), 597–603.

- Bronfenbrenner, U. (1986). Ecology of the family as a context for human development: Research perspectives. *Developmental Psychology*, 22, 723–742.
- Daniş, Z. M and Şahbikan, İ. (2014). The place and importance of social work approaches in re-socialization process of children who have committed crime and in the context of human rights. *Journal of history school*, 7, 627-651.
- Duyan, V., Gelbal, S., Var, Ç.E. (2013). The adaptation study of the provision of social relations scale to Turkish. *Hacettepe University Journal of Education Sciences*, 44, 159-169.
- Erdoğan, F. (2010). Juvenile delinquency and socio-economical effects on juvenile delinquency. Unpublished PhD Thesis, İstanbul University Institute of Forensic Science, İstanbul.
- Farrington, D. P. (2003). Developmental and life-course criminology: Key theoretical and empirical issues – the 2002 Sutherland award address. *Criminology*, 41, 221–255.
- Freire, P. (2003). *Pedagogy of the oppressed* (4th ed). İstanbul: Ayrıntı.
- Heinz, S. (2006). Probation assistance and humanistic criminal justice. *Series of Crime Policy and Comparative Contemporary Criminal Law*, 380-384.
- Kierkus, C.A., and Hewitt, J.D. (2009). The contextual nature of the family structure/delinquency relationship. *Journal of Criminal Justice*, 37, 123-132.
- Kunt, V. (2003). Crime and children. Ankara University Institute of Social Sciences, unpublished master's thesis, Ankara.
- McLoyd, V. C. (1998). Socioeconomic disadvantage and child development. *American Psychologist*, 53(2), 185–204.
- Nijnatten, V.C. and Stevens, G. (2011). Juvenile participation in conversations with probation officers. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 56, 483–499.
- Ögel, K. (2014). Children, crime and individualized recovery: Project of justice for children.
- Probation in Turkey Information note. (2015). General Directorate of Prisons and Detention Houses Department of Probation, Ankara.
- Rimkus, V. (2008). Aspects of social support in families of delinquent and non-delinquent children. *Tiltai / Bridges*, 43 (2), 75–92.
- Robins, L. (1979). Study childhood predictors of adult antisocial behavior: Replications from longitudinal studies. In: Barrett JE, Rose RM and Klerman GL (eds), *Stress and Mental Disorder*, 8(4), 611-622.
- Rhodes, A. (2014). Drug use and social support outcomes in probationers: a longitudinal social network analysis. Virginia Commonwealth University. Retrieved from <http://scholarscompass.vcu.edu>.
- Rose, N. (2000). Government and control. *British Journal of Criminology*, 40, 321-339.

- Schwalbe, S.C. (2012). Toward and integrated theory of probation. *Criminal Justice and Behaviour*, 39, 185-201.
- Schwalbe, S.C. and Maschi, T. (2011). Confronting delinquency: probations officers' use of coercion and client-centered tactics to foster out compliance. *Crime&Delinquency*, 57, 801-810.
- Shoemaker, D.J. (2009). Juvenile delinquency. Rowman and Littlefield Publishers, Inc. Lanham. Retrieved from: <https://books.google.com.tr>.
- Steinberg, L., Chung, H. L. and Little, M. (2004). Reentry of young offenders from the justice system: a developmental perspective. *Youth Violence and Juvenile Justice*, 2 (1), 21–38.
- Şahinli, K. (2012). Çocuk suçluluğuna sebep olan ailesel faktörler: Ankara çocuk ve gençlik kapalı ceza infaz kurumunda bulunan tutuklu ve hükümlü çocuklar üzerine bir çalışma. Yüksek Lisans Tezi, Güvenlik Bilimleri Enstitüsü Ceza Adaleti Anabilim Dalı.
- Uluğtekin, S. (1991). Juveniles and resocialization. Ankara: Our Office press.
- Uluğtekin, S. (2004). Juvenile courts and social study reports. Ankara: Union of bars of Turkey.
- Van Ness, D. (2001). Introducing restorative justice. Restorative justice for juveniles: conferencing. Mediation and Circles, Oxford.
- Valente, W.T. (2003). Social network influences on adolescent substance use: an introduction. Retrived from: <https://www.researchgate.net>.
- Vidal, S. and Woolard, J. (2017). Youth's perceptions of parental support and parental knowledge as moderators of the association between youth-probation officer relationship and probation non-compliance. *J Youth Adolesc*, 46(7), 1452-1471.
- Yavuzer, H. (2004). Children and crime. İstanbul: Remzi Press,

Barış, İ. ve Ataman, E. (2020). Sosyal Çalışma Disiplininde Sosyolojik Bakış Açısının Değerlendirilmesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 31(1), s. 22-46.

Araştırma

Makale Geliş Tarihi: 13.02.2019

Makale Kabul Tarihi: 16.10.2019

SOSYAL ÇALIŞMA DİSİPLİNİNDE SOSYOLOJİK BAKIŞ AÇISININ DEĞERLENDİRİLMESİ¹

Evaluation of Sociological Perspective In Social Work Discipline

İsmail BARIŞ*

Emine ATAMAN**

*Doç. Dr., Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, ORCID ID: 0000-0001-8371-1243, ismail.baris@uskudar.edu.tr

**Öğr. Gör., Artvin Çoruh Üniversitesi, Borçka Acarlar Meslek Yüksekokulu, Sosyal Hizmetler Programı, ORCID ID: 0000-0002-6057-7499, emineataman@artvin.edu.tr

ÖZET

Sosyal çalışma disiplininde, sosyolojik bakış açısının değerlendirildiği bu çalışmada, sosyal çalışma-sosyoloji-kuram ilişkisi üzerine sistematik bir değerlendirme yapılmış ve sosyolojinin sosyal çalışmanın bilgi temelinde nasıl katkı sunabileceğinin gösterilmesi amaçlanmıştır. Nitel araştırma yöntemi kullanılan bu çalışmada, sosyal çalışmada, sosyolojik bakış açısını anlamaya yönelik olarak hazırlanan görüşme formu ile Türkiye’de farklı üniversitelerin sosyal hizmet bölümlerinde eğitim vermekte olan 12 akademisyenin görüşleri alınmış ve bulgular, içerik analizi yöntemiyle yorumlanarak alt temalar oluşturulmuştur.

Yapılan görüşmelerin değerlendirilmesi sonucunda sosyolojinin, sosyal çalışma uygulamaları için önemli bir veri sağlayıcısı olduğu; sosyal çalışmanın toplumsal değişken, sorun, ihtiyaç ve çözümlere yönelik bakış açısını geliştirdiği; ancak sosyal çalışmada kuramların uygulamaya dâhil edilmesinde çeşitli sıkıntılar yaşanmakta olduğu anlaşılmıştır. Bunun yanında sosyolojinin sosyal çalışmaya hizmet eden bir disiplin olmaktan ziyade, sosyal çalışmayla birlikte gelişen bir bilim olduğu ve iki alanın birbirini destekleyerek gelişebileceği noktasına ulaşılmıştır. Bu işbirliğinin gerçekleşmemesi durumunda, sosyal çalışmanın kuram üretmemesi ve/veya mevcut kuramlardan yararlanamama sorunlarının alanın gelişimini olumsuz şekilde etkileyebileceği öngörüsü ortaya çıkmıştır.

Anahtar Kelimeler: Sosyal Çalışma, Sosyoloji, Kuram, Akademisyen

¹ Bu makale, Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sosyal Hizmet Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezinden türetilmiştir.

ABSTRACT

In this study, which aims to evaluate the sociological perspective in social work discipline, a systematic evaluation of the relationship between social work-sociology-theory has been established and thus, making a contribution to the knowledge base of social work was intended. In this study, which is prepared by using qualitative research methods, an interview form designed to understand sociological perspective in social work has been applied to 12 academics who lecture in social work departments of different universities in Turkey. The findings of these interviews have been interpreted by content analysis method and sub-themes were created.

According to the evaluation of interviews, sociology appeared to be an important data provider for social work practices. Sociology improves the social work's perspective on social variables, problems, needs and possible solutions. However, it is understood that there are various problems in the application of sociological theories into social work practice. Besides that, it has been reached that sociology is a science that develops with social work rather than being a discipline that serves social work and that the two fields can develop by supporting each other. In the absence of this cooperation, it is predicted that the problems of inability to produce theory and / or failure to benefit from existing theories may adversely affect the development of the field.

Keywords: Social Work, Sociology, Theory, Academician

GİRİŞ

Bir tarafta hayırseverliğin profesyonel düzeyde uygulanması esasıyla ortaya çıkan, ilkeleri genellikle bireyin, grubun, ailenin ve toplumun refahına yönelik yardım temelli, insan haklarını referans alan “sosyal çalışma”, diğer tarafta sosyal değişimler sonucu bir toplum bilimi olarak ortaya çıkan “sosyoloji” bulunmaktadır. Toplum; bu iki alanın ilgili olduğu, süreçlerin, ilişkilerin karmaşık etkileşimlerinden meydana gelen, dinamik bir yapıya sahip olan bir yapıdır ve birbiriyle hem ilişkili olan hem de farklı alanlara göndermede bulunan sosyal çalışma-sosyoloji ilişkisinde ortak bir inceleme alanını oluşturmaktadır.

Sosyal çalışma ve sosyoloji ilişkisi bağlamında her iki bilim dalının toplumdaki değişim ve sosyal sorunlarla ilgilendiği söylenebilir. Bu konular; yoksulluk, işsizlik, kentleşme, göç, bireyselleşme, cinsel tercihlerdeki değişim, sosyal eşitsizlik gibi alanları kapsamaktadır. Sosyolojinin merkezinde birey ve toplum arasındaki ilişkinin açıklanması, toplumsal yapıların karşılıklı etkileşimleri ve insanların eylemleri ile ilgili problemler vardır (Bereswill ve Ehlert, 2012: 337). Sosyal çalışma, sosyal sorunlara mikro, mezzo ve makro düzeyde müdahaleler için sosyolojik verilerden yararlanmaktadır. Bir sosyal politika aracı olan sosyal çalışma, sosyolojinin açıklığa kavuşturduğu yapıların, süreçlerin, işlevlerin ve ilişkilerin çözümlenmesinde katkı sağlayabilmektedir (Dominelli, 1997). Sosyal çalışma, toplumdaki tüm birey ve

toplulukların, asgari bir yaşam standardına kavuşmaları hedefiyle hareket etmekte, aynı zamanda herkese eşit yardım hizmeti sunma görevini de üstlenmektedir (Staub-Bernasyonu, 1995: 95).

Sosyoloji ise akademik bir bilim olarak sosyal çalışmanın geliştirilmesi ve sosyal çalışma faaliyetleri ve uygulamaları için sağlam bir bilgi temeli oluşturmaktadır (Dominelli, 1997). Toplumsal olayları ve olguları analiz eden sosyoloji, aynı zamanda sosyal çalışmaya olan yardım talebini, yapılan yardımları ve yardıma muhtaçlığın sebep-sonuç ilişkilerini açığa çıkarmaktadır. Sosyolojik bakış açısı, yardım alan birey ve grupların sorunlarının kaynağının aslında toplumsal koşullar nedeniyle oluştuğunun kabul edilmesine yönelik bir özellik getirmekte (Bommes ve Scherr, 2000) ve sosyal çalışma uygulamaları için bir alt yapı oluşturmaktadır. Zaman içinde sosyoloji, bilgi tabanını netleştirerek sosyal çalışma disiplininin daha ileri bir kavrayışa sahip olmasını sağlamıştır. Ayrıca sistem kuramı gibi uygulama paradigmasını geliştirerek kuramsal çerçeveye katkı sağlamıştır (Pincus ve Minahan, 1973). Sosyal çalışma üzerine çalışma yapan sosyologlar, sosyal çalışma uygulamasının doğası üzerine eleştirilerde bulunmuşlardır (Davies, 1981). Bu eleştiriler, sosyal çalışma uygulamasının özellikle kuramdan uzak olan, sadece saha deneyimine ve mesleki tecrübeye dayalı uygulamanın teorik anlamda örgütsüz ve düzensiz olarak nitelendirilmesi yönündedir (Davies, 3-4: 1981). Çünkü “Kuramlar sosyal çalışmacılara davranışları ya da durumları anlamlandırma, açıklama ve anlamada yardımcı olurlar; bunun yanında geçmişte nelerin olup bittiği ve gelecekte neler olabileceğini kestirmek konusunda iç görüş sağlarlar.” (Teater, 12: 2015). Bu bağlamda denilebilir ki toplumu ve sorunlarını anlamayı sağlayan sosyolojik bakış açısı ve sosyolojik kuramlar olmadan uygulanan sosyal çalışma, müdahalenin zayıf kalmasına sebep olmaktadır (Howe, 1987).

Snoubar'ın ifadesine göre tarihsel süreçte *sosyal çalışma ve sosyoloji ilişkisini üç aşamada* incelemek mümkündür. İlk aşama olan ortaklık aşamasındaki ilişkiyi 19. yüzyılın sonunda endüstri devrimi ile yaşanan sosyal değişim ve beraberinde getirdiği toplumsal sorunlar doğurmuştur (2012: 194-199). Tarihi süreçte sosyal çalışma ve sosyoloji ilişkilerinin başlangıcı olan ortaklık aşamasında Sosyoloji Okulu ve Hayırseverlik İşlerini Düzenleme Derneği gibi oluşumlarda sosyal çalışmacılara sosyoloji bölümünde eğitimler verilmiştir (Youngusband, 1964; Snoubar, 2012). Sosyal çalışma, tıp alanı ve psikolojiyle yakınlaştığı, sosyoloji temelinden uzaklaştığı kopma aşamasında, psikanalitik kuramlara yönelerek psikolojik yaklaşımlarla insanı

anlamaya çalışmıştır (Dominelli, 1997; Snoubar, 2012). Sosyoloji ile yeniden yakınlaşma aşamasında ise sosyal çalışma, toplum örgütlenmesinde (toplumla çalışma) sosyoloji kuramlarından yararlanmanın yanında sosyal politikalara olan ilgi ve ihtiyacın arttığı dönem olmuştur (Snoubar, 2012). İkinci dünya savaşı sonrası kalkınma sürecinde, sosyoloji kuramları tekrar ön plana çıkmış, 1960 ve 70'li yıllarda eleştirel kuram gelişerek yoksulluk ve sosyal adaletsizlik, kapitalizm, ırk ve cinsiyet sorunları gündeme gelmiştir. Son olarak 1980 ve 90'larda ise gelişen neoliberal politikalar ile bireysellik ön plana çıkararak liberal düşünce ile sosyal çalışma uygulamalarında toplumla çalışma arka plana atılmıştır. Buna ek olarak küresel demokrasi, dünya sivil toplumu, insan hakları oluşumları ve uluslararası örgütler ön plana çıkmıştır (Hatiboğlu, 2012: 4-12).

Sosyal çalışma, ekolojik sistem kuramına göre birey ile sosyal çevresi arasındaki karşılıklı etkileşimlerden meydana gelen sosyal sorunları merkeze alarak, her bireyin kendine özgü yaşam durumlarıyla ilgilenerken, bireylerin yaşadıkları sorunlarda sosyal ve bireysel nedenleri hep bir arada gözlemleyerek olaylara bütüncül yaklaşım sergilemektedir. Bireyin davranışlarının toplumu etkilediği gibi zamanla değişen toplumsal yapı ve işlevler de bireyi etkileyebilmektedir. Bu doğrultuda sosyal çalışma, bütüncül yaklaşım ile yardım planı oluşturmakta ve uygulama/müdahalelerinde bireyi çevresi içerisinde sistem kuramı dâhilinde ele alırken onu yaşadığı ev ortamında inceleyip, yaşam öyküsü hakkında ön bilgi sahibi olmaktadır (Davies, 1981).

Sosyal çalışma, birey ve toplumun etkileşimlerinin sıkça görüldüğü sosyal alan içerisinde faaliyet gösterdiği için sosyolojik çalışmalar ve araştırmalar için elverişli bir zemin oluşturmaktadır. Sosyal çalışma, bireye kuramsal mesleki bilgi ve tecrübesiyle somut müdahaleler gerçekleştirmektedir. Bu sebeple uygulamaya yönelik yetkinlik veya uygulamaya ulaştıracak yöntem bilgisinde yerel bilgiye ihtiyaç duymaktadır (Dominelli, 1997). Bu bağlamda sosyal çalışmacılar toplumsal yapı, ilişkiler, süreçler ve işlevler hakkında zengin bilgi birikimine ihtiyaç duymaktadırlar.

Sosyal çalışmanın uygulama ve kuram ilişkisi, bilim çevrelerinde tartışılmaktadır. Türkiye'de Sosyal çalışma lisans eğitimi ve uygulaması genelci yaklaşım üzerinedir. Uygulamada geniş bir bakış açısı sunan genelci sosyal çalışma, sistem kuramı ile bireyi çevresi içerisinde ele alarak uygulama yapmaktadır. Sosyal çalışma mesleğinde kuram ve uygulama ilişkisindeki güçlüklerin gerekçesi olarak; dış kaynaklı bilginin yerel bilgi ile örtüşmemesi, evrak işi yoğunluğu, saha çalışmasındaki bürokratik prosedürler ve kısıtlı zaman gösterilmektedir (Öngen, 2016). Tomanbay'a

göre sosyal çalışma, öz anlayışını topluma yansıtma ve yararlanıcılara aktarmada sıkıntı çekmektedir. Sosyal çalışmanın kuramsal bilgi ve uygulamasının dış kaynaklı aktarma bilgileri olması ve uygulayıcıların masa başı çalışmanı özdeşinden sıyrılamaması, sahaya inememe sorunu buna gerekçe olarak gösterilmektedir (2014). Ülkemizde hâlâ sosyal çalışmanın bilim mi meslek mi olduğu tartışmaları sürerken uygulayıcılar, hatta akademisyenler; kuramsal bilginin sosyal çalışma müdahalelerinde bir yarar getirmediğini, çeşitli gerekçelerle çalışanların kendine özgü bir müdahale yöntemi oluşturduğunu, bunu belirlerken de yerel şartlar ve kültürel değerler çerçevesinde doğaçlamadan yararlandığını ifade etmektedirler (Çağlar, 2012). Sosyal çalışma esas itibarıyla evrensel, uygulama bilgisi itibarıyla yereldir ve uygulamada yerel bilgi ön plana çıkmaktadır. Yerel bilgiden kasıt, etnik köken, kültürel ve dinsel değerlerdir.

Sosyal bilimlerin kuramsal bilgisi, uygulama esaslı sosyal çalışma disiplinine soyut bir nitelik kazandırırken bu kuramsal soyut dil uygulamada sosyal çalışmacıların zorlanmalarına gerekçe olabilmektedir (Kongar, 1972). Sosyal çalışma uygulamaları için sosyoloji, önemli bir kuramsal temel sağlayıcıdır. Bir takım sosyal çalışmacılar, soyut kuram çekinceleri olduğunu, uygulamada kuramlara nadiren başvurduklarını, kuramla ilgili derslerde öğrendiklerini hatırlamadıklarını iddia etmektedirler. Bunun yanı sıra sosyal çalışmacılar, kuramların karmaşık dilinin özgün çalışma potansiyellerini etkileyebilecek bir endişeye sevk ettiğini ifade etmektedirler (Dominelli, 1997).

Sosyal çalışma uygulamaları ve kuram ilişkisi bağlamında değinilmesi gereken bir diğer konu sosyal çalışmanın özeleştirisi manasına gelen ve sosyal çalışmacıların mesleki uygulamalarının değerlendirmelerini yapmak ve nitelikli mesleki uygulamalar üretmek için çözüm arayışı olan eleştirel düşünümSELLİKTİR. Eleştirel kuram; Frankfurt Okulu Toplumsal Araştırma Enstitüsü'nde sosyolojik araştırmalar yapan Marksist kuramcılar tarafından, kuram ile uygulama arasında ilişki kurulması için oluşturulmuştur. Amacı ise sosyal çalışmada kuram ve uygulamayı bütünleştirerek varsayımların ötesini görebilmek ve çözüm bulmaktır (Öngen, 2016: 52). Sosyal çalışma mesleki uygulamalarında kuram ve uygulamanın birbiriyle uyumlu olması ve örtüşmesi, kanıta dayalı uygulama yöntemiyle yarar sağlayabilmektedir. Bu durum, kuramsal bilginin içselleştirilerek uygulamaya aktarımını kolaylaştıran bir özelliktir. Ancak sosyal çalışma müdahalelerinde yararlanılan kuramlarla alan uygulamasının uyumsuz olması sosyal çalışma öğrencileri ve sahada çalışan sosyal çalışmacılar

tarafından sıkça dile getirilmektedir. Houghton ve arkadaşları (2012: 1966, Akt. Adıgüzel, 2016: 40)'nın kuram-uygulama ilişkisi üzerine yapmış oldukları araştırmaya göre üniversitede eğitim gören öğrencilerin kazandıkları bilgilerle uygulama ortamında yaşadığı tutarsızlıklar gözlemlenmiştir.

Literatürde iki alanın ortaklığı üzerinde sürdürülen tartışmalar dışında *farklılıklarına* vurguda bulunan tartışmalar da mevcuttur. Sosyal çalışma, bireyi, grubu ve toplumu sorunlarıyla ele alan ve çözüm yollarına odaklanan bir mesleki disiplindir. Sosyal çalışmayı diğer sosyal ve beşerî bilim dallarından ayıran özellik uygulamayı esas almasıdır (Kongar, 1972: 42). Snoubar'a göre sosyal çalışmayı sosyolojiden ayıran tek özellik uygulamadır. Sosyoloji toplumun sorunlarını inceler, teşhis eder, plan çizer ama uygulamadan uzak durur. Bu bağlamda sosyoloji bir bilimdir sosyal çalışma ise bir bilim ve meslektir (2012).

Younghusband, sosyolojiyi "toplum çalışması" olarak tanımlamıştır. Ona göre sosyoloji; toplumun sosyal yapısı, sosyal müesseseleri ile toplumun nasıl yaşadığını ve kültürünü inceler. Bireysel davranışların, değerlerin ve tutumların kültürel aktarımı ve farklı insan gruplarının flört, evlilik, doğum, büyüme, çalışma, yaşlılık ve ölüm gibi büyük hayat tecrübeleriyle nasıl başa çıktıkları araştırma alanlarıdır (1964: 124). Sosyoloji ile benzer sosyal konular ve sorunlar üzerinde çalışan ve sosyal çalışmayı "uygulanmış sosyoloji" olarak gören yaklaşımlar da mevcuttur. Bu yaklaşım, sosyolojiden ziyade sosyal çalışmanın mesleki statüsüne zarar vermektedir (Dominelli, 1997).

Bu çalışma kapsamında değinilmesi gereken iki konu "*sosyal çalışma sosyolojisi (sociology of social work) ve sosyolojik sosyal çalışma (sociological social work)*"dır. *Sosyal çalışma sosyolojisi* kısa bir tanımla sosyal çalışmanın sosyolojik olarak eleştirisi anlamına gelmektedir. Sosyal çalışma sosyolojisinin hedefinde sosyal çalışmayı çağdaş, işlevsel açıdan farklılaşmış bir toplumun yapısal parçası olarak tanımlamak ve sosyal çalışmanın yardım ederken ne yaptığını anlaşılır hâle getirmek vardır. 1900'lü yıllarda öz anlayışının eleştirel olarak deşifre edilmesi ile birlikte sosyal çalışma, yardım etmeye yönelik bir organizasyon olarak toplum tarafından kabul görmüştür. Zira sosyal çalışmacılar yardıma ve bakıma muhtaç bireylere yardım sağlamak, göçmen sığınmacılara danışmanlık yapmak, sığınma evlerindeki kadınlarla veya yetiştirme yurtlarındaki çocuklarla ilgilenmek, işsiz gençler için yardım sağlamak ve uyuşturucu bağımlıları için sosyal destek ulaştırmak gibi insan refahına dokunan uygulamalar bütünüdür. Tüm bunlar sosyal çalışmanın toplum tarafından

çoğunlukla kabul edilen ve yokluğu çoğunlukla yaşam koşullarının kötüleşmesi olarak görülen yardım hizmetlerini kapsamaktadır. Sosyal çalışma sosyolojisi, somut bir kuram sunumu olarak sosyal çalışmanın çağdaş toplumdaki farkı ve birliği hakkındaki sorunun aydınlanmasında katkı sunan bir disiplindir. Sosyal çalışma, hem bağımsız bir sistemin parçası hem de modern toplumun bir işlev sistemi olarak görülebilir (Bommes ve Scherr, 2000: 14-26).

Sosyal çalışmacıların mesleklerinin toplumsal yapıya nasıl uyum sağladığını anlaması ve bunlar arasındaki ilişkiden haberdar olması gerekmektedir (Howe, 1987). Avrupa'da sosyal çalışmanın nitelikli ve nicelikli genişlemesi sonucunda, sosyolojik analizlerin iddiasına göre sosyal çalışma, az bilinen konumundan normalleşme konumuna geçmiştir. Sosyal çalışmanın çağdaş topluma yönelik yapıcı bir işlevi vardır. Bu nedenle sosyal çalışma günümüzde geleneksel toplumun kenar ve sefalet bölgelerinde yerleşen sunumunu geliştirmiş ve büyüyen oranda "herkes için sosyal çalışma" sunumu hâline gelmiştir (Bommes ve Scherr, 2000).

Sosyolojik sosyal çalışma ise birey ve devlet arasındaki sözleşmenin bir parçası olarak karşılıklı bağımlılığı kabul eden bir toplumda, bireyin kendi potansiyelini geliştirmeye yönelik kapasitesini yükseltmeye ve güçlüklerini kolaylaştırmaya odaklanan insancıl bir konumun dışında ayrıca sosyal çalışma faaliyetleri hakkında akılcı kararlar almayı sağlamaktadır. Sosyoloji, akademik bir disiplin olarak sosyal çalışmanın geliştirilmesi için sağlam bir entelektüel temel sağlamaktadır. Sosyal çalışmacılar her gün karşılaştıkları müracaatçılara karşı ödevlerini yerine getirmede yaşamış oldukları zorluklarda meslektaşlarının da iş birliğiyle kendilerini güçlendirmek durumundadırlar. Sosyolojik sosyal çalışma, bu tür uygulamaların geliştirilmesi için araçlar sağlamaktadır (Dominelli, 1997).

YÖNTEM

Bu çalışma taşıdığı amaç, kuramsal dayanağı ve araştırma sorularının aydınlanması üzerine izlemiş olduğu stratejiye göre tipik bir nitel araştırmadır. Nitel araştırmalarda sayısal verilerden ziyade sözlü vurgulara dikkat çekilirken olaylar ve olgular araştırma çerçevesinde yorumlanmaya ve anlaşılmaya yöneliktir (Yıldırım ve Şimşek, 2008).

Çalışma Grubu

Araştırma, lisans ve lisansüstü düzeyde sosyal hizmet eğitimi almış 5 öğretim görevlisi, 2 doktor öğretim üyesi, 3 doçent ve 2 profesör unvanlarına sahip, yükseköğretim düzeyinde en az ön lisans düzeyinde eğitim veren 10 erkek, 2 kadın

akademisyenle gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların illere göre dağılımı ise İstanbul, Ankara, Artvin, Sakarya ve Yalova'dan 2, Rize ve Diyarbakır'dan bir katılımcı şeklindedir. Ayrıca 10 katılımcı devlet, 2 katılımcı vakıf üniversitesinde görev almaktadır.

Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama aracı olarak, araştırmacı tarafından hazırlanan araştırma sorularının bulunduğu yapılandırılmış görüşme formu ve yapılandırılmış görüşme tekniği kullanılmıştır.

Veri Toplama Süreci

Araştırma sürecinde, çalışma soruları görüşmenin akışı içerisinde katılımcının kolayca anlayabileceği açıklıkta tarafsız, açık uçlu, genişletilmiş bir şekilde ve kendi içindeki anlam sırasıyla sorulmuştur. Araştırma kapsamında 4 katılımcı ile yüz yüze görüşme gerçekleştirilmiş ve bu görüşmeler katılımcıların izniyle ses kayıt cihazına kaydedilmiştir. Görüşmeler akademisyenlerin bağlı oldukları üniversitenin çalışma odasında gerçekleşmiştir. İlk görüşme 12 Aralıkta, son görüşme ise 18 Ocakta gerçekleşmiştir. Veri toplama faaliyetinin diğer kısmında ise araştırma soruları akademisyenlerin farklı şehirlerde olmaları sebebiyle kendilerine elektronik posta yolu ile yollanarak yazılı görüşleri elektronik posta yoluyla alınmıştır. Bu şekilde, toplamda 8 katılımcıdan veri elde edilmiştir. Bu veriler 02.12.2017 ve 28.01.2017 tarihleri arasında toplanmıştır.

Çalışma kapsamında katılımcıların isimlerinin gizliliği esas alınmıştır. Bu sebeple her bir katılımcı isimleri verilmeden "K" harfi ile kodlanmış ve her bir katılımcıya koduyla birlikte "K1, K2, K3..." şeklinde numaralar verilmiştir.

Verilerin Analizi

Bu araştırmadan elde edilen veriler içerik analizi yöntemiyle yorumlanmıştır. Çalışmanın veri analizinde Nvivo programı kullanılmıştır. Bu program yardımıyla nitel araştırmanın ilgili olduğu alanların keşfedilmesi, sonuçlarının öğrenilmesi, olguları anlamak ve sorulara cevap bulmak amaçlanmıştır. Programda veri analizine başlamadan önce veriler düzenlenip daha sonra programa kodlanmıştır. Belli temalar üzerinde kodlama işlemi yapıldıktan sonra, verilerin girişi bu şekilde işlemeye devam edilmiştir. Çalışmaya katılan kişilerin görüşlerine ait benzerlikler veya farklılıklar öğrenilmeye çalışılmıştır.

BULGULAR

Çalışmanın bu kısmında, araştırmının alt problemleri ile ilgili sorulara katılımcıların verdiği cevaplar ve bu doğrultusunda oluşturulan alt temalar yer almaktadır.

1. Sosyolojik bakış açısının sosyal çalışma uygulamalarına sunduğu katkılar

Bu alt problem kapsamına katılımcılara “*Size göre sosyal çalışma, mesleki uygulamalarında sosyolojik bakış açısını kullanarak mesleğe hangi anlamda katkılar sunabilir? Bu katkıları mikro, mezzo, makro, egzo ve krono düzeyde ele alabilir veya genel bir çerçeve ile değerlendirme yapabilir misiniz?*” sorusu yöneltilmiştir. Katılımcıların görüşleri neticesinde ortaya çıkan alt temalar şu şekildedir:

a) Sosyoloji kuramlarının, sosyal çalışma uygulamalarını toplumsal düzeye taşıyabilmesi

Katılımcılar, sosyolojik düşünmenin bireyi çevresi içinde değerlendirmede, olaylara toplumsal yönden bakmakta ve çevreyi anlamakta önemli olduğunu vurgulamışlardır. K9 sosyoloji kuramlarına “*Sosyolojik bakış olarak kastedilen aslında olaya toplumsal yönüyle bakmayı gerektirir. Bunu sosyal çalışmacılar lisans eğitimlerinde öğrendikleri sistem, ekolojik sistem, yapısal-işlevselci sistem gibi sosyoloji oluşumlu kuramlardan yararlanarak uygular ve bu kuramları rehber işlevi görerek bireyi ve toplumu anlamada yarar sağlamaktadır.*” şeklinde dikkat çekmiştir. Bu doğrultuda K12 “*Sosyal çalışma mesleği de çevredekilerin, genel olarak insanların iyilik hâllerini geliştirmek, yükseltmek hedefini gütmekte olduğundan çevredekilerin ve genel olarak insanların iyilik hâllerinin ne olduğu, onların nelere ihtiyacı olduğu da sosyolojik bakış açısıyla daha kolay elde edilebilir.*” diyerek görüş bildirmiştir.

b) Sosyolojik bakış açısının, sosyal çalışmanın sosyal politika düzeyinde uygulanmasını sağlaması

Sosyal çalışmanın toplumla çalışmada sosyoloji kuramlarını kullandığını vurgulayan K1 sosyal politikalara etki etmenin yanında, hedef kitlenin özelliklerini ortaya koymada da sosyolojiden yararlandığını belirtmiştir. Bu konuda “*Sosyolojiye ait kuramları daha çok makro boyuttaki çalışmalarında kullanıyor yani hem sosyal politikalara etki etmek amacıyla yapmış olduğu çalışmalarda hem de bir taraftan hizmet götürdüğü hedef kitlenin özelliklerini ortaya koyma noktasında sosyoloji kuramlarından yararlanıyor.*” şeklinde görüşünü bildirmiştir. Sosyoloji biliminin verilerinin uygulamanın birçok aşamasında kullanıldığını belirten K7 ek olarak “*Toplum tanımak ve toplum içindeki bireyi ve grupları doğru değerlendirebilmek ve sorunların ele alınmasında onlarla*

birlikte doğru çözümler üretebilmek için bu zorunludur. Bu, mikro düzeyde bireyin sosyalleşmesi sürecini anlamaktan, makro düzeyde sosyal politikaların etkisine/değerlendirilmesine kadar uzayabilir.” demektedir.

c)Sosyolojik bakış açısının, sosyal çalışmanın mikro, mezzo ve makro düzeyde uygulamalarına katkı sunması

Katılımcılar, sosyal çalışmanın yararlandığı sosyolojik kuramları mikro, mezzo, makro boyutta hedef kitleyi değerlendirmede ve bu düzeylerde çözüm bulmakta kullandığını belirtmişlerdir. Bir katılımcı *“Sosyolojik bakış açısı bir insanın toplum içerisindeki rollerini görme ve anlamada ve kişinin en üst refahının öncelenmesinde yardımcı olabilir. Bu katkı özellikle mezzo ve makro düzeyde toplumsal cinsiyet rollerinin ele alınmasında ve alana yansımada ve dezavantajlı grupların fırsat eşitsizliklerinin ortaya konmasında yardımcı olabilir.”*(K5) demiştir. Bir diğer katılımcı görüşlerini *“Sosyal çalışma kendi değer yargılarına göre, kendi bilimsel kuram bilgisine göre gerek mikro gerek mezzo gerek makro ve gerekse ekzo ve krono düzeyde sorunları tanımlar ve çözüm yolları bulmaya çalışır... Sosyal çalışmanın sosyoloji ile ilişkisine bir göz attığımızda ise şunları görmekteyiz; sosyal çalışma, sosyal değişimin hızla ortalığı kasıp kavurduğu durumlarda toplumdaki dışlanmış, ekonomik ve sosyal yönden çeşitli risklerle karşı karşıya kalmış birey, aile, grup ve toplulukların sosyal sorunlarını çözmek için sosyolojinin niteleyici açıklamalarına hiç kuşkusuz yönelmek zorundadır. Bu açıdan bakıldığında; sosyoloji ile sosyal çalışma ilişkisi kaçınılmazdır.”*(K11) şeklinde ifade etmiştir.

d)Bir sakinca olarak sosyolojinin, sosyal çalışmanın mesleki alanlarına müdahalesi

Sosyal çalışmanın ve sosyolojinin sınırlarının belirlenemediğine dikkat çeken K4, sosyologların sosyal çalışmacıları nasıl gördüğüne ilişkin örnekler vermiştir. *“Uygulama alanlarında sosyoloji ve sosyal hizmet maalesef iç içe geçmiş hatta çoğu zaman sosyoloji adını alan bir bilim dalı olarak algılanabiliyor. Hem meslek camiasında da bu geçişkenlik fark edilebiliyor ciddi anlamda... Özellikle dediğim gibi sosyoloji kökenli meslek elemanlarından bunu duyabiliyoruz ya da akademik camiada da benzer şekilde kardeş bölüm ya da yavru bilim dalı olarak da nitelendirilebiliyor bazen, şahsen de duyduğum oldu.”*(K4)

Sosyal çalışma ve sosyoloji arasındaki birbirinin alanına müdahale etmesi durumunun meslek sınırlarının belirlenmemesiyle ilgili olduğunu belirten K9'un ifadesi *“Türkiye’de*

sosyal çalışmacılar ve sosyologlar arasında yaşanan “bu benim alanım” tartışması, mesleklerin sınırlarının kesinleşemediğinden yaşanmaktadır.” şeklindedir. Aynı konuya değinen K1 “Ama günümüzde şöyle de iddia ediliyor, alana çıkanlar mesela diyelim ki bir sosyolog, sosyal hizmet sunan kurumlara atanma yaptığı zaman bende sosyal çalışmacının işini yapabilirim diyor. Şimdi tartışma burada çıkıyor zaten. Çünkü sosyoloğun, kendine ait bir mesleki formasyonu var... Şimdi bir mesleğin başka bir mesleğin alanına girdiği zaman bu sefer kendi mesleğini de indirgemiş hem de kendi mesleğinden de sapmış olur. Buna biraz karşı yani sosyal çalışmacılar. Bu da Türkiye’ye özgü bir şey niye çünkü istihdam alanı sosyal çalışmacının daha geniş olduğu için sosyologlarda iş bulurum umuduyla ya da daha çok iş imkânları oluşsun önlerinde diye bu sefer onlarda biz sosyal çalışma mesleği yaparız diye ortaya atılıyorlar.” şeklinde görüş bildirmiştir.

e)Disiplinlerarası bir meslek olarak sosyal çalışmada, sosyolojik bakış açısının gerekliliği

Sosyal çalışmanın disiplinlerarası özelliğini belirten katılımcılar (K4, K7, K8, K10, K11) müdahaleyi içeren uygulamanın kuram ve teknikle başarılı olacağını, bunun da sosyal çalışma ve sosyoloji ilişkisini kaçınılmaz kıldığını vurgulamışlardır. “Sosyal çalışma uygulamalarının başarılı olabilmesi için tek bir kuram ve yöntemle değil; farklı kuram ve yöntemlerle çalışılır. Bu durum, sosyal çalışmanın eklektik bilgi temelini oluşturur.” (K10) ve “Bir ‘bilim ve sanat olarak sosyal çalışma’ Psikoloji, Kültürel Antropoloji ve Sosyolojinin yaklaşımından ve verilerinden her zaman yararlanmaktadır.”(K7) ifadeleri katılımcıların görüşlerini temsil etmektedir.

f)Sosyal hizmet bölümlerindeki sosyoloji derslerinin sosyal çalışmaya katkısı

Bu alt temaya göre bir katılımcı (K6), sosyal hizmet bölümlerinde okutulan sosyoloji dersine dikkat çekerek böylece sosyal çalışmacıların olaylara geniş açıyla baktığını/bakabileceğini “Evet, elbette katkı sunabilir. Zaten sosyal hizmet kavramının içerisinde sosyal geçiyor, bu sosyolojinin mesleğin içinde var olduğunun göstergesidir. Yani sosyal hizmet eğitimi veren tüm bölümlerde öğrenciler sosyoloji dersini temel olarak alıyorlar. Yani bu dersi tam anlamıyla kavrayıp kavramadıkları tartışılır ancak sosyal hizmet insana nasıl bakılması gerektiğini, topluma nasıl bakılması gerektiğini sosyoloji kaynaklarından alır ve öğrenir.” sözleriyle ifade etmiştir.

2.Sosyal çalışmada, kuramların uygulamaya dâhil edilmesi ile ilgili görüşler

Sosyal çalışmacıların mesleki uygulamalara kuramları yansıtması durumunun anlaşılması amacıyla katılımcılara “*Bir takım bilim insanları ve alanda çalışan sosyal çalışmacıların, kuramları uygulama alanına dâhil etme veya müdahale süreçleriyle ilişkilendirmeye yönelik çekinceleri olduğu ve kurama nadiren başvurdukları iddia edilmektedir. Sosyal çalışmanın yararlandığı sosyolojik kuramların sosyal çalışmacılar tarafından genel ve soyut olarak değerlendirilmesi sizce hangi zorlukları beraberinde getirmektedir?*” sorusu yöneltilmiştir. Katılımcıların görüşleri neticesinde çıkan alt temalar aşağıdaki şekildedir:

a)Sosyal sorunların çözümünde, sosyoloji kuramlarının katkısı olduğu

Katılımcılar (K1, K2, K3, K4, K10), sosyal çalışmanın eklektik bilgi temeli ile sorunların çözümünde tek bir kuram ve yöntemle değil, farklı kuram ve yöntemle başarılı olduğunu, bu doğrultuda birçok alandan bilgi edindiğini ve mesleği bu şekilde uyguladığını vurgulamışlardır. “*Elde ettiği bilgilerden biri de hiç kuşkusuz kuramlardır. Unutulmaması gereken esas, kuramsız bilim pusulasız bir gemi gibidir; hedefe ulaşmama riski, ulaşma şansından düşüktür. Sosyal çalışma bilimi, kuram ve uygulamaları olan bir disiplindir; sosyal çalışmacılar bu gerçeği göz ardı etmeden müdahaleler geliştirmeye odaklanmalı ve kendilerini bu yönde geliştirmelidirler.*” (K10)

Aynı konuda K2 “*Sosyolojik bakış açısı ya da sosyoloji ilmi genel olarak sosyal çalışmaya altlık oluşturmakta ve sosyoloji genel çerçeveyi ortaya koymaktadır. Sosyoloji teorik arka planı belirlerken, sosyal çalışma uygulama boyutuyla sahaya girmektedir. Dolayısıyla sosyolojinin teorik boyutunu sosyal çalışma kullanarak sahada uygulama yapmaktadır.*” demiştir.

b)Sosyal çalışmanın kendi kuramlarını üretememesi ve diğer bilim dallarından faydalanması gerektiği

Bu konuyla ilgili K2, “*Sosyal çalışmanın en büyük zorluğu bizatihi kendi kuramlarını müstakil olarak üretememesidir. Bundan dolayı başta sosyoloji olmak üzere diğer bazı ilim dallarından istifade etmektedir. Bu bir bakıma avantajken, başka bir taraftan olaya yaklaştığımızda dezavantaj gibi durmaktadır. İlimlerin kendi aralarında ilişki ve iletişimden dolayı bilgi, metodoloji ve kuram alışverişi normalken, diğer taraftan kendi kuram, olgu ve teorisini oluşturma konusunda müstakil olması gerekliliğinden hareket edersek, bu durumda dezavantajdan bahsedebiliriz.*” demiştir.

c) Sosyal çalışmacıların uygulamada kuramlardan yeterince yararlanamadığı

Sosyal çalışmanın soyut alanı ifade eden kuramlardan yeterince faydalanmadığını ifade eden (K1, K3, K5, K7) katılımcılardan K1, konuya farklı açılardan yaklaşmış ve kuramların kullanılmayışının sebeplerinden biri olarak kültürel bağlamın altını şu sözlerle çizmiştir: *“Kuramların uygulamaya aktarılması tabiki zor. Şu açıdan çünkü bu kuramlar tamamen batı toplumlarında geliştirilmiş kuramlar. Tamam, yani insan taşıdığı bir takım temel psikolojik özellikleri itibariyle evrensel bir varlık ama sosyal bağlam çok önemli. İnsanın içinde yer aldığı sosyal bağlam çok önemli yani doğrudan o kuramları aktarmak ne kadar bizim toplumumuzdaki insanı tanımlar. Bu biraz tartışma konusu dolayısıyla bu kuramların pek çoğu yabancı kökenli olduğu için biraz batı tipi insan için geliştirilmiş kuramlar.”*

d) Sosyal çalışmacıların hangi kuramdan yararlandıklarının farkında olmadıkları

K4, sosyal çalışmacıların olayları ele almada kuramlardan yararlandıklarına, ancak hangi kuramdan yararlandıklarını bilmediklerine dikkat çekmekte ve *“Sosyal çalışmacılar, meslek elemanları kuramları düşünmeden bazen hareket edebiliyorlar ya da farkında olamadan aslında bu kuramlardan yararlanabiliyorlar ancak hangi kuramdan yararlanıyorsunuz dediğinizde belki yanıt veremeyebilirler. Ancak kesinlikle bakış açısı ve olayı ele alma noktasında soruna çözüm üretme konusunda bu kuramları kullandıklarını söyleyebiliriz.”* demektedir. K12, böyle bir durumda verilen hizmetin yetersiz kalacağını *“Teoriler -ister sosyolojik ister diğerleri- hayatın gerçekleriyle sosyolojik teoriler ise sosyal yaşamın gerçekleriyle ilgilidir ve bize sosyal yaşamı ve sosyal çevreyi anlamamız için yol açıcı, ufuk açıcı deneyimler sunar. Bunlardan haberdar olmazsak ya da kayıtsız kalırsak hizmet verdiğimiz kitleye hizmetimiz de eksik kalır. Benim iddiam, öyle ya da böyle teoriler kendini birçok yolla bize ulaştırır, kendinden haberdar eder.”* sözleriyle ifade etmiştir.

e) Sosyal çalışmacıların, kuramları soyut olarak değerlendirdikleri

Bu alt temaya değinen katılımcılar K6, K7, K9, K12'dir ve K7 görüşünü *“Sosyal çalışmacıların yararlandıkları sosyolojik kuramların genel ve soyut olarak değerlendirilmesi müdahale edilecek alanlarla ilgili doğru kararlar almada zorluklar yaşatabilir.”* sözleriyle dile getirmiştir.

f) Sosyoloji kuramlarının kullanılmamasında, sosyal bilimlere gereken önemin verilemeyişinin etkisi

Bu konuya K7, K8 katılımcıları dikkat çekmiştir. K8, sağlıklı toplum inşa etmede sosyal bilimlerin yaşamsal değerinin bilinmediğine ve “*Burada, ülkemiz gibi ‘sosyal bilimlerin’ sağlıklı bir toplum inşa etmede yaşamsal önemi-değerinin tam anlaşılamadığı ve gereken yüksek değer verilmediği ülkelerde ‘disiplinlerarası’ etkili çalışmaların yapılabilmesindeki güçlüklerin*” varlığına işaret etmiştir.

g) Sosyal çalışmada, kuramları uygulamaya dâhil etmede bir engel olarak kuram-uygulama çelişkisinin varlığı

Kuram ve uygulamanın çelişkisine değinen K11, görüşlerini şöyle dile getirmiştir: “*Sosyal çalışmada uygulamalar ve kuramların çelişmesi olasıdır. Çünkü kuramlarda bir miktar doğrulanmamış hipotez niteliğinde bulunan bilgiler söz konusudur. O hâlde bir uygulamada, olumlu bir netice alamadığınız durumlarda kullandığınız kuram ile uygulamanın çeliştiğini görebilmeniz söz konusu olabilir.*”

3. Sosyal çalışmanın “uygulanmış sosyoloji” olarak görülmesi ve sosyolojinin sosyal çalışmaya katkısı

Bu alt problem doğrultusunda görüşme formundaki soru “*Sosyoloji, sosyal çalışma tarafından toplumsal yapıları, süreçleri ve sosyal ilişkileri açıklamak için kullanılabilir. Sosyal çalışmayı “uygulanmış sosyoloji” olarak gören yaklaşımlar mevcuttur. Bunun ötesinde sosyolojiyi sosyal çalışma alanına hizmet eden bir disiplin olarak gösteren bilgiler de bulunmaktadır. Sizce bu düşünce sosyal çalışma mesleğinin statüsünü hangi yönde etkilemektedir. Sosyoloji bilimi için bu hangi anlamı taşıyabilir?*” şeklindedir. Katılımcıların farklı bakış açılarına göre oluşturulan alt temalar aşağıdaki şekildedir:

a) Sosyoloji kuramından yararlanılmasına/sosyolojinin sosyal çalışmaya katkı sunduğuna ve birlikte gelişen, birbirine destek olan meslekler olduğuna dair görüşler

Katılımcıların yarısı, katkı bulunduğu yönünde görüş bildirmiştir. Katılımcılardan kimisi (K1) iki disiplin arasındaki sıkı ilişkiye, kimisi (K5, K7) birbirine hizmet ettiğine ve sosyolojinin sosyal çalışma için veri ortaya koyduğuna (K6), (K12) ise sosyolojinin anlama, açıklama ve yorumlama yönüyle sosyal çalışmaya doğal olarak hizmet ettiğine işaret etmiştir. Sosyolojinin sosyal çalışmaya katkısını ifade eden K9 ise

“Sosyolojinin sosyal çalışmaya olan katkıları yadsınmamalıdır. Çünkü sosyoloji, sosyal çalışmaya sahada uygulamalar için araştırmalar ve veriler sunar. Sosyal çalışmaya uygulanmış sosyoloji olarak değil de katkı sağlayan ve birbiriyle kardeş meslek diyebiliriz.” demiştir.

Her iki disiplinin birlikte geliştiğini vurgulayan katılımcılar (K4, K7, K9) içinden K4’ün ifadesi şu şekildedir: *“Ancak uygulanmış bir sosyoloji değerlendirildiğini olarak gören ya da bu şekilde yaklaşan sosyologlar ve meslek elemanları var ancak sosyoloji, sosyal hizmete hizmet eden bir disiplin değil belki onunla birlikte gelişme sağlayan bir disiplin olarak nitelendirilebilir. Aslında sosyal hizmet olmasa belki de zaten sosyoloji zaten çalışma alanı bulmayacak ve ulaşılmış olduğu bilgiler çok havada kalacak... O yüzden belki onunla birlikte sosyoloji de gelişme gösteriyor. Birbirini besleyen iki disiplin olarak yaklaşabiliriz. Ancak onun gölgesinde gelişen ya da onun teorik bilgilerini uygulamaya aktaran bir disiplin olarak nitelendirmemek lazım.”*

b)Sosyoloji/sosyal çalışmanın farklarını ve sosyal çalışma uygulama sosyolojisi/uygulanmış sosyoloji ayrımını vurgulayan görüşler

Katılımcı görüşleri içinde, her iki alanı bağımsız bilim ve meslek olduğuna inanan (K1), sosyal çalışma ve sosyolojinin birbirine hizmet ettiği yaklaşımı doğru bulmayan (K5), her iki bilimi aynı kalıba sığdırmanın doğru ve mümkün olmadığını açıklayan (K3) görüşler mevcuttur. Aynı minvalde görüş bildiren K11 farkı vurgulayarak *“Sosyoloji, toplumdaki sorunların tespitini yapar, sorunların ortaya çıkış sebeplerini belirler. Sosyal çalışma ise bu sorunların dezavantajlı konuma soktuğu birey, aile, grup ve topluluklara destekleyici, önleyici, iyileştirici ve rehabilite edici müdahalelerle destek verir.”* demiştir.

K2, K3, K10 sosyal çalışmanın uygulanmış sosyoloji olarak algılanmasına değinmiş ve K2 *“Bahsedilen tarzda algılanıp gerçekleşirse sosyal çalışma uygulama sosyolojisi olarak gündeme gelecektir ki bu da onun özgünlüğünü ortadan kaldıracaktır.”* sözünü bekleyen tehlikeye işaret etmiştir. K10 ise neden böyle algılandığını şu şekilde ifade etmiştir: *“Sosyoloji, “neden” sorusuna cevap ararken bireyler, aileler, topluluklar ve bu ilişkilerden ortaya çıkan sorunlar üzerine yoğunlaşır. Sosyal çalışma ise “nasıl” sorusuna cevap arar. Sosyal dünyayı izâh etmeye çalışan sosyolojinin elinde, ortaya koyduğu sorunların çözmeye kullanabileceği pek fazla bir şeyi yoktur. Hayatın gerçekleri ile karşı karşıya olan sosyal çalışma ise, sosyolojinin verilerini*

gerçekleştirdiği müdahalelerle çözümlenmeye çalışır. Bu yüzden de bazı bilim insanları, sosyal çalışmayı “uygulanmış sosyoloji” olarak tanımlamaktadır.”

İki alanın kesişmesine değinen (K9, K12) katılımcılardan K12, uygulamalı sosyolojinin Batıda revaçta olduğunu söyleyerek sosyal çalışma ile sınırlarının kesişme durumuna dikkat çekmiş ve Berger’e atıf yaparak şu görüşleri bildirmiştir: *“Uygulamalı sosyoloji bugün özellikle Batı dünyasında revaçtadır. Sosyal çalışma mesleğiyle sınırlarının kesişme durumu vardır. Hatta buna eleştiri getiren sosyologlar bile mevcuttur P. Berger gibi. P. Berger gibilerinin en temel uğraşısı sosyolojiyi teorik çalışmalarla sınırlandırmaktır. Ancak sosyal çalışma dâhil tüm meslek ya da bilimsel disiplinler sınırlarını genişletme ya da daraltma hareketliliği hâlinededir... Sosyoloji de sadece sosyal hizmet alanıyla değil antropoloji, sosyal psikoloji, dilbilim, tarih, ilahiyat, felsefe, iletişim bilim, siyaset bilim ve diğer disiplinlerle sınırları kesişir.”*

4.Sosyal çalışmada kültürel değerlendirmede, yerel bilginin önemi ve sosyolojinin yerel bilgiye katkısına dair görüşler

Bu alt problem doğrultusunda katılımcılara *“Her ülke toplum ve toplulukların kendine özgü bir yaşam biçimi olduğu bilgisinden hareketle, sosyal çalışmada yerel bilginin ve kültürel değerlendirmenin önemi hakkında neler söyleyebilirsiniz?”* sorusu yöneltilmiştir. Katılımcı görüşleri doğrultusunda ortaya çıkan alt temalar aşağıdaki şekildedir:

a)Sosyal çalışmanın yerel kuram üretememesi sorununun sebebi ve kültürel bağlam ilişkisi

Sosyal hizmetin kendi yerel kuramını(K1), toplumun kültürel yapısına uygun kuramlarını(K6) üretemediğini vurgulayan ve özgün olmayan çalışmaların işlevselliğini sorgulayan(K9) görüşler sunulmuştur. Bu doğrultuda ortak nokta olarak sosyal hizmet bilgisinin Batı kaynaklı olduğu dile getirilmiştir. Bu minvalde K6 *“Bizim sosyal hizmet ders kitaplarına kaynaklarına baktığımızda hep yabancı kaynaklar, yazarlarımız kendine özgü bir şey çıkarmamış ve batıdan aktarılmış. Kendimize özgü bir şeyler üretmekte dışa bağımlı olmamalıyız. Batının modellerini kendi insanımıza toplumumuza uyarlamaya çalışıyoruz. Bunun için meslekte bir türlü ilerleyemiyoruz. Dolayısıyla hazırcı bir anlayışımız var.”* demiştir.

b)Kuramların ülkenin yerel değerlerine uyarlanmasında ve yerel bilgi oluşturmada sosyolojik bilginin katkısı

Uygulamada başarı sağlamak için mevcut bilginin ülke şartlarına ve değerlerine, sosyolojik bilgisine uyarlanmasına vurgu yapan (K1, K4) katılımcılardan K4 şunları söylemektedir: *“Sosyal hizmete baktığımız zaman tanımlardan bir tanesi de sosyal adalete ve eşitliğe önem vermesi uygulamalarında farklılıklara saygı duyması ve bunları geliştirmesidir ancak bunları uygulamak söz konusu olduğunda maalesef gerçekleşmiyor. Havada kalan soyut bir cümle niteliği gelişmiş oluyor maalesef. Etnik, dini yapılar, kültürel farklılıklar çok önemsenmiyor. Meslek bu konuda zayıf kalıyor. Bazı noktalara dokunmada gerçek anlamda zayıf kalıyor ya da cesaret edemiyor. Getireceği sorumluluk konusunda bunu üstlenmek istemiyor. Dolayısıyla genel uygulamaları genel geçer her yere uygulanabilir yardımlar noktasında evet belki biraz daha yerel düşündüğümüzde eksik kaldığını söyleyebiliriz.”*

K1 ve K4, Türk toplum yapısına uygun uygulamaların geliştirilememesine ve söz konusu durumun, toplumun sosyolojik açıdan tanınmasıyla olacağına dikkat çekmiştir. K4 *“Ancak meslek bu noktada yetersiz kalıyor diye düşünüyorum. Kültürel değerler baz alınarak uygulamalar geliştirilmiyor ülkede mesela Türkiye’de de bu şekilde baktığımız zaman bölgesel ve yerel farklılıklar hem kültürel değerlerin çok önemsenmediğini söyleyebiliriz. Mesela çok önemli bir örnek olduğunu düşünüyorum 2011 Van depreminde oraya malzeme yardımları yapılmıştır. İşte gönderilen malzemelerin kültürel yaşama uygun olmadığı bu sefer bu nedenle de kullanılmadığı hatta atıldığı bilgisi bazı kaynaklarda geçiyor.”* demiştir.

Söz konusu konu katılımcıların yarısı (K1,K2, K4, K5, K6, K7) tarafından vurgulanmıştır. *“Kendi toplumumuzdan çıkan kendi toplumuzdaki insanlar üzerine yapılmış olan araştırmalardan ortaya çıkan yerli kuramlara da ihtiyaç var bizim insanımızı tanımlamada kullanacağımız, bizim toplumumuzu tanımlamada kullanacağımız şeye ihtiyacımız var aslında yerli bilgi temeline ihtiyacımız var. Bu da nasıl olacak, çok fazla araştırma yapmakla ortaya çıkacak. Biz artık sürekli batıda yapılmış araştırmaları tercüme etmekle ya da batıda yapılmış araştırmalara atıf yapmaktan vazgeçmeliyiz. Kendi toplumumuza inip hem akademisyenler hem sahada çalışanlar el ele verip kendi toplumumuzda çok fazla, çok sayıda araştırma yapıp bu araştırmaları birleştirerek bunlardan bir kuram çıkarmamız gerekiyor.”*(K1). K2 ise hem sosyal çalışmacı hem de müracaatçı açısından kültürel farklılıkların ve yerel bilginin önemini şu şekilde açıklamıştır: *“Kültürel farklılıklar ve yerel bilginin hem*

müracaatçı için hem de savunmacı için önemli değerler olduğu açıktır. Müracaatçı açısından başta yönlendirme, sevk ve savunuculuk olmak üzere yerel kültür ve değerlerin önemi ortadadır. Sosyal çalışmacı bu farklılığın farkında değilse empati başta olmak üzere, ihtiyaç, yararlılık gibi temel ilkeleri de gereği gibi gerçekleştiremez.” Bireyin bulunduğu yerden başlamak ilkesini vurgulayan K7 ise “Sosyal Çalışma yukarıda da belirtildiği üzere, toplumdan, toplumsal verilerden -Din, Kültür, Hukuk, Eğitim, Ekonomi vb.- ayrı düşünülemez. Sosyal çalışmanın uygulamadaki temel ilkelerinden biri de “bireyin bulunduğu yerden başlamak” ilkesidir. Bu nedenle yerel bilgi ve kültürel değerlendirme ile sosyal çalışma bilimi ve uygulaması zenginleştirilebilir.” demiştir.

b)Uygulama esnasında etik değerlere ve kodlara dikkat edilmesi

Katılımcılar, uygulama esnasında etik davranmanın gerekliliğine dikkat çekmiş ve profesyonellikle bağdaştırmışlardır. Katılımcılardan K6'nın ifadesi “*Kim hangi inançtan ve görüşten olursa olsun müracaatçıya kendi fikirlerimizi değerlerimizi aktarma konusunda etik davranmalıyız... Türkiye’de sağ sol görüşler, dindar laik gibi, muhafazakâr gibi çeşitli sınıflamalar olduğu için bunlar sadece sosyal hayatta değil kişilerin iş hayatlarında da yansıtılıyor. Bu konuda ben bunların yansıtılmaması gerektiğini, doğaçlama gidilmesi gerektiğini düşünüyorum. Bir ateist, bir gey bireyle çalışırken, sen şusun sen busun ben bu görüşü tasvip etmiyorum bu insanla çalışmak istemiyorum diyemezsin. Bu bağlamda ben olaya profesyonel yaklaşılmasının önemli olduğunu düşünüyorum.”*

c)Kuramsal bilgi ve kültürel değerlendirmenin harmanlanması

Katılımcılar (K8, K12) bu bağlamda, kültürel değerlendirmenin teorisinin dışında olmadığına, kültürel faktörleri etkili bir şekilde harmanlamanın başarılı çözümler üreteceğine dair görüş bildirmişlerdir. Bir katılımcı görüşü şöyledir: “*Rehberimiz, sosyal çalışmanın “eklektik bilgi temeli” olmalıdır; bu kuramsal bilgilerin derinliğinin, kültürel faktörlerin avantajlı yönlerini vb. etkili/başarılı biçimde harmanlayarak, her düzeyde çok başarılı-stratejik uygulamalar ve birey-aile-toplum sorunlarını çözebilme denemeleri söz konusu olabilir.”* (K8)

TARTIŞMA

Literatürden elde edilen bilgilere göre sosyolojinin sosyal çalışmaya olan katkıları şu şekilde sıralanabilir: Sosyal çalışma, sosyoloji kuramının katkısı ile sosyal çalışma eğitiminin kapsamını, temel kuramlarını, tanımlarını ve kesişmelerini

genişletmektedir. Sosyal çalışma, birey ile sosyal çevresi arasındaki karşılıklı etkileşimlerden meydana gelen sorunlara ekolojik sistem kuramına göre bütüncül yaklaşmaktadır (Davies, 1981). Sosyolojik bakış açısının olmaması sosyal çalışma müdahalesini zayıflatmaktadır (Howe, 1987).

Sosyal çalışma disiplinde bireyin, grubun ve toplumun sorunlarının çözüme kavuşturulmasında mikro, mezzo ve makro düzeylerde uygulamalar gerçekleştirilmektedir ve bu uygulamalar için sosyolojinin ortaya koyduğu yapıların, süreçlerin, dinamiklerin, ilişkilerin bilgisinden yararlanılmaktadır (Dominelli, 1997). Sosyal çalışma yaklaşımında genelci sosyal çalışma sayesinde mikrodan makroya birçok müdahale göz önünde bulundurularak uygulamalar gerçekleştirilmektedir (Zastrow, 2016).

Sosyal çalışma, psikoloji, antropoloji, hukuk, biyoloji ve tıp gibi disiplinlerin yanı sıra sosyolojiden de faydalanmakta ve disiplinlerarası olma özelliği taşımaktadır (Kongar, 1972). Literatüre ilişkin bu bilgilerin katılımcıların görüşlerinden elde edilen bulgularla benzerlik gösterdiği, sosyal çalışmanın sosyoloji kuramlarından yararlandığı ve sosyolojinin sosyal çalışmaya katkısı olduğu gözlenmiştir.

Literatüre göre her iki bilim dalı da toplumdaki değişim ve sosyal sorunlara karşı ortak çalışmalar yürütmüşlerdir (Bereswill ve Ehlert, 2012). Sosyal çalışma, birey ve toplumun etkileşimlerinin sıkça görüldüğü sosyal alan içerisinde sorunların çözümünde faaliyet gösterdiği için sosyolojik çalışmalar ve araştırmalar için elverişli bir zemin oluşturmaktadır (Davies, 1981). Sosyal çalışma uygulamaları psiko-sosyal sorunların çözümünde bireyin iletişimde bulunduğu çevre ile ilgili olarak sistem kuramı dâhilinde bütüncül çalışmayı gerektirir. 1960'lı yıllarda bireysel sorunların çevreden kaynaklandığı ortaya konulmuştur ve sosyolojinin ürettiği kuramlara ihtiyaç duyarak sosyal sorunların açıklanmasında yararlanılmıştır (Snoubar, 2012). Sosyal çalışma uygulamalarının sosyoloji verilerine dayandırılması, sosyolojik verilerden beslendiğinin bir göstergesidir ve iki disiplinin de ilgi alanları toplumsal sorunlardır (Youngusband, 1964: 39).

Kuramları uygulamaya dâhil etme konusunda Schön, sosyal çalışma gibi insana hizmet eden disiplinlerde kuramsal bilginin her zaman uygulanmasının mümkün olmadığını ancak zaman zaman esnek şekilde kullanılabileceğini söylemiştir (Öngen, 2016). Yurt dışı kaynaklı bilginin yerel bilgi ile örtüşmemesi, bürokratik prosedürler sosyal çalışma mesleğinde kuram ve uygulama ilişkisindeki güçlüklerin gerekçesi olarak gösterilebilir (Öngen, 2016). Dominelli (1997)'ye göre sosyal çalışmacılar,

soyut kuram çekinceleri olduğunu, uygulamada kuramlara nadiren başvurduklarını belirtmektedirler. Ayrıca, sosyal çalışmanın mesleki uygulamalarında yararlandığı kuramların soyut olması, sosyal çalışmacıların bu kuramları anlamalarını ve müdahalelerinde gerçekleştirmelerini zorlaştırmaktadır (Adıgüzel, 2016).

Katılımcılar, sosyal çalışmanın kendi kuramlarını üretmediğini, bunun mesleğin statüsüne zarar verdiğini belirtmişler ve uygulayıcılarla akademisyenlerin bir araya gelerek Türk toplum yapısına, ülke şartlarına ve yerel değerlere uygun kuram çalışmaları yapılmasını önermişlerdir.

Katılımcılar, sosyal çalışmacıların olayları ele almada kuramlardan yararlandıklarını, ancak hangi kuramdan yararlandıklarını bilmediklerini ve kuramları farkında olmadan kullandıklarını vurgulamıştır. Sosyal çalışmanın mesleki değeri üzerine, ayrıntılı bir çalışmaya ulaşılamaması nedeniyle değerlendirme yapılamamıştır. Bazı katılımcılar sosyal çalışmanın kendi kuramlarını oluşturma yetkinliğine dikkat çekerken tam tersine bazı katılımcılar da kuram üretmemeye sorununa değinmişlerdir.

Bu noktalar üzerine literatürde çeşitli görüşler mevcuttur: Ülkemizde uygulayıcılar, hatta akademisyenler, sosyal çalışma müdahalelerinde kendine özgü bir müdahale yöntemi oluşturulduğunu, bunu belirlerken de yerel şartlar ve kültürel değerler çerçevesinde doğaçlamadan yararlandığını ifade etmektedirler (Çağlar, 2012).

Etnik duyarlı yaklaşımda mevcut problemi etkileyen çok kültürlü meseleler göz önüne alınmadan, müdahale tam olarak fayda sağlamamaktadır. Sosyal çalışmacılar, müracaatçıların duygu, düşünce ve davranışlarındaki farklılıkların kültürel çeşitlilikten kaynaklanabileceğini ön görerek kültürel bağlamına uygun müdahaleyi gerçekleştirmelidirler (Teater, 2015). Bir etnisiteye ve azınlığa ait müracaatçının ayrımcılığa uğraması ve dışlanması ile ilgili bir durum söz konusu ise yardım süreci etnik duyarlı yaklaşıma göre uygulanmalıdır. Sosyal çalışmacıların yerel bilgi ile donanımlı olması, farklı inanç, değer ve gelenekler ile müracaatçıların beklentilerini iyi bilmesi doğru müdahale için önem taşımaktadır (Sheafor ve Horejsi, 2014: 115).

Sosyoloji, sosyal çalışma için bilimsel uygulama şekli sunarak sosyal çalışmaya hizmet eden bir bilim olarak kabul edilmiştir (Younghusband, 1964). Uygulamayı esas alması sosyal çalışmayı diğer bilim dallarından ayıran özelliğidir (Kongar, 1972: 42). Sosyoloji toplumun sorunlarını inceler, teşhis eder, plan çizer ama uygulamadan uzak durur (Snoubar, 2012). Sosyoloji olayların sebepleri ile ilgilenirken sosyal çalışma ise nasılları ile ilgilenmektedir. Sosyal çalışma birey, aile, grup ve toplumun sosyal

sorunlarına kendi disiplini çerçevesinde oluşturduğu müdahale yöntemiyle sosyal olgulara odaklanarak sosyolojiden ayrılmaktadır (Dominelli, 1997).

Sosyal çalışmanın “uygulamalı sosyoloji” tabirine doğrudan ve dolaylı yoldan katıldığını belirten görüşler mevcuttur. Katılımcıların bu görüşleri neticesinde mesleki statünün zedelenmesi, mesleki indirgeme ve sapma gibi kavramların gündeme geldiği gözlenmiştir. Sosyal çalışmacıların ve sosyologların birbirlerinin meslek alanlarına müdahale sorunu, kaynağa ulaşamaması sebebiyle değerlendirilememiştir. Son olarak genel kanaat; sosyoloji, sosyal çalışmaya hizmet eden bir disiplin olarak değil, onunla birlikte gelişme sağlayan bir disiplin olarak nitelendirilmiştir.

Sosyal çalışma, uygulamaya yönelik yetkinlik veya uygulamaya ulaştıracak yöntem bilgisinde ve yerel bilgiye ihtiyaç duymaktadır (Dominelli, 1997). Sosyal çalışma mesleğinin az gelişmiş ülkelerde gelişiminin yavaş olması; batının değerlerinin doğu ülkelerine uygun olmama ve ayak uyduramamasından kaynaklanmaktadır (Şeker, 2008:19).

Sosyal çalışmanın uygulama ve kuram ilişkisi bilim çevrelerinde tartışılmaktadır. Bu bağlamda sosyal çalışmanın uygulamayı geliştirmesinde yerel halk hakkında güncel bilgiye ihtiyaç duyulmaktadır (Dominelli, 1997). Sosyal çalışma uygulamalarında toplumun çok kültürlü olma özelliğini dikkate alan etnik duyarlı yaklaşım ve müracaatçıların sorun ve kriz durumlarının sosyal ve kültürel farklılıklarına uygun müdahale gerekmektedir (Teater, 2015). Bu şekilde müracaatçıların beklentileri bilinebilir ve doğru müdahale gerçekleştirilebilir (Sheafor ve Horejsi, 2014). Bu noktada katılımcıların görüşlerinin birbirleriyle uyumlu olduğu, literatürden elde edilen bilgilerle genel olarak örtüştüğü gözlenmiştir.

Toplumun sosyolojik yapısına ilişkin bilgiler, içinde bulunulan coğrafyaya, sosyal ve ekonomik şartlara ve kültürel bağlamlara göre çeşitlilikler göstermektedir (Sheafor ve Horejsi, 2014). Bu nedenle sosyal çalışma mesleki uygulamalarında yararlanılan kuramların, yararlanıcının içinde bulunduğu sosyal-kültürel, birey, grup ve toplumun kendine özgü özellikleri ve koşullarına göre değerlendirilmesi gerekmektedir (Adıgüzel, 2016). Tüm bu analizler ışığında literatür bilgisine bakılacak olursa katılımcıların görüşlerinden elde edilen bilgiler, birbirleriyle genel olarak örtüşmektedir.

SONUÇ

Araştırma kapsamında “sosyal çalışmada sosyolojik bakış açısı” bütüncül olarak değerlendirildiğinde katılımcıların; sosyolojinin, sosyal çalışmanın mesleki uygulamalarında gerekli olan sosyolojik bakış açılarını geliştirdiği ve sosyal çalışma uygulamaları için önemli katkılar sağladığı hususunda hemfikir oldukları görülmüştür. Sosyal çalışmanın mikro, mezo ve makro düzeyde uygulamalar gerçekleştirirken sosyoloji kuramlarından yararlandığı görüşü mevcuttur. Sosyal çalışmanın mesleki uygulamalarını gerçekleştirmede birçok kuramdan yararlandığı vurgusunun, disiplinlerarası bir meslek olmanın yanında eklettik özelliğini açığa çıkardığı düşünülmektedir.

Sosyal çalışmanın kuramları uygulamaya dâhil etme ve kuramları soyut değerlendirmesine ilişkin katılımcıların genel kanaatinin, sosyal sorunların çözümünde sosyolojik kuramların büyük katkısı olduğu yönündedir. Buna ek olarak sosyal çalışmanın uygulama özelliği ile sosyolojiden ayrıldığı noktalara ilişkin bilgiler elde edilmiştir. Araştırmanın problemi şu noktalarda ortaya çıkmıştır: Sosyoloji kuramlarının sosyal çalışmanın uygulama sahası için oldukça genel ve soyut olabilmesi dolayısıyla sosyal çalışmacıların kuramları, müdahale süreçlerine dâhil etmede sıkıntı çekebildikleri anlaşılmaktadır. Bu durumun öncelikli sebebinin, uygulama alanının gerektirdiği hızlilik ve doğaçlama eyleme geçme becerilerinin, kuramsal değerlendirme aşamasındaki düşünme, hazırlanma gibi süreçleri engellemesi olduğu değerlendirilmiştir. Bunun diğer gerekçeleri; kuramların soyut dili, uluslararası kaynakların yerel bilgiye ve ülkenin şartlarına uyarlanamaması, sosyal çalışmanın kendi kuramını üretememesi ve sosyal bilimlere gereken değerin verilememesi gösterilmiştir.

Sosyal çalışma uygulamalarının yerel şartlar ve kültürel değerlendirmeler dikkate alındığında doğaçlama gidilmeyi gerekli kıldığı anlaşılmıştır. Sosyal çalışma mesleğinin etnik duyarlı ve etik yaklaşımı çerçevesinde kişisel değer ve tutumların arka plana atılması ve müracaatçıya şahsi değerlerin yansıtılmaması gerektiği vurgulanmıştır.

Katılımcılardan bazıları sosyal çalışmayı “uygulanmış sosyoloji” olarak nitelendirirken bazıları bu görüşe katılmamıştır. Sosyolojik kuramlardan yararlanma ve katkılarında vurgu yapılırken sosyolojinin sosyal çalışmaya hizmet eden bir disiplin olarak ele alınmasının mümkün olmadığı konusunda görüş birliği olduğu görülmüştür. Bunun yerine iki disiplinin birlikte gelişen, birbirine destek olan alanlar olduğu belirtilmiştir.

Ülkenin yaşam biçimi, kültürel farklılıklar ve yerel bilgi kuramlarla harmanlanarak sosyal çalışma uygulamalarının başarılı olacağı düşüncesi mevcuttur. Sosyal çalışma uygulamalarında yerel bilgi ve kültürel değerlendirme üzerine üç sorun ortaya çıkmıştır: Sosyal çalışmanın uygulama ve kuram uyumsuzluğunun giderilmesi; yerel kuram üretememesi, kuramların ülkenin sosyo-kültürel ve ekonomik şartlarına uyarlanması gerekliliği; Türkiye'deki sosyal çalışma akademisyenleri ve alandaki uygulayıcılarının deneyimlerinin artırılmasıdır.

ÖNERİLER

Araştırmada sosyal çalışmanın sosyolojik bakış açısına ilişkin katılımcıların değerlendirmeleri ve elde edilen veriler ışığında sunulan öneriler şunlardır:

- Sosyal çalışma mesleğinin, mesleki sınırları net bir şekilde ortaya konulmalı.
- Kanıta dayalı uygulamalardan yararlanarak sosyal çalışma alanına yeni bakış açıları kazandırılmalı ve bu yönde bilimsel çalışmalar yapılmalı.
- Sosyal çalışma ve sosyoloji meslek elemanları arasındaki mesleki geçişkenliğin sınırları net olarak çizilmeli.
- Sosyal çalışmacıların uygulamalarını yapabilmeleri için hem alanda hem de kurumdaki etkinlikleri artırılmalı ve toplumun ihtiyaçlarının giderilebilmesi için daha fazla sayıda sosyal çalışmacının devlet kurumlarında (örneğin okul sosyal hizmeti vs.) istihdamı sağlanmalı.
- Üniversitelerin sosyal hizmet bölümleri bir fakülte çatısı altında yapılandırılmalı (örneğin İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi).
- Sosyal hizmet bölümlerinin akademisyen ihtiyaçlarının karşılanması ve bilimsel gelişimi açısından sosyal hizmet yüksek lisans ve doktora programlarının sayıları artırılmalı.
- Sosyal çalışmanın kuramlarına yönelik Türkiye'nin yerel, sosyal ve kültürel yapısına uygun nasıl bir model olması gerektiğiyle ilgili çalışmalar yapılmalı.
- Yerel bilgi temelinde kuram geliştirmeye yönelik adımlar atılmalıdır.

KAYNAKÇA

Adıgüzel, İ. B. (2016). Sosyal Çalışma Bilgisinin Pratiğe Dönüşümü: Kanıta Dayalı Uygulama, İ. Cılga, E. Erkul, Y. Buğra, İ.B. Adıgüzel (Ed.), *Sosyal Çalışma ve Sosyal Politika Yazıları*. (39-46). Ankara: Bellek Yay.

- Bereswill, M. ve Ehlert, G. (2012). *Soziologie Und Soziale Arbeit*, W. Thole, (Ed.), *Grundriss Soziale Arbeit, Eine Einführendes Handbuch* (337- 343). Wiesbaden: Sprenger.
- Bommes, M. ve Scherr, A. (2000). *Soziologie Der Sozialen Arbeit Eine Einführung In Formen Und Funktionen Organisierter Hilfe*. Weinheim Und Münschen: Juventa Verlag.
- Çağlar, T. (2012). Türkiye’de Sosyal Hizmet Disiplini Üzerine Bir Değerlendirme. İ. Cılga ve B. Hatiboğlu (Ed.), *Sosyal Bilimler ve Sosyal Hizmet Üzerine Düşünceler*. (31-56). Ankara: Sabev Yay.
- Davies, M. (1981). *The Essential Social Worker: A Guide Of Positive Praktice*, London: Heinemann.
- Dominelli, L. (1997). *Sociology For Social Work*. Palgrave: Basingstoke.
- Hatiboğlu, B. (2012). Sosyal Bilimlerin Potansiyeli ve Sosyal Hizmet Umudu, İ. Cılga ve B. Hatiboğlu (Ed.), *Sosyal Bilimler ve Sosyal Hizmet Üzerine Düşünceler*. (1-30). Ankara: Sabev Yay.
- Howe, D. (1987). *An Introdution To Social Work Theory*. Aldershof: Ashgate Publishing.
- Kongar, E. (1972). *Sosyal Çalışma’ya Giriş*. Tıpkı Basım (2007). Ankara: Sabev Yay.
- Öngen, Ç. (2016). Eleştirel Düşünümsellik ve Sosyal Çalışma, İ. Cılga, E. Erkul, Y. Buğra, İ.B. Adıgüzel (Ed.), *Sosyal Çalışma ve Sosyal Politika Yazıları*. S. 47-60. Ankara: Bellek Yay.
- Pincus, A. ve Minahan, A. (1973). *Social Work Practice: Model and Method*. Adelaide: Peacock.
- Sheafor, B. W. ve Horejsi, C. J. (2014). *Sosyal Hizmet Uygulaması-Temel Teknikler ve İlkeler*. (D. Baran Çiftçi, Çev. Ed.), Ankara: Nika Yay.
- Snoubar, Y. (2012). Sosyoloji ve Sosyal Hizmet Arasındaki İlişki İ. Cılga, O. Zengin, Ç. Altındağ (Derleme Ed.), *Sosyal Hizmet Yazıları*, (184-200). Ankara: Sabev Yay.
- Staub-Bernasconi, S. (1995). *Systemteorie, Soziale Probleme und Soziale Arbeit: Lokal, National, International Oder Vom Ende Der Bescheidenheit*. Bern: P. Haupt.
- Şeker, A. (2008). *Sosyal Çalışma Mesleği -21. Yüzyılda Sosyal Adalet Arayışında Sosyal Çalışma Mesleği*. Ankara: Sabev Yay.
- Teater, B. (2015). *Sosyal Hizmet Kuram ve Yöntemleri: Uygulama İçin Bir Giriş*. (A. Karatay Çev. Ed.), Ankara: Nika Yay.
- Tomanbay, İ. (2014). *Sosyal Çalışmayı Yapılandırmak-Kavramlar-Oluşum-Nitelik-Uygulama*. Ankara: Sabev Yay.

Younghusband, E. (1964). *Sociale Work And Social Change*. National Institute for Social Work Training Series 1, London: Allen & Unwin,

Zastrow, C. (2016). *Sosyal Hizmete Giriş*. (D. Baran ifti, ev. Ed.), Ankara: Nika Yay.

Akçay, S. ve Alpoğlu, İ.E. (2020). Sosyal Hizmet Uzmanlarının İşsizlik Deneyimleri. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 31(1), 47-69.

Araştırma

Makale Geliş Tarihi:02.07.2019
Makale Kabul Tarihi: 22.10.2019

SOSYAL HİZMET UZMANLARININ İŞSİZLİK DENEYİMLERİ

Unemployment Experiences Of Social Workers

Sinan AKÇAY*

İlke Ezgi ALPOĞLU**

*Dr. Öğr. Üyesi, Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü, sinan.akcay@selcuk.edu.tr, ORCID ID: 0000-0001-9485-5891

** Yüksek Lisans Öğrencisi, Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sosyal Hizmet Anabilim Dalı, ilke.alpoglu@gmail.com, ORCID ID: 0000-0001-7100-4429

ÖZET

Bu araştırma sosyal hizmet uzmanlarının işsizlik sürecine ilişkin algılarını ve deneyimlerini keşfetmek amacıyla nitel araştırma yöntem ve teknikleri kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Katılımcılara kartopu örnekleme tekniği ile ulaşılmış ve 15 sosyal hizmet uzmanıyla derinlemesine görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Yapılan görüşmeler sonucu elde edilen veriler MAXQDA programı ile analiz edilmiştir. Analiz sonucunda sosyal hizmet uzmanlarının işsizlik algıları, işsizliğin sosyal hizmet uzmanlarının yaşamlarındaki yansımaları, sosyal hizmet uzmanlarının işsizlikle baş etme biçimleri ve sosyal hizmet uzmanlarının kariyer planları olmak üzere dört temaya ulaşılmıştır. Sosyal hizmet uzmanları profesyonel yardım sunan bir mesleğin temsilcileri olarak dezavantajlı konumda olmayı bir hayal kırıklığı olarak görmekte ve işsizliğin yaşamlarındaki olumsuz yansımalarına vurgu yapmaktadır. Sosyal hizmet uzmanları işsizlikle baş etme noktasında sosyal hizmet bilgi ve becerilerinden faydalanmakta ve çeşitli kariyer planlamaları yapmaktadırlar.

Anahtar Sözcükler: Sosyal hizmet, sosyal hizmet uzmanı, işsizlik, işsizlik deneyimleri, nitel araştırma

ABSTRACT

This research was conducted by using qualitative research methods and techniques in order to explore the perceptions and experiences of social workers about the unemployment process. Participants were reached by snowball sampling technique and in-depth interviews were conducted with 15 social workers. The data obtained from the interviews were analyzed with MAXQDA program. As a result of the analysis, four themes have been reached namely unemployment perceptions of social workers, reflections of unemployment on social workers' lives, ways of coping with unemployment and social workers' career plans.

As representatives of a profession offering professional assistance, social workers see being in a disadvantaged position as a disappointment and emphasize the negative effects of unemployment on their lives. Social workers use their knowledge and skills to cope with unemployment and make various career plans.

Keywords: Social work, social worker, unemployment, unemployment experiences, qualitative research.

GİRİŞ

Sosyal hizmet birbirinden farklı alanlarda ve pek çok farklı bireyle gerçekleştirilen (Yolcuoğlu, 2012a:109), yalnızca bireylerin değil grup, aile, örgüt ve toplulukların sosyal işlev ve kapasitelerini artırmayı amaçlayan profesyonel yardım etkinliğidir (Zastrow, 2014:34). Sosyal hizmet uzmanları sosyal hizmet mesleğinin sahip olduğu insancıl, demokratik idealler ve insan haklarına dayalı yapısı ile kendilerini insanların sosyal refahına adanmış kişiler olup (Yolcuoğlu, 2012a:115) bireylerin problem çözme ve problemlerle baş etme kapasitelerini artırmaya, insanların gerekli kaynakları edinmesine, bireyleri çevreleri ile ilişkilerini kolaylaştırmasına, sosyal politikaların geliştirilmesine yardım ederler.

Sosyal refah program ve hizmetlerinin temel sorun alanlarından birisi olan işsizlik sorunu yaşayan bireylere mesleki eğitim ve istihdam fırsatları sağlamanın önemi göz önüne alındığında (Zastrow, 2014:39), işsizlikle ilgili çalışmalarda ve sosyal politikalarda sosyal hizmet mesleğinin etkin rol alması beklenmektedir.

Çalışmak bir zorunluluk ya da bir özgürlük olmamakla birlikte bir haktır. İşsizlik ise bu hakkın kullanılamaması doğrultusunda doğan sorunlardan biridir (Koray, 2000:160). İşsizlik pek çok sebebi olan karmaşık bir olgudur (Biçerli, 2004:3) ve temelde ekonomik süreçlere bağlı olarak ortaya çıksa da toplumsal ve bireysel pek çok neden de bu duruma etki etmektedir (Karataş, 1994:17). Hem gelişmekte olan ülkeler hem de gelişmiş ülkelerin bir sorunu olan işsizlik ekonomiye, bireye ve ailesine çeşitli maliyetler yüklemekte ve üretken insanların tüketici konumuna düşmesine sebep olması ile toplumu da etkilemektedir (Karataş, 1994: 37; Germir, 2012: 13). Uzun süreli işsizliğin mesleki becerileri aşındırmak, bireyin statüsünü ve kendine verdiği değeri kaybetmesine sebep olmak gibi çeşitli sosyal maliyetleri ve verimlilik kaybı gibi çeşitli ekonomik maliyetleri bulunduğu bilinmektedir (Biçerli, 2004:6; Germir, 2012:13).

Çalışmak genç birey için geleceğe yönelik planlar yapma ve bu planları uygulama, kişiliğini geliştirme, statü edinme ve kendini gerçekleştirme gibi pek çok anlam ifade

etmektedir. Çalışmanın genç için bu kadar önemli olduğu noktada işsizlik durumunun oluşması ise ekonomik (işsizlerin üretilen değere ortak olması, aile ve çevresinin gelirlerini paylaşması vb.) ve toplumsal (bireyin toplumu suçlaması ve topluma yabancılaşması, sorumluluk motivasyonunu kaybetmesi vb.) sorunlara yol açmaktadır. Bireyin işsizlik durumu stres kaynağıdır ve hem işsiz olan gence hem de ailesine olumsuz olarak yansımaktadır. İşsizlik durumu ile karşı karşıya kalan gencin ruh sağlığı ile ilgili problemler ve davranışlarında sapmalar meydana gelebilmektedir. Buna ek olarak uzun süre işsiz kalan gencin enformal sektörlerde uygunsuz ortamlarda çalışmasına ve istismar ve sömürüye açık bir iş yaşamı içine sürüklenmesine sebep olmaktadır (Karataş, 1994:43-55). Konu ile ilgili olarak yapılan çeşitli araştırmalar; işsizliğin sonuçlarını ve birey üzerinde oluşturduğu olumsuz durumları ortaya koymaktadır (Karataş, 1994; Mütevellioğlu ve diğ., 2010; Toker Gökçe, 2014; Şaşmaz Ataçocuğu ve Zelyurt, 2017; Özer ve Topal, 2017; Demir ve Taşkiran, 2018).

İşsizlikle mücadele etmek ve olumsuz sosyoekonomik durumun iyileştirilmesini sağlamak noktasında devletin önemli bir rolü bulunmaktadır ve bu rolü sosyal politikalar ile yerine getirmektedir (Yolcuoğlu, 2012b:148). Bu noktada sosyal hizmet uzmanına düşen görev uygun istihdam politikaları oluşturulması için savunuculuk yapmak (Liang ve diğ., 2017:572) ve işsizlik deneyimi yaşayan bireylere süreç içerisinde danışmanlık yapmaktır. Sosyal hizmet uzmanı işsizliğin yalnızca bireysel bir sorun olmadığı gerçeğinden hareketle işsizliği çok boyutlu olarak ele almakta, çevresi içerisinde birey anlayışı ile ekolojik yaklaşımı kullanarak bireyin sosyal çevresini de kapsayan bir müdahalede bulunmaktadır (Liang ve diğ., 2017:568).

İşsizlikle mücadelede önemli rol ve sorumlulukları olan sosyal hizmet bölümü mezunlarının işsizlik oranları da son dönemde hızla artmaktadır. Türkiye İstatistik Kurumu'nun 2018 yılına ait mezun olunan alana göre işgücü istatistiklerine bakıldığında da işsizlik oranının %24,3 ile en yüksek sosyal hizmetler (social services) alanında olduğu görülmektedir. Özellikle sosyal hizmet bölümü mezunlarının sayısının gün geçtikçe artması bu sorunun oluşmasında önemli bir etken olarak ön plana çıkmaktadır. Türkiye'de uzun yıllar sosyal hizmet eğitimi tek bir üniversite tarafından verilmiş olup 2002 yılında ikinci bir üniversitede sosyal hizmet eğitimine başlanmış ve süreç içerisinde sosyal hizmet bölümü sayısı giderek artış göstermiştir. Ülkemizdeki sosyal hizmet bölümü sayısının, pasif durumda olan üniversitelerdeki eğitim öğretimin başlamasıyla 83'e ulaşacağı bilinmektedir (Yiğit,

2017:157). Buna ek olarak açık öğretim fakültesi de sosyal hizmet eğitimi vermeye devam etmektedir. Sosyal hizmet bölümü 2006 yılında 295 kişilik bir kontenjana sahipken 2016 yılında 6169 kişilik kontenjana sahip olduğu görülmektedir (Çay, 2017a). Ancak mezun sayısı artışına aynı oranda kadro açılmamakta ve iş olanakları yetersiz kalmaktadır. Sağlık Bakanlığı'nın atamalarına bakıldığı zaman 2005 yılında ilk atamada 159 kişilik kadro açıldığı ve en düşük atama puanının 62,7 olduğu, ilerleyen yıllarda açılan kadrolarda ise boş kontenjan kaldığı ancak 2017 yılına gelindiğinde 40 kişilik kontenjan açıldığı ve en düşük atama puanının 85,778 olduğu görülmektedir (Çay, 2017b). Bunlara ek olarak sosyal çalışma görevlisi adı altında çeşitli meslek gruplarının bu alanda çalışmasının da sosyal hizmet uzmanlarının işsizlikle karşı karşıya gelme süreçlerinde etkili olduğu düşünülmektedir.

Sosyal hizmet öğrencileri ile yapılan bir çalışmada öğrencilerin bölümü tercih ederken %91.7'sinin istihdam olanakları hakkında bilgi sahibi olduklarını ifade ettikleri ve bölümü tercih etmelerinde iş olanaklarının fazla olduğunu düşünmelerinin etkili bir faktör olduğu görülmüştür (Işıkhan ve diğ., 2016:15). Ancak bu durum zaman içinde değişmiş ve sosyal hizmet öğrencilerinin işsizlikle ilgili kaygıları artmıştır. Nitekim Altun ve Sevim (2017:63)'in sosyal hizmet öğrencileri ile yaptığı araştırmada mesleki gelecek kaygılarının yüksek olduğu, istihdam olanaklarının yeterli görülmediği bilgisi edinilmiştir. Diğer bir yandan sosyal hizmet mesleği açısından yeni bir sorun olan işsizliğin sosyal hizmet uzmanları tarafından nasıl deneyimlendiği bilinmemektedir. Yapılan literatür taraması göz önüne alındığında sorun çözme odaklı bir mesleğin mensubu olan sosyal hizmet uzmanlarının işsizlikle nasıl mücadele ettiği, bu süreçte neler yaşadığı ve ne tür deneyimlere sahip olduğu noktasında literatürde bilgi eksikliği olduğu görülmektedir. Bu araştırmanın amacı da sosyal hizmet uzmanlarının işsizlik sürecini nasıl algıladıklarını ve ne tür deneyimler yaşadıklarını anlamaktır. Bu doğrultuda araştırmanın sonraki bölümlerinde çalışma grubunun özellikleri, veri oluşturma süreci ve analiz alt başlıklarını içeren yöntem bölümü ile bulgular ve tartışma bölümlerine yer verilecektir.

YÖNTEM

Bu araştırma sosyal hizmet uzmanlarının işsizlik sürecindeki deneyimlerini ve işsizlik olgusuyla ilgili düşüncelerini keşfetmeyi amaçlayan nitel bir araştırmadır. Nitel araştırma yöntem ve tekniklerine başvurulmasının nedeni sosyal hizmet uzmanlarının işsizlik sürecindeki deneyimleri ve işsizlik olgusuyla ilgili düşüncelerinin

sayılabilen bir nitelik olmaması, söz konusu deneyimlere ait izlerin var olması ve bu izlerin izinin sürülmesi amacıyla belirlenmiş sorulardan ziyade özgür ifadelerle yer verilmek istenmesidir (Karakuş ve diğ., 2013:129). Bu çalışmada insan deneyimlerini ve bireylerin çeşitli olgulara yaklaşımını, algılarını ve yüklediği anlamları ortaya çıkarmayı amaçlayan ve deneyimin temel yapısını betimlemeye yönelik olan (Merriam, 2013:25; Yıldırım ve Şimşek, 2016:41) fenomenolojik yaklaşım kullanılmıştır. Araştırma gerçekleştirilirken demografik sorularla başlayıp işsizlik algıları, işsizliğin nasıl deneyimlendiği ve kariyer planları konularını içeren açık uçlu sorulardan oluşturulmuş yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılarak derinlemesine görüşmeler yapılmıştır.

Çalışma Grubu

Araştırma sosyal hizmet bölümü mezunlarıyla gerçekleştirilmiş olup çalışmaya katılacak sosyal hizmet uzmanlarının en az bir yıldır işsiz olmaları veya şuan çalışıyor olsalar bile en az bir yıllık işsizlik sürecini deneyimlemiş olmaları araştırmaya dahil olma kriteri olarak belirlenmiştir.

Araştırma Ankara ve Konya İlinde gerçekleştirilmiştir. Sosyal hizmet bölümüne sahip olan üniversite sayılarına bakıldığında ilk üç ilin İstanbul(16), Ankara(5) ve Konya(4) illeri olduğu görülmektedir. Bu iller arasında aynı bölgede yer almasından dolayı Ankara ve Konya illeri araştırma yapılmak maksadıyla seçilmiştir. Veri doygunluğu sağlanana kadar Ankara ilinde 7 katılımcı ve Konya ilinde 8 katılımcı ile görüşme yapılmış olup toplamda 15 katılımcı ile derinlemesine görüşmeler gerçekleştirilmiştir.

Katılımcıların cinsiyet dağılımına bakıldığında 13 katılımcının cinsiyeti kadın iken yalnızca 2 katılımcının cinsiyeti erkektir. Cinsiyet bağlamında bu farklılığın nedeni ise üniversitelerden mezun olan erkek sosyal hizmet mezunu sayısının kadın sosyal hizmet mezunu sayısından çok düşük olmasıdır. Bir başka neden ise erkek sosyal hizmet uzmanlarının toplumsal cinsiyet rolleri nedeniyle çalışmak zorunda hissetmeleridir. Erkek sosyal hizmet uzmanları, sosyal hizmet alanında iş bulamamaları durumunda başka alanlarda çalışabilmektedir. Söz konusu iki durumun araştırmacıların daha az sayıda işsiz erkek sosyal hizmet uzmanlarına erişmesinde etkili olduğu düşünülmektedir.

Katılımcıların yaşları 23-25 arası olup işsiz kalma süreleri bir yıl ile iki buçuk yıl arasında değişmektedir. Katılımcılardan yalnızca birinin medeni durumu evlidir ve

katılımcıların büyük bir çoğunluğunun işsizlik durumu devam ederken herhangi bir gelir getirici faaliyetleri bulunmamaktadır.

Tablo 1. Katılımcılara Ait Tanıtıcı Bilgiler

	Cinsiyet	Yaş	Medeni Durum	Yaşadığı Şehir	İşsizlik Süresi	Gelir Durumu
Zeynep	Kadın	24	Bekar	Konya	2.5 Yıl	Kismen
Hanife	Kadın	25	Bekar	Ankara	13 Ay	Var
Emine	Kadın	24	Bekar	Ankara	1.5 Yıl	Yok
Elif	Kadın	23	Bekar	Ankara	1.5 Yıl	Yok
Ali	Erkek	25	Bekar	Ankara	1.5 Yıl	Kismen
Meryem	Kadın	23	Bekar	Konya	1.5 Yıl	Yok
Zehra	Kadın	24	Evli	Konya	1.5 Yıl	Var
Şerife	Kadın	24	Bekar	Konya	1.5 Yıl	Var
Sultan	Kadın	24	Bekar	Konya	1.5 Yıl	Yok
Mustafa	Erkek	24	Bekar	Konya	1.5 Yıl	Kismen
Zeliha	Kadın	25	Bekar	Ankara	1.5 Yıl	Yok
Gülsüm	Kadın	24	Bekar	Ankara	1.5 Yıl	Yok
Kübra	Kadın	24	Bekar	Ankara	1.5 Yıl	Yok
Fatma	Kadın	24	Bekar	Konya	1.5 Yıl	Yok
Esra	Kadın	23	Bekar	Konya	1.5 Yıl	Yok

Veri Oluşturma Süreci

Araştırmaya başlamadan önce Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu' nun 12.12.2018 toplantı tarihli ve 2018/179 no'lu kararı ile araştırmacının etik açıdan uygunluğuna dair onay alınmıştır. Görüşme öncesinde araştırmacı tarafından aydınlatılmış onam formu hazırlanmış olup katılımcılara onam formları verilmiş ve imzalatılmış, buna ek olarak araştırmacı tarafından sözel olarak da gizlilik ve gönüllülük konusunda bilgilendirme yapılmıştır. Derinlemesine görüşmeler katılımcıların kendilerini rahat hissettikleri ve gizlilik hususunda bir probleme neden olmayacak mekanlarda gerçekleştirilmiştir. Görüşmelerde ses kaydı için izin alınmış ve bütün görüşmelerde ses kayıt cihazı kullanılmıştır. Görüşmelerin süresi 30 dakika ile 1,5 saat arasında değişmekte olup

ortalama 43 dakikadır. Gizlilik sağlanması amacı ile katılımcıların gerçek isimleri kullanılmamış ve anonimlik olması açısından Türkiye’de en çok kullanılan isimler arasından seçilen takma isimler kullanılmıştır.

Analiz

Araştırma verilerinin çözümlenmesinde betimsel analiz kullanılmıştır. Betimsel analizde verilerin özgün biçimlerine sadık kalınmakta ve katılımcılardan doğrudan alıntı yapılarak veriler sunulmaktadır (Kümbetoğlu, 2012:154). Derinlemesine görüşmelerle elde edilen ses kayıtları metin formuna dönüştürülmüş ve nitel veri analiz programı olan MAXQDA18’e aktarılarak analiz edilmiştir. Analiz yapılırken veriler defalarca okunmuş olup ifadelerin özü anlaşılmaya çalışılmıştır. Yapılan analiz sonucunda sosyal hizmet uzmanlarının işsizlik algıları, işsizliğin sosyal hizmet uzmanlarının yaşamlarındaki yansımaları, sosyal hizmet uzmanlarının işsizlikle baş etme biçimleri ve sosyal hizmet uzmanlarının kariyer planları olmak üzere dört temaya ulaşılmıştır. Elde edilen bulgular yorumlanırken anlamı güçlendirmek adına katılımcıların ifadelerinden bire bir alıntılar kullanılmıştır.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Sosyal Hizmet Uzmanlarının İşsizlik Algıları

Katılımcıların işsizlik sürecinde en yoğun olarak düşündükleri konu belirsizliktir. İş sahibi olup olmayacakları, içinde buldukları sürecin ne zaman ve nasıl sona ereceği, nasıl bir işte çalışacakları, hayatlarının nasıl devam edeceği şeklinde pek çok belirsizliği iç içe hissetmektedirler:

“Yüksek bir yerdesin oradan bırakmışsın kendini düşünüyorsun ama başına ne gelecek bilmiyorsun. Öyle bir şey işsizlik” (Emine)

“Tam bir dipsiz kuyu, ne zaman içinden çıkarsın ne zaman istediğin gibi işe girebilirsin, ne zaman sosyal hizmeti yapabilirsin belli değil hiçbir şey” (Zeynep)

İşsizlik deneyimi bazı katılımcılar tarafından yetersizlik ve işe yaramama hissini doğuran bir süreç olarak ele alınmaktadır. Kiraz ve Kurul (2018:285)’in araştırmasında da işsizlik süreciyle birlikte üretime katılmamanın bireyleri yetersiz hissettirdiği belirtilmiştir. Benzer olarak Erbay ve Öztürk (2018:136)’ün üniversite mezunu kadınların işsizlik süreçlerinin değerlendirildiği çalışmada katılımcı

kadınların %77'sinin işsizlik sürecinde kendilerini işe yaramaz hissettikleri bilgisine ulaşılmıştır:

“Sürekli işlere başvurup onay almadığım mülakatlardan döndüğüm durumlarda yetersiz hissettiğim kendimi sorguladığım zor bir dönem“ (Zehra)

Sosyal hizmet, işsizlerin de dahil olduğu birçok dezavantajlı grubun iyilik halini artırma amacı olan bir yardım mesleğidir. Sosyal hizmetin bu özelliği sosyal hizmet uzmanlarının işsizlik deneyimini diğer mesleklerin işsizlik deneyiminden farklılaştırmaktadır. İşsizlerin karşılaştıkları yaşam zorluklarının üstesinden gelme konusunda profesyonel destek sunma amacına sahip bir mesleğin mensubu olarak işsizliği deneyimlemek, sosyal hizmet uzmanlarını derinden etkilemektedir:

“Geçenlerde sosyal medyada şeyi gördüm sosyal hizmet okuyosun büyüyünce ilerde ne olacaksın diyo dezavantajlı grup diye cevap geliyordu. Aynı o konumdayız şuan” (Zeynep)

“Yardımcı kesim olmak varken yardım edilecek duruma düşmek aslında insanı çok fazla yıpratın bir şey... Mesela sürekli ümit veren güçlendirme yaklaşımıyla müracaatçısını güçlendirmeye çalışan bu kesimin git gide ümitsizliğe düşmesi çok acı ve bunlardan biri de gerçekten benim” (Meryem)

“İnsanlara yardım etmek için uğraşyoruz ama yardım edilecek durumda olan biziz aslında bu üzücü olan. Mesela insanların sözcüsü olacaksın bu rollerden biri ama kendi hayatına dair sözcü olamıyorsun, anlatıyorsun seni anlamıyorlar” (Zehra)

Sosyal hizmet uzmanları işsizliği profesyonel yardım sağlayan özne olmakla profesyonel yardıma ihtiyaç duyan özne olmak arasında yaşanan çelişkili bir deneyim olarak algılamaktadır. Bununla birlikte çalışma yaşamından uzak olmak sosyal hizmet uzmanlarının uygulama deneyimi ve güncel bilgi birikimine yönelik bir tehdit olarak algılanmaktadır. Bu durum sosyal hizmetin dinamik bir meslek olmasıyla ilgilidir:

“Mesela bir mühendislik alanında sayısal verilerle veya bir mekanizma ile ilgilenmek ile bunu sosyal hizmete aynı şekilde uyarlayamayız. Çünkü sosyal hizmette değişkenlik gösteren alanın çalışmalarıdır uygulamalarıdır. Bu konuda her geçen gün ülkemizde farklı yönetmelikler çıkabiliyor. Her geçen gün farklı bakanlıklara bağlanabiliyoruz. Bu noktada bizim için süreçleri takip etmek çok çok daha önemli diye düşünüyorum. İşsiz kaldığımız süre

boyunca sosyal hizmet uzmanlarının alandan uzaklaşması ve mesleğine yeterliliğini yitirmesi çok daha kısa sürede olabileceğini düşünüyorum” (Elif)

Uzun yıllar işsizliğin söz konusu olmadığı bir meslek olma niteliği taşıyan sosyal hizmetin son yıllarda işsizlik sorunuyla yüzleşmesi sosyal hizmet uzmanları tarafından büyük bir hayal kırıklığı olarak algılanmaktadır:

“Biz hep otuzla kırkla atanıyorsun şeklinde geçirdik üniversiteyi ve sonra biranda işsiz kalıyorsun ama bir işletme mezunu adam kendini baştan işsizliğe şey yapıyor. Zenginse kendi şirketinin başına geçiyor, zengin değilse işsiz kalıyor. O kendini zaten üniversitenin başında şartlamış oluyor işsizliğe. Hani biz böyle bir hayal kırıklığına uğramış olabiliriz atanacağız diye beklerken” (Hanife)

“Biz bu bölüme girerken haziranda mezun olacaksın temmuzda atanacaksın havası vardı” (Meryem)

Sosyal hizmet uzmanları işsizliği deneyimlerken sosyal hizmet mesleğine özgü olan farklı durumları deneyimlemekle birlikte diğer meslek gruplarından işsiz olan bireyler ile benzer olarak belirsizlik, yetersizlik, işe yaramama gibi durumları da deneyimlemektedirler.

İşsizliğin Sosyal Hizmet Uzmanlarının Yaşamlarındaki Yansımaları

İşsizlik sosyal hizmet uzmanlarının yaşamını doğrudan etkileyen bir yaşam deneyimi olarak ön plana çıkmaktadır. İşsizliğin sosyal, ekonomik, ruhsal açıdan birçok etkisi ile karşılaşan sosyal hizmet uzmanları, işsizliği yaşamlarının her alanında bir engel ve hayatı erteleme nedeni olarak görmektedir:

“Ben hayatımı bir düzene sokmak istiyorum hani açıkçası herkes hayatını az buçuk işimi kurayım, ailemi kurayım, bu şekilde bir noktada olduğu için iş meslek para olmadığı sürece bu hayat devam etmiyor ve sürekli bir o işsizlik önünde hayatının her alanında bir engel oluyor” (Zeliha)

“Hayatı erteliyorum aslında. Mesela evlilik falan söz konusunu hani şey oluyor evlenmeyi düşünüyor musun diyorlar diyorum ki şuan masraf olamam şuan evlenemem. Annemde de şey var şimdi kredi borçlanmamız var onu ödüyoruz kredi borçlanmam bitmeden evlenme falan diye oturduk konuştuk, ben seni nasıl çıkarayım ortaya falan diyor, hep bunları düşünüyor insan.” (Kübra)

Kiraz ve Kurul (2018:281)'un Türkiye'de ataması yapılmayan öğretmenler ile ilgili çalışmasında benzer olarak öğretmenlerin işsizlik sürecinde beslenme, barınma gibi birincil ihtiyaçların aileleri tarafından karşılanırsa da ikincil ihtiyaçları için destek almaya çekindikleri ve buna bağlı olarak bu ihtiyaçlarını ve dolayısıyla hayatlarını erteledikleri bilgisine ulaşılmıştır.

İşsizlik araştırmaya dahil olan bütün katılımcılar tarafından zorlu bir süreç olarak tanımlanmakla beraber erkek sosyal hizmet uzmanları toplumsal cinsiyet rolleri nedeniyle işsizliği kadın sosyal hizmet uzmanlarından daha farklı deneyimlemektedir:

“Malum yani yaştan dolayı gerçi ben harçlık da almıyorum da almam gereken zamanlar oluyor yani çekindiğim zamanlar oluyor. Evimde böyle bir problem olduğundan değil ya da maddi sıkıntıdan dolayı da değil tamamen kişisel problem” (Ali)

“Akraba ziyaretlerinden bir yerden sonra nefret ediyorum. Özellikle aynı soruyu sormasınlar diye. Yine mi iş bulamadın, yine mi dikiş tutturamadın gibi sözler söylüyorlardı” (Mustafa)

Türkoğlu (2013) işsiz erkeklerle yaptığı araştırmada işsiz olmanın yaş ve sınıf farkı gözetmeksizin tüm erkekler için başarısızlık ve gözden düşme anlamına geldiğini, işsizlik durumunda “etraf ne der” ve “karı parası yeme” korkuları nedeniyle bir işte çalışmanın erkeklik normları açısından hayati bir pratik olduğu ve erkeğin toplumsal iktidarını sürdürmedeki sarsılmaz rolü ortaya konmuştur. Benzer şekilde Yüksel (2003:26)'ün işsizliğin psiko-sosyal sorunlarını incelediği araştırmasında erkek katılımcıların işsizlik sürecinde kadın katılımcılara göre ailelerinin olumsuz tutumlarına daha fazla maruz kaldığı ve bu durumun toplumsal cinsiyet ve roller ile ilişkili olduğu belirtilmiştir. İş yaşamına dahil olamayan erkek sosyal hizmet uzmanları da Mustafa'nın anlatısında olduğu gibi işsizliğin başarısızlık ve gözden düşme anlamları ile karşılaşmaktadır:

“Annem diyor ki ben seni diyor arkadaşların içinde anlatamıyorum diyor. Bende dedim ki sen benden utanıyor musun? Yok öyle bir şey değil de iş bulsan söylerim bende bizimki şöyle bir yerde çalışıyor derim. Şu işi yapıyor şurada çalışıyor gibi bir durum olabilir dedi. Dedim ki tamam on üzerinden biriz yani” (Mustafa)

Toplumsal rollerin yanı sıra toplum içerisinde üniversite mezunu olmak kolay iş bulabilmek için bir araç olarak görülmektedir. Buna bağlı olarak da üniversite mezunu bireylerden eğitim süreçleri bittikten sonra iş yaşamına girmeleri beklenmekte ve bu durum gerçekleşmediği takdirde toplum tarafından baskıya maruz bırakılmaktadırlar. Keskin Demirel (2016:816)'in çalışmasında da bu durum göze çarparken Erbay ve Öztürk (2018:136)'in üniversite mezunu kadınların işsizlik süreçlerinin değerlendirildiği bir çalışmada ise üniversite mezunu kadınların üniversiteli işsiz damgasına maruz kaldığı ve buna bağlı olarak sosyal çevreleri ile sorun yaşadıkları görülmektedir.

Sosyal çevreden alınan tepkinin en çok *“Yine mi iş bulamadın!”* şeklinde olduğu ifade edilmiştir. Bu ifadeyi kullanan kişiler tarafından; katılımcının iş aramadığının veya iş imkanı çok olmasına rağmen iş verenlerin beğenmemesine bağlı olarak işe kabul edilmediğinin düşünülmesi şeklinde dile getirilmektedir. Katılımcılar sosyal çevrelerinden işsizlik süreci nedeniyle aldıkları tepkilerden rahatsız olduklarını ve buna bağlı olarak işsizlik meselesinin konuşulabileceği ortamlardan uzak durmaya çalıştıklarını ifade etmişlerdir:

“Atanamadın mı? Bir yere başvurmadın mı? Ya millet şey sanıyor: Ben mesela başvuruyorum başvuruyorum almıyorlar sınava. Oysa öyle bir şey yok yani... O durumu yaşamayan, çoluğu çocuğu yaşamamışsa ya da kendileri yaşamamışsa kimse anlamıyor. Ben başarısızlığımdan dolayı işe girmemişim diye sanıyorlar ve ben bu durumdan da çok rahatsız oluyordum.”
(Fatma)

“Akraba ziyaretlerinden bir yerden sonra nefret ediyorum. Özellikle aynı soruyu sormasınlar diye. Yine mi iş bulamadın, yine mi dikiş tutturamadın gibi sözler söylüyorlardı” (Mustafa)

Sosyal hizmet uzmanlarının çalışma yaşamından uzak kaldığı sürenin uzaması, iş arama girişimlerinin başarısızlıklarla sonuçlanması hem katılımcıların hem de ailelerinin çaresiz ve karamsar hissetmesine neden olmaktadır. Üniversite mezunu kadınların işsizlik süreçlerinin değerlendirildiği çalışmada katılımcı kadınların %67'sinin kendilerini bu süreçte çaresiz hissettikleri belirtilmiştir (Erbay ve Öztürk, 2018:136). Araştırma sonuçlarına göre bu süreçte ailenin çocuklarının çalışma yaşamına dahil olması yönündeki beklentisi ise kimi zaman bir baskı unsuruna dönüşmektedir:

“Ailem hunharca polis olmamı istiyorlar. Çünkü onlarda artık şöyle bir şey olmuştu hani olmayacak, bulamayacaksın. Zaten benim ailem özel sektörde olmamı istemiyorlar. Benim ailesel de biraz problemlerim var. Benim babaannem dedem yalnız kalacağıma düşünüyorlar o yüzden mesela babaannem dedem şey yapıyor, işte polis ol en azından paran olsun elinde, işte şey yaparsın bir de polis bulur evlenirsin” (Emine)

“Artık hani bütün aile fertleri iş arıyor senin için öyle bir süreçti, işlerin çoğu da alanla alakalı değil ama işte bir devlet memurluğu olur PTT alım yapıyormuş bir bak, ücretli öğretmenlik alımları başlamış bir baksana” (Şerife)

İş yaşamına dâhil olamamak katılımcılar tarafından bir başarısızlık olarak görülmekte ve bunun bir sonucu olarak bireyin kendilik algısı da zedelenmektedir:

“Ben genellikle eğitim hayatım boyunca sürekli başarılı olan bir insandım. Bu durumda beni görmek onları çok şok ediyor herhalde... Eskiden gelen bir bakış açıları var bana karşı, hep başarılı oldu iş konusunda da hemen başarılı olacak diye bekliyorlar herhalde ama maalesef şuanda öyle değilim, hala işsizim. Beklentileri benden yüksek... İşte onlara layık olamamak ya da onların gördüğü yerde kendimi görememek üzüyor beni çok fazla karamsarlığa itiyor” (Meryem)

Ekonomik sorunlar, belirsizlik süreci, kendilik algısının zarar görmesi, toplum baskısı gibi işsizlikten kaynaklanan sorunlar beraberinde sosyal izolasyonu da getirmektedir. Yapılan çalışmada sosyal hizmet uzmanlarının iletişim ve etkileşimlerini sınırlandırarak yaşadıkları sorunlardan uzaklaşmaya çalıştıkları görülmüştür:

“Kendi içime kapandım, bireyselleşmeye başladım, ailemden çevremden kopmaya başladım, herkes için bir set kurdum kendim önüme” (Zeliha)

“Sosyal ortamlara girmekte çekingenlik gösterdiğimi fark ettim ve yeni insanların olduğu gruplardan kaçınmaya başladığımı fark ettim. Çünkü sürekli kendimi ifade etmeye çalışmaktan işte bakın bizim bölüm zaten böyle işte bakın ben bu yüzden iş bulamıyorum işsizim diye açıklama yapmak artık benim için çok can sıkıcı olmaya başladı” (Elif)

İşsizlikle beraber gündeme gelen bir başka sorun ise ruh sağlığı sorunlarıdır. İşsizliğin ruh sağlığı sorunlarında önemli bir risk faktörü olduğu bilinmektedir. Kiraz

ve Kurul (2018:285)'un araştırmasında da işsizlik sürecinin bireylerin ruh sağlığını olumsuz yönde etkilediği belirtilirken Yüksel (2003:31)'ün çalışmasında ise işsizliğe bağlı olarak depresyon durumu içerisinde olanların oranının %86.3 olduğu görülmüştür. Yeni mezun olmuş yükseköğrenim mezunlarının işsizlik deneyimlerinin incelendiği bir araştırmada ise katılımcılar işsizlik sürecindeki hallerini “depresif” ve “kabus gibi” ifadeleriyle nitelendirilmiştir (Keskin Demirer, 2016:814). Araştırmaya katılan sosyal hizmet uzmanları da işsizlik nedeniyle çeşitli ruhsal hastalık semptomları ile karşılaştıklarını vurgulamaktadır:

“Bireysel olarak bunalım, depresyon, derdoluk! O beklemenin verdiği ruh yorgunluğu tükenmişlik hani bııkma durumu. Şimdi mesela bu bunalım depresyon kısmını anlatsam diyecekler ki bu müracaatçı! Bir ara ciddi ciddi ben neden yaşıyorum hani bir işe yaramıyorum niye yaşıyoruma kadar gitti, o boyuta geldi sonra dedim ki ne yapıyorsun kendine gel” (Kübra)

“Ruhsal olarak şöyle problemler var bazen geceleri ağlayarak uyanıyorum uykumda” (Emine)

İşsizlik süreci yalnızca sosyal hizmet uzmanlarının değil işsizliği deneyimleyen diğer meslek gruplarındaki bireylerin de yaşamlarında çeşitli zorluklara ve sorunlara yol açmaktadır. Ancak işsizlik sürecinde sosyal hizmet uzmanlarını diğer meslek gruplarından farklı olarak etkileyen durum sosyal hizmeti gerçekleştirme arzusudur. Kendi işini yapabilmek burada vurgulanmakla birlikte asıl belirtilen nokta bireyin iyilik halini artırmaya yönelik müdahalelerde bulunan bir mesleğe sahip iken hedef kitleye uzak kalıp sosyal hizmeti gerçekleştirememektir:

“İnsanlarında hayatlarına dokunamadığım için sanki iki adım geriye gidiyor gibiyim” (Sultan)

“Bir insana yardımcı olmuyorsun ben manevi bir doyum istiyordum bu doyumunu çok fazla hani maaşla alakalı olan bir durum çalışmak tabi ki de hayatımı devam ettirmem için çalışmam gerekiyor ama parasal bir durum olarak çalışmayı kastetmiyorum ben manevi doyum olarak çalışmayı kastediyorum“ (Fatma)

“Okuldayken şöyle düşünüyordum elimizde bir çubuk var sihirli ve insanlara dokunacağız insanların hayatı değişecek... bizde çok fazla rol var, çok fazla rolü yüklüyorlar, çok fazla şeyi yapacağımıza inandırıyorlar, inanıyoruz ondan sonrasında hiçbir şey yapamadığımızı görüyoruz bu bence büyük bir

yıkım zaten. Tek çalışmadığımıza inanmıyoruz, bir sürü şey yapamadığımıza inanıyoruz” (Zehra)

İşsizlik sosyal hizmet uzmanlarının yaşamına olumsuz olarak yansımaktadır. Bu yansımalarından bazıları genel olarak işsizliğin bireyler üzerindeki etkisinden kaynaklanmaktadır ve yapılan diğer araştırmalarda yer alan farklı meslek grupları ile benzerlik göstermektedir (Yüksel, 2003; Türkoğlu, 2013; Keskin Demirer, 2016; Erbay ve Öztürk, 2018; Kiraz ve Kurul, 2018). İşsizliğin etkilerinden bazıları ise sosyal hizmet uzmanının spesifik olarak yaşadığı olumsuz durumlardan meydana gelmektedir ve bu durum sosyal hizmet uzmanlarının diğer meslek gruplarından işsizliği farklı yönde deneyimlediklerini göstermektedir.

Sosyal Hizmet Uzmanlarının İşsizlikle Baş Etme Biçimleri

Aynı problemler ile karşı karşıya kalan, benzer süreçler yaşayan bireylerin varlığı işsizlik durumunun bireysel sebeplerden daha fazlası olduğunu düşündürmekte ve bireyde yalnız olmadığı hissi uyandırmaktadır. Yalnız olmadığını hisseden bireyler yaşadıkları zorluklar karşısında benzer süreçleri yaşayan kişilerle kendilerini kıyaslamakta ve genellemelerde bulunarak rahatlama sağlamaktadırlar:

“Derler ya hani bir acıyı sadece siz çekiyorsanız onun bir anlamı yok ama aynı acıyı sizden başka kişilerde paylaşıyorsa daha bir hoş oluyor. Hoş oluyor derken bundan haz almıyorum ama daha katlanabilir oluyor” (Mustafa)

“Daha kötülere bakıyorum bazen. Şey yapıyorum ne bileyim evli olup çocuğu olup iş bulamayanlara bakarak çok şükür ki evlenmedin nişan attım diyorum. Öyle rahatlamaya çalışıyorum” (Emine)

Dini değer ve öğretiler de bireylerin işsizlik sürecinde yaşadıkları problemler ile baş etmelerinde etkin bir rol oynamaktadır:

“Hayırlısı olsun diyorsun, benim için iyi olan çalışmamak belki diyorsun... Onun dışında dini olarak hani kendimi Allah’a anlatmak ya da dua etmek bu da beni rahatlatıyordu.” (Zehra)

İşsizlik durumu ile oluşan bir işe yaramama hissi bireyin gönüllü faaliyetlerde bulunması ile azalmaktadır. Bu durum bireye yararlı olduğunu hissettirmekle beraber sosyal hizmeti gönüllü olarak çeşitli kuruluşlarda gerçekleştirerek manevi doyum sağlamak, sosyal hizmet ile iç içe olmak baş etme noktasında önemli rol oynamaktadır:

“Gönüllü çalıştığım için şuanda kendimi toparlayabildim... Bir insan için faydalı olabilmek istiyorum kesinlikle insanlara faydam dokunsun istiyorum. Bu da beni hem motive ediyor hem de hani bu bölümün verdiği manevi doyumunu bir noktada da olsa sağlayabiliyorum bu sayede. Maddi olmasa da manevi olarak doyuyorum en azından” (Zehra)

İşsizlik maddi olarak da bireyi zorlayan bir süreçtir. Bu süreçte farklı işlerle, günlük kazançlar sağlayarak ekonomik gelir elde etmek hem bireyde bir işe yarama duygusunu beslemekte hem de ekonomik olarak katkı sağlamaktadır:

“Tabii bunda müzikle uğraşiyor olmamın büyük bir payı var çünkü yani az çok demeden en azından bir iş yapıp bir miktar para kazanabiliyorum. Bu baş etmemde önemli bir rol önemli bir faktör” (Ali)

Sosyal hizmet eğitiminde kazanılan bilgi ve becerileri işsizlik sürecinde kullanmak sosyal hizmet disiplini ile ilgili bir baş etme yöntemidir. Bu baş etme yönteminde güçlendirme yaklaşımı kullanan bireyin güçlü yönlerini ön plana çıkarması, müdahale planı oluşturması ve yaşanabilecek zorluklar hakkında temel bilgiye sahip olması öne çıkmaktadır. Aynı zamanda sosyal hizmet mesleğini gerçekleştirirken işsizlik sorunu yaşayan müracaatçı grupları ile çalışabileceğinin bilincinde olan bireyler bu süreçteki deneyimlerini kullanabileceğine vurgu yapmaktadır:

“Biz bu alanda çalıştığımız için işsizliği daha bilinçli yaşıyoruz işte içimizdeki ümidimizin sönmesine engel oluyoruz, mutsuzluğumu bile bilinçli yaşıyorum, evet şuan mutsuzsun ama bunlar geçecek gibi kendi kendimi güçlendiriyorum... Ben şuan işsizim bu dönemi çok iyi biliyorum. İleride çalıştığım alan işsizlik olursa işsiz bir bireyle görüşürken onu anlamada daha pratik olurum yani ben bu süreci iş hayatımda kullanırım ama bir bilgisayar mühendisi bunu kullanamaz yani ne bileyim bir bilgisayar tamiri işini yaparken nerede kullanabilir” (Sultan)

Bireyler yaşadıkları durumlar ile baş ederken pek çok yöntem kullanmaktadırlar ve bu yöntemler literatürde genel olarak duygu odaklı baş etme ve problem odaklı baş etme şeklinde ikiye ayrılmaktadır. Duygu odaklı baş etmede problemi kabul etme ya da problemden kaçınma görülürken, problem odaklı baş etmede problemi ortadan kaldıracak ya da azaltacak davranışlara yönelim söz konusudur (Folkman ve Lazarus 1980; akt. Gençöz, 1998:11). Bu baş etme stillerine ek olarak yapılan çalışmada ise sosyal hizmet uzmanlarının eğitim süreçleri boyunca edindikleri bilgi

ve becerileri kullanarak işsizlik süreci ile baş ettikleri ve sosyal hizmet odaklı baş etme biçimi geliştirdikleri görülmüştür.

Sosyal Hizmet Uzmanlarının Kariyer Planları

Kariyer planları çeşitlilik gösterse de temel de iki farklı yol izlenmektedir. Birinci yol olarak gelir getirici bir işte çalışmak yer alırken ikinci yol olarak akademik kariyerde ilerlemek yer almaktadır. Şaşmaz Ataçocuğu ve Zelyurt (2017)'un spor bilimleri fakültesinden mezun olanların işsizlik deneyimleri üzerine yaptığı çalışmasında iş bulma süreçlerinde benzer yol izledikleri görülmüştür. Keskin Demirer (2016:815)'in çalışmasında ise yükseköğrenimden yeni mezun olmuş kişilerin kariyer planları üç farklı grupta toplanmakta ve bu gruplar; kamu sektöründe çalışmak için sınavlara girmek, akademik kariyer için gerekli eğitime devam etmek ve gelir getirici herhangi bir işte çalışmak olarak şekillenmektedir.

Gelir getirici bir işte çalışmak için katılımcılar tarafından bazı basamaklar oluşturulmuş ve alternatifler üretilmiştir. Bu alternatiflerde ilk önce sosyal hizmet alanında bir kamu kurumunda çalışmak yer almaktadır. Daha sonraki alternatifler ise herhangi bir devlet memurluğu ya da sosyal hizmet alanında özel sektörde bir iş olarak yer almaktadır. Bu alternatiflerin önem ve tercih sırası ise kişisel farklılıklar göstermektedir.

Sosyal hizmet öğrencileri ile yapılan bir çalışmada %71'i kamu sektöründe çalışmayı hedeflemektedir (Işıkhan ve diğ., 2016:16). Bu çalışmada da benzer şekilde sosyal hizmet alanında devlete bağlı kurumlarda çalışma planı öne çıkmaktadır ve en çok öne çıkan ASDEP personeli olma düşüncesidir. Özel sektörde çalışmak ise yapılan kariyer planlamalarında daha geride yer almakta ve devlete bağlı kurumlarda iş sahibi olunamaması durumunda alternatif olarak görülmektedir:

“Hala tek umudum ASDEP onu bekliyorum ama olmazsa En mantıklısını huzurevi olarak görüyorum şuan. Onda da işte ben duygusal bir insan olduğum için ne kadar kaldırabilirim onu da bilmiyorum. Özel sektör benim için bir tercihten ziyade işsizlikten kurtulmak için bir zorunluluk” (Şerife)

“Tekrar KPSS yi de denerim yani. Çünkü en rahat olabileceğimiz yer kamu gibi gözüküyor. Biraz ona muhtaç gibiyiz” (Gülsüm)

“Hani merkezi atama için yeterli bir puanım yok onun farkındayım en azından ASDEP olsun oraya puanım yeter diye düşünüyorum” (Meryem)

“3-5 aylık kendime bir süreç belirledim eğer alımlar olmazsa ve bu gönüllü olarak çalıştığım yerde herhangi bir işe girme gibi bir fırsatım olmazsa artık mecburen özel kurumları deneyeceğim çünkü meslekten ayrılmak istemiyorum. Bu mesleği icra etmek istiyorum” (Zeliha)

Sosyal hizmet mesleğini yapmak isteyen sosyal hizmet uzmanlarından bazıları ise sosyal hizmete bazı yenilikler getirmeyi amaçlamaktadırlar. Ancak bunu yapabilmek için öncelikle gerekli bilgi ve becerilere sahip olmaları gerektiğini ve bu planlarını ilerleyen süreçlerde gerçekleştirilebileceklerini belirtmişlerdir:

“Farklı vakaları farklı şekilde çözümlmek ve Türkiye’de daha önce uygulanmamış farklı sosyal çalışma uygulamalarını uygulayabilmek hedeflerim arasında” (Elif)

“Müslüman ülkelerin çoğunda erkeklerin ben aşırı derecede ezildiğini ve yüklerinin çok fazla olduğunu düşünüyorum. En az bir kadın hareketi kadar da erkek hareketi lazım bence. Bu alanda da bir şeyler yazıp çizmeyi düşünüyorum ama dediğim gibi herhangi bir kurumda çalışmıyor olduğum için pek dikkate alınmıyorum. Bir yerlerde çalışıyor olduktan sonra bu işlere yoğunlaşacağım yapmak istediklerimi o zaman şekillendirmeye başlayacağım” (Ali)

Sosyal hizmet uzmanlarının çeşitli derneklerde, danışma merkezlerinde, kreşlerde ve pek çok kurum ve kuruluşlarda çalışabildiği ayrıca kuruluş müdürü olma ya da kendi kurumunu açma alternatiflerinin de olduğu bilinmektedir. Sosyal hizmet öğrencilerinin kariyer planlarına yönelik yapılan bir araştırmada da kreş, engelli bakım merkezi, aile danışmanlığı gibi kendi iş yerini açmayı planlayan öğrenciler bulunmaktadır (Işıkhan ve diğ., 2016:21). Benzer şekilde bu çalışma grubundaki katılımcılar arasında kendilerine ait bir kurum açmak isteyenler ve kariyer planlarını bu yönde ilerleterek buna yönelik çalışmalarda bulunanlar mevcuttur:

“Bahardan sonra yaza doğru kendi merkezimi açmak istiyorum aile danışmanlık merkezimi. Bu anlamda yer bakmak olsun, nasıl işleyeceği olsun, belirli belgeler belirli süreç var onlarla alakalı tamamlamalarımı yapıp kendi yerimi açmak istiyorum” (Zehra)

Sosyal hizmet uzmanlarının kariyer seçenekleri arasında sosyal hizmet mesleği dışında farklı sektörlere yönelerek devam etmek de söz konusu olabilmektedir. Farklı sektörlere yönelimlerde de ilk hedef olarak devlet memurluğu öne

çıkılmaktadır. Bazı katılımcılar ise planladıklarından daha farklı işler yapabilme fırsatı elde etmiş ve ekonomik olarak daha fazla getirisi olan işlere yönelmişlerdir:

“Çalışma hayatıma farklı bir branştan devam etmek istiyorum. O da şuan polislik. Ama belli de olmaz spordan geçtim ama mülakattan geçebilecek miyim bilmiyorum. Eğer olmazsa subaylığa, astsubaylığa da başvurduğum bilmiyorum onlardan onay bekliyorum” (Esra)

“Ben şuan mesela bir işim olacak Allaha bir mani gelmezse. Eğitimde bir sıkıntım çıkmazsa bir işim olacak. Komiser yardımcısı olacağım. Hani hem ekonomik anlamda rahat olacağım hem statü anlamında” (Fatma)

“Ben zaten daha önce burada bir kıyafet mağazasında çalışmışım hemen dedim oraya girerim iki senede mağaza yardımcılığı müdürlüğü falan yürürüm dedim öyle düşünüyordum... Puanım biraz beklediğimden çok iyi gelince yanına bir de dili katıp daha güzel kadrolarda tamamen paraya dönük düşünüyorum yani. Mesela havacılık sektörü, çok yakın bir sektör” (Mustafa)

İşsizlik durumuna çözüm getirmek isteyen katılımcılar çizdikleri yol haritalarında yer alan üst basamaklardaki alternatiflerinin gerçekleşmemesi durumunda son alternatif olarak özel sektörde farklı alanlarda çalışarak gelir elde etmeyi ve yaşamlarını bu şekilde sürdürmeyi düşünmektedirler:

“Hosteslik o da olmazsa organizasyon işleri doğum günü falan” (Kübra)

“Ticaret yapabilirim. Dönerci açmak çok mantıklı geliyor bana. Şuan oturduğumuz yerin yanında bir dönerci var zaten günlük geçen muhabbeti, dediğim gibi işte muhabbet etmeyi seviyorum böyle girdiğim çıktığım yerlerde de, günlük bin ekmek falan satıyorlarmış. Gerçekten ciddi güzel rakamlarda para kazanıyorlar. Uzak gelmiyor bu tarz şeyler artık” (Ali)

Sosyal hizmet akademisinde yer almak ve bilimsel çalışmalar yapmak da katılımcıların kariyer planları arasında yer almaktadır. Katılımcılar akademide yer almak üzere eğitimlerine devam ederlerken aynı zamanda alanda çalışarak bilgi ve becerilerini geliştirmek istemekte ve buna yönelik girişimlerde bulunmaktadırlar:

“Şuan doktora yapıyorum doktora eğitimime devam ediyorum. Bir an önce o eğitimimi başarı ile tamamlamak istiyorum ve bu süreçte akademik anlamda iş bulmak için çaba sarf edicem. İnşallah olursa akademik bir çalışmalar içine girmek istiyorum aynı zamanda böyle projeler oluyor. 6 aylık 7 aylık sahada

çalışabileceğimiz. O projelere katılıp sahada da deneyimlerime devam etmek istiyorum. Akademik artı saha deneyimleri istediğim bir kariyer ve gelecek planlamam var” (Zeynep)

Akademide yer almak için bazı şartlar bulunmakla birlikte İngilizce bilgisi ön plana çıkmakta ve buna yönelik sınavlardan geçerli puanlara sahip olmak gerekmektedir. Gerekli şartları yerine getirmek için eksiklikleri olduğunun bilincinde olan katılımcılar akademik kariyer hedefleri için gerekli olan planlamaları yapmaktadırlar:

“Ben akademisyen olmak istiyorum ama bunun için önce dil eğitimimi geliştirmem gerek, dil eğitimi ile beraber yüksek lisansına başlamam gerek, yüksek lisansa başladıktan sonra artık bir akademisyen olarak göreve başlamam gerek...” (Elif)

SONUÇ VE ÖNERİLER

İşsizlik birey, aile ve toplumu derinden etkileyen sosyal sorunlardan biridir. İşsizliğin sosyal, ekonomik ve psikolojik etkilerini ortadan kaldırma ya da minimum düzeye indirme noktasında sosyal hizmetin önemli rol ve sorumlulukları bulunmaktadır. Ancak son dönemlerde işsizlikle mücadele eden sosyal hizmet mesleğinde de işsizlik sorunu artış göstermektedir. İşsizlik de dahil olmak üzere toplumdaki sorunlarla mücadele eden bir yardım mesleğinin profesyonellerinin işsizliği nasıl deneyimlediği bilinmemektedir. Bu araştırma da sosyal hizmet uzmanlarının işsizlikle ilgili algılarını ve deneyimlerini keşfetmek amacıyla yapılmıştır. Araştırma kapsamında işsizlik deneyimi yaşayan 15 sosyal hizmet uzmanı ile derinlemesine görüşmeler yapılmış ve derinlemesine görüşmelerden elde edilen veriler betimsel analize tabi tutulmuştur. Analiz sürecinde sosyal hizmet uzmanlarının işsizlik algıları, işsizliğin sosyal uzmanlarının yaşamlarındaki yansımaları, sosyal hizmet uzmanlarının işsizlikle baş etme biçimleri ve sosyal hizmet uzmanlarının kariyer planları olmak üzere dört temaya ulaşılmıştır.

Sosyal hizmet uzmanları işsizliği belirsizlik, yetersizlik ve bir hayal kırıklığı olarak algılamaktadır. Sosyal hizmet uzmanlarının işsizliğe ilişkin bu algıları, işsizlik sorunu yaşayan diğer birçok meslek elemanları için de olasıdır. Ancak sosyal hizmet uzmanları diğer meslek elemanlarından farklı olarak işsizlik de dahil olmak üzere birçok sorunla mücadele eden bir yardım mesleğinin mensubudurlar. Dolayısıyla dezavantajlı konumda olan gruplara yardım edebilme yetki ve sorumluluğuna

sahipken işsizlikle yüzleşip dezavantajlı konumda olmak sosyal hizmet uzmanlarını derinden etkilemekte ve işsizliği daha farklı hissetmelerine sebep olmaktadır.

İşsizlik sosyal, ekonomik ve ruhsal açıdan pek çok soruna neden olmakta ve sosyal hizmet uzmanlarının hayatına olumsuz yansımaktadır. Bu durum yaşamın her alanında bir engel olarak ortaya çıkmakta ve zaman zaman hayatı erteleme nedeni olarak görülmektedir. İşsizlik sosyal hizmet uzmanlarının kendilik algısını zedelemekte, sosyal izolasyona sebep olmaktadır. Bununla birlikte depresyon, anksiyete gibi ruh sağlığı sorunları da ortaya çıkabilmektedir. Erkek sosyal hizmet uzmanları ise toplumsal cinsiyet rolleri nedeniyle işsizliği kadın sosyal hizmet uzmanlarından daha farklı olarak deneyimlemekte ve çalışma yaşamına dahil olma konusunda yoğun bir baskı hissetmektedir. Diğer bir yandan sosyal hizmet uzmanlarının yaşadığı en önemli sorunlardan biri de sosyal hizmet mesleğinin dinamik yapısı nedeniyle işsizliğin bilgi ve beceri birikimine yönelik bir tehdit olarak görülmesidir.

Sosyal hizmet uzmanları işsizliğe yönelik pek çok baş etme biçimi ortaya koymuşlardır. Gönüllü çalışmalar yapmak, sosyal hizmet dışında farklı alanlarda gelir getirici faaliyetlerde bulunmak söz konusu baş etme biçimlerinden bazılarıdır. Bunlara ek olarak sosyal hizmet uzmanları eğitimleri sürecinde edindikleri bilgi ve becerileri kullanarak sosyal hizmet odaklı baş etme biçimini ortaya koymuşlardır.

Sosyal hizmet uzmanlarının kariyer planlarına bakıldığında büyük bir çoğunluğunun kamu sektöründe kendi işini yapmayı planlamakla beraber bazıları ise kamu sektöründe farklı alanlarda çalışmayı, özel sektörde iş bulmayı veya akademik kariyer yapmayı planlamaktadır.

Sosyal hizmet uzmanlarının işsizlik sorunuyla karşılaşmalarının en temel nedenlerinden biri son dönemlerde hızla artan sosyal hizmet bölümlerinin sayısıdır. Gerekli alt yapı çalışmaları yapılmadan bölümlerin açılması ve kontenjanların sürekli artması hem mezun sayısının artarak işsizliğe zemin hazırlamasına hem de nitelikli sosyal hizmet eğitiminin verilememesine neden olmaktadır. Bu yüzden sosyal hizmet eğitimi verecek kurumlar için nitelikli eğitimin sağlanmasına yönelik gerekli asgari kriterlerin karşılanmaması durumunda yeni bölümlerin açılmaması ve bunu denetleyecek mekanizmaların oluşturulması hususunda çalışmalar yapılmalıdır.

Sosyal hizmet uzmanlarının büyük bir çoğunluğu kamu sektöründe çalışmayı tercih etmektedir. Ancak kamu sektöründe açılan sosyal çalışmacı kadrosunun giderek

azalması ve sosyal hizmet bölümü mezunlarının da artış göstermesi kamu sektörü dışında yeni alternatiflere olan ihtiyacı gündeme getirmektedir. Bu ihtiyaca yönelik özel sektör ve sivil toplum kuruluşlarındaki istihdam olanakları sosyal hizmet bölümü mezunlarına yönelik önemli alternatifler olabilir. Bu yüzden sosyal hizmet eğitiminin öğrencilerin lisans eğitimleri boyunca kamu sektörü dışındaki kurumlarda da istihdam edilme olasılığına yönelik kendilerini geliştirmelerine olanak sağlayacak şekilde yeniden gözden geçirilmesine ihtiyaç vardır.

Son olarak sosyal hizmet mesleğinde işsizlik sorunu çok uzun bir geçmişe dayanmayan güncel bir sorundur. Dolayısıyla sosyal hizmet uzmanlarının işsizlik deneyiminin farklı araştırma yöntem ve teknikleriyle keşfedilmesine ihtiyaç vardır.

KAYNAKÇA

- Altun, F. ve Sevim, K. (2017). Sosyal Hizmet Bölümü Öğrencilerinin Geleceğe Yönelik Mesleki ve Akademik Beklentileri. *Artvin Çoruh Üniversitesi Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi*, 3(2), 51-65.
- Biçerli, M. K. (2004). *İşsizlikle Mücadelede Aktif İstihdam Politikaları*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Yayınları.
- Büyük, E. T., Rızalar, S., Seferoğlu, E. G., Oğuzhan, H. (2014). Çocuk ve Erişkin Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Çocuk Sevme ve Çocuk Yetiştirme Tutumlarının İncelenmesi. *The Journal of Pediatric Research*, 1(3), 130-137.
- Çay, M. (2017a). Sosyal Hizmet Bölümü Yazmalı Miyim. <https://idealsosyalhizmet.com/sosyal-hizmetler-yazmali-miyim/> Erişim Tarihi: 11.11.2018
- Çay, M. (2017b). KPSS Sosyal Çalışmacı Atamaları. <https://idealsosyalhizmet.com/kpss-sosyal-calismaci-atamaları/> Erişim Tarihi: 11.11.2018
- Demir, Ö. ve Taşkiran, G. (2018). İİBF Mezun Adaylarının İş Bulma Ümitlerini Etkileyen Faktörler Üzerine Nicel Bir Araştırma. *Çalışma İlişkileri Dergisi*, 9(1), 42-57.
- Erbay, E. ve Öztürk, Ö. (2018). Üniversite Mezunu Kadınların İşsizlik Süreçlerinin Değerlendirilmesi. *Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 36(2), 125-148.
- Gençöz, T. (1998). Korku: Sebepleri, Sonuçları ve Baş Etme Yolları. *Kriz Dergisi*, 6(2), 9-16.
- Germir, H. N. (2012). *Türkiye'de İstihdam Politikalarının Etkinliği*. Ankara: Adalet Yayınevi.

- Işıkhan, V., Erbay, E., Akçay, S., Ege, A. (2016). Sosyal Hizmet Bölümü Öğrencilerinin Mezuniyet Sonrası Gelecek Planları: Ankara, Başkent ve Hacettepe Üniversitesi Örneği. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 27(1), 7-24.
- Karakuş, Ö., Kıriloğlu, M., Başer, D., Batı, B. (2013). Yetiştirme Yurdunda Kalmakta Olan Ergenlerin Anne-Baba Algıları: Nitel Bir Çalışma. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 24(2), 123-143
- Karataş, K. (1994). *Genç İşsizliği Ekonomik Toplumsal ve Ruhsal Sonuçları*. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Doktora Tezi, Ankara
- Keskin Demirer, D. (2016). Yükseköğretimin Emek Piyasası'nda Değersizleştirilmesi: Yeni Mezunların Deneyimleri Işığında Tartışmalar ve Çözüm Arayışları. *Çalışma ve Toplum*, 2(49), 809-825.
- Kiraz, Z. ve Kurul, N. (2018). Türkiye'de Öğretmen İşsizliği ve Ataması Yapılmayan Öğretmenler Hareketi. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 14(1), 270-302.
- Koray, M. (2000). *Sosyal Politika*. Bursa: Ezgi Kitabevi Yayınları.
- Kümbetoğlu, B. (2012). *Sosyolojide ve Antropolojide Niteliksel Yöntem ve Araştırma*. İstanbul: Bağlam Yayıncılık.
- Liang, J., Ng, G. T., Tsui, M.-s., Yan, M. C., Lam, C. M. (2017). Youth unemployment: Implications For Social Work Practice. *Journal of Social Work*, 17(5), 560-578.
- Merriam, S. B. (2013). *Nitel Araştırma Desen ve Uygulamaları İçin Bir Rehber*. (S. Turan, Çev.) Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Mütevellioğlu, N., Zambak, M., Mert, M. (2010). İşsizlik, Üniversiteli Gençlik ve Gelecek: Bir Alan Araştırmasının Bulguları. *Cumhuriyet Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 11(1), 207-229.
- Özer, U. ve Topal, M. H. (2017). Genç İşsizliği, Suç, Göç, İntihar ve Boşanma Düzeyleri İle İlişkili Midir? Türkiye'den Ampirik Bir Kanıt. *Kırklareli Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 6(5), 50-63.
- Şaşmaz Ataçoğu, M. ve Zelyurt, M. K. (2017). Spor Bilimleri Fakültesi Mezunlarının İşsizlik Deneyimleri Üzerine Nitel Bir Araştırma. *Spor ve Eğitim Bilimleri Dergisi* (1), 70-97.
- Toker Gökçe, A. (2014). Atanamama Nedeni İle Farklı Bir Mesleğe Yönelen İşsiz Aday Öğretmenler Üzerine Bir Çalışma. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 2(1), 191-208.
- TÜİK (2018). Eğitim Durumuna Göre İşgücü Durumu, Temmuz 2017, Temmuz 2018 . <http://www.tuik.gov.tr/HbGetirHTML.do?id=27697> Erişim Tarihi: 14.12.2018

- TÜİK (2018). İşgücü İstatistikleri - En Son Mezun Olunan Okul Ve Mezun Olunan Alana Göre İşgücü Durumu. <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=30677> Erişim Tarihi:12.09.2019
- Türkoğlu, B. (2013). Fay Hattında Erkeklikler: Çalışma ve İşsizlik Ekseninde Erkekliğe Bakış. *Mülkiye Dergisi*, 37(4), 33-61.
- Yıldırım, A. ve Şimşek , H. (2016). *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Yiğit, T. (2017). Türkiye'de Sosyal Hizmet Eğitim/ Öğretiminde Kalite Güvence Sistemi ve Akreditasyon Standartlarına İlişkin Bir Model Çerçeve Önerisi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 28(1), 151-168.
- Yolcuoğlu, İ. G. (2012a). *Sosyal Hizmete Giriş*. Ankara: Sabev.
- Yolcuoğlu, İ. G. (2012b). Türkiye'de Sosyal Politika ve Sosyal Hizmetlerin Geliştirilmesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 23(2), 145-158.
- Yüksel, İ. (2003). İşsizliğin Psiko-Sosyal Sonuçlarının İncelenmesi (Ankara Örneği). *Cumhuriyet Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 4(2), 21-38.
- Zastrow, C. (2014). *Sosyal Hizmete Giriş*. Ankara: Nika Yayınevi.

Karataş, Z. (2020). Madde Kullanım Bozukluğu Olan Yetişkinlerin Sorunlarının Açıklanmasında Aile İşlevleri ve Çeşitli Demografik Değişkenlerin Rolü. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 31(1), 70-105.

Araştırma

Makale Geliş Tarihi: 14.10.2019

Makale Kabul Tarihi: 27.11.2019

MADDE KULLANIM BOZUKLUĞU OLAN YETİŞKİMLERİN SORUNLARININ AÇIKLANMASINDA AİLE İŞLEVLERİ VE ÇEŞİTLİ DEMOGRAFİK DEĞİŞKENLERİN ROLÜ¹

The Role of Family Functions and Various Demographic Variables in Explaining Problems of Adults Having Substance-Use Disorders

Zeki KARATAŞ*

*Dr. Öğr. Üyesi, Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi İİBF Sosyal Hizmet Bölümü, zeki.karatas@erdogan.edu.tr, Orcid ID: 0000-0002-5822-2904

ÖZET

Bu araştırmanın amacı; madde kullanım bozukluğu olan yetişkin bireylerin sorun, ihtiyaç ve beklentilerinin belirlenmesi, genel aile işlevleri düzeylerinin çeşitli demografik değişkenlerle ilişkisinin incelenmesidir. Nicel araştırma yönteminin kullanıldığı çalışma, ilişkisel tarama modeli çerçevesinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın örneklemini denetimli serbestlik müdürlüğünden hizmet alan ve çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden 327 madde kullanım bozukluğu olan yetişkin birey oluşturmaktadır. Araştırmada veri toplama aracı olarak Aile Değerlendirme Ölçeği Kısa Formu ve Risk Değerlendirme Anketi kullanılmıştır. Elde edilen verilerin analizinde parametrik testlerden t ve ANOVA testleri kullanılmış, kategorik değişkenler arasındaki ilişki ise Ki-kare testi ile analiz edilmiştir. Araştırmanın sonucunda; katılımcıların genel aile işlevlerinde sorun olmadığı ancak genel aile işlevleri ile medeni durum, aile yapısı, aylık gelir, ruh sağlığı, ilk madde kullanma yaşı, suç geçmişi, intihar girişimi arasında anlamlı ilişki olduğu bulunmuştur. Bu araştırma bulgularının denetimli serbestlik müdürlüğünde madde kullanım bozukluğu olan bireylere yönelik sunulan rehabilitasyon hizmetlerinin kalitesinin artırılmasına katkı sunması beklenmektedir.

Anahtar Sözcükler: Denetimli serbestlik, madde kullanım bozukluğu, risk faktörleri, aile işlevselliği, suç.

ABSTRACT

The aim of this study is to determine the problems, needs and expectations of adult individuals with substance-use disorders and to examine the relationship between general family function levels and various demographic variables. The study was conducted by using quantitative

¹Bu çalışma Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinasyon Birimince desteklenmiştir. Proje Numarası: SBA-2018-979. Araştırmanın her aşamasında destek sağlayan Rize Denetimli Serbestlik Müdürü Mehtap Eken-Cengiz'e, Sosyolog Süleyman Kuru'ya, Öğretmen Mehmet Emin Akan'a teşekkür ederim.

research method and within the framework of relational screening model. The sample of the study consists of 327 voluntary adult individuals with substance-use disorders who were receiving service from the department of probation. In the research, the Short Form of Family Assessment Device and Risk Assessment Questionnaire were used as data collection tools. T-test and ANOVA among parametric tests were used in the analysis of the obtained data. The relationship between categorical variables was analyzed by Chi-square test. As a result of the study, it was found out that there were not any problems in the general family functions of the participants, but there was a significant relationship between the general family functions and marital status, family structure, monthly income, mental health, age of first substance use, criminal history, and suicide attempt. The findings of this research are expected to contribute to the improvement of the quality of rehabilitation services provided to individuals with substance-use disorder in the department of probation.

Key Words: Probation, substance-use disorder, risk factors, family functioning, crime.

GİRİŞ

Küresel düzeyde giderek yaygınlaşan madde kullanım bozukluğu toplumlara ekonomik, sosyal ve güvenlik boyutunda zarar veren önemli bir halk sağlığı sorunudur (Mutlu, 2017). Madde kullanımı çok eski çağlardan bu yana sürüyor olsa da maddelerin yeni ve daha konsantre biçimlerinin üretilmesiyle birlikte yaygınlaşması toplum sağlığını tehdit eder boyutlara ulaşmasına neden olmuş ve ülkelerin önlem alma zorunluluğu ortaya çıkmıştır (Ünüvar, 2009). Hukuki ve polisiye önlemlere, sıkı denetimlere rağmen yasadışı yollarla üretilip dağıtılan uyuşturucu maddeler günümüzde bilişim teknolojilerinin de kullanılmasıyla birlikte kolaylıkla hedef kitleye ulaşabilmektedir (Gündel, 2009). Uyuşturucuya talebin giderek artması nedeniyle toplam küresel afyon üretimi, 2016'dan 2017'ye kadar %65 artarak, 10 bin 500 tona yükselmiştir. Yirmi dört Avrupa ülkesinde 2015 yılında gerçekleştirilen bir araştırmaya göre; 15-16 yaşındaki öğrencilerin yaklaşık %18'i ömür boyu en az bir kez esrar kullandığını belirtmiştir. Öğrencilerin %8'i son 30 gün içinde madde kullanmış olup, Çek Cumhuriyeti (%37) ve Fransa'da (%31) kullanım oranı oldukça yüksek çıkmıştır. Esrar dışındaki maddelerin (ekstazi, amfetamin, kokain, metamfetamin ve halüsinojenler) kullanımının genel yaşam boyu yaygınlık oranı %5 olarak tespit edilmiştir. Yine Avrupa Birliği ülkelerinde 15-64 yaş grubunda olan kişilerin %26,3'ünün (87,6 milyon kişi) yaşamlarının bir döneminde esrarı, %5,1'inin (17 milyon kişi) de kokaini denediği tahmin edilmektedir. Avrupa'da 2016 yılında 150 binden çok kişi esrar kullanımıyla ilgili problemler nedeniyle bağımlılık tedavisi görmüş; yaklaşık 83 bin kişi de yaşamlarında ilk defa tedaviye müracaat etmiştir. Esrar kullanma sorunu nedeniyle ilk defa tedaviye başvuranların sayısı 2006 ile 2016 yılları arasında %76 artmıştır. Avrupa'da, esrar kullanımı nedeniyle yargı sistemi tarafından tedavi yükümlülüğü verilenlerin oranı %26'dır. Avrupa Birliği ülkelerinde 2016 yılında aşırı

doza bağılı olarak en az 7 bin 929 kişinin öldüğü tahmin edilmekte, buna Türkiye ve Norveç dâhil edildiğinde sayı 9 bin 138'e yükselmektedir. Aynı yıl Amerika'da %21'lik artışla 63 bin 632 kişinin aşırı dozda uyuşturucudan hayatını kaybettiği bildirilmiştir (EMCDDA, 2018; UNODC, 2018).

Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi'nin (TUBİM) 2011 yılında ülke örnekleminde gerçekleştirdiği araştırma sonuçlarına göre; 15-64 yaş grubunda herhangi bir uyuşturucu maddeyi en az bir defa deneyenlerin oranı %2,7 iken, 15-16 yaş grubunda %1,5 olarak tespit edilmiştir. Hayat boyu uyuşturucu madde kullananların %2,6'sının eğitiminin olmadığı, %2,4'ünün ilkokul mezunu, %3,2'sinin ortaokul mezunu, %2,6'sının lise mezunu, %3,1'inin üniversite mezunu olduğu belirtilmiştir (TUBİM, 2013). Türkiye Uyuşturucu Raporu (2018) verilerine göre; 2017 yılında bir önceki yıla oranla uyuşturucu olayı sayısı %45,87 (118.482 olay), şüpheli sayısı %48,92 (170.175 şüpheli) artmıştır (EGM, 2018).

Bağımlılık yapan maddelerin tümü kimyasal açıdan insan beyninin ödül merkezini etkileyerek dopamin seviyesini arttırmakta, uyarıcı ya da rahatlatıcı etki uyandırmaktadır (Mutlu, 2018). İçeriği ve bileşeni farklı olsa da benzer etki oluşturan uyuşturucu maddeler farklı şekilde tanımlanmışlardır. Uluslararası anlaşmalara bağılı olarak hazırlanan listeler sürekli güncellenerek hangi maddelerin uyuşturucu sınıfına girdiği bileşenleriyle birlikte belirtilmektedir (Gökler ve Koçak, 2008). Genel anlamda; bitkisel ya da sentetik olarak elde edilen, merkezi sinir sistemi üzerinde fiziksel ve ruhsal olarak sakinleştirici ya da uyarıcı etkileri olan, zamanla daha fazla kullanma arzusu uyandıran ve kullanılmadığında yoksunluk emareleri göstermesine neden olan maddeler uyuşturucu olarak nitelendirilmektedir. Zarar verici belirtileri ortaya çıkmasına rağmen madde kullanımının sürdürülmesi, uyuşturucu bağımlılığı olarak tanımlanmaktadır. Birey, aile, sosyal çevre ve uyuşturucu/uyarıcı madde bileşeninde oluşan bağımlılık haz vermesi nedeniyle sürdürülmekte, bırakma çabalarına rağmen kontrolden çıkarak fizyolojik, psikolojik ve sosyoekonomik zararlara yol açmaktadır (Kring ve diğ., 2015).

Tarihsel süreçte günahkâr veya suçlu olarak tanımlanan madde bağımlısı bireyler, 1951 yılından itibaren Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından hasta olarak değerlendirilmeye başlanmıştır. Daha sonraları Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından bağımlılık bir bozukluk olarak kabul edilmiştir. Günümüzde Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı'nın beşinci sürümünde (DSM-5), madde bağımlılığı

ve madde kötüye kullanım ölçütleri birleştirilerek “madde kullanım bozuklukları” tanısı altında toplanmıştır. DSM-V ölçütlerine göre kullanım bozukluğuna neden olan maddeler; esrar, kafein, alkol, halusinojenler, opiyatlar, inhalanlar, sedatif-hipnotik ve anksiyolitikler, stimulanlar, nikotin ve diğer bilinmeyen maddeler şeklinde sınıflandırılmıştır. Madde bağımlılığından söz edebilmek için madde kullanımıyla belirginleşen sorunlara rağmen bireyin madde kullanımını sürdüreceğini gösteren davranışsal, bilişsel ve fiziksel belirtilerin ortaya çıkmış olması gerekmektedir (Köroğlu, 2014; Güleç ve diğ., 2015).

Günümüzde madde kullanım bozukluğunun nedenleri biyolojik, psikolojik ve sosyal faktörlerin diğer bileşenlerle etkileşimine odaklanan biyopsikososyal modeller açıklanmaktadır (DiClemente, 2016). Genetik faktörlerin yanında ağırlıklı olarak psikososyal nedenlere bağlı olarak bireyin merak ve özenti sonucu “bir kereden bir şey olmaz” anlayışıyla başladığı madde kullanımı tolerans, yoksunluk belirtileri ve kompulsif davranışlarla tüm zararlarına rağmen geri dönüşü zor olan bağımlılığa yol açmaktadır. Alkol ve madde kullanım bozukluğu olan bireylerin ek bir psikiyatrik rahatsızlığı olma olasılığının bağımlı olmayanlara göre 2-3 kat daha fazla olması madde kullanımının kişilik bozukluğu, depresyon, anksiyete, şizofreni, travma sonrası stres bozukluğu gibi psikopatolojik etkenlerle ilişkili olduğunu göstermektedir (Öztürk ve diğ., 2015; De Jong ve diğ., 1993; Evren ve Ögel, 2003). Madde kullanmaya başlamada bir diğer etkili husus; aile, akran grubu ve sosyal çevre bileşeninde karşılaşılan risklerdir. Parçalanmış aileye sahip olma, ebeveyn kapasitesinin yetersiz olması, aile içi şiddet ya da ebeveynde madde kullanım öyküsünün olması gibi sorunlar özellikle ergenlik döneminde madde kullanımı için risk oluşturmaktadır (Barret ve Turner, 2006). Uyuşturucu madde kullanmaya eğilim gösterme, özenme ve başlama aşamalarında akran grubunun etkisinin belirleyici olduğu pek çok araştırmada vurgulanmaktadır. Okul ve akademik başarıyla ilgili sorun yaşanması da madde kullanım riskini arttırmaktadır (Bahar, 2018; McVicar ve Polanski, 2014).

Sistemik temelli bir model olan McMaster aile yaklaşımı, ailelerin işlevlerini değerlendirmek için sorun çözme, rol dağılımı, etkileşim, duygusal karşılık verebilme, gerekli ilgiyi gösterme ve davranış kontrolü şeklinde altı boyutun dikkate alınması gerektiğine vurgu yapmaktadır. Bu boyutlardan birinde ya da birden fazlasında sorun yaşanması işlevsel olmayan bir ilişki örüntüsüne işaret etmektedir (Miller ve diğ., 2000). Madde kullanım bozukluğu açısından ailenin sağlıklı işlevlere sahip olması önemli bir koruyucu faktör olarak karşımıza çıkmaktadır. Sağlıklı işlevlere sahip

ailelerde; aile üyeleri birbirlerini empatiyle dinlemekte, duygularını doğrudan paylaşmakta, sorunlarına odaklanarak bunları etkin bir şekilde çözmeye çalışmakta ve fikir ayrılıklarına saygı duymaktadırlar. Sevgi yoksunluğu, huzursuzluk ve zorbalığın yaşandığı, sınırları belli olmayan sağlıksız işlevlere sahip ailelerde ise aile üyeleri birbirleriyle doğrudan iletişim kuramamakta, duygularını gönüllü bir şekilde paylaşamamakta, farklı fikirlere saygı gösterememekte ve sorunlarını etkin bir şekilde çözememektedirler (Worden, 2013). Sağlıklı işlevlere sahip olmayan ailelerde yetişen çocukların madde kullanma olasılıkları daha yüksek olmaktadır (Gövebakan ve Duyan, 2015). Çocuğun madde kullanılan bir çevrede yaşaması, aile içi ilişkilerde sorunlarının olması nedeniyle iletişimin kopması madde kullanan akran grubuna dâhil olma sürecini etkilemektedir (Özcan-Demir, 2006). Pek çok araştırmada ailenin yoksulluğunun, tek ebeveynli ya da ebeveyn kontrolünün yetersiz olmasının ve anne-baba ergen ilişkisinde sorunlar yaşanmasının madde kullanmaya başlamada etkili olduğu vurgulanmaktadır (Hoffmann, 1993; Coombs ve Landsverk, 1988; Olcay-Çam, 2013; Hemovich ve Crano, 2009).

Madde bağımlılığıyla mücadelede koruyucu önleyici çalışmalar yapılması risk faktörlerinin etkisinin azaltılması açısından son derece önemlidir. Madde kullanımının engellenememesi durumunda da erken dönemde müdahale edilerek tedavi ve iyileştirme programının başlatılması başarı ihtimalini arttırmaktadır (Polat, 2014). Bu amaçla 2014 yılında Türk Ceza Kanunu'nun 191. maddesi değiştirilerek, uyuşturucu ve uyarıcı madde kullanan bireylere yönelik kamu davası açılmasının beş yıl ertelenmesi ve asgari bir yıl denetimli serbestlik tedbiri ile tedaviye devam etmesi hükmüne yer verilmiş ve madde kullanan bireylerin cezalandırılması yerine tedavi edilmesi öngörülmüştür (Aydemir, 2016). Bu kapsamda denetimli serbestlik müdürlüklerine 2017 yılında yönlendirilen 84 bin 398 kararın, 39 bin 288'inin infazı yerine getirilmiştir. Aynı yılda uyuşturucu madde suçlarıyla ilgili denetimli serbestlik sayısı, toplam denetimli serbestlik sayısının %13,7'sini oluşturmuştur. 2017 yılı itibariyle uyuşturucu madde suçlarından dolayı cezaevlerinde 50 bin 278 (%21,65) tutuklu/hükümlü bulunmaktadır (EGM, 2018). Yasadışı madde bağlantılı suçlarda artış olması, bu tür suçlara yönelen bireylerin profillerinin belirlenmesi gerekliliğini ortaya çıkarmaktadır. Adli tedbirlerin yanında koruyucu önleyici hizmetlerin, sosyal tedavi ve rehabilitasyon programlarının hazırlanmasında ya da yenilenmesinde hedef kitlenin özelliklerinin bilinmesinin yarar sağlayacağı düşünülmektedir.

Yukarıda değinilen bilgiler doğrultusunda bu araştırmanın amacı; madde kullanım bozukluğu olan yetişkin bireylerin ve yaşadıkları hanenin sosyal risklerinin belirlenmesi, genel aile işlevleri düzeylerinin çeşitli sosyodemografik değişkenlerle ilişkisinin incelenmesidir. Bu amaç doğrultusunda aşağıdaki sorulara cevap aranmıştır:

1. Madde kullanım bozukluğu olan bireylerin genel özellikleri nelerdir?
2. Madde kullanım bozukluğu olan bireylerin hane ve aile yaşamındaki sosyal riskleri nelerdir ve bu riskler birbirini etkilemekte midir?
3. Madde kullanım bozukluğu olan bireylerin genel aile işlevleri ne düzeydedir?
4. Madde kullanım bozukluğu olan bireylerin genel aile işlevleri çeşitli sosyodemografik özelliklere (yaş, medeni durum, eğitim düzeyi, yerleşim yeri, çalışma durumu, gelir düzeyi, aile yapısı, intihar, suça karışma, ruhsal sorunlar) göre farklılaşmakta mıdır?

YÖNTEM

Bu çalışmada madde kullanım bozukluğu olan bireylerin sosyal riskleri ve genel aile işlevleri, çeşitli sosyodemografik değişkenlerle karşılaştırılmıştır. Bu çerçevede araştırmanın amacı doğrultusunda nicel araştırma yönteminin ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. Bu yöntem, var olan bir durumu herhangi bir değiştirme girişiminde bulunulmadan betimleyerek çeşitli değişkenler arasındaki ilişkinin yönünü ve derecesini açıklamak için kullanılmaktadır (Karasar, 2008).

Çalışma Grubu

Bu araştırmanın evreni, 2019 yılı itibariyle Türk Ceza Kanunu'nun 191. maddesi kapsamında madde kullanım bozukluğu nedeniyle Rize Denetimli Serbestlik Müdürlüğü'nden hizmet alan 566 yetişkin yükümlüden oluşmaktadır. Araştırma kapsamında yükümlülerin tamamına ulaşılması hedeflenmiştir. Ancak katılımın gönüllü olması nedeniyle bazı katılımcıların çalışmada yer almak istememesi, bazı katılımcıların da yükümlülüğünün sona ermesi ya da müsait olmaması nedeniyle 327 yükümlüye ulaşılabilmektedir. Katılımcıların sosyodemografik özellikleriyle ilgili tanımlayıcı bilgiler Tablo 1'de sunulmuştur. Katılımcıların yaş grubu geniş bir dağılım gösterdiği için eşit oranda dört grupta toplanmıştır.

Tablo 1. Katılımcılara İlişkin Tanımlayıcı Bilgiler

Sosyodemografik Özellikler		n	%
Yaş	25 yaş ve altı	89	27,0
	26-30	80	24,5
	31-35	71	21,8
	36 yaş ve üstü	87	26,7
Cinsiyet	Kadın	3	,9
	Erkek	324	99,1
Yerleşim yeri	İl merkezi	195	59,8
	İlçe merkezi	96	29,4
	Köy	35	10,5
	Diğer	1	,3
Medeni durum	Evli	131	40,1
	Bekâr	178	54,5
	Boşanmış	17	5,1
	Dul	1	,3
Eğitim düzeyi	Okuryazar değil	1	,3
	İlkokul	78	23,7
	İlköğretim/Ortaokul	120	36,7
	Lise	100	30,6
	Üniversite	17	5,2
	Diğer	11	3,5
Sosyal güvence	Var	202	61,8
	Yok	125	38,2
Çalışma durumu	Var	215	65,7
	Yok	112	34,3
Birlikte yaşanılan ailenin yapısı	Çekirdek aile	233	71,3
	Geniş aile	50	15,3
	Tek ebeveynli aile	23	7,0
	Yalnız yaşıyorum	21	6,4
Aylık geliri	0-500 TL	6	1,8
	500-1000 TL	7	2,1
	1000-1500 TL	25	7,7
	2000-2500 TL	73	22,3
	2500-3000 TL	77	23,6
	3000-4000 TL	54	16,5
	4000 TL üzeri	85	26,0
Toplam		327	100

Veri Toplama Araçları

Risk Değerlendirme Anketi

Araştırmacı tarafından geliştirilen ve 42 sorudan oluşan Risk Değerlendirme Anketi katılımcıların cinsiyet, yaş, eğitim durumu, iş/meslek durumu, evlilik ve aile yaşamı, sağlık durumu, ekonomik durumu, konut durumu, ruh sağlığı sorunları, madde kullanımı, suç ve cezaevi geçmişi, boş zaman etkinlikleri, ilgi alanları vb. bilgilere ulaşılmasına yönelik soruların yer aldığı formdur. Anket formunun geliştirilmesinde denetimli serbestlik uzmanlarının görüşlerinden ve sosyal bilimler alanında gerçekleştirilen risk değerlendirme çalışmalarından yararlanılmıştır (Ögel ve diğ., 2016; Ögel ve diğ., 2011).

Aile Değerlendirme Ölçeği (ADÖ)

McMaster Aile Değerlendirme Ölçeği Brown Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri ve İnsan Davranışları Bölümü ile Butler Hastanesi'nin işbirliğinde Epstein, Bishop, Baldwin ve Keitner tarafından geliştirilmiştir (Epstein ve diğ., 1983). Ölçeğin Türkçe'ye uyarlanması Bulut (1990) tarafından gerçekleştirilmiştir. Aile Değerlendirme Ölçeği'nin Türkçe formu sorun çözme, roller, iletişim, duygusal tepki verebilme, gereken ilgiyi gösterme, davranış kontrolü ve genel işlevler olmak üzere 7 alt boyuttan ve 60 maddeden oluşmaktadır. Ölçek 12 yaşından büyük aile üyelerine uygulanabilmektedir. Ölçekte "Aynen katılıyorum (1)" ile "Hiç katılmıyorum (4)" arasında değişen 4'lü likert puanlama kullanılmaktadır. Araştırmada ölçeğin genel aile işlevleri alt boyutunu belirleyen 12 soruluk kısa formu kullanılmıştır. Ölçeğin kısa formunda 6 madde tersten kodlanmakta ve alınabilecek puanlar 12 ila 48 arasında değişmektedir. Ölçekte alınan puanların düşüklüğü sağlıklı aile işlevlerine, puanların yüksek olması sağlıklı aile işlevlerine işaret etmektedir. Ölçeğin güvenilirlik çalışmasında alt boyutlara ilişkin bildirilen iç tutarlılık katsayıları 0,38 ile 0,86 arasında değişmektedir. Ailenin genel işlevlerinin ölçüldüğü 12 soruluk alt boyutun iç tutarlık anlamındaki güvenilirlik katsayısı olan Cronbach Alfa değeri 0,86 olarak tespit edilmiştir.

Verilerin Toplanması ve Analizi

Araştırmanın başlangıcında katılımcılardan veri toplanması için Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi'nin Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu'ndan etik onay, Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü'nden resmi izin alınmıştır. Gerekli izinler alındıktan sonra araştırmacı ve uzmanlar tarafından hazırlanan Risk

Değerlendirme Anketi için ön uygulama yapılmış ve bazı sorular çıkartılmış ya da yeniden düzenlenmiştir. Veri toplama araçları, katılımcıların bilgilendirilmiş onamları alınarak denetimli serbestlik görüşmelerine geldikleri zaman diliminde yüz yüze görüşülerek uygulanmıştır.

Araştırmanın amacı doğrultusunda öncelikle katılımcıların mevcut risk faktörleri ve genel aile işlevlerinin ne düzeyde olduğu belirlenmiştir. Daha sonra katılımcıların genel aile işlevleriyle çeşitli sosyodemografik özelliklerinin ve risk faktörlerinin ilişkisinin belirlenmesi amacıyla analizler gerçekleştirilmiştir. Verilerin analizi %95 güven düzeyi dikkate alınarak SPSS 22 programı ile yapılmıştır. Aile Değerlendirme Ölçeği kısa formunun çarpıklık ve basıklık değeri -3 ile +3 arasında olduğundan normal dağılıma uygun olduğu belirlenmiştir (Groeneveld ve Meeden, 1984; Moors, 1986; Hopkins ve Weeks, 1990; De Carlo, 1997).

Analizler sonucunda frekans dağılımı ile minimum, maksimum, ortalama ve standart sapma gibi betimsel istatistikler verilmiştir. Aile Değerlendirme Ölçeği kısa formunun kategorik değişkenlere göre farklılık gösterme durumu, parametrik olan test tekniklerinden ANOVA ve t testleri ile analiz edilmiştir. ANOVA testinde fark çıkması durumunda, farklılıkların kaynağını tespit etmek amacıyla varyansların homojen dağıldığı durumlar için Tukey Testi kullanılmıştır (Büyüköztürk, 2018). Bazı t testlerinde frekans düşüklüğü nedeniyle Mann Whitney-U testi yapılmıştır. Kategorik değişkenler arasındaki ilişki ise Ki-kare testi ile analiz edilmiştir.

BULGULAR

Bu bölümde araştırmanın amacı doğrultusunda öncelikle katılımcıların madde kullanım durumlarının, hane ve aile yaşamındaki risklerinin değerlendirilmesi yapılmış daha sonra genel aile işlevlerinin ne düzeyde olduğu belirlenerek çeşitli demografik değişkenlerle ilişkisi açıklanmıştır. Katılımcıların sosyodemografik özelliklerine ilişkin bilgilere Tablo 1'de yer verilmiştir.

Madde Kullanım Durumunun Değerlendirilmesi

Bu alt bölümde katılımcıların kullandığı yasa dışı maddenin türü ve kullanım sıklığı, ilk kez uyuşturucuya başlama yaşı ve ilk kullandığı madde türü, madde kullanım nedenleri ve yaşadığı sorunlar, bu sorunlarla ilgili destek ihtiyacı, suç geçmişi ve madde kullanmasını engelleyecek faktörlerle ilgili betimsel bilgilere yer verilmiştir.

Tablo 2. Kullandığı Uyuşturucu Madde Türü ve Kullanım Sıklığı

Madde Türü	Her gün		Haftada 1-3 defa		Ayda 1-2 defa		Yılda birkaç defa		Ömür boyu 1-2 defa	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Esrar	100	31,6	78	24,7	73	23,1	40	12,7	25	7,9
Ekstazi	17	15,6	23	21,1	25	22,9	30	27,5	14	12,8
Kokain	4	9,3	8	18,6	7	16,3	10	23,3	14	32,6
Bonzai	22	40,7	10	18,5	5	9,3	8	14,8	9	16,7

Tablo 2 incelendiğinde; katılımcılardan esrarı her gün kullananların oranının %31,6; ekstaziyi yılda birkaç defa kullananların oranının %27,5; kokaini ömür boyu 1-2 defa kullanmış olanların oranının %32,6; bonzaiyi her gün kullananların oranının ise %40,7 olduğu görülmektedir.

Tablo 3. İlk Defa Uyuşturucu Madde Kullanma Yaşı, Kullanılan Madde ve Madde Kullanmanın Temel Nedenleri

Değişken	n	%	
İlk defa uyuşturucu madde kullanma yaşı	15 yaş ve altı	58	17,8
	16-18 yaş	96	29,4
	19-23 yaş	113	34,7
	24 yaş ve üstü	60	18,1
İlk defa kullanılan madde türü	Esrar	303	92,5
	Ekstazi	6	1,9
	Bonzai	8	2,5
	Diğer	10	3,1
Madde kullanmanın temel nedenleri (birden çok seçenek)	Merak	192	58,7
	Arkadaşların etkisi	189	57,8
	Özenti	112	34,3
	Sorunlu sosyal çevre	92	28,1
	Stresli yaşam olayları	64	19,6
	Alkol kullanımı	59	18,0
	Düzensiz aile yaşamı	58	17,7
	İşsizlik, ekonomik sorunlar	43	13,1
	Eğlence merkezine gitmek	43	13,1
	Öfkeyi kontrol edememek	40	12,2
	Tanı konulmamış psikolojik sorunlar	36	11,0
	İletişim problemleri	25	7,6
	Okulla ilgili sorunlar	13	4,0
Küçük yaşta şiddet görmek	12	3,7	
Diğer	4	1,2	

Tablo 3 incelendiğinde; katılımcıların %47,2'sinin uyuşturucu maddeyi ilk kez 18 yaşından önce, %34,7'sinin 19-23 yaş aralığında, %18,1'inin ise 24 yaş ve daha büyükken kullandığı görülmüştür. İlk seferinde esrar kullananların oranı %92,5'tir. Katılımcıların %58,7'si merak, %57,8'i arkadaşların etkisi, %34,3'ü özentisi, %28,1'i sorunlu sosyal çevre, %19,6'sı stresli yaşam olayları, %18'i alkol kullanımı %17,7'si düzensiz aile yaşamı %13,1'i işsizlik, ekonomik sorunlar, %13,1'i eğlence merkezine gitme, %12,2'si öfkelerini kontrol edememe, %11'i tanı konulmamış psikolojik sorunları olma, %7,6'sı iletişim problemleri olma, %3,7'si okulla ilgili sorunları olma, %3,7'si küçük yaşta şiddet görme nedeniyle madde kullanmaya başladığını belirtmiştir.

Tablo 4. Madde Kullanılması Nedeniyle Karşılaşılan Sorunlar, Sorunlarla İlgili Desteğe İhtiyacı Olma Durumu ve Maddeye Başlamayı Engellenecek Faktörlere İlişkin Görüşleri

Değişken		n	%
Madde kullanımı nedeniyle karşılaşılan sorunlar (birden çok seçenek)	Aile ilişkilerim bozuldu	155	47,4
	Sağlığım bozuldu	144	44,0
	Ekonomik sorunlar yaşadım	118	36,1
	Sosyal çevreden dışlandım	55	16,8
	İşimi kaybettim	35	10,7
	Trafik kazasına karıştım	22	6,7
	Okulu bıraktım	16	4,9
	Diğer	10	3,1
	Eşimden ayrıldım	8	2,4
Yaşadığı sorunlarla ilgili destek ihtiyacı	Yok	305	93,3
	Var	22	6,7
Maddeye başlamayı engelleyecek faktörler (birden çok seçenek)	İyi bir arkadaş çevremi olması	220	67,3
	Yaşadığım yerin iyi bir yer olması	112	34,3
	İyi bir eğitimimin olması	97	29,7
	Abim, öğretmenim gibi bana yol gösterecek ve rehberlik edecek birinin olması	75	22,9
	İlgili bir ailemin olması	73	22,3
	İyi bir işimin olması	62	19,0
	Maddi durumumun yeterli olması	41	12,5
	Diğer	5	1,5

Tablo 4 incelendiğinde; katılımcıların %47,4'ünün madde kullanması nedeniyle aile ilişkilerinin bozulduğu, %44'ünün sağlığının bozulduğu, %36,1'inin ekonomik sorunlar yaşadığı, %16,8'inin sosyal çevreden dışlandığı, %10,7'sinin işini kaybettiği, %6,7'sinin trafik kazasına karıştığı, %4,9'unun okulu bıraktığı, %2,4'ünün eşinden

ayrıldığı görülmüştür. Katılımcılardan yaşadığı sorunlarla ilgili desteğe ihtiyacı olanların oranı %6,7 iken, olmayanların oranı %93,3'tir. Katılımcıların %67,3'ü iyi bir arkadaş çevresinin olması, %34,3'ü yaşadığı yerin daha iyi bir yer olması, %29,7'si iyi bir eğitiminin olması, %22,9'u rehberlik yapacak birinin olması, %22,3 ilgili bir ailenin olması, %19'u iyi bir işinin olması, %12,5'i maddi durumunun yeterli olması halinde 'madde kullanmazdım' görüşünü taşımaktadır.

Tablo 5. Madde Kullanan Bireyin Suç Geçmişi

Değişken		n	%
Mahkeme süreci devam eden veya kesinleşmemiş bir davası olma durumu	Var	108	33,0
	Yok	219	67,0
Farklı türden suç işleme durumu	Hayır	178	54,4
	Evet	149	45,6
Suç türü	Yaralama	44	29,5
	Madde	14	9,3
	Kavga	20	13,5
	Ruhsatsız silah	8	5,3
	Polise mukavemet	9	6,1
	Darp	7	4,7
	Hakaret	5	3,3
	Kaçakçılık	6	4,1
Diğer	36	24,2	

Tablo 5 incelendiğinde; katılımcılardan %33'ünün kendisinin mahkeme süreci devam eden veya kesinleşmemiş bir davasının olduğu, %67'sinin böyle bir davasının olmadığı, %54,4'ünün farklı türden suç işlemiş olduğu, %45,6'sının işlemediği görülmüştür. Farklı türden suç işleyenlerin; %29,5'i yaralama, %13,5'i kavgaya karışma, %6,1'i polise mukavemet, %5,3'ü ruhsatsız silah bulundurma gibi suçlar işlemiştir.

İlgi Alanları ve Boş Zaman Etkinliklerinin Değerlendirilmesi

Bu alt bölümde katılımcıların uğraştıkları hobileri ya da ilgi alanlarına ve serbest zamanda yaptıkları aktivitelere ilişkin betimsel bilgilere yer verilmiştir.

Tablo 6. Uğraşılan Hobi ya da İlgili Alanları ve Boş Zamanda Yapılan Etkinlikler

Değişken		n	%
Uğraşılan hobi ya da ilgi alanı (birden çok seçenek)	Spor	126	38,5
	Balık tutmak	115	35,2
	Avcılık	68	20,8
	Müzik	63	19,3
	Kitap okuma	52	15,9
	Hobim yok	45	13,8
	Arıcılık	31	9,5
	Dağcılık	30	9,2
	Fotoğrafçılık	15	4,6
	Boş zamanda yapılan etkinlikler (birden çok seçenek)	Ailemle zaman geçiririm	167
Arkadaşlarımla takılırım		121	37,0
Spor yaparım		97	29,7
Kahvehane, kafe gibi mekânlara giderim		95	29,1
Sosyal faaliyetlere katılırım		76	23,2
Yalnız kalmayı tercih ederim		72	22,0
Sanat ve kültürel faaliyetlerle uğraşırım		30	9,2
Boş zamanım olmuyor		29	8,9
Diğer		4	1,2

Tablo 6 incelendiğinde; katılımcıların %38,5'i sporla; %35,2'si balık tutmayla, %20,8'i avcılıkla, %19,3'ü müzikle, %15,9'u kitap okumayla, %9,5'i arıcılıkla, %9,2'si dağcılıkla %4,6'sı fotoğrafçılıkla ilgilendiğini belirtmiştir. Hobisi ya da ilgi alanı olmayanların oranı ise %13,8'dir. Katılımcılardan %51,1'i boş zamanlarında ailesiyle, %37'si arkadaşlarıyla vakit geçirdiğini, %29,7'si spor yaptığını, %29,1'i kahvehane, kafe gibi mekânlara gittiğini, %23,2'si sosyal faaliyetlere katıldığını, %22'si yalnız kalmayı tercih ettiğini, %9,2'si sanat ve kültürel faaliyetlerle uğraştığını, %1,2'si diğer aktivitelerden birini yaptığını ifade etmiş ve %8,9'u ise hiç boş zamanı olmadığını belirtmiştir.

Hane ve Aile Yaşamındaki Sosyal Risklerin Değerlendirilmesi

Bu alt bölümde katılımcıların hane ve aile yaşamında karşılaştıkları sosyal risklere ilişkin betimsel bilgiler yer almıştır.

Tablo 7. Handede Hastalık/Engellilik Olma Durumu, Psikiyatrik Tedavi Gören ya da Yardıma İhtiyaç Duyan Bireylerin Durumu

Değişken		n	%
Kendisinin günlük hayatını olumsuz etkileyen ve süregelen bir hastalığının olma durumu	Var	30	9,2
	Yok	297	90,8
Hanedede engelli veya sürekli hastalığı olan birisi olma durumu	Yok	310	94,9
	Var	17	5,1
Hanedede kendisi dâhil olmak üzere sinirsel ve ruhsal rahatsızlık nedeniyle tedavi gören bireylerin olma durumu	Var	46	14,1
	Yok	281	85,9
Tedavi gören bireylerin yakınlığı	Kendi	21	45,6
	Anne	9	19,6
	Baba	5	10,8
	Eş	4	8,7
	Kardeş	7	15,3
Tedavisinin sürme durumu	Evet	26	56,6
	Hayır	20	43,4
Yeşil reçete ile satılan psikiyatrik bir ilaç kullanma durumu	Hayır	312	95,5
	Evet	15	4,5
Hanedede bir psikiyatri uzmanından profesyonel yardım alması gereken bireyler	Var	28	8,6
	Yok	299	91,4
Yakınlığı	Kendi	10	35,6
	Anne	5	17,9
	Baba	7	25,0
	Eş	2	7,2
	Kardeş	3	10,7
	Kızı	1	3,6

Tablo 7 incelendiğinde; katılımcıların %9,2'si günlük hayatını olumsuz etkileyen ve süregelen bir hastalığı olduğunu, %90,8'i ise böyle bir hastalığı olmadığını belirtmiştir. Hanesinde engelli veya sürekli hastalığı olan birisi olanların oranı %5,1 iken, olmayanların oranı %94,9'dur. Katılımcıların %14,1'i hanesinde kendisi dâhil olmak üzere sinirsel ve ruhsal rahatsızlık nedeniyle tedavi gören bireylerin olduğunu, %85,9'u böyle bir durum olmadığını ifade etmiştir. Kendisi tedavi görenlerin oranı %45,6, annesi görenlerin oranı %19,6, babası görenlerin oranı %10,8, eşi görenlerin oranı %8,7, kardeşi görenlerin oranı %15,3'dür. Tedavisi sürenlerin oranı %56,6 iken, sürmeyenlerin oranı %43,4'tür. Katılımcıların %4,5'i hanesinde yeşil reçete ile satılan psikiyatrik bir ilaç kullanıldığını, %95,5'i ise kullanılmadığını belirtmiştir. Hanesinde bir psikiyatri uzmanından profesyonel yardım alması gereken bireyler olduğunu

düşünenlerin oranı %8,6 iken, böyle bir düşüncesi olmayanların oranı %91,4'dür. Kendisinin yardım alması gerektiğini düşünenlerin oranı %35,6; annesinin alması gerektiğini düşünenlerin oranı %17,9; babasının alması gerektiğini düşünenlerin oranı %25,0, eşinin alması gerektiğini düşünenlerin oranı %7,2, kardeşinin yardım alması gerektiğini düşünenlerin oranı %10,7, kızının alması gerektiğini düşünen bir kişinin oranı %3,6'dır.

Tablo 8. Handede Son Beş Yılda İntihar Girişiminde Bulunan Bireyler

Değişken		n	%
Hanedede son beş yılda intihar girişiminde bulunan birey	Var	17	5,2
	Yok	310	94,8
Yakınlık derecesi	Kendi	11	64,7
	Eş	2	11,7
	Baba	1	5,9
	Anneanne	1	5,9
	Kardeş	1	5,9
	Yeğen	1	5,9
Olayın kaç yıl önce gerçekleştiği	5 yıl ve daha az	11	64,7
	5 yıldan fazla	6	35,3
Nedeni	Ailevi sorunlar ve kayıp	10	58,8
	Diğer	6	41,1
Hanedede son beş yıl içinde intihar eden üye (ölümle sonuçlanan)	Var	3	1,0
	Yok	324	99,0

Tablo 8 incelendiğinde; katılımcıların %5,2'si hanesinde son beş yıl içinde intihar girişiminde bulunan üye olduğunu, %94,8'i olmadığını ifade etmiştir. İntihar girişiminde bulunan kişi kendisi olanların oranı %64,7; eşi olanların oranı %11,7; babası olan bir kişinin oranı %5,9; anneanesi olan bir kişinin oranı %5,9; kardeşi olan bir kişinin oranı %5,9; yeğeni olan bir kişinin oranı %5,9'dur. İntihar girişimi olayını 5 yıl ve daha öncesinde gerçekleştirmiş olanların oranı %64,7 iken, 5 yıldan fazla süre önce gerçekleştirmiş olanların oranı %35,3'dür. İntihar girişimi nedeni ailevi sorunlar ve kayıp olanların oranı %58,8; diğer sebepler olanların oranı %41,1'dir. Hanesinde son beş yıl içinde ölümle sonuçlanmış şekilde intihar eden birisi olanların oranı %1,0 iken, olmayanların oranı %99,0'dur.

Tablo 9. Hanede Son Beş Yılda Suç İşleyip Tutuklu/Hükümlü Olan Bireyler

Değişken		n	%
Hanede son beş yıl içinde suç işleyip tutuklu/hükümlü duruma düşen birey	Var	58	17,7
	Yok	269	82,3
Yakınlık derecesi	Kendi	18	31,0
	Kardeş	29	50,0
	Baba	4	6,8
	Anne	1	1,8
	Oğlu	2	3,4
	Yeğeni	1	1,8
	Dayı	1	1,8
	Amca	2	3,4
Tutuklu/hükümlü durumu	Tutuklu	22	38,0
	Hükümlü	36	62,0
Bireyin tutukluluk/hükümlülük durumunun devam etmesi	Evet	30	15,5
	Hayır	163	84,5
Suç türü	Yaralama	16	27,5
	Madde	23	39,7
	Kavga	5	8,7
	Cinayet	3	5,2
	Diğer	11	18,9

Tablo 9 incelendiğinde; katılımcıların %17,7'si hanesinde son beş yıl içinde suç işleyip tutuklu ya da hükümlü duruma düşen bireyler olduğunu, %82,3'ü de böyle bir durum olmadığını belirtmiştir. Katılımcıların %31'i bu duruma düşen kişinin kendisi olduğunu, %50'si kardeşi, %6,8'i babası, %1,8'i annesi, %3,4'ü oğlu, %1,8'i yeğeni, %1,8'i dayısı, %3,4 amcası olduğunu ifade etmiştir. Bu duruma düşenlerden tutuklu olanların oranı %38 iken, hükümlü olanların oranı %62'dir. Hanesinde suç işleyip tutuklu ya da hükümlü duruma düşen bireyin tutukluluk ya da hükümlülük durumu devam edenlerin oranı %15,5 iken, etmeyenlerin oranı %84,5'tir. Suçu yaralama olanların oranı %27,5; madde olanların oranı %39,7; kavga olanların oranı %18,7; cinayet olanların oranı %5,2'dir.

Tablo 10. Hane Olarak Yardım Alma Durumu, Yardım Alınan Kurum ve Yardım Şekli

Değişken		n	%
Hane olarak kurum ya da kişilerden herhangi bir ayni-nakdi yardım alma durumu	Evet	17	5,2
	Hayır	310	94,8
Yardım alınan kurum, yardım şekli	Belediyeden yiyecek, giyecek, yakacak, eşya gibi yardımlar	5	1,5
	Belediyeden nakdi yardım	1	,3
	Engelli evde bakım yardımı	1	,3
	2022 engelli maaşı	3	,9
	Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı Nakdi yardım	4	1,0
	Komşulardan yiyecek, giyecek, yakacak, eşya gibi yardımlar	1	,3
	Akrabalardan nakdi yardım	2	,6

Tablo 10 incelendiğinde; katılımcıların %94,8'i hane olarak herhangi bir kurum veya kişilerden ayni ya da nakdi yardım almadıklarını, %5,2'si ise yardım aldıklarını ifade etmiştir. Belediyeden yardımı alanların oranı %1,5; nakdi yardım alan bir kişinin oranı %0,3; engelli evde bakım yardımı alan bir kişinin oranı %0,3; 2022 engelli maaşı alanların oranı %0,9; Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfından nakdi yardım alanların oranı %1,0; komşularından yiyecek, giyecek, yakacak, eşya gibi yardımı alan bir kişinin oranı %0,3; akrabalarından nakdi yardım alanların oranı %0,6'dır.

Hane ve Aile Yaşamındaki Risklerle Çeşitli Sosyodemografik Değişkenlerin İlişkisi

Bu alt bölümde katılımcıların hane ve aile yaşamında karşılaştıkları sosyal risklerle çeşitli sosyodemografik değişkenlerin ilişkisine ilişkin bilgilere yer verilmiştir.

Tablo 11. Çalışma Durumu, Eğitim Düzeyi, Farklı Türden Suç İşleme Durumu, Hanede Tutuklu/Hükümlü Duruma Düşen Birey Olma Durumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

		Çalışma durumu				Ki-kare	p	
		Var	Yok					
Kendisinin mahkeme süreci devam eden veya kesinleşmemiş bir davası olma durumu	Var	n	53	50			12,296	,000*
		%	26,0	45,5				
	Yok	n	151	60				
		%	74,0	54,5				
Farklı türden suç işleme durumu	Hayır	n	125	51			4,441	,035*
		%	58,7	46,4				
	Evet	n	88	59				
		%	41,3	53,6				
		Eğitim düzeyi				Ki-kare	p	
		İlkokul	İlköğretim/Ortaokul	Lise	Üniversite			
Kendisinin mahkeme süreci devam eden veya kesinleşmemiş bir davası olma durumu	Var	n	26	41	27	4	2,424	,489
		%	36,6	36,3	28,7	23,5		
	Yok	n	45	72	67	13		
		%	63,4	63,7	71,3	76,5		
Farklı türden suç işleme durumu	Hayır	n	35	54	62	12	10,372	,016*
		%	47,3	47,0	65,3	70,6		
	Evet	n	39	61	33	5		
		%	52,7	53,0	34,7	29,4		
		Hanede son beş yılda suç işleyip tutuklu/hükümlü duruma düşen birey				Ki-kare	p	
		Var	Yok					
Kendisinin mahkeme süreci devam eden veya kesinleşmemiş bir davası olma durumu	Var	n	22	83			,694	,405
		%	38,6	31,8				
	Yok	n	35	178				
		%	61,4	68,2				
Farklı türden suç işleme durumu	Hayır	n	24	154			4,845	,028*
		%	41,4	57,2				
	Evet	n	34	115				
		%	58,6	42,8				

*p<0,05

Tablo 11 incelendiğinde; çalışma durumu ile mahkeme süreci devam eden veya kesinleşmemiş bir davası olma durumu arasında ilişki bulunmaktadır. Çalışmayanlarda mahkeme süreci devam eden veya kesinleşmemiş bir davası olma oranı daha fazladır. Çalışma durumu ile farklı türden suç işleme durumu arasında ilişki

bulunmaktadır. Çalışanların çoğunluğu (%58,7) farklı türden bir suç işlememiş iken, çalışmayanların çoğunluğu (%53,6) böyle bir suç işlemiştir. Hanesinde son beş yıl içinde suç işleyip tutuklu ya da hükümlü duruma düşen birey olma durumu ile mahkeme süreci devam eden veya kesinleşmemiş bir davası olma durumu ve farklı türden suç işleme durumu arasında ilişki bulunmamaktadır. Hanesinde böyle biri ya da birileri olanların çoğunluğu (%58,6) farklı türden bir suç işlemiş iken, olmayanların çoğunluğu (%57,2) böyle bir suç işlememiştir. Katılımcıların eğitim düzeyi ile mahkeme süreci devam eden veya kesinleşmemiş bir davası olma durumu arasında ilişki bulunmazken, farklı türden suç işleme durumu arasında ilişki bulunmaktadır. İlkokul mezunu olanların çoğunluğu (%52,7) ve ilköğretim/ortaokul mezunu olanların çoğunluğu (%53,0) farklı türden bir suç işlemiş iken lise mezunu olanların çoğunluğu (%65,3) ve üniversite mezunu olanların çoğunluğu (%70,6) böyle bir suç işlememiştir.

Tablo 12. Hanesinde Kendisi Dâhil Olmak Üzere Sinirsel ve Ruhsal Hastalık Nedeniyle Tedavi Gören Birey Olma Durumu ile Farklı Türden Suç İşleme Durumu ve İlk Kez Uyuşturucu Madde Kullanılan Yaş Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

		Hanede kendisi dahil olmak üzere sinirsel ve ruhsal hastalık nedeniyle tedavi gören birey olma durumu				Ki-kare	p	
		Var	Yok					
Farklı türden suç işleme durumu	Hayır	n	19	159	3,709	,039*		
		%	41,3	56,6				
	Evet	n	27	122				
		%	58,7	43,4				
İlk kez uyuşturucu madde kullanma yaşı	15 yaş ve altı	n	15	43	8,527	,036*		
		%	32,6	15,4				
	16-18 yaş	n	13	83				
		%	28,3	29,6				
	19-23 yaş	n	12	101				
		%	26,1	36,1				
	24 yaş ve üstü	n	6	53				
		%	13,0	18,9				
İlk kez uyuşturucu madde kullanma yaşı								
		15 yaş ve altı	16-18 yaş	19-23 yaş	24 yaş ve üstü	11,776	,008	
Farklı türden suç işleme durumu	Hayır	n	20	54	66			37
		%	34,5	56,3	58,4			62,7
	Evet	n	38	42	47			22
		%	65,5	43,8%	41,6	37,3		

*p<0,05

Tablo 12’de görüldüğü gibi; hanesinde kendisi dâhil olmak üzere sinirsel ve ruhsal hastalık nedeniyle tedavi gören birey olma durumu ile farklı türden suç işleme durumu arasında ilişki bulunmaktadır. Böyle aile üyesi bulunanların çoğunluğu (%58,7) farklı türden bir suç işlemiş iken, bulunmayanların çoğunluğu (%56,6) böyle bir suç işlememiştir. Hanesinde kendisi dâhil olmak üzere sinirsel ve ruhsal hastalık nedeniyle tedavi gören birey olma durumu ile ilk kez uyuşturucu madde kullanma yaşı arasında ilişki bulunmaktadır. Böyle aile üyesi bulunanların çoğunluğu (%32,6) ilk kez 15 yaş ve daha küçükken madde kullanmışken, bulunmayanların çoğunluğu (%36,1) 19-23 yaş aralığında kullanmıştır. İlk kez uyuşturucunun kullanıldığı yaş ile farklı türden suç işleme durumu arasında ilişki bulunmaktadır. İlk kez 15 yaş ve daha küçükken kullananların çoğunluğu (%65,5) farklı türden bir suç işlemiş iken 16-18 yaş aralığında kullananların çoğunluğu (%56,3); 19-23 yaş aralığında kullananların çoğunluğu (%58,4); 24 yaş ve daha büyükken kullananların çoğunluğu (%62,7) böyle bir suç işlememiştir.

Tablo 13. Aylık Gelir ve Gelirin Temel İhtiyaçları Karşılması ile Farklı Türden Suç İşleme Durumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

		Aylık gelir						Ki-kare	p	
		0-1000 TL	1000-1500 TL	2000-2500 TL	2500-3000 TL	3000-4000 TL	4000 TL üzeri			
Farklı türden suç işleme durumu	Hayır	n	3	7	37	39	34	55	14,314	,014*
		%	30,0	30,4	52,1	51,3	64,2	65,5		
	Evet	n	7	16	34	37	19	29		
		%	70,0	69,6	47,9	48,7	35,8	34,5		
		Hanenin aylık toplam gelirinin temel ihtiyaçlarını karşılması bakımından yeterli olduğunu düşünme durumu						Ki-kare	p	
		Çok yeterli	Yeterli	Kısmen yeterli	Yetersiz	Çok yetersiz				
Farklı türden suç işleme durumu	Hayır	n	11	89	39	34	2	17,271	,002*	
		%	73,3	62,7	51,3	46,6	14,3			
	Evet	n	4	53	37	39	12			
		%	26,7	37,3	48,7	53,4	85,7			

*p<0,05

Tablo 13 incelendiğinde; katılımcıların aylık geliri ile farklı türden suç işleme durumu arasında ilişki bulunmaktadır. Geliri 0-1000 TL arası olanların çoğunluğu (%70,0); 1000-1500 TL arası olanların çoğunluğu (%69,6) farklı türden bir suç işlemişken, 2000-2500 TL arası olanların çoğunluğu (%52,1); 2500-3000 TL arası olanların çoğunluğu (%51,3); 3000-4000 TL arası olanların çoğunluğu (%64,2); 4000 TL üzeri

olanların çoğunluğu (%65,5) böyle bir suç işlememiştir. Hanesinin aylık toplam gelirinin temel ihtiyaçlarını karşılaması bakımından yeterli olduğunu düşünme durumu ile farklı türden suç işleme durumu arasında ilişki bulunmaktadır. Çok yeterli olduğunu düşünenlerin çoğunluğu (%73,3); yeterli olduğunu düşünenlerin çoğunluğu (%62,7); kısmen yeterli olduğunu düşünenlerin çoğunluğu (%51,3) farklı türden bir suç işlememişken, yetersiz olduğunu düşünenlerin çoğunluğu (%53,4); çok yetersiz olduğunu düşünenlerin çoğunluğu (%85,7) böyle bir suç işlemiştir.

Genel Aile İşlevselliğinin Çeşitli Demografik Değişkenlerle İlişkisi

Tablo 14. Aile Değerlendirme Ölçeği Genel Aile İşlevleri Alt Boyutuna Ait Betimsel İstatistikler

ADÖ	n	Minimum	Maximum	Ortalama	ss	Çarpıklık	Basıklık
Genel Aile İşlevleri Alt Boyutu	327	1,00	3,75	1,70	0,65	1,030	,331

Tablo 14 incelendiğinde; katılımcıların Aile Değerlendirme Ölçeğinin Genel Aile İşlevleri alt boyutu puanları 1,00 ile 3,75 arasında değişmekte olup, ortalamasının $1,70 \pm 0,65$ olduğu görülmüştür. Aile Değerlendirme Ölçeği kısa formu puanından +3 ile -3 arasında çarpıklık ve basıklık değeri elde edildiğinden normallik sağlanmış olup analizlerde parametrik test teknikleri kullanılmıştır.

Tablo 15. Genel Aile İşlevlerinin Çeşitli Sosyodemografik Özellikler Açısından İncelenmesi

Değişken		n	Ortalama	ss	F	p
Yaş	25 yaş ve altı	89	1,75	0,66	1,320	,268
	26-30	80	1,62	0,64		
	31-35	71	1,80	0,66		
	36 yaş ve üstü	87	1,65	0,65		
İkamet edilen yerleşim yeri	İl merkezi	195	1,64	0,63	2,136	,120
	İlçe merkezi	96	1,81	0,68		
	Köy	35	1,71	0,67		
Eğitim düzeyi	İlkokul	78	1,75	0,65	1,819	,125
	İlköğretim/Orta okul	120	1,74	0,66		
	Lise	100	1,61	0,61		
	Üniversite	17	1,46	0,49		
	Diğer	11	1,97	0,75		
Değişken		n	Ortalama	ss	t	p
Çalışma durumu	Var	215	1,68	0,63	-1,231	,219
	Yok	112	1,77	0,69		
Değişken		n	Sıra Ortalaması	U		p
Hanede engelli veya sürekli hastalığı olan birisi olma durumu	Yok	310	146,52	1819,000		,392
	Var	17	165,73			

$p < 0,05$

Tablo 15’de görüldüğü gibi katılımcıların genel aile işlevlerinin yaş, yerleşim yeri, eğitim düzeyi, çalışma durumu, hanede kronik hasta ya da engelli birey olma durumu açısından incelenmesi için yapılan istatistiksel test sonuçlarına göre; belirtilen değişkenlerle Genel Aile İşlevleri arasında anlamlı farklılık bulunmamaktadır.

Tablo 16. Genel Aile İşlevlerinin Medeni Durum ve Aile Yapısı Açısından İncelenmesi

Değişken		n	Ortalama	ss	F	p	İkili Fark
Medeni durum	Evli	131	1,55	0,53	11,711	,000*	1<2
	Bekâr	178	1,76	0,68			1<3
	Dul/Boşanmış	18	2,29	0,79			2<3
Birlikte yaşanan ailenin yapısı	Çekirdek aile	233	1,63	0,61	7,155	,000*	1<4
	Geniş aile	50	1,66	0,57			2<4
	Tek ebeveynli aile	23	1,99	0,80			
	Yalnız yaşıyorum	21	2,23	0,82			

*p<0,05

Tablo 16 incelendiğinde; medeni durumu farklı olan katılımcılar arasında Genel Aile İşlevleri açısından anlamlı farklılık bulunmaktadır. Evli olanların ortalaması 1,55; bekâr olanların ortalaması 1,76; dul/boşanmış olanların ortalaması 2,29’dur. Buna göre dul/boşanmış olanların Genel Aile İşlevleri puan ortalaması en büyük iken, evli olanların en düşüktür. İkili farka bakıldığında; evli ile bekâr ve dul/boşanmış olanlar arasında fark vardır ve evlilerin ortalaması daha düşüktür. Bekâr ile dul/boşanmış olanlar arasında fark vardır ve bekârların ortalaması daha düşüktür. Katılımcıların birlikte yaşadığı ailenin yapısı farklı olan katılımcılar arasında Genel Aile İşlevleri açısından anlamlı farklılık bulunmaktadır. Çekirdek aile olanların ortalaması 1,63; geniş aile olanların ortalaması 1,66; tek ebeveynli aile olanların ortalaması 1,99; yalnız yaşayanların ortalaması 2,23’tür. Buna göre yalnız yaşayanların Genel Aile İşlevleri puan ortalaması en büyük iken, çekirdek aile olanların en düşüktür. İkili fark açısından; yalnız yaşayanlar ile çekirdek aile ve geniş aile olanlar arasında fark vardır ve yalnız yaşayanların ortalaması daha büyüktür.

Tablo 17. Genel Aile İşlevlerinin Aylık Gelir Açısından İncelenmesi

Değişken	n	Ortalama	ss	F	p	İkili Fark
Aylık gelir	0-1000 TL	13	1,97	0,69	2,279	,047*
	1000-1500 TL	25	2,03	0,83		
	2000-2500 TL	73	1,58	0,55		
	2500-3000 TL	77	1,74	0,67		
	3000-4000 TL	54	1,66	0,69		
	4000 TL üzeri	85	1,64	0,58		

*p<0,05

Tablo 17 incelendiğinde; aylık geliri farklı olan katılımcılar arasında Genel Aile İşlevleri açısından anlamlı farklılık bulunmaktadır. 0-1000 TL arası olanların ortalaması 1,97; 1000-1500 TL arası olanların ortalaması 2,03; 2000-2500 TL arası olanların ortalaması 1,58; 2500-3000 TL arası olanların ortalaması 1,74; 3000-4000 TL arası olanların ortalaması 1,66; 4000 TL'den fazla olanların ortalaması 1,64'tür. Buna göre aylık geliri 1000-15000 TL arası olanların Genel Aile İşlevleri puan ortalaması en büyük iken 2000-2500 TL arası olanların en düşüktür. İkili fark açısından; geliri 1000-1500 TL ile 2000-2500 TL arası olanlar arasında fark vardır ve 1000-1500 TL arası olanların ortalaması daha büyüktür.

Tablo 18. Genel Aile İşlevlerinin Kronik Hastalık ve Psikiyatri Uzmanından Yardım Alması Gereken Bireyler Olma Durumu Açısından İncelenmesi

Değişken	n	Ortalama	ss	t	p
Günlük hayatını olumsuz etkileyen ve süreğen bir hastalığı olma durumu	Var	30	1,95	0,74	2,249
	Yok	297	1,67	0,64	

Değişken	n	Sıra Ortalaması	U	p
Hanede psikiyatri uzmanından profesyonel yardım alması gereken bireyler	Var	28	235,00	2198,000
	Yok	299	157,35	

*p<0,05

Tablo 18 incelendiğinde; günlük hayatını olumsuz etkileyen ve süreğen bir hastalığı olma durumu farklı olan katılımcılar arasında Genel Aile İşlevleri açısından anlamlı bir farklılık bulunmaktadır. Böyle bir hastalığı olanların ortalaması 1,95 iken olmayanların ortalaması 1,67'dir. Buna göre günlük hayatını olumsuz etkileyen ve süreğen bir hastalığı olanların Genel Aile İşlevleri puan ortalaması daha büyüktür. Genel aile işlevleri hanesinde, bir psikiyatri uzmanından yardım alması gereken bireyler olma durumu açısından incelendiğinde; hanesinde bir psikiyatri uzmanından profesyonel yardım alması gereken bireyler olduğunu düşünme durumu farklı olan katılımcılar

arasında Genel Aile İşlevleri açısından anlamlı bir farklılık bulunmaktadır. Böyle bir düşüncesi olanların puan sıra ortalaması 235,00 iken, olmayanların ortalaması 157,35'tir. Buna göre hanesinde kendisine göre; bir psikiyatri uzmanından profesyonel yardım alması gereken bireyler olduğunu düşünenlerin Genel Aile İşlevleri puan sıra ortalaması daha büyüktür.

Tablo 19. Genel Aile İşlevlerinin Hanede Son Beş Yılda İntihar Girişiminde Bulunan ve Suç İşleyip Tutuklu/Hükümlü Duruma Düşen Bireyler Olma Durumu Açısından İncelenmesi

Değişken		n	Sıra Ortalaması	U	p	
Hanede son beş yılda intihar girişiminde bulunan birey	Var	17	234,47	1386,000	,001*	
	Yok	310	158,51			
Değişken		n	Ortalama	ss	t	p
Hanede son beş yılda suç işleyip tutuklu/hükümlü duruma düşen bireyler	Var	58	2,03	0,65	4,402	,000*
	Yok	269	1,63	0,63		
Hanede suç işleyip tutuklu/hükümlü duruma düşen bireyin bu durumunun devam etmesi	Evet	30	2,02	0,72	2,212	,028*
	Hayır	163	1,72	0,68		

*p<0,05

Tablo 19 incelendiğinde; hanesinde son beş yılda intihar girişiminde bulunan birey olma durumu farklı olan katılımcılar arasında Genel Aile İşlevleri açısından anlamlı farklılık bulunmaktadır. Böyle birisi olanların puan sıra ortalaması 234,47 iken olmayanların ortalaması 158,51'dir. Buna göre hanesinde, son beş yıl içinde intihar girişiminde bulunan birey olanların Genel Aile İşlevleri puan sıra ortalaması daha büyüktür. Hanede son beş yılda suç işleyip tutuklu ya da hükümlü duruma düşen bireyler olma durumu farklı olan katılımcılar arasında Genel Aile İşlevleri açısından anlamlı farklılık bulunmaktadır. Böyle birisi olanların puan ortalaması 2,03 iken olmayanların ortalaması 1,63'tür. Buna göre hanesinde, son beş yıl içinde suç işleyip tutuklu ya da hükümlü duruma düşen birey/bireyler olanların Genel Aile İşlevleri puan ortalaması daha büyüktür. Hanesinde, suç işleyip tutuklu ya da hükümlü duruma düşen bireyin tutukluluk ya da hükümlülüğünün devam etme durumu farklı olan katılımcılar arasında Genel Aile İşlevleri açısından anlamlı farklılık bulunmaktadır. Devam eden birisi ya da birileri olanların puan ortalaması 2,02 iken olmayanların ortalaması 1,72'dir. Buna göre hanesinde, suç işleyip tutuklu ya da hükümlü duruma düşen birey/bireylerin tutukluluk ya da hükümlülüğü devam edenlerin Genel Aile İşlevleri puan ortalaması daha büyüktür.

Tablo 20. Genel Aile İşlevlerinin İlk Kez Uyuşturucu Madde Kullanılan Yaş ve Yaşadığı Sorunlarla İlgili Desteğe İhtiyacı Olma Durumu Açısından İncelenmesi

Değişken		n	Ortalama	ss	F	p	İkili Fark
İlk kez uyuşturucu madde kullanma yaşı	15 yaş ve altı	58	1,95	0,65	3,941	,009*	1>3
	16-18 yaş	96	1,70	0,63			1>4
	19-23 yaş	113	1,65	0,69			
	24 yaş ve üstü	60	1,56	0,59			
Değişken		n	Sıra Ortalaması		U	p	
Yaşadığı sorunlarla ilgili desteğe ihtiyacı olma durumu	Yok	305	142,75		1439,000	,001*	
	Var	22	208,26				

*p<0,05

Tablo 20 incelendiğinde; ilk kez uyuşturucu madde kullandığı yaş farklı olan katılımcılar arasında Genel Aile İşlevleri açısından anlamlı farklılık bulunmaktadır. 15 yaş ve daha küçükken kullananların ortalaması 1,95; 16-18 yaş aralığında kullananların ortalaması 1,70; 19-23 yaş aralığında kullananların ortalaması 1,65; 24 yaş ve daha büyükken kullananların ortalaması 1,56'dır. Buna göre ilk defa uyuşturucu maddeyi 15 yaş ve daha küçükken kullananların Genel Aile İşlevleri puan ortalaması en büyük iken kullanma yaşı büyüdükçe ortalama düşmektedir. İkili farka bakıldığında; uyuşturucu maddeyi ilk defa 15 yaş ve daha küçükken kullananlar ile 16-18 ve 19-23 yaş aralığında kullananlar arasında fark vardır ve 15 yaş ve daha küçükken kullananların ortalaması daha büyüktür. Genel aile işlevleriyle yaşadığı sorunlarla ilgili desteğe ihtiyacı olma durumu arasındaki ilişki incelendiğinde; yaşadığı sorunlarla ilgili desteğe ihtiyacı olma durumu farklı olan katılımcılar arasında Genel Aile İşlevleri açısından anlamlı farklılık bulunmaktadır. İhtiyacı olmayanların puan sıra ortalaması 142,75 iken olanların ortalaması 208,26'dır. Buna göre yaşadığı sorunlarla ilgili desteğe ihtiyacı olanların Genel Aile İşlevleri puan sıra ortalaması daha büyüktür.

TARTIŞMA

Araştırmada öncelikle 2019 yılı itibarıyla denetimli serbestlik yükümlülüğü devam eden madde kullanıcılarının sosyodemografik özellikleri belirlenmeye çalışılmıştır. Araştırmaya katılanların yaş ortalaması 31,5 olup, katılımcıların %99,1'i erkek, %0,9'u ise kadındır. Benzer şekilde madde kullanım bozukluğuyla ilgili araştırmalarda katılımcıların erkek oranı %95,7-%99,5 arasında değişmekte olup, yaş ortalaması ise 30-34 arasındadır (Kulaksızoğlu ve diğ., 2015; Bahçeci ve diğ., 2014; Altıntoprak, ve diğ., 2014; Karadeniz ve diğ., 2009).

Bu araştırmanın madde kullanımıyla ilgili bulguları incelendiğinde; katılımcıların %47,2'sinin madde kullanmaya 18 yaşından önce arkadaş etkisi, merak ve özentiyle sorunlu bir sosyal çevre sonucu başladığı, madde kullanması nedeniyle aile ilişkilerinin ve sağlığının bozulduğu, ekonomik sorunlar yaşadığı, sosyal çevreden dışlandığı, işini kaybettiği görülmüştür. Benzer şekilde denetimli serbestlikte yapılan bir araştırmada katılımcıların %54,1'inin 18 yaşından önce, merak (%47,8) ve arkadaş baskısı ya da ısrarıyla (%15,6) uyuşturucuya başladığı tespit edilmiştir (Görgülü, 2017). Bu araştırmada katılımcılar; yaşadığı yerin ve arkadaş çevresinin iyi olması, iyi bir eğitiminin olması, kendisine rehberlik edecek birinin olması, iyi bir ailesinin olması, işi olması ve maddi durumunun yeterli olması halinde madde kullanmaya başlamayacaklarını düşünmektedirler.

Bu araştırmada katılımcıların %96,63'ü esrar kullandığını belirtmektedir. Esrar kullandığını ifade edenlerin %31,6'sı esrarı her gün kullandıklarını belirtmenin yanında farklı aralıklarla ekstazi, kokain, bonzai gibi maddeleri de kullandıklarını ifade etmişlerdir. Eren ve arkadaşlarının (2018) yaptıkları araştırmada; katılımcıların %49,2'sinde çoklu madde kullanımı olduğu ve %29,7'sinin haftada birkaç gün madde kullandığı belirlenmiştir. Benzer şekilde Görgülü'nün (2017) araştırmasında; katılımcıların %91,8'inin ağırlıklı olarak esrar kullandığı, %43,5'inin de birden fazla madde kullandığı bulunmuştur.

Bu araştırmada katılımcıların; %40,1'inin evli, %54,5'inin bekâr ve %5,1'inin boşanmış olduğu, %71,3'ünün çekirdek ailede, %15,3'ünün geniş ailede yaşadığı, %60,4'ünün ilköğretim mezunu, %30,6'sının lise mezunu olduğu, %80,7'sinin bir mesleği olduğu ancak %65,7'sinin bir işte çalıştığı, %57,5'inin 3.000 TL.'nin altında aylık gelire sahip olduğu, %44,1'inin bu geliri yeterli bulduğu görülmüştür. Hane olarak herhangi bir sosyal yardımdan yararlananların oranı ise %5,2'dir. Benzer şekilde Görgülü'nün (2017) araştırmasında katılımcıların %65,4'ünün düzenli bir işi olduğu ve %56,4'ünün gelirinin 2.000 TL.'nin altında olduğu ifade edilmiştir. Karaağaç ve arkadaşlarının (2017) araştırmasında; madde kullanım bozukluğu olan hastaların %49,6'sının bekâr, %47,4'ünün evli ve %3'ünün boşanmış olduğu, %90,5'inin aileyle, %6,8'inin yalnız yaşadığı, %54,5'inin ilköğretim, %40,6'sının lise mezunu olduğu, %36,7'sinin işsiz olduğu vurgulanmıştır. Bilici ve arkadaşlarının (2012) araştırmasında; madde kullanan katılımcıların 56,4'ünün evli, %37'sinin bekâr, %6,6'sının boşanmış olduğu, %48'inin ailesiyle yaşadığı ve %47'sinin ilköğretim mezunu olduğu belirtilmiştir. Karadeniz ve arkadaşlarının (2018) araştırmasında; madde kullananların %31,8'inin

işsiz olduğu, %66,3'ünün ilköğretim, %27,9'unun lise mezunu olduğu, %48,9'unun bekâr, %39,4'ünün evli, %9,9'unun ise dul olduğu vurgulanmıştır.

Madde kullanması nedeniyle denetimli serbestlikten yararlanan yetişkin bireylerin sosyodemografik özelliklerinin, hane ve aile yaşamında karşılaştıkları risklerin genel aile işlevleriyle ilişkisinin incelendiği bu araştırmada, katılımcıların genel aile işlevleri puan ortalaması $1,70 \pm 0,65$ olup, orta düzeyde (%57,5) sağlıklı olduğu görülmüştür. Madde kullanan bireylerin %40,1'inin evli olmasının ve bekârların çoğunluğunun ailesiyle birlikte yaşamasının aile işlevselliğinin normal düzeyde olmasında etkili olduğu düşünülmektedir. Evlilerin bekârlara göre, bekârların dul ve boşanmış olanlara göre aile işlevselliğinin daha yüksek olması sosyal değişime rağmen Türk toplumunda aile yaşamının önemini koruduğunu göstermektedir. Türkiye Aile Yapısı Araştırması'na göre; bireylerin %78'i ailelerini mutlu veya çok mutlu; %22'si ise mutsuz veya çok mutsuz olarak tanımlamıştır (Turğut, 2014). Bu araştırmada denetimli serbestlik tedbiri uygulanan bireylerin genel aile işlevselliklerinin sağlıklı olmasında maddeyle ilişkilerinin kullanıcı düzeyinde olmasının da etkili olduğu düşünülmektedir. Literatüre bakıldığında madde bağımlılığı tedavisi gören bireylerin aile işlevsellikleriyle ilgili araştırmalar olduğu görülmektedir. Küçükşen ve arkadaşlarının (2016) AMATEM kliniğinde yatan madde bağımlılarına yönelik yaptıkları araştırmada, katılımcıların ADÖ Genel İşlevler alt boyutu puan ortalaması 3,09 bulunmuştur. ÇAMATEM kliniğinde yatan ergenler üzerine yapılan bir araştırmada; olgu ve kontrol gruplarındaki ergenlerin ADÖ Genel İşlevler alt boyutundaki puanları karşılaştırıldığında, olgu grubundaki katılımcıların aile işlevlerinin anlamlı derecede sağlıklı olduğu saptanmıştır (Öngel-Atar ve diğ., 2016).

Bu araştırmanın temel amaçlarından birisi madde kullanan bireylerin genel aile işlevsellikleriyle demografik özellikleri ve aile yaşamındaki sosyal riskler arasında nasıl bir ilişki olduğunun ortaya çıkarılmasıdır. Yapılan parametrik testler sonucu madde kullanan bireylerin genel aile işlevsellikleriyle cinsiyet, yaş, yerleşim yeri, evlilik süresi, eğitim düzeyi, mesleği olma durumu, çalışma durumu gibi sosyodemografik özellikler arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır. Katılımcıların birlikte yaşadığı ailenin yapısı ve gelir düzeyi yanında hanede kronik hastalık, psikiyatrik yardıma muhtaçlık, intihar girişimi, madde kullanmaya başlama yaşı, suç işleyen birey olması gibi sosyal risklerle genel aile işlevselliği arasında anlamlı ilişki bulunmaktadır. Çekirdek aile olanların aile işlevselliği (%59,2) geniş aileye (%58,5) oranla biraz sağlıklı, tek ebeveynli aile (%50,2) ya da yalnız yaşayanlara (%44,2) göre daha

sağlıklıdır. Gelir düzeyi düşük olanların aile işlevselliği, geliri yüksek olanlara göre daha sağlıklıdır. Kendisinin günlük hayatını etkileyen sürekli bir hastalığı olan katılımcıların olmayanlara göre aile işlevselliği %7 oranında daha sağlıklıdır. Hanesinde bir psikiyatri uzmanından profesyonel yardım alması gereken, suç işleyip tutuklu ya da hükümlü duruma düşen ve bu durumu devam eden, intihar girişiminde bulunan aile üyesinin olduğunu bildirenlerin aile işlevselliği, olmayanlara göre daha sağlıklıdır. Madde kullanmaya 15 yaş ve öncesinde başlayanların daha sonra başlayanlara göre aile işlevselliği daha sağlıklıdır. Madde kullanması nedeniyle yaşadığı sorunlarla ilgili desteğe ihtiyacı olanların, olmayanlara göre aile işlevselliği daha sağlıklıdır. McKay ve arkadaşlarının (1991) madde kullanan ergenler üzerine yaptıkları araştırmada; ailenin duygusal cevap verme ve rol işlevleri boyutlarındaki sağlıksızlıkla madde kullanımı arasında yüksek düzeyde ilişkili bulunmuştur. Çavuşoğlu ve Bahar'ın (2010) yaptıkları araştırmada; aile destek sistemlerinin etkin kullanılmasının ergenleri yasa dışı maddeden uzak tutmada önemli bir yere sahip olduğu vurgulanmıştır.

Bu araştırmada madde kullanan yetişkin bireylerin ilgi alanlarının ne olduğu ve boş zamanlarında neler yaptıkları belirlenmeye çalışılmıştır. Katılımcılar sırasıyla spor yapmak (%38,5), balık tutmak (%35,2), avcılık (%20,8), müzik dinlemek (19,3), kitap okumak (15,9), arıcılık (%9,5), dağcılık (%9,2), fotoğrafçılık (%4,6) gibi uğraşlarının olduğunu belirtmişlerdir. Katılımcıların %13,8'i herhangi bir ilgi alanı ve uğraşısının olmadığını ifade etmiştir. Katılımcıların %51,1'i boş zamanlarını ailesiyle birlikte değerlendirdiğini belirtmiş ve eş zamanlı olarak arkadaşlarıyla takılma, spor yapma, kahvehane/kafe gibi mekânlara gitme, sosyal faaliyetlere katılma, sanat ve kültürel etkinlikleri takip etme gibi faaliyetler yaptıklarını eklemiştir. Katılımcıların %8,9'u boş zamanı olmadığını, %22'si de boş zamanlarında yalnız kalmayı tercih ettiğini belirtmiştir. Yıldırım ve arkadaşlarının (2011) alkol ve madde bağımlılarının yalnızlıkla ilgili özelliklerini inceledikleri araştırmada, katılımcıların %71'inin yalnızlık duygusu yaşadığı, %35,9'unun yalnızlık duygusunu her zaman yaşadığı ve %27,5'inin boş zamanlarını sanatsal/entelektüel uğraşlarla geçirdiği tespit edilmiştir.

Bu çalışmada madde kullanan bireylerin hane ve aile yaşamlarına ilişkin sosyal riskleri incelenmiş; kronik hastalık, engellilik, ruh sağlığı sorunu, intihar, suç geçmişi ve yardıma muhtaçlık gibi durumlar tespit edilmiştir. Katılımcıların %9,2'si günlük yaşamını olumsuz etkileyen ve süregelen bir hastalığı olduğunu belirtmiş, %5,1'i de hanesinde engelli ya da kronik hastalığı olan bir aile üyesi olduğunu ifade etmiştir.

Hanesinde kendisi dâhil olmak üzere ruhsal hastalık nedeniyle tedavi gören aile üyesinin olduğunu belirtenlerin oranı %14,1'dir. Bunların %45,6'sı kendisinin, %19,6'sı annesinin, %10,8'i babasının, %8,7'si eşinin, %15,3'ü kardeşinin tedavi gördüğünü belirtmiştir. Psikiyatrik rahatsızlığı olanlardan tedavisi devam etmeyenlerin oranı %43,4'dür. Hanede psikiyatrik bir ilaç kullananların oranı ise %4,5'dir. Katılımcıların %8,6'sı hanesinde kendisi de dâhil olmak üzere bir psikiyatri uzmanından profesyonel yardım alması gereken birey olduğuna dikkat çekmiştir. Hanesinde son beş yılda intihara teşebbüs eden bireylerin olduğunu belirtenlerin oranı %5,2; ölümle sonuçlanan intihar olduğunu ifade edenlerin oranı ise %1'dir. Hanesinde son beş yılda suç işleyip tutuklu ya da hükümlü duruma düşmüş bir aile üyesi olanların oranı %17,7'dir. Tutuklu ya da hükümlü duruma düşenin çoğunlukla kişinin kardeşi (%50) olduğu anlaşılmaktadır. Benzer şekilde Casadio ve arkadaşlarının (2014) araştırmasında madde kullanım bozukluğu olan bireylerin %20'sinin ruh sağlığı merkezinden yararlandığı, %22'sinin en az bir kez intihara teşebbüs ettiği ve %22'sinin de ailesinde bir psikiyatrik bozukluk öyküsü olduğu belirtilmiştir. Görgülü'nün (2017) araştırmasında; katılımcıların %19,5'inin kendisinde, %10,3'ünün de aile üyelerinde psikiyatrik bir bozukluk olduğu, %59,1'inde suç davranışı, %55,3'ünde de cezaevi deneyimi olduğu tespit edilmiştir. Karaağaç ve arkadaşlarının (2017) yaptıkları çalışmada; AMATEM kliniğinde yatan hastaların %31,7'sinde alkol ve madde bağımlılığının yanında psikiyatrik bir tanısı olduğu vurgulanmıştır. Altıntoprak ve arkadaşlarının (2014) yaptıkları çalışmada madde kullananların %22,3'ü aile bireyleri arasında suç öyküsüne sahip bireyler olduğunu belirtmiştir. Yalçın ve arkadaşlarının (2009) yaptıkları çalışmada psikiyatrik bozukluk öyküsü ve intihar öyküsü bulunanların, bulunmayanlara göre daha yüksek oranda yaşam boyunca en az bir defa madde kullanım oranına sahip olduğu belirtilmiştir.

Hane ve aile yaşamındaki sosyal risklerin çeşitli sosyodemografik değişkenlerle ilişkisine bakıldığında; herhangi bir işte çalışmayanların çalışanlara göre mahkeme süreci devam eden bir suçu olma olasılığı daha yüksektir. Madde kullanan bireylerin %33'ünün yaralama, kavgaya karışma, ruhsatsız silah bulundurma, polise mukavemet, darp, hakaret, kaçakçılık gibi nedenlerle mahkeme süreci devam eden suçları bulunmaktadır. Hanesinde tutuklu/hükümlü ya da ruhsal rahatsızlığı olan aile bireyi bulunan ve eğitim düzeyi düşük olanların farklı türden suç işleme olasılığı diğerlerine göre daha yüksek düzeydedir. Hanesinde ruhsal rahatsızlığı olan birey olduğunu belirtenlerin çoğunluğu ilk kez 15 yaş ve daha küçükken madde kullanmaya

başlamıştır. 15 yaş ve daha küçükken madde kullananlar, diğer yaş gruplarına göre daha çok farklı türden bir suç işlemiştir. Hanesinin aylık geliri 1.500 TL.'nin altında olanların ve bunun yetersiz olduğunu düşünenlerin çoğunluğu farklı türden bir suç işlemiştir. Araştırmalar madde kullanan bireylerin kurallara uymakta ya da dürtülerini kontrol etmekte zorlandıkları için başka türden suç işleme olasılıklarının yüksek olduğunu vurgulamaktadır. Bazen maddeye erişmek için suç işlenmekte, bazen de suç işleme sırasında destek amacıyla madde kullanılmaktadır (Altuner ve diğ., 2009; Boles ve Miotto, 2003; White ve Gorman, 2000; Epsöylü ve Nehir, 2019).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Madde kullanımı nedeniyle denetimli serbestlik yükümlülüğüne tabi tutulan yetişkin bireylerin sorunlarının ve bazı özellikleriyle genel aile işlevselliği ilişkisinin incelendiği bu araştırma sonucunda; dul ya da boşanmış olanların, yalnız yaşayanların, gelir düzeyi düşük olanların, madde kullanmaya 15 yaşında önce başlayanların, süreğen hastalığı olanların, ailesinde psikiyatrik ya da diğer türlü sağlık sorunu, intihar girişimi, suç işleyip tutuklu/hükümlü duruma düşmüş birey olanların, yaşadığı sorunlarla ilgili desteğe ihtiyacı olanların genel aile işlevlerinin daha sağlıklı olduğu görülmüştür. Madde kullanan bireylerin genel aile işlevleri orta düzeyde sağlıklı olsa da, ailede bazı sosyal risklerinin ve sorunların olması aile işlevselliğini olumsuz yönde etkilemektedir. Ayrıca araştırmaya katılanların yaklaşık yarısı madde kullanması nedeniyle aile ilişkisinin bozulduğunu belirtmiştir. Denetimli serbestlik tedbiri kapsamında bireye yönelik çalışmalar planlanırken sosyal risklerin tespit edilmesi amacıyla aile ve sosyal çevreyle ilgili sosyal inceleme yapılmalı, bütüncül bir müdahale planı hazırlanmalı ve uygulanmalıdır.

Denetimli serbestlik yükümlüsü bireylerin, madde kullanmanın yanında psikososyal sorunları da bulunmaktadır. Pek çok psikososyal sorun ileri düzeyde klinik müdahale gerektirdiği için sadece temel düzeyde danışmanlık hizmeti sunulması çözüm için yeterli olmamaktadır. Bu nedenle denetimli serbestlik müdürlüğünde görev alan ve psikososyal müdahale uygulayan personelin lisans düzeyindeki temel eğitiminin yanında, lisansüstü ya da uluslararası kuruluşlar tarafından akredite edilmiş klinik düzeyde eğitimler almaları sağlanmalıdır.

Araştırma sonucunda; madde kullanan yetişkin bireylerin gelir getirici herhangi bir işte çalışmamasının, 15 yaşından önce maddeye başlamasının, eğitim ve gelir düzeyinin düşük olmasının, ailede ruhsal rahatsızlığı olan, suç geçmişi olan birinin olmasının

farklı türden suç işleme olasılığını arttırdığı görülmüştür. Buna rağmen yaşadığı sorunlarla ilgili desteğe ihtiyacı olmadığını düşünenlerin oranının yüksek çıkması bireylerin sorunlarını paylaşmadığını ve kendi başına çözmeye çalıştığını göstermektedir. Ailenin sosyal risklere maruz kalması aile üyelerinin sağlıklı başa çıkma becerileri geliştirmesini engellemekte ve madde kullanma, suça sürüklenme gibi riskli davranışlar sergilenmesine neden olmaktadır. Aile temelli koruyucu önleyici sosyal hizmet çalışmalarına ağırlık verilerek koruyucu faktörlerin niteliği ve niceliği artırılmalı, özellikle risk altındaki aileler desteklenmelidir.

Madde kullanımı nedeniyle denetimli serbestlik yükümlülüğü bulunan bireylerin ağırlıklı olarak eğitim ve istihdam konularında yetersiz oldukları görülmektedir. Özellikle lise döneminde yeterli akademik başarıyı sağlayamayan bireylerin mesleki eğitim süreçlerinde sorun yaşadıkları görülmektedir. Formel bir okul ortamında teorik ağırlıklı mesleki eğitim sistemi, gençlerin erkenden okul yaşamının dışına çıkmasına ve risklere açık hale gelmesine neden olmaktadır. Madde kullanan bireylere yönelik içinde çıraklık eğitim merkezi modeline benzer bir mesleki eğitim programının yer aldığı sosyal tedavi ve rehabilitasyon merkezleri kurulmalıdır. Toplum temelli bir rehabilitasyon modeli olan denetimli serbestlik hizmetlerinin başarıya ulaşması toplumdaki kaynakların ve fırsatların yükümlünün yararına harekete geçirilmesiyle mümkündür. Bu nedenle sosyal tedavi ve rehabilitasyon merkezlerinin sivil toplum kuruluşları, yerel yönetimler, sanayi ve ticaret odalarıyla işbirliği içinde çalışması gerekmektedir.

Madde kullanımı gibi sosyal risklerin bireyler üzerinde olumsuz etki oluşturmasında serbest zamanı kiminle geçirdiği ve ne yaptığı önemli bir yer tutmaktadır. Göç ve kentleşmeyle birlikte geleneksel dayanışma mekanizmalarından yoksun kalan birey ve aile için yerel düzeyde toplum merkezi, çocuk ve gençlik merkezi, aile danışma merkezi gibi sosyal hizmet kuruluşları yaygınlaştırılmalıdır. Yerel dinamiklerle işbirliği içinde riskli mahalleler tespit edilerek çocuk ve gençlerin eğitimlerinin desteklediği, sosyal, kültürel, sanatsal ve sportif faaliyetlerin yapıldığı, içinde danışmanlık ve rehberlik hizmetlerinin yer aldığı sosyal hizmet merkezleri kurulmalıdır.

KAYNAKÇA

- Altıntoprak, A., Akgür, S., Kitapçioğlu, G., Yüncü, Z., & Coşkunol, H. (2014). Denetimli serbestlik olgularının retrospektif analizi: sosyodemografik özellikler, bireysel ve ailesel bağımlılık ve suç öyküleri ile tedavi yanıtları. *Bağımlılık Dergisi*, 15(1), 1-9.
- Altuner, D., Engin, N., Gürer, C., Akyay, İ., & Akgül, A. (2009). Madde kullanımı ve suç ilişkisi: kesitsel bir araştırma. *Tıp Araştırmaları Dergisi*, 7(2), 87-94.
- Aydemir, İ. (2016). Denetimli serbestlik ve madde bağımlılığında sosyal hizmet müdahalesi. Ed. D. Yücel ve M. B. Gönültaş içinde, *Adli Sosyal Hizmet* (ss. 271-289). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Bahar, A. (2018). Uyuşturucu madde kullanımının nedenleri ve bağımlılık oluşum sürecinde iletişimsel yaklaşımların rolü ve önemi: Polis kayıtları üzerinden olgusal bir inceleme. *Connectist: Istanbul University Journal of Communication Sciences*, 55, 1-36.
- Bahçeci, B., Helvacı-Çelik, F., Kandemir, G., Güveli, H., Polat, S., & Hocoğlu, Ç. (2014). Doğu karadeniz bölgesinde bir eğitim ve araştırma hastanesine denetimli serbestlik kapsamında başvuran hastaların değerlendirilmesi: Bir yıllık geriye dönük çalışma. *Adli Tıp Dergisi*, 28(1), 1-9.
- Barret, A., & Turner, R. (2006). Family structure and substance use problems in adolescence and early adulthood: Examining explanations for the relationship. *Addiction*, 101, 109-120.
- Bilici, R., Karakaş-Uğurlu, G., Tufan, E., Güven, T., & Uğurlu, M. (2012). Bir bağımlılık merkezinde yatarak tedavi gören hastaların sosyodemografik özellikleri. *Fırat Tıp Dergisi*, 17(4), 223-227.
- Boles, S., & Miotto, K. (2003). Substance abuse and violence: A review of the literature. *Aggression and Violent Behavior*, 8(2), 155-174.
- Bulut, I. (1990). *Aile değerlendirme ölçeği el kitabı*. Ankara: Özgüzelış Matbaası.
- Büyüköztürk, Ş. (2018). Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı (24. b.) Ankara: Pegem Akademi.
- Casadio, P., Olivoni, D., Ferrari, B., Pintori, C., Speranza, E., Bosi, M., Rita-Atti, A. (2014). Personality disorders in addiction outpatients: Prevalence and effects on psychosocial functioning. *Substance Abuse: Research and Treatment*, 8, 17-24.
- Coombs, R., & Landsverk, J. (1988). Parenting styles and substance use during childhood and adolescence. *Journal of Marriage and Family*, 50, 473-482.

- Çavuşoğlu, F., & Bahar, Z. (2010). Influence of socioeconomic factors and family social support on smoking and alcohol use among health school students. *International Journal of Caring Sciences*, 3(2), 74-88.
- De Carlo, L. T. (1997). On the meaning and use of kurtosis. *Psychological Methods*, 2, 292-307.
- De Jong, C., Van den Brink, W., Harteveld, F., & Van Der Wielen, E. (1993). Personality disorders in alcoholics and drug addicts. *Comprehensive Psychiatry*, 34(2), 87-94.
- DiClemente, C. C. (2016). *Bağımlılık ve değişim*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- EGM. (2018). *Türkiye uyuşturucu raporu*. Ankara: EGM Narkotik Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı.
- EMCDDA. (2018). *Avrupa uyuşturucu raporu: Eğilimler ve gelişmeler*. Lüksemburg: Avrupa Toplulukları Resmi Yayınlar Bürosu.
- Epsoylu, H., & Nehir, S. (2019). Madde kullanım varlığının, suç işleyen ve işlemeyen hastalarda suç ve şiddet özelliklerine etkisi. *STED*, 28(2), 108-113.
- Epstein, N. B., Baldwin, L. M., & Bishop, D. S. (1983). The mcmaster family assessment device. *Journal of Marital and Family Therapy*, 9(2), 171-180.
- Eren, F., Gündüz, N., Turan, H., & Erzincan, E. (2018). Erzurum ilinde denetimli serbestlik polikliniğine başvuran hastaların sosyodemografik incelenmesi. *Current Addiction Research*, 2(1), 11-16.
- Evren, C., & Ögel, K. (2003). Alkol/madde bağımlılarında dissosiyatif belirtiler ve çocukluk çağı travması, depresyon, anksiyete ve alkol/madde kullanımı ile ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 4, 30-37.
- Gökler, R., & Koçak, R. (2008). Uyuşturucu ve madde bağımlılığı. *Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi*, 1(1), 89-104.
- Görgülü, T. (2017). Madde kullanımı olan bireylerde umutsuzluk ve intihar düşünceleri: Ankara denetimli serbestlik örneği. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 28(2), 7-26.
- Gövebakan, R., & Duyan, V. (2015). *Madde bağımlılığı ve aile*. İstanbul: Yeni İnsan Yayınevi.
- Groeneveld, R., & Meeden, G. (1984). Measuring skewness and kurtosis. *The Statistician*, 33, 391-399.

- Güleç, G., Köşger, F., & Eşsizoğlu, A. (2015). DSM-5'te alkol ve madde kullanım bozuklukları. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 7(4), 448-460.
- Gündel, A. (2009). *Uyuşturucu ve uyarıcı madde suçları*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Hemovich, V., & Crano, W. D. (2009). Family structure and adolescent drug use: An exploration of single-parent families. *Subst Use Misuse*, 44(14), 2099-2113.
- Hoffmann, J. P. (1993). Exploring the direct and indirect family effects on adolescent drug use. *The Journal of Drug Issues*, 23(3), 535-557.
- Hopkins, K., & Weeks, D. (1990). Tests for normality and measures of skewness and kurtosis: Their place in research reporting. *Educational and Psychological Measurement*, 50, 717-7129.
- Karaağaç, H., Esenkaya-Usta, Z., Usta, A., Gümüş-Yarmalı, M., & Gödekmerdan, A. (2017). Kayseri eğitim ve araştırma hastanesi amatem kliniğinde yatarak tedavi gören hastaların sosyo-demografik özelliklerinin retrospektif analizi. *Düşünen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, 30, 251-257.
- Karadeniz, H., Birincioğlu, İ., Ketenci, H. Ç., & Karabacak, V. (2018). Doğu karadeniz bölgesinde uyuşturucu madde kullanımının değerlendirilmesi (2010-2013). *Karadeniz Chemical Science and Technology*, 2, 32-36.
- Karadeniz, H., Birincioğlu, İ., Seçilmişoğlu, B., Savaş, H., & Zazoğlu, S. (2009). Trabzon'da denetimli serbestlik ve yardım merkezi şube müdürlüğü'nde madde bağımlılığı nedeniyle kayıtlı olgularda toksikolojik analiz bulguları ve tedavi uygulamalarının değerlendirilmesi. *Adli Tıp Bülteni*, 14(2), 80-87.
- Karasar, N. (2008). *Bilimsel araştırma yöntemi*. Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Köroğlu, E. (2014). *DSM-5 Tanı Ölçütleri Başvuru El Kitabı*. İstanbul: HYB Yayıncılık.
- Kring, A. M., Johnson, S. L., Davison, G., & Neale, J. (2015). *Anormal psikoloji*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Kulaksızoğlu, B., Kulaksızoğlu, S., Ellidağ, H., Yılmaz, N., & Bozkurt, S. (2015). Antalya ilinde denetimli serbestlik kararı alınan kişilerde uyuşturucu madde kullanımının araştırılması. *Adli Tıp Bülteni*, 20(1), 21-26.
- Küçükşen, K., Şener, M. M., Tekin, H. H., & Demirel, B. (2016). Madde bağımlısı bireylerde aile işlevselliği ve sosyal destek algısı. *The Journal of Academic Social Science Studies*, 53, 199-212.

- McKay, J. R., Murphy, R. T., Rivinus, T. R., & Maisto, S. A. (1991). Family dysfunction and alcohol and drug use in adolescent psychiatric inpatients. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 30(6), 967-972.
- McVicar, D., & Polanski, A. (2014). Peer effects in uk adolescent substance use: Never mind the classmates. *Oxford Bulletin of Economics and Statistics*, 76(4), 589-604.
- Miller, I., Ryan, C., Keitner, G., Bishop, D., & Epstein, N. (2000). The mcmaster approach to families: Theory, assesment, treatment and research. *Journal of family Therapy*, 22, 168-189.
- Moors, J. (1986). The meaning of kurtosis: Darlington reexamined. *The American Statistician*, 40, 283-284.
- Mutlu, E. (2017). Madde bağımlılığı ve sosyal hizmet. Ed. S. Attepe-Özden, & E. Özcan içinde, *Tıbbi Sosyal Hizmet* (s. 247-261). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Mutlu, E. (2018). Madde bağımlılığı ve insan evrimi. *Bağımlılık Dergisi*, 19(1), 17-22.
- Olçay-Çam, H. A. (2013). Madde kullanım bozukluğu olan ve olmayan ergenlerin bağlanma stilleri, anne baba tutumları ve sosyal destek algıları yönünden karşılaştırılması. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 4(3), 137-144.
- Ögel, K., Karadayı, G., Şenyuva, G., & Özdemir-Topsakal, E. (2011). Yasayla ihtilafa düşen ergenlerin risk ve gereksinmelerinin değerlendirilmesi: Araştırma ve değerlendirme formunun geliştirilmesi ve standardizasyonu. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*(12), 143-150.
- Ögel, K., Yücesan, S., Vaizoğlu, Ç., Eraslan, E., Demirtaş, M., Yıldırım, S., Ergüt, İ. K. (2016). Koruma ve bakım altındaki çocuklara yönelik bireysel risk değerlendirme forumunun (BİRDEF) geliştirilmesi, güvenilirlik ve geçerliği. *Klinik Psikiyatri*(19), 5-12.
- Öngel-Atar, A., Yalçın, Ö., Uygun, E., Çiftçi-Demirci, A., & Erdoğan, A. (2016). Madde kullanım bozukluğu olan ergenlerde aile işlevlerinin, çift uyumunun ve anne baba tutumunun değerlendirilmesi. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 53, 35-41.
- Özcan-Demir, N. (2006). Ailedeki madde bağımlılığının ergenin sapsmış davranışlara yönelmesindeki etkisi: Lise son sınıf gençliği örneği. *Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi*, 23(1), 119-129.
- Öztürk, Y., Kırılıoğlu, M., & Kıracı, R. (2015). Alkol ve madde bağımlılığında risk faktörleri. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 18(2), 97-118.

- Polat, G. (2014). Madde bağımlılığı tedavisinde sosyal hizmet mesleği. *Okmeydanı Tıp Dergisi*, 30(2), 143-148.
- TUBİM. (2013). *EMCDDA 2013 ulusal raporu: Türkiye yeni gelişmeler, trendler, seçilmiş konular*. Ankara: EGM Kaçakçılık ve Organize Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı.
- Turğut, M. (2014). *Türkiye aile yapısı araştırması* (2. b.). Ankara: Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı.
- Turhan, E., İnandı, T., Özer, C., & Akoğlu, S. (2011). Üniversite öğrencilerinde madde kullanımı, şiddet ve bazı psikolojik özellikler. *Türkiye Halk Sağlığı Dergisi*, 9(1), 33-44.
- UNODC. (2018). *Global overview of drug demand and supply: Latest trends, cross-cutting issues*. Vienna: United Nations Publication.
- Ünüvar, N. (2009). *Madde kullanımı ve bağımlılığı ile kaçakçılığının önlenmesi alanlarında tespit edilen sorunlar ve çözüm önerileri*. Ankara: TBMM. 10 01, 2019 tarihinde https://www.tbmm.gov.tr/docs/madde_kullanimi_ve_bagimliliği.pdf adresinden alındı
- White, H., & Gorman, D. (2000). Dynamics of the drug-crime relationship. *Criminal Justice*, 1(15), 151-218.
- Worden, M. (2013). *Aile terapisi temelleri*. Adana: Nobel Kitabevi.
- Yalçın, M., Eşsizoğlu, A., Akkoç, H., Yaşan, A., & Gürgen, F. (2009). Dicle üniversitesi öğrencilerinde madde kullanımını belirleyen risk faktörleri. *Klinik Psikiyatri*, 12, 125-133.
- Yıldırım, B., Engin, E., & Yıldırım, S. (2011). Alkol ve madde bağımlılarında yalnızlık ve etki eden faktörler. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 2(1), 25-30.

Aslan-Açan, B. ve Özbesler, C. (2020). Farklı Sosyal Hizmet Kurumlarında Çalışan Sosyal Hizmet Uzmanlarının İş Doyumu ve Tükenmişlik Düzeylerinin Değerlendirilmesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 31(1), 106-130.

Araştırma

Makale Geliş Tarihi: 18.07.2019
Makale Kabul Tarihi: 17.12.2019

FARKLI SOSYAL HİZMET KURUMLARINDA ÇALIŞAN SOSYAL HİZMET UZMANLARININ İŞ DOYUMU VE TÜKENMİŞLİK DÜZEYLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ¹

Evaluation of Job Satisfaction and Burnout Levels of Social Workers Working in Different Social Services

Bilge ASLAN AÇAN*

Cengiz ÖZBESLER**

* Öğr. Gör. Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu, Sosyal Hizmet Bölümü, bilge_asl@hotmail.com, ORCID ID: 0000-0003-4030-655X

** Prof. Dr. Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, ozbesler@gmail.com, ORCID ID: 0000-0002-1397-6913

ÖZET

Bu araştırma, farklı sosyal hizmet kurumlarında çalışan sosyal hizmet uzmanlarının iş doyumunu ve tükenmişlik düzeylerini tespit etmek amacıyla gerçekleştirilmiştir. Tarama modelinde bir nicel araştırma olarak planlanan bu araştırmanın çalışma evrenini çalışmanın yapıldığı tarihlerde İstanbul ilinde görev yapmakta olan tüm sosyal hizmet uzmanları oluşturmaktadır. Verilerin elde edilmesinde araştırmacı tarafından hazırlanmış olan bir kişisel bilgi formu, Minnesota iş doyum Ölçeği ve Maslach tükenmişlik Ölçeği kullanılmıştır. Elde edilen bulgular, t testi ve Anava analizi sonuçlarına dayalı olarak yorumlanmış, verilerin analizi aşamasında SPSS 21 programı kullanılmıştır. Çalışmanın bulgularına göre haftalık 20-30 saat müracaatçılarla birebir çalışanlarda dışsal doyum puanlarının yüksek, 5-10 yıl kıdeme sahip olan çalışanların içsel doyum puanlarının yüksek olduğu tespit edilmiştir. Mesleği isteyerek seçenler ile kendini mesleki olarak yeterli hissedenenlerin içsel ve dışsal doyum puanlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Sosyal hizmet uzmanlarının kendini yetersiz hissettikçe duygusal tükenmişlik ve düşük kişisel başarı puanı azalmakta, yeterli hissettikçe içsel ve dışsal doyum puanı yükselmektedir. Ayrıca iş arkadaşları ile iletişim

¹ Bu çalışma Farklı Sosyal Hizmet Kurumlarında Çalışan Sosyal Hizmet Uzmanlarının İş Doyumu Ve Tükenmişlik Düzeylerinin Değerlendirilmesi adlı yüksek lisans tezinin bir bölümünden oluşmaktadır.

kalitesi azaldıkça duygusal tükenmişlik puanları, yöneticileri ile iletişim kalitesi azaldıkça ise tükenmişlik boyutları puanları azalmaktadır.

İş arkadaşları ve yönetici ile iletişim kalitesi arttıkça da içsel ve dışsal doyum puanı artmaktadır. Kurum içerisinde ise bağımsız karar verme süreci desteklenmedikçe duygusal tükenmişlik, duyarsızlaşma ve düşük kişisel başarı puanı desteklendikçe de içsel ve dışsal doyum puanı artmaktadır. Bu çalışmadan elde edilen araştırma bulgularının sosyal hizmet uzmanlarının iş doyumunu ve tükenmişlik düzeylerini etkileyen değişkenlerin belirlenerek uzmanların işlerinde verimli ve başarılı olmalarına katkıda bulunması bakımından önem arz edeceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: İş Doyumu, Sosyal hizmet uzmanı, Tükenmişlik

ABSTRACT

The aim of this research was to determine the job satisfaction and burnout levels of social workers working in different social services. This study which was planned as a quantitative research in general survey model has a target population that consists of all social workers working in Istanbul. During the procurement of the data, Personal information form created by the researcher, Minnesota Job Satisfaction Scale and Maslach Burnout Scale were used. The acquired findings of the survey were interpreted based on the results of the t-test and Anavo analysis, and the data were analyzed in the SPSS 21 program. As a result of the findings of the study, it was determined that the employees working one to one with clients have more than 20-30 hours higher internal satisfaction scores and those with seniority of 5-10 years have higher internal satisfaction scores. It was determined that those who willingly chose the profession and those who felt themselves professionally had higher internal and external satisfaction scores. Emotional exhaustion and low personal success points decrease, internal and external satisfaction scores are increased as social workers feel inadequate. In addition, as the quality of communication decreases, the emotional exhaustion degree and the quality of communication with the managers decreases as the burnout dimension scores and the quality of communication with colleagues and manager increases and the internal and external satisfaction scores increase. Emotional exhaustion, depersonalization and low personal accomplishment score, and internal and external satisfaction scores are increased as long as independent decision-making process is not supported within the organization. It is thought that the research findings obtained from this study will determine the variables affecting the satisfaction and burnout levels of the social workers and will be important in terms of contributing to the overall efficiency and success.

Keywords: Burnout, Job Satisfaction, Social work

GİRİŞ

Tükenmişlik genel tanımıyla bireyin çalıştığı iş yerinde duygusal, fiziksel ve zihinsel olarak tükenmesi olarak belirtilmektedir (Figley, 1995). Sosyal hizmet uzmanları tükenmişlik sendromuna diğer meslek gruplarına oranla daha yüksek düzeyde maruz kalmakta ve bunun sonucunda ortalamanın üzerinde fiziksel ve zihinsel problemler yaşamaktadırlar (Anderson ve Lundberg, 2008,). Sosyal hizmet uzmanları çalıştıkları vakalardan ve bu süreçte karşılaştıkları duygusal gerginliklerden dolayı tükenmişlik ve şevkat yorgunluğuna karşı savunmasız kalmaktadırlar. Uzmanlar genel olarak çalışma hayatında iş yükü, çalışılan vaka sayısının fazlalığı, vaka yönetimi ile geçirilen uzun zamanlar, iş arkadaşları ve

yönetici ile yaşanan çatışmalar gibi sorunlar yaşamaktadırlar (Choi, 2010). Bell ve diğ. (2003) de buna benzer olarak uzmanların ağır iş yükü, zaman baskısı, kurumların yoğun talepleri, kaynak eksiklikleri, yöneticiden gelen desteğin yetersiz kalması gibi problemler yaşadıklarını belirtmiştir. Birçok sosyal hizmet uzmanı, belirli bir zamanda 20 ila 50 vakayı yöneterek her bir vaka için çocukların ve ailelerin refahını etkileyen hayati kararlar vermektedirler (Pecora ve diğ., 2000). Bazı zamanlarda da incemelerinde ve görüşmelerinde kendilerini tehlikeli ortamlarda bulmaktadırlar (Mackie, 2005). Çoğu zaman hizmet verdikleri gruplar; ciddi zihinsel ve sosyal problemleri olan insanlar, suça karışmış bireyler, doğal afet, ihmal ve istismar, işkence, soykırım ve savaş mağdurları gibi travma yaşamış müracaatçılardan oluşmaktadır. Dezavantajlı gruplarla çalışmak, rol çatışmaları, kaynakların yetersizliği, değerlendirme kriterlerinin yetersiz kalması gibi karşılaşılan birçok olumsuz durum uzmanlarda fiziksel, duygusal ve zihinsel tükenmeye sebep olmaktadır.

Sosyal hizmet uzmanları uygulamalarını ilgili yasa ve politikalar çerçevesinde gerçekleştirmektedir. Bu nedenle uzmanlar, müdahalelerinde çoğu zaman müracaatçılar için en uygun olan kararı vermektense politika ve prosedürlere uygun olacak şekilde hareket etmek durumunda kalmaktadırlar. Böylece uzmanlar zamanla pasif ve bağımlı hareket ederek, sistem tarafından öngörülen talimatları izlemeyi öğrenmektedirler (Bell ve diğ., 2003). Bürokratik işlemleri de içeren bu süreç sonucunda uzmanlar işleri üzerindeki kontrollerini yitirmekte ve otonominin gelişmediği duygusunu yaşamaktadırlar. Bunun sonucunda belirlenen hedefe ulaşamadığını ve müracaatçılarının beklentileri karşılayamadığını düşünen uzmanlar yetersiz olduklarını hissebilmektedirler. Böylece çalışma istekleri de azalabilmektedir. Bu duruma paralel olarak da iş doyumsuzluğunda (Mackie, 2005) ve uzmanların yaşadığı etik ikilemlerde artış görülmektedir (Arches, 1991).

Sosyal hizmet uzmanlarının mesleki rolleri müracaatçıların ihtiyaçları doğrultusunda şekillenmekte, müracaatçı merkezli müdahaleler ekseninde gerçekleşmektedir. Ayrıca uzmanlar bu müdahaleleri gerçekleştirirken empati becerisini kullanarak mesleki ilişkilerini kurmaktadırlar. Kurulan bu empatik ilişki sonucunda müracaatçıların karşılaştıkları problemler sosyal hizmet uzmanının çözmesi gereken problemler haline gelmektedir (Bride ve diğ., 2007) ve bu durum uzmanlarda ikincil travmaların da oluşumuna sebep olmaktadır. Ayrıca uzmanlar bu süreçte kendi ihtiyaçlarını ve strese yönelik verdikleri tepkilerini göz ardı etmektedirler (Figley, 1995). Strese bu denli maruz kalma sonucunda ise bireyde çevresine ve iş

yaşamına yönelik ilgisiz ve kayıtsız davranışlar baş gösterebilmektedir. Bu gibi birçok durum uzmanların değerlendirmelerini olumsuz etkilemekte ve etkisiz müdahale planları oluşturmalarına neden olabilmektedir (Williams ve Sommer, 1995). Profesyoneller için, bu aksamalar, duygusal bağlılık ve yakınlık kaybına (örneğin; aile ve arkadaşlar) neden olarak, benlik saygısını da azaltmaktadır (Saakvitne, 1996). Bu tükenmişlik durumu kurumlara ve çalışanlara olumsuz sonuçlar doğurmaktadır. Tükenmişlik düzeyi yüksek olan çalışanlar zamanla kendilerini iş yaşamından soyutlayarak, müracaatçılara gereken özen ve ilgiyi göstermemektedirler. Böylece uzmanlar işinin gerektirdiği görevleri yerine getirememekte ve kritik kararları vermekte zorluk yaşamaktadırlar. Böylece kuruma ve müracaatçılara telafisi mümkün olmayan sorunlar yaratabilmektedirler. Dolayısı ile tükenmişliğin artışına sebebiyet veren durumların tespit edilmesi ve önlenmesi büyük önem arz etmektedir. Tükenmişliğin oluşmasının en büyük sebeplerden biri iş doyumsuzluğudur. Bu sebeple tükenmişliğin önlenmesi iş doyumunun sağlanması ile mümkün olabilmektedir. Bu doğrultuda sosyal hizmet uzmanlarının iş doyum düzeylerinin saptanması, tükenmişlik sebeplerinin araştırılması ve doyumsuz oldukları durumların belirlenerek, ihtiyaçların belirlenmesi ve bu konuda önlemler alınması gerekmektedir. Literatür incelendiğinde iş doyumunu ve tükenmişlik düzeyinin ilişkisini inceleyen araştırmanın olduğu ancak iş doyumunu ve tükenmişlik düzeylerinin birçok farklı değişkenlerle olan ilişkisini inceleyen çalışmaların çok az olduğu görülmüştür. Çoğu araştırmada sosyal hizmet uzmanlarının yaş, çalışılan kurum ve kıdem durumları gibi belli değişkenler ele alınmıştır. Bu çalışmada bu değişkenlere ek olarak; haftalık çalışma saati, mesleği isteyerek seçip seçmemek, mesleki açıdan yeterli hissedip hissetmeme, müracaatçılara yeterli hizmet verilip verilmemesi, yönetici ve iş arkadaşları ile olan iletişim ve çalışılan kurumda bağımsız karar verme davranışının desteklenip desteklenmediği ele alınmıştır. Bu sebeple bu araştırmanın sosyal hizmet uzmanlarının tükenmişlik düzeylerinin belirlenmesinin yanında, tükenmişliğe etki eden değişkenlerin belirlenmesi ve sorunlarının daha iyi anlaşılmasını sağlanacağı düşünülmektedir. Ayrıca belirlenen bu sorunlara çözüm önerilerinde bulunularak, uzmanların mesleklerinde daha etkili ve başarılı hizmet sunmalarına katkıda bulunmak bakımından önem arz edeceği ve daha sonra yapılacak çalışmalara örnek teşkil etmesi beklenmektedir.

Bu araştırmanın genel amacı farklı sosyal hizmet kurumlarında çalışan sosyal hizmet uzmanlarının iş doyumunu ve tükenmişlik düzeylerini tespit etmek ve bazı demografik değişkenlere göre farklılaşıp farklılaşmadığını tespit etmektir.

Bu amaca dayalı olarak aşağıda belirtilen araştırma soruları oluşturulmuştur.

1. Sosyal hizmet uzmanlarının iş doyumları ile tükenmişlik düzeyleri arasında nasıl bir ilişki vardır?
2. Sosyal hizmet uzmanlarının iş doyumları ile tükenmişlik düzeyleri demografik değişkenlere göre farklılaşmakta mıdır?

YÖNTEM

Bu çalışma, tarama modelinde bir nicel araştırma olarak planlanmıştır. Tarama modelleri, geçmişte ya da halen var olan bir durumu var olduğu şekliyle betimlemeyi amaçlayan araştırma yaklaşımıdır. Araştırmaya konu olan olay, birey ya da nesne, kendi koşulları içinde ve olduğu gibi tanımlanmaya çalışılır. Onları herhangi bir şekilde değiştirme, etkileme çabası gösterilmez. Bilinmek istenen şey vardır ve oradadır (Karasar, 2002: 77).

Bu araştırmada kullanılan tarama modeli, genel tarama modelidir. Genel tarama modelleri, çok sayıda elemandan meydana gelen bir evrende, evren hakkında genel bir sonuca varmak amacıyla evrenin tamamı ya da ondan alınacak bir grup örnek ya da örneklem üzerinde yapılan tarama düzenlemeleridir (Karasar, 2006: 79).

Evren ve Çalışma Grubu

Bu araştırmanın çalışma evrenini çalışmanın yürütüldüğü tarihlerde İstanbul ilinde görev yapmakta olan tüm sosyal hizmet uzmanları oluşturmaktadır. Bu çalışmada 'Tam Sayım Yöntemi' kullanılmış, ancak iş yoğunluğu, doğum veya askerlik izinleri, yıllık izinler ve ankete katılmayı kabul etmemelerinden dolayı araştırmaya katılmayı kabul eden 152 sosyal hizmet uzmanına anket uygulanmıştır. Katılımcıların 94'ü (%61.8) kadın, 58'i (%38.2) erkektir. 79'u (%52.0) 30 yaş ve altı, 42'si (%27.6) 31-40 yaş, 22'si (%14.5) 41-50 yaş ve 9'u (%5, 9) 51 yaş ve üstü yaş aralığındadır. 102'sinin (%67.1) lisans, 44'ünün (%28.9) yüksek lisans, 6'sının (%3.9) doktora mezunu olduğu, katılımcıların 90'ının (%59.2) ASPB'de, 20'sinin (%13.2) Adalet Bakanlığında, 17'sinin (%11.2) belediyede, 21'inin (%13.8) Sağlık Bakanlığında, 2'sinin (%1.3) KYK'da, 123'ünün (%80.9) kamu kurumunda, 28'inin (%18.4) özel kurumda çalışmakta olduğu tespit edilmiştir.

Veri Toplama Araçları

Çalışmada çalışanların tükenmişlik düzeyinin tespiti için Maslach Tükenmişlik Ölçeği, iş doyumlarının ölçülmesi için Minnesota Doyum Ölçeği, kişisel bilgileri için ise kişisel bilgi formu"ndan yararlanılmıştır.

Kişisel bilgi formunda yaş, çalışılan kurum ve kıdem durumları, haftalık çalışma saati, mesleği isteyerek seçip seçmeme durumu, mesleki açıdan yeterli hissedip hissetmeme, müracaatçılara yeterli hizmet verilip verilmemesi, yönetici ve iş arkadaşları ile olan iletişim ve çalışılan kurumda bağımsız karar verme davranışının desteklenip desteklenmediği hakkında bilgi toplamaya yönelik sorular sorulmuştur. Kişisel bilgi formunun hazırlanmasında İçağasioğlu-Çoban ve Özbesler (2016) ve Calitz ve diğ. (2014) 'in çalışmalarından yararlanılmıştır.

İş doyumunun ölçümünü gerçekleştirmek amacıyla Weiss vd. (1967) tarafından geliştirilen Minnesota İş Doyum Ölçeği kullanılmıştır. Ölçeğin Türkçeye çevrilmesi ile geçerlilik ve güvenirlik çalışmasını Baycan (1985) yapmıştır (Cronbach alfa = 0,77).

Minnesota İş Doyum Ölçeği 1-5 arasında puanlanan beşli likert tipi bir ölçektir. Ölçek puanlamasında, Hiç memnun değilim; 1 puan, Memnun değilim; 2 puan, Kararsızım; 3 puan, Memnunum; 4 puan, Çok memnunum; 5 puan olarak değerlendirilmektedir. Ölçek 5'li likert tipinden oluşmaktadır. Minnesota İş Doyum Ölçeği; genel doyum, içsel ve dışsal doyum düzeylerinin tespitini amaçlayan toplam 20 maddeyi içermektedir. İçsel doyum 1, 2, 3, 4, 7, 8, 9, 10, 11, 15, 16, 20, dışsal doyum 5, 6, 12, 13, 14, 17, 18, 19, genel doyum 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20 maddeleri karşılamaktadır. Ölçekte ters madde bulunmamaktadır.

Genel doyum puanı 20 maddeden elde edilen puanların toplamının 20' ye, içsel doyum puanı içsel faktörleri oluşturan maddelerden elde edilen puanların toplamının 12' ye, dışsal doyum puanı ise dışsal faktörleri oluşturan maddelerden elde edilen puanların toplamının 8'e bölünmesiyle elde edilmektedir. Ölçeğin nötr doyum puanı 3' tür. Ölçekten alınan puan 3' ten küçük ise iş doyumunu düşük, 3'ten büyük ise iş doyumunu yüksek olarak değerlendirilmektedir.

Araştırmada kullanılan ikinci ölçek Maslach Tükenmişlik Ölçeğidir. Ölçek Maslach ve Jackson (1981) tarafından geliştirilmiştir. Ergin (1992) tarafından Türkçe çevirisi, geçerlilik ve güvenirlik çalışmaları yapılmıştır. Ölçek, beşli likert tipindedir. Puanlama 1-5 arasında yapılmıştır. Ölçek puanlamasında hiçbir zaman (1), çok nadir (2), bazen (3), çoğu zaman (4), her zaman (5) olarak değerlendirmektedir.

Ölçekte üç boyut ve 22 madde bulunmaktadır. Duygusal tükenme, kişisel başarı ve duyarsızlaşma boyutunda sırası ile 9,8 ve 5 madde yer almaktadır. Duygusal tükenme boyutu; 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20 maddelerini, kişisel başarı boyutu 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21 maddelerini ve, duyarsızlaşma boyutunu 5, 10, 11, 15, 22 maddelerini içermektedir. Duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt boyutları olumsuz, kişisel başarı alt boyutu ise olumlu ifadeler içermektedir. Olumlu ifadeler ters yönde puanlanmıştır. Duygusal tükenme ve duyarsızlaşma boyutlarından alınan yüksek puan ile kişisel başarı boyutundan alınan düşük puan yüksek derece tükenmişliği göstermektedir.

Bu çalışmada kullanılan “Maslach Tükenmişlik Ölçeği'nin” araştırmadaki güvenilirlik değerlerini belirlemek amacıyla iç tutarlık analizi yapılmıştır. Ölçeğin cronbach alfa sayısı 0.88 olarak bulunmuştur. Alt ölçeklerde cronbach alfa duygusal tükenme için 0.878, duyarsızlaşma için 0.71, kişisel başarı için 0.70'tür. Ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması sırasında elde edilen Cronbach Alfa katsayıları ise duygusal tükenme için 0.83, duyarsızlaşma için 0.72 ve kişisel başarı hissinde azalma için 0.67'dir (Ergin, 1992).

Verilerin Çözümlemesi

Araştırma verilerinin analizinde SPSS 21 programından yararlanılmıştır. Tablo 1'de bağımlı değişkenlere ait betimleyici istatistikler yer almaktadır. Bağımlı değişkenlere ait en düşük ortalama 1.75 ile duyarsızlaşma alt boyutuna, en yüksek ortalama ise 3.66 ile içsel doyum alt boyutuna aittir. Bağımlı değişkenlerin normallik varsayımını karşılayıp karşılamadığını öğrenmek için basıklık ve çarpıklık katsayılarına bakılmıştır. Basıklık katsayısı -.58 ile .53 aralığında; çarpıklık katsayısı ise -.55 ile .85 aralığında yer almaktadır. Bu değerler normallik varsayımının karşılandığını belirtmektedir. Çarpıklık ve basıklık değerlerinin -1 ile +1 arasında bir değer alması da verilerin normal dağıldığını göstermektedir. (Can, 2016:110).

Bu nedenle verilerin analizinde parametrik testlerden yararlanılmıştır. Aynı zamanda her bir analizde varyansların homojenliği varsayımı test edilmiş ve her bir analiz için levene testi değerinin .05'ten yüksek olduğu görülmüştür. Araştırma kapsamında ikili bağımsız örneklem için t testi ve tek yönlü varyans analizi (ANOVA) kullanılmış, ölçek puanları arasındaki ilişkinin saptanmasında Pearson korelasyon analizi uygulanmıştır. İki grup arasındaki farklılıkların inelenmesi için bağımsız

örneklem için t testi kullanılmıştır. Bağımsız örneklem için t testi çıktısının yorumlanmasında iki kademeli bir işlem söz konusudur. Birinci kademede Levene testi yardımıyla varyansların eşit olup olmadığına bakılır. İkinci kademede ise birinci kademe sonucuna göre “equal variance assumed (varyansların eşit olması durumu)” veya “equal variance not assumed (varyansların farklı olma durumu)” satırlarındaki t değerine ait “Significance (2-tailed)” değerine bakılarak yorum yapılmaktadır. SPSS programında anlamlılık düzeyi olarak Default (normal olarak verilen değer veya başlangıç değeri) değeri olarak %5 anlamlılık düzeyi kullanılmaktadır. T-testi sonuçlarının yorumlanmasında ise hesaplanan t değerine karşılık gelen anlamlılık seviyesi olan “Significance (2-tailed)” değerinin %5 anlamlılık düzeyi için 0.05’ten (veya %1 anlamlılık seviyesi için ise 0.01’den) küçük olması halinde karşılaştırılan iki grup arasında incelenen özellik açısından anlamlı fark vardır yorumu yapılır (Altunışık ve diğ., 2012: 190). Araştırmada ikiden fazla grubun karşılaştırmasında ise tek yönlü varyans analizi (ANOVA) uygulanmış, farkın hangi gruptan kaynaklandığının tespiti için ise varyansların homojen dağılması nedeniyle Post-hoc TUKEY testi kullanılmıştır.

Tablo 1. Bağımlı değişkenlere ait betimleyici istatistikler

	n	Ort	Ss	Çarpıklık	Basıklık
Duyusal tükenmişlik	152	2.42	.77	.21	-.58
Düşük kişisel başarı	152	2.32	.50	.24	.53
Duyarsızlaşma	152	1.75	.64	.85	-.10
İçsel doyum	152	3.66	.59	-.55	.03
Dışsal doyum	152	3.05	.73	-.14	-.23

BULGULAR

MTÖ ve MİDÖ Alt Boyutlarından Aldıkları Puanlara İlişkin Bulgular

Bu bölümde katılımcıların Maslach Ölçeği ve Minnesota İş Doyum Ölçeğinin alt boyutlarından aldıkları en düşük ve en yüksek puanlar ile ortalama puanlar tablolar halinde gösterilmiştir.

Tablo 2. Katılımcıların Maslach Tükenmişlik Ölçeğinden aldıkları ortalama puanlar

	N	Min - Max	Ort ± Ss
Duyusal Tükenmişlik	152	1.00-4.44	2.43±.78

Düşük Kişisel Başarı	152	1.00-3.88	2.33±.51
Duyarsızlaşma	152	1.00-3.40	1.75±.64

Tablo 2’de katılımcıların Maslach Tükenmişlik Ölçeğinden aldıkları ortalama puanlar yer almaktadır. Katılımcıların alt boyutlara göre aldıkları ortalama puanlar, duygusal tükenmişlik alt boyutu için 2.43±.78, düşük kişisel başarı alt boyutu için 2.33±.51 ve duyarsızlaşma alt boyutu için 1.75±.64’tür. Buna göre duygusal tükenmişlik boyutu orta düzeydeyken, duyarsızlaşma ve düşük kişisel başarı boyutları düşük düzeydedir.

Tablo 3. Katılımcıların Minnessota iş doyum ölçeğinden aldıkları ortalama puanlar

	N	Min - Max	Ort ± Ss
İçsel Doyum	152	2.00-4.92	3.66±.59
Dışsal Doyum	152	1.13-4.88	3.05±.73

Tablo 3’de katılımcıların Minnessota İş Doyum Ölçeğinden aldıkları ortalama puanlar yer almaktadır. Katılımcıların aldıkları ortalama puanlar, içsel doyum alt boyutu için 3.66±.59 ve dışsal doyum alt boyutu için 3.05±.73’tür. Buna göre içsel ve dışsal doyum düzeyi yüksektir.

Korelasyon Analizine İlişkin Bulgular

Tükenmişlik alt boyutları ve iş doyum alt boyutlarının birbiri ile olan ilişki derecesi ve yönüne bakmak amacıyla korelasyon analizi yapılmış ve aşağıda korelasyon analizinin sonuçları tablolarla gösterilmiştir.

Tablo 4. İş doyum düzeylerinin alt boyutları ile tükenmişlik düzeylerinin alt boyutlarının korelasyon sonuçları

	İçsel Doyum	Dışsal Doyum	Duygusal Tükenme	Düşük Kişisel Başarı	Duyarsızlaşma
İçsel Doyum	1	, 690**	-, 511**	-, 552**	-, 371**
Dışsal Doyum	, 690**	1	-, 470**	-, 338**	-, 263**
Duygusal Tükenme	-, 511**	-, 470**	1	, 498**	, 531**
Düşük Kişisel Başarı	-, 552**	-, 338**	, 498**	1	, 412**
Duyarsızlaşma	-, 371**	-, 263**	, 531**	, 412**	1

** Korelasyon 0.01 önem düzeyinde anlamlıdır. (Çift Kuyruklu)

Katılımcıların iş doyum düzeylerinin alt boyutları ile tükenmişlik düzeylerinin alt boyutlarının korelasyon sonuçlarını gösteren Tablo 4 incelendiğinde; katılımcıların içsel doyum düzeyleri ile dışsal doyum düzeyleri arasında pozitif ($r=0.690$, $p<.01$),

duygusal tükenme düzeyleri ($r=-0.511$, $p<.01$), duyarsızlaşma düzeyleri ($r=-0.371$, $p<.01$), düşük kişisel başarı düzeyleri ($r=-0.552$, $p<.01$) arasında ise anlamlı, negatif yönde ilişki tespit edilmiştir.

Katılımcıların dışsal doyum düzeyleri ile duygusal tükenme düzeyleri ($r=-0.470$, $p<.01$), duyarsızlaşma düzeyleri ($r=-0.263$, $p<.01$), düşük kişisel başarı düzeyleri ($r=-0.338$, $p<.01$) arasında negatif ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir.

Katılımcıların duygusal tükenme düzeyleri ile duyarsızlaşma düzeyleri ($r=0.531$, $p<.01$), kişisel başarısızlık düzeyleri ($r=0.498$, $p<.01$) arasında anlamlı, pozitif yönde ilişki tespit edilmiştir. Katılımcıların duyarsızlaşma düzeyleri ile kişisel başarısızlık düzeyleri arasında pozitif yönde ilişki bulunmuştur ($r=0.412$, $p<.01$).

Katılımcıların MTÖ ve MİDÖ Alt Boyutlarından Aldıkları Puanların, Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Anlamlı Bir Farklılık Gösterip Göstermediğine İlişkin Bulgular

Katılımcıların tükenmişlik düzeyi alt boyutları ile iş doyumunu alt boyutlarının katılımcıların sosyo-ekonomik ve demografik özelliklerine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini bulmak amacıyla Bağımsız Örneklem T-Testi ve Tek Faktörlü Varyans Analizi yapılmıştır.

Tablo 5'de katılımcıların tükenmişlik düzeyi ve iş doyumunu alt boyutlarının yaş değişkenine ilişkin bağımsız örneklem t testi yer almaktadır.

Tablo 5. Katılımcıların Yaşlarına Göre Analiz Sonuçları

	Yaş	n	Ort	Ss	sd	t	p
Duygusal Tükenmişlik	Genç Yetişkinlik	121	2.44	.77	150	.688	.49

	Orta Yetişkinlik	31	2.34	.81			
Düşük Kişilerarası Başarı	Genç Yetişkinlik	121	2.34	.48	150	.634	.53
	Orta Yetişkinlik	31	2.27	.58			
Duyarsızlaşma	Genç Yetişkinlik	121	1.77	.63	150	1.084	.28
	Orta Yetişkinlik	31	1.63	.66			
İçsel Doyum	Genç Yetişkinlik	121	3.65	.59	150	-.511	.61
	Orta Yetişkinlik	31	3.71	.57			
Dışsal Doyum	Genç Yetişkinlik	121	3.02	.72	150	-.802	.42
	Orta Yetişkinlik	31	3.14	.74			

Tablo 5’de katılımcıların tükenmişlik düzeyi ve iş doyumunu alt boyutlarının yaş gruplarına göre bağımsız örneklem t testi yer almaktadır. Yapılan analiz sonucunda duygusal tükenmişlik ($t=.688$, $p>.05$), düşük kişisel başarı ($t=.634$, $p>.05$), duyarsızlaşma ($t=1.084$, $p>.05$), içsel doyum ($t=-.511$, $p>.05$) ve dışsal doyum ($t=-.802$, $p>.05$) boyutlarında anlamlı farklılık bulunmamaktadır.

Tablo 6’da katılımcıların tükenmişlik düzeyi ve iş doyumunu alt boyutlarının çalışılan kuruma ilişkin ANOVA sonuçları yer almaktadır.

Tablo 6. Katılımcıların çalıştıkları kuruma göre ANOVA sonuçları

Ölçek	Kurum	n	Ort	Ss	F	P	Fark
Duygusal Tükenmişlik	a.ASPB	90	2.36	.77	1.195	.32	
	b.Adalet Bakanlığı	20	2.77	.71			
	c.Belediye	17	2.37	.80			
	d.KYK	2	2.27	1.02			
	e.Sağlık Bakanlığı	21	2.37	.80			
Düşük Kişisel Başarı	a.ASPB	90	2.28	.52	2.360	.06	
	b.Adalet Bakanlığı	20	2.63	.49			
	c.Belediye	17	2.19	.54			
	d.KYK	2	2.31	.08			
	e.Sağlık Bakanlığı	21	2.32	.32			
Duyarsızlaşma	a.ASPB	90	1.76	.60	.945	.44	
	b.Adalet Bakanlığı	20	1.81	.60			
	c.Belediye	17	1.85	.80			
	d.KYK	2	1.30	.14			
	e.Sağlık Bakanlığı	21	1.55	.60			
İçsel Doyum	a.ASPB	90	3.65	.61	3.642	.01	c > b e > b
	b.Adalet Bakanlığı	20	3.28	.49			
	c.Belediye	17	3.94	.37			
	d.KYK	2	3.79	.41			
	e.Sağlık Bakanlığı	21	3.82	.59			
Dışsal Doyum	a.ASPB	90	3.05	.74	4.173	.00	c > b e > b
	b.Adalet Bakanlığı	20	2.56	.69			
	c.Belediye	17	3.50	.72			
	d.KYK	2	2.87	.35			
	e.Sağlık Bakanlığı	21	3.14	.48			

Tablo 6'da yer alan ANOVA sonucunda, çalışılan kuruma göre, duygusal tükenmişlik, düşük kişiler arası başarı, duyarsızlaşma alt boyutlarında anlamlı farklılık bulunmazken ($p > .05$) içsel doyum ($F=3.642$, $p < .05$) ve dışsal doyum ($F=4.173$, $p < .05$) alt boyutlarında anlamlı farklılık bulunmuştur. Uygulanan Tukey testi sonucunda içsel doyum ve dışsal doyum alt boyutlarında, belediye ve Sağlık Bakanlığı çalışanlarının puanı Adalet Bakanlığı çalışanlarından daha yüksek bulunmuştur.

Tablo 7'de katılımcıların tükenmişlik düzeyi ve iş doyumunu alt boyutlarının haftalık toplam çalışma saatine ilişkin ANOVA sonuçları yer almaktadır.

Tablo 7. Katılımcıların haftalık toplam çalışma saatine göre ANOVA sonuçları

Ölçek	Çalışma Saati	n	Ort	Ss	F	P	Fark
Duygusal Tükenmişlik	a.20-30	11	2.11	.85	2.246	.11	
	b.30-40	99	2.38	.72			
	c.40 ve üzeri	42	2.61	.85			
Düşük Kişisel Başarı	a.20-30	11	2.59	.76	2.106	.12	
	b.30-40	99	2.33	.45			
	c.40 ve üzeri	42	2.24	.53			
Duyarsızlaşma	a.20-30	11	1.76	.64	.015	.98	
	b.30-40	99	1.74	.60			
	c.40 ve üzeri	42	1.76	.73			
İçsel Doyum	a.20-30	11	3.85	.69	1.226	.29	
	b.30-40	99	3.61	.56			
	c.40 ve üzeri	42	3.73	.63			
Dışsal Doyum	a.20-30	11	3.50	.77	3.052	.05	a>b
	b.30-40	99	2.96	.65			
	c.40 ve üzeri	42	3.13	.84			

Tablo 7’de yer alan ANOVA sonucunda, haftalık toplam çalışma saati değişkenine göre, duygusal tükenmişlik, düşük kişisel başarı, duyarsızlaşma ve içsel doyum alt boyutlarında anlamlı farklılık bulunmazken ($p>.05$) dışsal doyum alt boyutunda anlamlı farklılık bulunmuştur ($F=3.052$, $p=.05$). Tukey testi sonucunda haftalık çalışma saati “20-30 saat” aralığında olan bireylerin “30-40 saat” aralığında olan bireylere göre dışsal doyum düzeyleri daha yüksek bulunmuştur.

Tablo 8’de katılımcıların tükenmişlik düzeyi ve iş doyumunu alt boyutlarının kıdem durumuna ilişkin ANOVA sonuçları yer almaktadır.

Tablo 8. Katılımcıların kıdeme göre ANOVA sonuçları

Ölçek	Kıdem	N	Ort	Ss	F	P	Fark
Duygusal Tükenmişlik	a.0-1 yıl	20	2.17	.66	1.576	.19	
	b.2-5	60	2.44	.76			
	c.5-10 yıl	15	2.74	.63			
	d.10 ve üzeri	57	2.42	.86			
Düşük Kişisel Başarı	a.0-1 yıl	20	2.27	.34	.348	.79	
	b.2-5	60	2.33	.55			
	c.5-10 yıl	15	2.44	.53			
	d.10 ve üzeri	57	2.32	.51			
Duyarsızlaşma	a.0-1 yıl	20	1.78	.55	.639	.59	
	b.2-5	60	1.80	.59			
	c.5-10 yıl	15	1.85	.78			
	d.10 ve üzeri	57	1.66	.69			
İçsel Doyum	a.0-1 yıl	20	3.69	.55	3.199	.02	
	b.2-5	60	3.68	.59			
	c.5-10 yıl	15	3.23	.62			
	d.10 ve üzeri	57	3.75	.57			
Dışsal Doyum	a.0-1 yıl	20	3.20	.67	2.319	.08	a>c
	b.2-5	60	3.09	.76			b>c
	c.5-10 yıl	15	2.60	.64			
	d.10 ve üzeri	57	3.07	.71			d>c

Tablo 8'de yer alan ANOVA sonucunda, kıdem değişkenine göre, duygusal tükenmişlik, düşük kişisel başarı, duyarsızlaşma ve dışsal doyum alt boyutlarında anlamlı farklılık bulunmazken ($p>.05$) içsel doyum alt boyutunda anlamlı farklılık bulunmuştur ($F=3.199$, $p<.05$). Tukey testi sonucunda, kıdemi "5-10 yıl" ($x=3.23$) aralığında olan bireylerin içsel doyum düzeyleri, kıdem yılı "0-1" ($x=3.69$), "2-5" ($x=3.68$) ve "10 üzeri" ($x=3.75$) olan bireylere göre daha düşük bulunmuştur.

Tablo 9. Katılımcıların Meslek Seçim Durumuna Göre Analiz Sonuçları

Ölçek	Meslek Seçimi	N	Ort	S	sd	t	P
Duygusal Tükenmişlik	İsteyerek	123	2.28	.73	150	-5.223	.00
	İstemeyerek	28	3.07	.68			
Düşük Kişisel Başarı	İsteyerek	123	2.24	.48	150	-4.802	.00
	İstemeyerek	28	2.72	.44			
Duyarsızlaşma	İsteyerek	123	1.65	.61	150	-4.344	.00
	İstemeyerek	28	2.20	.61			
İçsel Doyum	İsteyerek	123	3.74	.57	150	3.833	.00
	İstemeyerek	28	3.29	.56			
Dışsal Doyum	İsteyerek	123	3.11	.72	150	2.245	.00
	İstemeyerek	28	2.77	.73			

Tablo 9’da katılımcıların tükenmişlik düzeyi ve iş doyumunu alt boyutlarının meslek seçim değişkenine ilişkin bağımsız örneklem t testi yer almaktadır. Yapılan analiz sonucunda duygusal tükenmişlik ($t=-5.223$, $p<.05$), düşük kişisel başarı ($t=-4.802$, $p<.05$), duyarsızlaşma ($t=-4.344$, $p<.05$), içsel doyum ($t=3.833$, $p<.05$) ve dışsal doyum ($t=2.245$, $p<.05$) boyutlarında farklılık anlamlı bulunmuştur. Mesleğini isteyerek seçen bireylerin içsel ve dışsal doyum puanları daha yüksek çıkarken; mesleğini istemeyerek seçen bireylerin duygusal tükenmişlik, düşük kişisel başarı ve duyarsızlaşma puanları daha yüksek bulunmuştur.

Tablo 10’da katılımcıların tükenmişlik düzeyi ve iş doyumunu alt boyutlarının mesleki yeterliğe ilişkin ANOVA sonuçları yer almaktadır.

Tablo 10. Katılımcıların mesleki yeterliğine göre ANOVA sonuçları

Ölçek	Mesleki Yeterlilik	n	Ort	Ss	F	P	Fark
Duygusal Tükenmişlik	a.Yeterli	79	2.25	.77	4.257	.02	b>a c>a
	b.Yeterli değil	17	2.58	.64			
	c.Kısmen yeterli	56	2.62	.77			
Düşük Kişisel Başarı	a.Yeterli	79	2.23	.50	4.218	.02	b>a c>a
	b.Yeterli değil	17	2.58	.54			
	c.Kısmen yeterli	56	2.38	.47			
Duyarsızlaşma	a.Yeterli	79	1.70	.66	.736	.48	
	b.Yeterli değil	17	1.68	.41			
	c.Kısmen yeterli	56	1.83	.65			
İçsel Doyum	a.Yeterli	79	3.91	.42	18.522	.00	a>b a>b
	b.Yeterli değil	17	3.29	.68			
	c.Kısmen yeterli	56	3.41	.61			
Dışsal Doyum	a.Yeterli	79	3.21	.66	4.334	.02	a>b a>b
	b.Yeterli değil	17	2.78	.80			
	c.Kısmen yeterli	56	2.90	.75			

Tablo 10'da yer alan ANOVA sonucunda, mesleki yeterlik değişkenine göre, duyarsızlaşma alt boyutunda anlamlı farklılık görülmezken ($p>.05$), duygusal tükenmişlik ($F=4.257$, $p<.05$), düşük kişiler arası başarı ($F=4.218$, $p<.05$), içsel doyum ($F=18.522$, $p<.05$) ve dışsal doyum ($F=4.334$, $p<.05$) alt boyutlarında anlamlı farklılık bulunmuştur. Tukey testi sonucunda, duygusal tükenmişlik, düşük kişisel başarı alt boyutunda, mesleki yeterliliğini “kısmen yeterli” ve “yeterli değil” olarak belirten bireylerin puanı, “yeterli” olan bireylere göre daha yüksekken; içsel doyum ve dışsal doyum alt boyutlarında kendini mesleki anlamda yeterli gören çalışanların puanı, kendini “yeterli değil” ve “kısmen yeterli” gören çalışanlara göre daha yüksek bulunmuştur.

Tablo 11'de katılımcıların tükenmişlik düzeyi ve iş doyumunu alt boyutlarının verdikleri hizmeti değerlendirmesine ilişkin ANOVA sonuçları yer almaktadır.

Tablo 11. Katılımcıların verdikleri hizmeti değerlendirmelerine göre ANOVA sonuçları

Ölçek	Verilen Hizmet	n	Ort	Ss	F	P	Fark
Duygusal	a.Yeterli	75	2.19	.75			
Tükenmişlik	b.Yeterli değil	18	2.62	.98	6.835	.00	b>a
	c.Kısmen yeterli	59	2.65	.66			c>a
Düşük	a.Yeterli	75	2.20	.51			
Kişisel	b.Yeterli değil	18	2.53	.55	4.837	.01	b>a
Başarı	c.Kısmen yeterli	59	2.42	.44			c>a
Duyarsızlaşma	a.Yeterli	75	1.66	.63			
	b.Yeterli değil	18	1.74	.62	1.382	.25	
	c.Kısmen yeterli	59	1.85	.65			
İçsel	a.Yeterli	75	3.94	.44			
Doyum	b.Yeterli değil	18	3.25	.81	22.192	.00	a>b
	c.Kısmen yeterli	59	3.42	.50			a>b
Dışsal	a.Yeterli	75	3.31	.63			
Doyum	b.Yeterli değil	18	2.57	.87	12.409	.00	a>b
	c.Kısmen yeterli	59	2.85	.67			a>b

Tablo 11'de yer alan ANOVA sonucunda, çalışanların verdikleri hizmeti değerlendirme değişkenine göre, duyarsızlaşma alt boyutunda anlamlı farklılık

görülmezken ($p>.05$), duygusal tükenmişlik ($F=6.835$, $p<.05$), düşük kişiler arası başarı ($F=4.837$, $p<.05$), içsel doyum ($F=22.192$, $p<.05$) ve dışsal doyum ($F=12.409$, $p<.05$) alt boyutlarında anlamlı farklılık bulunmuştur. Tukey testi sonucunda, duygusal tükenmişlik, düşük kişisel başarı alt boyutunda, verdiği hizmeti “kısmen yeterli” ve “yeterli değil” olarak belirten bireylerin puanı, “yeterli” olan bireylere göre daha yüksekken; içsel doyum ve dışsal doyum alt boyutlarında verdiği hizmeti yeterli gören çalışanların puanı, verdiği hizmeti “yeterli değil” ve “kısmen yeterli” gören çalışanlara göre daha yüksek bulunmuştur.

Tablo 12’de katılımcıların tükenmişlik düzeyi ve iş doyumunu alt boyutlarının yönetici ile iletişimlerine ilişkin ANOVA sonuçları bulunmaktadır.

Tablo 12. Katılımcıların yönetici ile iletişimlerine göre ANOVA sonuçları

Ölçek	Yönetici ile iletişim	N	Ort	Ss	F	P	Fark
Duygusal Tükenmişlik	a.Çok iyi	21	2.13	.89	7.003	.00	c>a
	b.İyi	81	2.27	.72			d>b
	c.Orta	40	2.82	.67			c>b
	d.Kötü	9	2.82	.67			d>a
Düşük Kişisel Başarı	a.Çok iyi	21	2.16	.40	3.658	.01	d>a
	b.İyi	81	2.27	.51			c>b
	c.Orta	40	2.46	.48			
	d.Kötü	9	2.68	.59			
Duyarsızlaşma	a.Çok iyi	21	1.62	.76	2.747	.04	
	b.İyi	81	1.66	.58			
	c.Orta	40	1.92	.63			
	d.Kötü	9	2.11	.67			
İçsel Doyum	a.Çok iyi	21	4.00	.52	8.228	.00	a>d
	b.İyi	81	3.74	.47			b>c
	c.Orta	40	3.40	.61			a>c
	d.Kötü	9	3.21	.88			b>d
Dışsal Doyum	a.Çok iyi	21	3.43	.68	12.648	.00	a>d
	b.İyi	81	3.20	.60			b>c
	c.Orta	40	2.63	.64			a>c
	d.Kötü	9	2.40	.86			b>d

Tablo 12’de yer alan ANOVA sonucunda, çalışanların yöneticileri ile ilişkilerine göre, duygusal tükenmişlik ($F=7.003$, $p<.05$), düşük kişiler arası başarı ($F=3.658$, $p<.05$), duyarsızlaşma ($F=2.747$, $p<.05$), içsel doyum ($F=8.228$, $p<.05$) ve dışsal doyum ($F=12.648$, $p<.05$) alt boyutlarında anlamlı farklılık bulunmuştur. Tukey testi sonucunda duygusal tükenmişlik ve düşük kişisel başarı boyutlarında, yönetici ile ilişkisi orta ve kötü olan bireylerin puanının, ilişkisi çok iyi ve iyi olan çalışanlara göre

daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Duyarsızlaşma alt boyutunda yöneticisi ile ilişkisi kötü olan çalışanların, ilişkisi iyi ve çok iyi olan çalışanlara göre daha yüksektir. İçsel doyum ve dışsal doyum boyutlarında yöneticisi ile ilişkisi çok iyi ve iyi olan çalışanların puanı, ilişkisi orta ve kötü olanlara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Tablo 13’de katılımcıların tükenmişlik düzeyi ve iş doyumunu alt boyutlarının iş arkadaşları ile iletişimlerine ilişkin ANOVA sonuçları bulunmaktadır.

Tablo 13. Katılımcıların iş arkadaşları ile iletişim kalitesine göre ANOVA sonuçları

Ölçek	İş arkadaşları ile iletişim	n	Ort	Ss	F	P	Fark
Duygusal Tükenmişlik	a.Çok iyi	46	2.21	.77	4.106	.02	c>a
	b.İyi	90	2.45	.79			
	c.Orta	16	2.84	.51			
Düşük Kişisel Başarı	a.Çok iyi	46	2.24	.47	2.207	.11	
	b.İyi	90	2.33	.51			
	c.Orta	16	2.54	.51			
Duyarsızlaşma	a.Çok iyi	46	1.76	.72	1.508	.23	
	b.İyi	90	1.70	.58			
	c.Orta	16	2.00	.65			
İçsel Doyum	a.Çok iyi	46	3.81	.58	7.008	.00	a>c
	b.İyi	90	3.67	.56			
	c.Orta	16	3.19	.55			
Dışsal Doyum	a.Çok iyi	46	3.13	.74	3.796	.03	a>c
	b.İyi	90	3.09	.72			
	c.Orta	16	2.58	.57			

Tablo 13’de yer alan ANOVA sonucunda, çalışanların iş arkadaşları ile iletişim kalitesine göre, düşük kişisel başarı ve duyarsızlaşma alt boyutlarında anlamlı farklılık görülmezken ($p>.05$); duygusal tükenmişlik ($F=4.106$, $p<.05$), içsel doyum ($F=7.008$, $p<.05$) ve dışsal doyum ($F=3.796$, $p<.05$) alt boyutlarında anlamlı farklılık bulunmuştur. Tukey testi sonucunda, duygusal tükenmişlik alt boyutunda iş arkadaşı ile ilişki kalitesi orta olan çalışanların puanı, ilişki kalitesi çok iyi olanlara göre daha yüksek olduğu; içsel doyum ve dışsal doyum alt boyutlarında iş arkadaşları ile ilişki kalitesi çok iyi olan çalışanların puanı ilişki kalitesi orta olan çalışanlara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Tablo 14’de katılımcıların tükenmişlik düzeyi ve iş doyumunu alt boyutlarının bağımsız karar verme süreçlerinin desteklenmesine ilişkin ANOVA sonuçları yer almaktadır.

Tablo 14. Katılımcıların bağımsız karar verme sürecininin desteklenmesine göre ANOVA sonuçları

Ölçek	Bağımsız karar verme sürecinin desteklenmesi	n	Ort	Ss	F	P	Fark
Duygusal Tükenmişlik	a.Destekleniyor	45	2.18	.91	6.148	.00	b>a
	b.Desteklenmiyor	31	2.79	.62			
	c.Kısmen destekleniyor	76	2.42	.70			
Düşük Kişisel Başarı	a.Destekleniyor	45	2.16	.51	5.825	.00	b>a
	b.Desteklenmiyor	31	2.56	.60			
	c.Kısmen destekleniyor	76	2.33	.41			
Duyarsızlaşma	a.Destekleniyor	45	1.55	.56	5.802	.00	b>a
	b.Desteklenmiyor	31	2.04	.71			
	c.Kısmen destekleniyor	76	1.74	.61			
İçsel Doyum	a.Destekleniyor	45	3.94	.44	18.435	.00	a>b
	b.Desteklenmiyor	31	3.18	.62			
	c.Kısmen destekleniyor	76	3.69	.54			
Dışsal Doyum	a.Destekleniyor	45	3.41	.70	12.129	.00	a>b
	b.Desteklenmiyor	31	2.64	.66			
	c.Kısmen destekleniyor	76	3.00	.67			

Tablo 14'de yer alan ANOVA sonucunda, bağımsız karar verme sürecinin desteklenmesi değişkenine göre, duygusal tükenmişlik ($F=6.148$, $p<.05$), düşük kişisel başarı ($F=5.825$, $p<.05$), duyarsızlaşma ($F=5.802$, $p<.05$), içsel doyum ($F=18.435$, $p<.05$) ve dışsal doyum ($F=12.129$, $p<.05$) alt boyutlarında anlamlı farklılık bulunmuştur. Tukey testi sonucunda, duygusal tükenmişlik, düşük kişisel başarı ve duyarsızlaşma alt boyutlarında, bağımsız karar verme süreci desteklenmeyen çalışanların puanı, desteklenen çalışanlara göre daha yüksek bulunmuştur. İçsel doyum ve dışsal doyum alt boyutlarında bağımsız karar verme süreci desteklenen çalışanların puanı, desteklenmeyen çalışanlara göre daha yüksek bulunmuştur.

TARTIŞMA

Farklı sosyal hizmet kurumlarında çalışan sosyal hizmet uzmanlarının iş doyumunu ve tükenmişlik düzeylerinin sosyo-demografik ve mesleki değişkenlere ilişkin bulguların tartışılması aşağıdaki gibidir.

Katılımcıların tükenmişlik düzeyi ve iş doyumunu alt boyutlarının yaş değişkenine göre duygusal tükenmişlik, düşük kişisel başarı, duyarsızlaşma, içsel ve dışsal doyum arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Buna karşın İçağasıoğlu-Çoban ve Özbesler (2016) çalışmalarında sosyal hizmet uzmanlarının yaşları arttıkça duygusal tükenmenin arttığını, yaş azaldıkça duyarsızlaşma ve düşük kişisel başarının azaldığını tespit etmişlerdir. Işıkhani (2000) ise çalışmasında uzmanların yaşları arttıkça iş doyum düzeylerinin düştüğünü tespit etmiş bunun nedenin yükselme ve terfi olanaklarının kısıtlılığı olabileceğini belirtmiştir.

Katılımcıların tükenmişlik düzeyi ve iş doyumunu alt boyutlarının kıdem durumuna göre duygusal tükenmişlik, düşük kişisel başarı, duyarsızlaşma, dışsal doyum arasında anlamlı bir farklılık bulunmamış, kıdem ile içsel doyum arasındaki fark anlamlı bulunmuştur. Yapılan analiz sonucunda, kıdemi “5-10 yıl” aralığında olan bireylerin içsel doyum düzeyleri, kıdem yılı “0-1”, “2-5” ve “10 üzeri” olan bireylere göre daha düşük bulunmuştur. Uzun (2018) sosyal hizmet uzmanları ile yaptığı çalışmasında kıdem arttıkça tükenmişlik ve mobbinge maruz kalma düzeyinin azaldığını tespit etmiştir.

Katılımcıların tükenmişlik düzeyi ve iş doyumunu alt boyutlarının katılımcıların kendilerini mesleki olarak yeterlilik değerlendirmelerine göre mesleki yeterlilik ile duyarsızlaşma düzeyi arasında anlamlı bir farklılık bulunmamış, duygusal tükenmişlik, düşük kişisel başarı, içsel ve dışsal doyum arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Sonuçlara göre bireyin kendini daha yetersiz hissettikçe tükenmişlik düzeyi, yeterli hissettikçe ise iş doyumunu artmaktadır. Calitz ve diğ. (2014) sosyal hizmet uzmanlarının iş doyumunu ve tükenmiş düzeyi üzerine yaptığı çalışmasında bireyin kendini yeterli hissettikçe tükenmişlik düzeyinin azaldığını belirtmiştir.

Katılımcıların tükenmişlik düzeyi ve iş doyumunu alt boyutlarının katılımcıların verdikleri hizmeti değerlendirmelerine göre duyarsızlaşma düzeyi arasında anlamlı bir farklılık bulunmamış, duygusal tükenmişlik, düşük kişisel başarı, içsel ve dışsal doyum arasındaki fark istatistiksel anlamlı bulunmuştur. Sonuçlara göre katılımcıların değerlendirmeleri doğrultusunda müracaatçılar tarafından yetersiz olarak değerlendirildikçe tükenmişlik düzeyi, yeterli olarak değerlendirildikçe ise iş doyumunu artmaktadır. Uğur ve Erol (2015) uzmanların, müracaatçılara fayda sağladıklarını hissetmezlerse benlik saygılarının zedelendiklerini ve stres düzeylerinin arttığını belirtmişlerdir.

Katılımcıların tükenmişlik düzeyi ve iş doyumunu alt boyutlarının katılımcıların yöneticileri ile olan iletişim kalitesini değerlendirmelerine göre duygusal tükenmişlik, düşük kişiler arası başarı, duyarsızlaşma, içsel doyum ve dışsal doyum alt boyutlarında anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Sonuçlara göre katılımcıların yöneticileri ile iletişim kalitesi azaldıkça tükenmişlik düzeyi, yöneticileri ile iletişim kalitesi arttıkça ise iş doyumunu artmaktadır. Martin (1988) sosyal hizmet uzmanları ile yaptığı araştırma sonucunda yöneticilerinden olumlu geribildirimler alan ve iletişim düzeyi yüksek olan uzmanların iş doyumlarının oldukça yüksek olduğunu saptamıştır. Ayrıca Yürür ve Sarıkaya (2011) sosyal hizmet uzmanlarının sahip olduğu yönetici desteğinin tükenmişlikle baş etmede etkili olduğunu belirtmişlerdir.

Katılımcıların tükenmişlik düzeyi ve iş doyumunu alt boyutlarının katılımcıların iş arkadaşları ile olan iletişim kalitesini değerlendirmelerine göre düşük kişisel başarı ve duyarsızlaşma düzeyi arasında anlamlı bir farklılık bulunmamış, duygusal tükenmişlik, içsel ve dışsal doyum arasındaki fark anlamlı bulunmuştur. Sonuçlara göre katılımcıların iş arkadaşları ile iletişim kalitesi azaldıkça duygusal tükenmişlik düzeyi, iş arkadaşları ile iletişim kalitesi arttıkça ise iş doyumunu artmaktadır. Yürür ve Sarıkaya (2011) çalışma arkadaşlarından gelen sosyal desteğin tükenmişliğin önleminde önemli bir etken olduğunu belirtmiştir. Benzer olarak Ceylan ve diğ. (2016) çalışma arkadaşlarının değerlendirmelerinin tükenmişlik ve iş doyumunu ile bağlantılı olduğunu belirtmiştir. İçağasıoğlu-Çoban ve Özbesler (2016) ise çalışmalarında sosyal hizmet uzmanlarının iş arkadaşları ile kurdukları ilişkiden memnun olma durumunun kişisel başarıyı pozitif yönde etkilediğini tespit etmişler, arkadaşları ile ilişkilerinin çok iyi olduğunu söyleyen uzmanların kişisel alanda kendilerini daha başarılı hissettiklerini belirtmişlerdir.

Katılımcıların tükenmişlik düzeyi ve iş doyumunu alt boyutlarının katılımcıların bağımsız karar verme süreçlerini değerlendirmelerine göre duygusal tükenmişlik, düşük kişiler arası başarı, duyarsızlaşma, içsel doyum ve dışsal doyum alt boyutlarında anlamlı farklılık bulunmuştur. Sonuçlara göre bağımsız karar verme süreci desteklenmedikçe tükenmişlik düzeyi, desteklendikçe ise iş doyumunu artmaktadır. Basım ve Şeşen (2005) sosyal hizmet uzmanlarının daha fazla otonomi sahibi olmalarının tükenmişliği azaltacağını belirtmiştir. Ayrıca Waymer (1995) sosyal hizmet uzmanları ile yaptığı çalışmada otonominin sosyal hizmet uzmanlarının iş doyumlarını arttırdığını tespit etmiştir. Atamtürk (2010) uzmanların

değerlendirmelerini özgürce yapmaları sonucunda iş doyumunun arttığını tespit etmiştir.

Katılımcıların tükenmişlik düzeyi ve iş doyumunu alt boyutlarının mesleği isteyerek seçip seçmeme durumuna göre duygusal tükenmişlik, düşük kişisel başarı, duyarsızlaşma, içsel ve dışsal doyum düzeylerinde anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Mesleği istemeyerek seçenlerin duygusal tükenmişlik, düşük kişisel başarı ve duyarsızlaşma düzeylerinin, mesleği isteyerek seçenlerin ise içsel ve dışsal doyum düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Müracaatçının aldığı hizmetin kalitesi ve müracaatçının memnuniyeti doğrudan sosyal hizmet uzmanının memnuniyeti ile sağlanmaktadır. Bu nedenle tükenmişlikten en çok olan etkilenen meslekler arasında olan sosyal hizmet mesleğinde, sosyal hizmet uzmanlarının tükenmişlik yaşamalarına sebep olan koşulların ortadan kaldırılması ve uzmanların mesleğinin hevesle ve mutlu olarak icra etmesini sağlayan iş doyumunun artırılması sosyal refah hizmetlerinin etkili bir şekilde uygulanmasında önemli bir rol oynamaktadır. Araştırma bulguları dikkate alınarak ileri araştırmalara yönelik öneriler olarak aşağıdaki öneriler sunulmuştur:

1. Kişisel özellikler ile mesleğin uyumu bireyin meslekte başarılı ve mutlu olması açısından etkili olacağı düşünülmektedir. Bunun için öncelikle meslek seçiminin bilinçli şekilde yapılması, bu sebeple tercih döneminde olan öğrencilere mesleğin gerekleri ve mesleğe uygun karakter özellikleri anlatılmalıdır.
2. Sosyal hizmet uzmanları mesleğin tanınmaması ve bundan ötürü görevinin anlaşılmasından dolayı büyük sorun yaşamakta ve bu sorunlar zaman zaman mesleki çatışmalara sebep olmaktadır. Bu konuya çözüm olarak kamuoyunda sosyal hizmet mesleği ve bu mesleğin önemini anlatan çalışmalara yer verilmesi gerektiği önerilebilir.
3. Sosyal hizmet uzmanlarının vaka yoğunlukları bu yoğunluktan dolayıda müracaatçıları yeterli hizmet verememelerinden dolayı ortaya çıkan yetersizlik ve tükenmişlik duygularının önlenmesi için iş yüklerinin azaltılmasına yönelik tedbirlerinin alınmasının fayda sağlayacağı

düşünülmektedir. Ayrıca karşılaşılan sorunlar arasında uzmanlar tarafından belirtilen ev incelemesinde karşılaşılan güvenlik problemlerinin giderilmesi yönünde tedbirler alınmasının önem taşıdığı görülmektedir.

4. Sosyal hizmet mesleğinde uzmanlar farklı müracaatçı grupları ve vaka türleri ile karşılaşmakta ve bu konuda mevcut bilgileri yetersiz kalabilmektedir. Bu sebeple sıklıkla yeni bilgilere ihtiyaç duyulmaktadır. Bu konuda hizmet içi eğitimlerin artırılması, süpervizyon sağlanması gerektiği düşünülmektedir.
5. Sosyal hizmet uzmanlarının yönetici ve iş arkadaşları ile olan ilişkilerinin olumlu şekilde kuvvetlenmesinin uzmanların performansı ve iş doyumunu üzerinde önemli etkisi bulunmaktadır. Bu konuda kurum içi etkinliklerin artırılmasının ilişkilerin kuvvetlenmesi açısından çözüm olabilir. Ayrıca yöneticilerin uzmanların bağımsız karar verme sürecini desteklemesi bu durumun kurum politikalarına yansıtılmasının uzmanların daha objektif kararlar vermesi açısından daha faydalı olacağı düşünülmektedir.
6. Çoğu zaman sosyal politikalar ve müracaatçı için gerekli olan kaynaklar müracaatçının sorunun gidermede yetersiz kalabilmektedir. Kurumda çalışan uzmanların çalıştıkları kurum ile ilgili politikaların oluşturulmasına katkıda bulunmasının bu konudaki eksikliğini giderilmesini sağlayacağı düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

- Altunışık R, Çoşkun R, Bayraktaroğlu S, Yıldırım E. (2012). Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri SPSS Uygulama (Yedinci baskı) Sakarya: Sakarya Yayıncılık
- Anderson P. and Lundberg, J., (2008). Psychological Work Factors, Sector: Health And Social Work. [Http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0152220](http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0152220). 18 Nisan 2018.
- Arches J. (1991). Social Structure, Burnout, And Job Satisfaction, *Social Work*, 36 (3), 202-206.
- Atamtürk E. (2010). *Aile Mahkemeleri Uygulamalarında Yaşanan Sorunların Aile Mahkemesi Uzmanlarının Tükenmişlik Düzeylerine Ve İş Doyumlarına Etkisi*, Sosyal Bilimler

- Enstitüsü, Sosyal Hizmetler Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Hacettepe Üniversitesi.
- Basım H.N. ve Şeşen H. (2005) Çalışma Yaşamında Tükenmişlik: Sosyal Hizmet Uzmanları İle Hemşireler Üzerine Karşılaştırmalı Bir Çalışma, *Toplum Ve Sosyal Hizmet*, 16 (2), 57-69.
- Baycan A. (1985). *An Analysis Of Several Aspects Of Job Satisfaction Between Diffrent Occupational Groups*, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Boğaziçi Üniversitesi, İstanbul.
- Bell H., Kulkarni, S., Dalton L. (2003) Organizational Prevention Of Vicarious Trauma. *Families In Society*, 84 (4), 463-470.
- Bride B., Radey M., Figley C.R. (2007). Measuring Compassion Fatigue, *Clinical Social Work Journal*, 2007, 35, 155-163.
- Calitz T,Roux A., Strydom H. (2014) Factors that affect social workers' job satisfaction, stress and burnout, *Social Work/Maatskaplike Werk*, 50(2), 153-169.
- Can, A. (2016). SPSS ile Bilimsel Araştırma Sürecinde Nicel Veri Analizi, Pegem Akademi, Ankara.
- Ceylan H., Gül N., Öksüz M. (2016). Sosyal Çalışmacılarda İş Doymu Ve Tükenmişliğe Etki Eden Faktörlerin Sosyal Hizmet Alanlarına Göre Karşılaştırmalı İncelenmesi, *Yalova Sosyal Bilimler Dergisi*, 6 (11): 43-69.
- Choi G. (2010). *The Influence Of Organizational Characteristics And Psychological Empowerment On Secondary Traumatic Stress Of Social Workers Working With Family Violence Or Sexual Assault Survivors*, Doctor Of Philosophy İn Social Work, Urbana-Champaign, Urbana: College Of The University Of Illinois.
- Ergin C. (1992). Doktor Ve Hemşirelerde Tükenmişlik Ve Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin Uyarlanması. VII Ulusal Psikoloji Bilimsel Çalışmaları, Ankara: H.Ü. VII *Ulusal Psikoloji Kongresi Düzenleme Kurulu Ve Türk Psikologlar Derneği Yayını*.
- Figley C.R. (1995). *Compassion Fatigue: Coping With Secondary Traumatic Stress Disorder İn Those Who Treat The Traumatized*. New York, NY: Brunner/Mazel.
- İşıkhan V. (2000). Sosyal hizmet uzmanlarının iş doymu. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 1(10):38-52
- İçağasioğlu-Çoban, M. A., Özbesler, C. (2016). Hastanelerde Çalışan Sosyal Hizmet Uzmanlarında Tükenmişlik ve İş Doymu. *Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi-BÜSBİD*, 1(2), 90-109.
- Karasar, N. (2002). Bilimsel Araştırma Yöntemleri. Ankara, Nobel Yayıncılık.

- Karasar, N. (2006). Bilimsel Araştırma Yöntemleri. Ankara, Nobel Yayıncılık.
- Mackie P.F. (2005). *Factors Associated With Job Satisfaction And Burnout Among Rural And Urban Social Workers*, The Faculty Of The Graduate School Of Social Work, Doctorate Of Philosophy, University Of Denver.
- Martin R. (1988) *Social Work: An Introduction*, Charles E. Merrill Publishing Company, A Bell And Howell Company
- Maslach C. ve Jackson S.E. (1981). The Measurement Of Experienced Burnout, *Journal Of Occupational Behaviour*, 2 (2), 99-113.
- Pecora P.J., Whittaker J.K., Maluccio A.N., Barth R.P. (2000). *The Child Welfare Challenge: Policy, Practice, And Research*, New York: Aldine Transaction.
- Saakvitne K.W. and Pearlman L.A. (1996). *Transforming The Pain: A Workbook On Vicarious Traumatization For Helping Professionals Who Work With Traumatized Clients*. New York, NY, Norton.
- Uğur, A. ve Erol, Z. (2015). Sosyal Çalışmacıların Çalışma Hayatında Karşılaştıkları Stres Faktörlerine Yönelik Kavramsal Bir Değerlendirme Ve Stres Yönetimi Müdahale Programları. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 8(9), 987-998.
- Uzun K. (2018). *Sosyal Hizmet Uzmanlarının Mobbing (İş Yerinde Psikolojik Şiddet) Algısı Ve Tükenmişlik İle İlişkisinin Araştırılması: İstanbul İli Örneği*, Sosyal Hizmet Anabilim Dalı, İstanbul Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Waymer R.W. (1995). A Study Of Work Autonomy And Job Satisfaction Of Social Workers İn Metropolitan Atlanta, Http: //Digitalcommons.Auctr.Edu/Cgi/Viewcontent.Cgi?Article=2196&Context=Dissertations, 17 Nisan 2017.
- Williams M.B., Sommer J.F. (1995). *Self-Care And The Vulnerable Therapist*. İçinde: Stamm BH (Editörler), *Secondary Traumatic Stress: Self-Care Issues For Clinicians, Researchers, And Educators*. Lutherville, MD, Sidran Press.
- Weiss R., Dawis G., England G., Lofquist L. (1967). Manual For The Minnesota Satisfaction Questionnaire, *Minnesota Studies İn Vocational Rehabilitation*, XXII.
- Yürür S. ve Sarıkaya M. (2011), Sosyal Çalışmacıların Sosyal Destek Algılarının Tükenmişliğe Etkisi, *Ege Akademik Bakış Dergisi*, 11 (4): 537-552.

Eroğlu, Z. ve Demiröz, F. (2020). Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığına Bağlı Kuruluşlarda Psikososyal Destek Hizmeti Alan Çocukların Bu Hizmete İlişkin Algıları. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 31(1), 131-151.

Araştırma

Makale Geliş Tarihi: 16.07.2019
Makale Kabul Tarihi: 21.01.2020

AİLE ÇALIŞMA VE SOSYAL HİZMETLER BAKANLIĞINA BAĞLI KURULUŞLARDA PSİKOSOSYAL DESTEK HİZMETİ ALAN ÇOCUKLARIN BU HİZMETE İLİŞKİN ALGILARI

The Perceptions Of Children Who Receive Psychosocial Support Services In Institutions Of The Ministry Of Family Work And Social Services Regarding Those Service

Zülal EROĞLU*

Filiz DEMİRÖZ**

* Öğr. Gör., Yalova Üniversitesi, Çınarcık Meslek Yüksekokulu, Sosyal Hizmet ve Danışmanlık Bölümü, ORCID: 0000-0001-6316-5089

**Dr. Öğr. Üyesi, Hacettepe Üniversitesi, Emekli Öğretim Üyesi, ORCID: 0000-0001-8606-7350

ÖZET

Çocuk koruma politikaları temelinde suç mağduru ve suça sürüklenen çocuklara çocuk destek merkezlerinde psikososyal destek hizmeti sunulmaktadır. Bakım tedbiri kararı ile bu hizmetten yararlanan çocukların psikososyal destek hizmetinden beklenen şekilde yararlanabilmesi çocuklarla geliştirilebilecek güven ilişkisine bağlıdır. Bu araştırmada psikososyal destek hizmetini, çocuklarla yapılan görüşmelerden elde edilen bilgiler ışında sosyal hizmet değerleriyle incelenmesi amaçlanmıştır. Bu amaçla psikososyal destek hizmetinden yararlanan 16 çocuk ile görüşme yapılmıştır. Görüşme verileri MAXQDA nitel veri analiz programı ile analiz edilmiştir. Araştırma sonuçlarına göre çocuklar, kendi kararlarının dikkate alınmasını ve karar alma süreçlerine katılmayı istemektedir. Psikososyal destek hizmetinin kontrolcü işleyişine vurgu yaparak toplumsal yaşamla daha içi içe bir psikososyal destek hizmetini ön plana çıkarmışlardır. Çocukların psikososyal destek hizmetinin yararlılığına yönelik olumlu değerlendirmelerin yanı sıra psikososyal destek hizmetine ilişkin eleştirilerinin olduğu görülmüştür.

Anahtar Sözcükler: Suç mağduru çocuk, suça sürüklenen çocuk, çocuk destek merkezi, psikososyal destek hizmeti

ABSTRACT

On the basis of child protection policies, psychosocial support is provided to children who are victims of crime or those who are juvenile pushed to crime at the Child Support Centers. Psychosocial support services of children who benefit from this care benefit depend on the trust relationship that can be developed with children. In this study, it is aimed to examine psychosocial support service with social work values in the light of information obtained from interviews with children. For this purpose, 16 children were interviewed using psychosocial

support. For this purpose, 16 children were interviewed using psychosocial support. The interview data were analyzed with MAXQDA qualitative data analysis program. According to the results of the research, children want their own decisions to be taken into consideration and to participate in decision-making processes. They emphasized the controlling functioning of the psychosocial support service and emphasized the psychosocial support service in social life. In addition to positive evaluations of the usefulness of psychosocial support services, children were criticized about psychosocial support services.

Key Words: *Child victim of crime, juvenile pushed to crime, child support center, psychosocial support service*

GİRİŞ

Çocuk hakları gereği, çocuk koruma sisteminde çocukların, sağlıklı olarak gelişimlerini tamamlamalarına yönelik hizmetler planlanmakta ve çocuğun doğasına uygun yaşam alanları oluşturulmaya çalışılmaktadır. Çocukların bakım ve korunması sürecinde en temel hakları; bakım, korunma, katılım ve gelişim hakları güvence altına alınmak istenmektedir. Bu güvence, çocukların karar alma süreçlerine katılımı ve çocuklarla kurulan güven ilişkisi içinde geliştirebilecek bir doğaya sahiptir.

Çocuğun bir başkasının gözetimine ve bakımına ihtiyacı vardır. Bu durum, çocuğu yetişkin olmaktan en ayırt eden özelliktir. Yaşam dönemlerinin karakteristik özelliklerine bakıldığında rollerin, sorumlulukların değiştiği gibi sorunların da değiştiği görülmektedir. Bukatko ve Daehler'e göre; eskiden, genelde yetişkinlerin dünyasında görülen pek çok sorun artık çocukların dünyasında var olmaya başlamıştır. Alkol ve uyuşturucu kullanımı, cinsel ilişki ve şiddet artık çocuk ve ergenler arasında da yetişkinler kadar çok görülmektedir (aktaran Salim, 2011, s. 11). Çocuklar, farklı ve çok boyutlu faktörler nedeniyle toplumsallaşma sürecinde suça sürüklenmekte ve başkasının bakımına ihtiyacı olmasından kaynaklı olarak daha çok istismara açık hale gelmektedir. Çocuk istismarını ve suça sürüklenmeyi önlemek amacıyla aileden başlayarak genişleyen sistem içinde başta farkındalık çalışmaları olmak üzere birçok program geliştirilmiştir. Bunlara ek olarak suçun mağduru olan ve suça sürüklenen çocukların tekrar iyilik hallerini sağlayabilmek amacıyla da programlar geliştirilmiştir. Bu programların en başında da psikososyal destek hizmeti gelmektedir.

5395 sayılı Çocuk Koruma Kanunu'nda tanımlanan suç mağduru ve suça sürüklenen çocuklar olumsuz yaşam deneyimleri gereği dezavantajlı bir grubun içerisinde yer almaktadır. Korunma ihtiyacı olan çocuklar, Çocuk Destek Merkezlerinde (ÇODEM) psikososyal destek hizmetinden yararlanmaktadır. Suç mağduru ve suça sürüklenen çocuklar için ayrı bir hizmet modelinin geliştirilmesinin iki temel amacı vardır. Bunlardan ilki; suç ve istismar olguları ile karşı karşıya kalmamış ancak başka nedenlerle kuruma gelen çocukların, bu öyküler ile

karşılaşmasını önlemektir. Bu nedenle ÇODEM'ler, çocuk evleri sitesi ve çocuk evlerinden ayrı bir yatılı kuruluş olarak planlanmış, sadece suça sürüklenme veya cinsel istismar mağduru olan çocukların bir arada kalmasını amaçlamıştır. ÇODEM'lerin bir diğer amacı ise; psikososyal destek hizmetiyle çocukların travmatik yaşam deneyimleriyle baş etme becerilerini geliştirmek, rehabilite olmalarını ve toplumla bütünleşmelerini sağlamaktır.

Suç mağduru veya suça sürüklenme nedeni ile kurum bakımına alınan çocuk sayısının gün geçtikçe artması ve var olan çocuk koruma sistemi modellerinin bu olgular ile çalışmada yetersiz kalması psikososyal destek hizmeti sunabilecek ihtisas kuruluşlarına olan ihtiyacı ortaya çıkarmıştır. ÇODEM Yönetmeliğinde hizmetlerde ihtisaslaşmaya yer verilmiştir. İhtisaslaşma, çocukların mağduriyet, suça sürüklenme, sokakta yaşam, yaş, cinsiyet ve ihtiyaçlarına uygun olarak merkezlerin yapılandırılması olarak tanımlanmıştır (Çocuk Destek Merkezi, 2015). Aynı yönetmelikle psikososyal destek hizmetiyle travmanın etkilerini azaltmak, olumsuz deneyimler sonucunda meydana gelen davranış bozukluklarını iyileştirmek ve çocuğun ailesi ve çevresi ile birlikte desteklenmesi amaçlanmaktadır.

Çocukların deneyimleri psikososyal destek hizmetinin başlangıç noktasını oluşturması nedeniyle bu hizmetten yararlanan çocukların hangi gelişim dönemi içerisinde hangi dinamiklerle kuruluşa geldiklerini anlamak hizmetin niteliğini geliştirmek adına oldukça önemlidir. Bu araştırmadaki en temel amaç; çocukların tüm yönleriyle psikososyal destek hizmetini nasıl deneyimledikleri, anlamlandırdıkları ve onlara göre bu hizmetin nasıl geliştirilebileceğini anlamaya çalışmaktır. Çocukların psikososyal destek hizmetine ilişkin algı ve düşüncelerini ortaya koyarak; hizmete karşı dirençleri, süreç içinde gelişen olumsuz davranışları anlaşılır kılmak ve çocukların ihtiyaçları doğrultusunda psikososyal destek hizmetinin geliştirilmesine ilişkin öneriler geliştirmek istenmektedir.

YÖNTEM

ÇODEM'de psikososyal destek hizmeti alan çocukları tanımak, çocukların sürece ilişkin farkındalık ve algı durumlarını değerlendirmek amacıyla bu araştırmada niteliksel araştırma yöntemi kullanılmıştır. Bunun nedeni, çocukların, hizmet sürecindeki deneyimlerini, hangi durumda nasıl davrandıklarını, yapılan faaliyetleri nasıl tanımladıklarını, hizmete ilişkin niyetlerini, isteklerini, duygularını onların ifadeleri ile yansıtabilmektir (Kümbetoğlu, 2015, s. 28).

ARAŞTIRMANIN ÖZNELERİ

Araştırmanın öznelere Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, ÇODEM'de psikososyal destek hizmeti alan kız ve erkek çocuklar oluşturmaktadır. Suç mağduru ve suça sürüklenen çocuklar aynı hizmetten yararlandığı için suç mağduru veya suça sürüklenen çocuk ayrımı yapılmamıştır.

Araştırmanın öznelere Konya Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü bünyesinde faaliyet yürüten iki farklı ÇODEM üzerinden ulaşılmıştır. Söz konusu kuruluşlardan birisi suç mağduru kız çocuklara, diğeri ise suça sürüklenen erkek çocuklara hizmet vermektedir.

Araştırmacıların, tek bir vakayı seçip ayrıntılı olarak o vaka hakkında; ulaşılması güç, özelleşmiş bir grubun üyeleri hakkında; belli karakteristiğe sahip vakalara ilişkin derinlemesine araştırma yapmak için amaçsal örnekleme türünü seçtikleri vurgulanır (Neuman, 2003, s. 213). Araştırmada, suç mağduru veya suça sürüklenmiş olmaları nedeni ile kurum bakımında olma temel alındığından amaçsal örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Araştırma örneklemine 11-18 yaş aralığındaki kız ve erkek çocukları dahil olsa da 12 ve 13 yaş grubunda olan çocuk sayısının az sayıda olduğu görülmüştür. Bu bağlamda araştırmanın öznelere ile ilgili bir yaş sınırı gözetilmemiştir. Aralık 2015-Ocak 2016 tarihleri arasında 6'sı erkek 10'u kız çocuk olmak üzere toplamda 16 çocuk ile görüşme yapılmıştır. Çocukların isimleri, etik gereklilik nedeniyle saklı tutulmuş, bunun yerine her bir çocuğa farklı takma isimler verilmiştir. Görüşmeler ortalama 1 ile 2 saat arasında sürmüş ve tüm görüşmeler araştırmacı tarafından notlar alınarak takip edilmiştir. Araştırmanın öznelere ilişkin tanıtıcı bilgiler Çizelge: 1. ve Çizelge: 2.'de verilmiştir.

Çizelge: 1. Öznelere İlişkin Tanıtıcı Bilgiler

Öznelere	Yaş	Eğitim	Olgu
Duygu	16	Açık öğretim	Suç mağduru
Dudu	14	7. sınıf	Suç mağduru
Dilek	18	Ortaokul terk	Suç mağduru
Dilan	17	11. sınıf	Suç mağduru
Duru	15	10. sınıf	Suç mağduru
Dilruba	15	10. sınıf öğrencisi	Suç mağduru
Diyar	17	Lise Terk	Suç mağduru
Derin	16	Açık öğretim öğrencisi	Suç mağduru
Damla	17	Lise terk	Suç mağduru
Defne	17	Ortaokul terk	Suç mağduru

Çizelge: 2. Öznelere İlişkin Tanıtıcı Bilgiler

Öznelere	Yaş	Eğitim	Olgu
Kadir	16	Açık öğretim	Suçta sürüklenme
Kenan	15	Ortaokul terk	Suçta sürüklenme
Kerem	14	9. sınıf	Suçta sürüklenme
Kemal	16	Açık öğretim öğrencisi	Suçta sürüklenme
Kıvanç	16	Ortaokul terk	Suçta sürüklenme
Köksal	15	Ortaokul terk	Suçta sürüklenme

ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ

Araştırmanın gerçekleştirilebilmesi için öncelikli olarak Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü'nden Etik Kurul İzni alınmıştır. Araştırmanın öznelere ulaşabilmek için Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığından ÇODEM'de araştırma yapmak üzere izin alınmıştır. Araştırma için gerekli izinler alınmış ve öznelere araştırmaya dahil olmasında gönüllülük önemsenmiştir. Çocukların aynı mekanda bulunmaları nedeni ile görüşme sonrasında kendilerinin de görüşme ile ilgili arkadaşlarına paylaşımda bulunmaması istenmiştir. Böylelikle görüşme sürecindeki gizliliği sağlamak amaçlanmıştır.

VERİ TOPLAMA ARAÇLARI VE VERİ TOPLAMA SÜRECİ

Alan araştırmasına başlamadan önce belli başlı bir hazırlık süreci takip edilmiştir. Öncelikle literatür taraması yapılmış, veri toplama araçlarının içeriğini belirlemek amacıyla örnek araştırmalar ve mevzuat içerikleri incelenmiştir. Görüşme yapılacak çocukları daha iyi tanımak amacıyla çocuklara ait dosyaların içeriği incelenmiş, görüşme sürecinin çerçevesi belirlenmiştir. Çocuklar ile yapılan görüşme süreçlerinde, psikososyal destek hizmetinin uygulanışı ve çocukların kuruluştaki yaşamları hakkında gözlem yapabilmek fırsatı elde edilmiştir.

Suç mağduru ve suçta sürüklenen çocukların psikososyal destek hizmetindeki gönüllülüklerini, psikososyal destek hizmetine ilişkin algılarını derinlemesine anlayabilmek amacıyla araştırma verileri görüşme tekniği ile toplanmıştır. Görüşmelerde rehber form niteliğinde araştırmacı tarafından oluşturulan yarı-yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır. Kümbetoğlu (2015, s. 75), her görüşmeci için değişebilecek esnek bir rehber formu, bir kontrol aracı olarak tanımlamıştır. Görüşmeler gönüllük temelli yapılmak istendiğinden, görüşmeye katılacak çocukların belirlenmesi için gönüllü katılım formu düzenlenmiş, çocuklara

dağıtılması sağlanarak, görüşmeye katılacak çocuklar belirlenmiştir. Her bir özneye neden böyle bir araştırmanın yapıldığı, bilgilerin nerede ve nasıl kullanılacağı açıklanmıştır. Ardından araştırmaya katılmaya gönüllü olan çocuklar ile görüşmeler gerçekleştirilmiştir.

VERİLERİN ANALİZİ

Çocuklar ile yapılan görüşmeler tamamlandıktan ve alınan notlar bilgisayar ortamına geçirildikten sonra veri analizine başlanmıştır. Bütün haline gelen veri metinleri birçok kez araştırmacılar tarafından okunmuştur. Bununla birlikte araştırma soruları ve literatür gözden geçirilmiştir. Verilerin analizinde, elde edilen bulguları açıklayabilmek ve kavramlar ile ilişkilerini kurabilmek için içerik analizi yapılmıştır (Yıldırım ve Şimşek, 2013, s. 259). Verilerin analizi MAXQDA programı aracılığı ile yapılmıştır. Araştırmaya yönelik veri metinlerinde öne çıkan, sıkça vurgulanan temalarla bağlantılı kodlar belirlenerek, tema listesi biçimlendirilmiştir. Çocukların ifadelerini daha iyi tanımlamak ve algılarını ortaya çıkarabilmek için her bir başlığın altında farklı sayıda tematik kod oluşturulmuştur.

Veri analiz sürecinde metinde yoğunlukla tekrarlanan, odaklanılan kavramların kodları belirlenmiş ve temalar altında birleştirilmiştir. Görüşme verileri; tematik kodlara göre belirlenen “Çocukların Kendilerine İlişkin Algıları”, “Çocukların Kuruluşa ve Kuruluşa Gelişine İlişkin Algıları”, “Çocukların Kuruluştaki Kalış Sürecine İlişkin Algıları”, “Çocukların Geleceğe İlişkin Algıları” olmak üzere dört ana başlık altında incelenmiştir.

BULGULAR VE YORUM

Araştırma kapsamında görüşülen çocuklar psikososyal destek hizmetinin, kendileri için bir yarar sağladığını ifade etmekle birlikte bu hizmetin kontrol temelli sunulmasına, gelişimlerini ve özgürleşmelerini yeterince desteklememesine yönelik psikososyal destek hizmetine ilişkin eleştiride bulunmuştur. Psikososyal destek hizmeti suç mağduru ve suça sürüklenen çocuklara aynı planlama içinde sunulmaktadır. Ancak çocukların, farklılaşan öyküleri ve olguların niteliği gereği psikososyal destek hizmetine ilişkin algısı farklılaşmaktadır. Özneler arasında suça sürüklenen çocukların erkek ve suça mağduru çocukların kız olması, psikososyal destek hizmetinde kontrol ve bakım bileşenlerini farklı açılardan değerlendirmeyi gerektirmiştir. Öyle ki kız çocuklarının, erkek çocuklarına göre daha fazla “kontrol edildiklerini”, “kısıtlandıklarını” hissetmeleri; erkek çocuklarından bazılarının “kontrol” bileşenini “güvenilmek” ile ilgisini kurması bu anlamda önemlidir. Suça sürüklenen çocuklar, güvenli bir ilişki kurulduğu takdirde, güvenlik önlemlerinin, sınırların ve

ulaşılabilir fırsatların daha geniş olduğu vurgusunu yapmıştır. Başka bir bakış açısı ile şu değerlendirme yapılabilir; suça sürüklenen çocuklar kendilerini güçlü hissettikleri için güvenli ilişkinin kurulamaması halinde daha çok hizmeti reddetmiş ve kuruluştan izinsiz ayrılmıştır. Suç mağduru çocukların kurallara yönelik eleştirileri olsa da kuralları uyum gösterme algıları söz konusudur. Burada kız çocuğu ve suç mağduru olma değişkenlerinin belirleyici olduğu anlaşılmaktadır. Bu şunu düşündürmektedir, “aşırı korunaklı” kuruluş algısı, çocukların güçsüzlüklerini pekiştirmektedir. Özellikle, suç mağduru çocukların buna ilişkin algısının daha belirleyici olduğu görülmektedir.

Çocuk koruma sisteminde kontrol, bakımın bir parçasıdır, ancak zaman zaman kontrol nerdeyse bakım için hiç alan bırakmayarak bir amaç haline gelebilir. Bu nitelikte bir uygulamanın baskıcı hale gelmesi söz konusudur (Thompson, 2016, s. 23). Çocuk Koruma Kanununun yüksek yararı ilkesine dayanarak koruma altına alınan çocukların, çerçevesi katı olarak çizilmiş ve kuralların yoğun olduğu bir uygulamaya maruz kalmaması için psikososyal destek hizmeti ilişkisi gönüllülük temelini daha çok içermelidir. Bu gönüllülük, çocukların güçlendikleri, psikososyal anlamda geliştikleri, özgürleştikleri ve kendilerini ifade ettikleri uygulamalarla geliştirilebilir. Bu ilişkinin ne kadar sağlanabildiği ya da sağlanamadıysa altında yatan sebeplerin neler olabileceğini çocukların anlatılarıyla desteklenerek açıklanmaya çalışılmıştır.

I. Çocukların Kendilerine İlişkin Algıları: “Kendimi Tam Olarak Bilmek İsterdim”

Çocuklar ile yapılan görüşmelerde kendilerine ilişkin algıları hakkında fikir sahibi olabilmek için “kendin hakkında neler söylersin” sorusunun cevabı aranmıştır. Çocukların kendileri hakkında ne söyleyecekleri konusunda zorlandıkları dikkat çekmiştir. Hemen hemen hepsi “nasıl yanı”, “ne diyeyim ki” sorularını geri yöneltmiştir. Çocukların kendilerini değerlendirme konusunda zorlandıkları gözlemlenmiştir. Kendileri hakkında konuşmakta zorlandıkları için kendilerinde sevdikleri ve değiştirmek istedikleri özellikleri üzerinden ve arkadaşlarının gözünden kendilerini değerlendirmeleri beklenmiştir.

Çocukların kendilerine ilişkin anlatılarında, başkalarının ifadeleri ile mi kendilerini anlatıp anlatmadıkları üzerinde durulmuştur. Çocukların kendilerine dair paylaşımları onlar hakkında daha çok bilgi sahibi olunmasını sağlamıştır.

“Ben, şimdi bir söz denildiği zaman onu mutlaka yaparım, asla hayır demem. Bu bende alışkanlıktır. Hobilerim çok iyidir, resim çizme, oyun oynamak...Ondan sonra bir taraftan tekvandoya gittim, bir taraftan haltere gittim. Fitnense devam ediyorum, her hafta halı saha maçına gidiyorum,

mutlaka beni Messi diye bilirler. Bunları burada yaptığım içinde kendimden memnunum yani.” (Kemal)

Kemal kendine güvenen ve becerilerinin farkında olan bir çocuktur. Bu da yaşamında yaptıklarından doyum aldığını göstermektedir. Diğer çocukların ise kendilerine ilişkin paylaşımları aşağıdaki gibidir.

“Ne olursa olsun çok uyumluyum, olaylara gülerek cevap veririm, gülerim hep. Mesela biri beni üzse bile yine gülüyorum, ama tabii içimden çok üzülüyorum. Ben buraya gelmeden önce çok utangaçtım buraya gelince açıldım ben hiç konuşmayan biriydim az konuşan, buraya gelince maşallah. Arkadaşlarım beni konuşkan biri olarak görür, çok konuşur derler. Rahatsız oluyorlar bazen, buradaki arkadaşlarım söyler tabii. Arkadaşım olmasa dışlanırdım, gereksiz konuştuğum zamanlarda dışlanırım.” (Duru)

“Arkadaşlarım çok şey bilmiyormuşum gibi düşünür, hem çok yakın arkadaşım yok.” (Dilan)

“Yurtta kalan çocuklar arkadaşımı hep, benim dışarıdan hiç arkadaşım olmadı bu hayatta Yozgat'ta da olmadı. En çok bir işi yapıyorum ya onun çok iyi olmasını isterim, böyle eğri çap çup olsun değil düzensiz olmasını istiyorum o işi severim. Mesela heyecanı arıyorum, macera arıyorum, yurttan kaçıyorum mesela macera çok seviyorum, dövüş kavgayı sevmiyorum.” (Kenan)

Duru ve Dilan'ın arkadaşları içinde oldukları gibi kabul görmeleri anlamında zorlandıkları gözlemlenmiştir. Kenan ise arkadaşlıklarından bahsetmesine rağmen daha bireysel davranan bir çocuktur. Kendinden bahsederken de tüm görüşme sürecinde de oldukça heyecanlı olan Kenan küçük yaştan itibaren birçok farklı ilde kurum bakımında kalmıştır. Görüşme sürecine başlama esnasında ilk söylediği şey “beni tanıyon mu 23 dosyam var” olmuştur. Yaşamındaki değişimlerin nedenlerinin farkında olan bir çocuktur. Küçük yaşlardan itibaren kurum bakımında kalmış olması ve eğitim yaşamına da devam etmemiş olması nedeni ile kurum dışında başka bir sosyal çevre kazanamamıştır.

Yukarıdaki üç çocuğun da kendilerinden memnun oldukları söylenebilir. Ancak üçünün de farklı özel durumları olduğu, farklı hassas noktaları olduğu ortaya çıkmaktadır. ÇODEM'e gelen her bir çocuğun, aynı nedenlerle bir arada bulunmalarına rağmen bireysel farklılıkları göz önüne alındığında çocuğun biricikliği hizmet sürecinde en önde tutulması gereken değerdir.

ÇODEM'de kalan çocukların yaş aralıklarına bakıldığında iki gruba ayrılmaktadır. Bu grup Bakanlığın Yönetim Bilişim Sisteminde günlük yoklama sürecinde çocuklara ait

bilgiler bölümünde kategori olarak belirlenmiştir. 11-14 ve 15-18 yaş aralığındaki kız ve erkek çocukları, ergenlik dönemindeki çocuklardır. Çocuklarla yapılan görüşmelerde de gelişim dönemi özelliklerinin çocukların anlatılarına açıkça yansdığı görülmüştür. Dudu'nun anlatısı buna iyi bir örnektir:

“Kesin olarak kendimi tanımıyorum, çabuk sıkılıyorum, her şey hakkında karşılaştırma yaparım, kıskanç biriyim, önde olmayı seviyorum. Yargılamıyorum mesela insanları hem mantıklı hem de duygusal biriyim. Kendimi tam olarak tanımıyorum, bi mutluyum bi üzüntülüym, hemen başka yere dikkatim kaçıyor. Anlayamıyorum. Çok çabuk duygum değişiyor, heyecanlıyım da. Kendimi tam olarak bilmek isterdim. Aslında beni kimse sevmiyor, sıcakkanlı değilim, heyecanlıyım sadece. Beni gerçekten sevdiklerini düşünmüyorum. Heyecanlı oldum için onlar beni aa şirin falan diyorlar. Bana olan sevgilerini sorguluyorum, beni gerçekten sevsinler istiyorum.” (Dudu)

Dudu, duygu değişimlerini kontrol edemediğini belirten, kendisini çok tanıyamadığını söyleyen 14 yaşında bir çocuktur. İçinde bulunduğu gelişim dönemi özelliklerine bakıldığında, aslında Dudu'nun bu ifadelerinin normal olduğu görülmektedir. Dudu'nun gerçekten kendisini tanıyan ve seven birinin olmadığını söylemesi, güvenli bir bağ arayışı içerisinde olduğunu göstermektedir. Kuruluş içerisinde bu ihtiyaç en iyi arkadaşlık ilişkileriyle karşılanmaktadır. Bu nedenle çocukların kendi aralarında kurdukları ilişkiler psikososyal destek hizmetinin değerli bir parçası sayılabilir.

Görüşmelerde çocukların genel olarak kendilerine ilişkin olumlu bir algısı olduğu dikkat çekerken değerli olduğunu bilme arayışları ön plana çıkmaktadır. Şimdiye kadar yaşam öykülerini birçok kişi ile paylaşmış olsalar da kendilerine dönük sorularda çekingen davrandıkları görülmüştür.

II. Çocukların Kuruluşa ve Kuruluşa Gelişine İlişkin Algıları: “Uzun Bir Süre Alışamadım”

Bu bölümde çocukların ÇODEM'e geliş süreçleri ve kuruluşa ilişkin düşünceleri üzerinde durulmuştur. ÇODEM'e gelen her çocuk için kuruluşa olmak farklı bir anlam ifade etmektedir. Kuruluşa geliş, daha önceden kuruluş öyküsü olan çocuklar için daha bilindik bir durumken kuruluş öyküsü olmayan çocuklar için tam bir yabancı olma halidir.

ÇODEM'lerin Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı tarafından belirlenen fiziki yapısı, güvenliğin de sağlanacağı şekilde gerekli önlemler alınarak oluşturulmuştur. Bu önlemlerle çoğunlukla çocukların kuruluştan izinsiz ayrılmasını önlemek,

çocukların can güvenliğini sağlamak amaçlansa da bunlar çocuklar için başka anlamlar ifade etmektedir. Çocukların bazıları kuruluşu “cezaevi, hapishane, harabe” benzetmeleri yaparak tanımlarken; bazıları da “ev, okul, site” benzetmeleri yaparak tanımlamıştır. Çocuklar; kuruluşun onlar için ne ifade ettiğini şöyle açıklamıştır:

"Hapishane gibi geldi, ilk korktum, hapishane gibi gördüm; çünkü bir yere çıkarmıyorlar." (Defne)

"İlk başta cezaevini anımsattı, güvenli, teller var." (Duygu)

"İlk girdiğimde çok kapalı geldi cezaevi gibi, evler dikkatimi çekti. Buraya gelmeden önce tek bir ev olacağını hayal etmişim" (Dilek)

"Burası ne dedim hapishane mi ne, harabe mi dedim, her taraf parmaklık, demirler falan." (Kemal)

Görüşmeye katılan çocuklar iki farklı kuruluştan katılmıştır. Kuruluşlardan birisi şehir merkezinde yer alırken diğeri bir ilçede yer alıp şehir merkezine uzak bir mesafede bulunmaktadır. Çocuklar kuruluşu ilk geldiklerinde olumlu bir izlenim almadıklarına dair ifadelerde bulunmuşlardır. Ve açıklamalarında kuruluşun, “çok kapalı olması, etrafın tellerle çevrili olması, güvenlik olması”nın onlara bu şekilde hissettirdiği anlaşılmaktadır. Sadece suç mağduru kız çocukları ile gerçekleştirilen bir odak grup çalışmasında çocukların kuruluşu “cezaevi” kavramı ile örtüştürdükleri, mağdur durumdaki kız çocuklarının kendilerini “kapatılma” ve “cezalandırılma” temalarının nesnesi olarak tanımladıkları ortaya çıkmış olup Defne ve diğer çocukların anlatılarıyla benzerlik göstermektedir (Akkuş, 2014, s. 163).

Çocuklar kuruluşu geldikleri andan itibaren bir gözlem süreci içerisindeyler. Kuruluştaki ilk günün yabancılığı ile baş etmekte zorlanmışlardır. Çocuklarla kuruma ilk geldikleri güne ilişkin neler hatırladıkları ve nasıl hissettikleri konuşulduğunda öncelikli olarak “korku, kendini kötü hissetme” kelimelerinin öne çıktığı görülmüştür. Nereye gidecekleri hakkında fikirlerinin olmaması ve yeterli bilgilendirilmemeleriyle beraber, daha önce kuruluş öykülerinin olmaması çocukların korku ve endişe düzeyini artırmıştır. Çocuklardan bazıları buna ilişkin şu ifadeleri kullanmıştır.

"İlk geldiğimde işte az biraz korku vardı." (Kadir)

"İlk geldiğim gün ben buraya biber gazı ile geldim, ya sorun çıkarsa şey yaparsa." (Kıvanç)

"İlk geldiğim gün direkt kaçasım geldi." (Kemal)

"Kuruma ilk geldiğim gün kendimi kötü hissettim, kimse tarafından sevilmezsem diye korktum. Ailem başka bir ilde yaşıyor ve nakil geldim,

onları göremeyeceğim ya temelli koparsam onlardan, kızlar hakkımda ne düşünür diye." (Dilek)

"Buraya ilk geldiğim gün ailemden ayrıldığım için kendimi çok kötü hissediyordum, döverler diye, kızları bilmediğim için, daha önce kızların bu olayları yaşadığını bilmiyordum." (Duru)

"Buradan çok korkmuştum, alışmam zannettim yeni bir şehirdi." (Damla)

Çocukların ilk birkaç günü, örneklerde olduğu gibi çok önemli, onları tanımak, neler hissettiklerini anlamak ve nerelerde dirençleri olduğunu iyi analiz etmek gerekmektedir. Çocuklar kuruluşa ilk geldiklerinde, kuruluşun fiziki görünümünün ve onlara ne hissettirdiğinin yanı sıra nasıl karşılandıklarına ilişkin düşüncelerini paylaşmışlardır. İlk karşılaşmanın çocuklar için ne kadar belirleyici olduğu anlatılarından anlaşılmaktadır.

"Kemalcim, canım, bildiğin böyle davrandılar, çok iyi davrandılar." (Kemal)

"Kurallar anlatıldı, gizlilik vurgulandı, kimseye bir şeyini paylaşma dendi, diğer yurda göre daha sıcak karşılandım." (Defne)

"Yalan söyleyim buranın insanları çok cana yakın ... ilk başta çok önemli." (Duygu)

Duygu iyi karşılanmanın ne kadar önemli olduğuna dikkat çekmiştir. İlk güven ilişkisinin kurulduğu anlar olup çocuğa kendisini iyi hissettirecek en önemli adımdır. Kemal, Defne ve Dudu için bu durum iyi bir şekilde ilerlese de Duygu için pek de öyle olmadığı söylenebilir.

"Çok kötüydü buradaki ilk görüşme, kaç kişi ile beraber oldun, hemen anlatmalısın dedi hoca bi yandan yazıyor, bende ters tepki verdim, anlatmak istemedim, birkaç gün sonra anlatılmalı, hemen sorular sormaları, olayları anlatmamı istemeleri çok kötüydü." (Duygu)

İlk karşılaşma deneyimleri çocukların kuruluş ve psikososyal destek hizmetine ilişkin ilk izlenimlerin bir parçasıdır. Örneklerle de anlaşıldığı üzere çocukların deneyimleri ve gelişim dönemlerine göre bu izlenimler farklılaşmaktadır. Ancak tüm çocuklar için geçerli olan şu ki; çoğu zaman bu süreci takip etmek ve anlamakta zorlanmalarıdır. Çocukların kuruluşa gelişlerine ilişkin her birinin yargıları ve tedirginlikleri olduğu, daha önce böyle bir durumla karşılaşmadıkları için kaygılandıkları görülmüştür. Başlangıçta birçoğunun kuruluşla ilişkin olumsuz yönde bir algısı vardır. Zaman içerisinde bu algının nasıl değiştii ancak çocukların kuruluşta kalış süreçleri incelendiğinde anlaşılabacaktır.

III. Çocukların Kuruluşta Kalışlarına İlişkin Algıları: “Önceden Yaptığımız Şeyleri Bir Daha Yapmamak İçin”

Psikososyal destek hizmetinden yararlanan çocukların hizmetin ne kadar farkında olduklarını açıklayabilmek için hizmetin amacı hakkında ne düşündüklerini, niçin bu hizmeti aldıklarını ve nasıl algıladıklarını bilmek gerekir. Çocuklardan bazıları bu hizmetten yararlanmanın onları “güvende tutmak”, “korumak”, “kötü davranışları bir daha yapmalarına engel olmak” gibi öne çıkan birbirine benzer olumlu ifadelerle bahsederken; bazıları da bu hizmetten yararlanmanın olumlu bir tarafı olmadığından bahsetmiştir. Bu bölümde çocukların kuruluşta kalış süreçlerine ilişkin düşünceleri, psikososyal destek hizmetinin müdahale ve teknikleri doğrultusunda değerlendirilmiştir.

Psikososyal destek hizmetinin nedeni ve amacı erkek çocuklar tarafından daha iyi ifade edilmiştir. Kız çocuklarında ise kuruluşta yaşamaya başladıktan sonra neden bu hizmetten yararlandıklarına ilişkin kavrayış gelişmeye başlamıştır. Çocuklar niçin bu hizmeti aldıklarını şu ifadeleri kullanarak açıklamıştır:

*“Burayı izleye izleye anladım ne olduğunu, bence valla hocam buraya gelince bence her şey apaçık ortada yani, her şeyin farkına varıyorsun.
(Dilruba)*

“Dışarıdakiler burayı bi site olarak görüyo, ama buradaki kızlar hepsi aynı olayı yaşadı, aynı olay zaten hepsinin ki, aynı olay olduğu için zaten herkes burda.” (Dilan)

“Bizi korumak için buraya getiriyorlar,” (Duygu)

“Dışarıdan gelen tehlikelerden bizi koruyolar, ya burda olmasak ben ailemin yanında olsam mesela karşılaşılabirim, onlardan koruyular, sonra mesela şiddet görenler var ailelerinden bu olaydan dolayı onlardan koruyolar.” (Duru)

Çocuklar ile yapılan görüşmelerde “suç mağduru çocuklar burada kalıyor” ifadesi hiç yer almamıştır. Çocukların birbirine benzer olarak psikososyal destek hizmeti hakkında farklı ifade ediş biçimleri olsa da hizmetin amacını anladığı anlaşılmaktadır. Kız çocukları ile erkek çocuklarının aynı hizmet modelinden yararlanıyor olmalarına rağmen erkek çocuklarının psikososyal destek sürecini daha çok kabullenmiş oldukları ve daha çok farkında oldukları düşünülmektedir. Erkek çocuklar ise niçin hizmeti aldıklarına dair şunları söylemişlerdir:

“Bence suça sürüklenen çocuklar buraya gelmeli. Biz mahkeme kararı ile geliyoruz zaten mahkeme sana diyo ki; ben seni affedecem ama bir şartım var git orda güzelce kal diyor. Ben senin tüm suçlarını dosyalarını kapatım diyo,

18 yaşından sonra devlet sana bir iş versin 5 sene da dişini sık diyo ben o sicilini temizliyim diyo böyle güzel yani.” (Kadir)

“Bizi düzeltme yönünde yani bizim maddeden suça sürüklenmeden korumak için burası var.” (Kıvanç)

Çocuklar arasında hizmetin amacına ilişkin farkındalığın olduğu söylenebilir. Ancak bu amaçlara ne kadar hizmet edildiği çocuklarca sorgulanmaktadır. Dilara psikososyal destek hizmetinin amacına uygun olmadığını vurgu yaparken, planlanmasına ilişkin eleştiri de bulunmuştur:

“Buranın amacı güvende tutmak, tam tersi psikolojimi bozuyor burası.” (Dilara)

Çocukların güvenliğini sağlamak için seçilen yöntemler, çocukların günlük yaşam rutinlerine sınırlamalar getirmektedir. Çocuklar en çok bu sınırlamaları eleştirmektedir. Görüşmeler esnasında hiçbir çocuğun “kurallar çok kötü, hiçbir kural olmasın” gibi bir ifadesi olmamıştır. Çocuklar kuralların olması gerektiğinin farkındadır. Ancak katı bir kural sistemi içerisinde olmaktan rahatsızlık duymaktadırlar. Çocukların bu düşünceyi destekler nitelikteki ifadeleri şu şekildedir:

“Burada kurallar iyi ama serbest olsun, güvenilir kızlar “tek başına” bir şeyler yapabilir. (Duru)

Çocukların psikososyal destek hizmeti süresince ilerleme ve gerileme yaşamaları, meslek elemanlarını çocuklara karşı güvenmeleri anlamında ikilemde bırakabilir. Ancak psikososyal destek sürecinde tekrar tekrar yeni baştan başlamak oldukça olası bir durumdur. Burada meslek elemanlarıyla çocuklar arasındaki karşılıklı sorumluluk ilişkisinin önemi ortaya çıkmaktadır. Karşılıklı sorumluluk vurgusu Kıvanç’ın ifadelerinde oldukça açıktır:

“Birinin bize güvenmesi çok önemli, hocalarım bana güveniyor onun için yani biz sana güveniyoz diyolar, mesela çarşı izni geç geldi mi ben gider özür dilerim.” (Kıvanç)

“... hocaya da söz verdim, ona verdiğim sözünü iki ay tuttum ama sonradan üstüme çok geldiler patladım. Bakkala gidiyom diye çıktık, alkol kullandık, geldik, hocanın güvenini sarstık, mesela ben onun içinde düzeldim.” (Kıvanç)

Güven ilişkisinin nasıl geliştirilebileceğine ilişkin Duru ve Dudu’ nun da katkıları olmuştur:

“Mesela nasıl güven kazanılır, hiç kaçmazsa, saygılıysa, bizim evde var mesela öyle kızlar hani bir iki defa salarsın, takip edersin, baktın kötü bişey yapmıyo, ona güvenirsin mesela öyle yapabilirler.” (Duru)

“Dışarı tek çıkmak kişiliğimizi çıkarır. Bizi tanıyamıyorlar, davranışlarımızı kestiremiyorlar. Bize zaman harcamıyorlar. Her kız için bir kere denenmeli.”
(Dudu)

Araştırma sürecinde kurallardan, kız çocuklarının daha çok rahatsız oldukları ve “güvenilmek istiyoruz” ifadesinin de daha çok onlar tarafından kullanmış olduğu ortaya çıkmıştır. Kız çocukları üzerindeki korumacı tavrın aile yanında olduğu gibi psikososyal destek hizmetinde de öne çıktığı gözlemlenmiştir. Çocukların sürekli kontrol altında tutulması bireysel alanlarını koruyamama yönünde baskı yaratmaktadır. Bu dinamik içinde çocuklar çok ani şekilde psikososyal destek hizmetinden kopabilmektedir. Temelde anlaşıl(a)mamak, beklentilerinin karşılan(a)maması, sürekli devam eden rutinler, hizmetten kopmalarına neden olmaktadır. Psikososyal destek hizmetinden kopmanın en somut örneklerinden birisi kuruluştan izinsiz ayrılmaktır. Çocukların kuruluştan izinsiz ayrılma nedenine ilişkin düşüncelerini iki farklı çerçevede inceleyebiliriz. Birincisi, çocuklar; kuruluştaki beklentileri ve ihtiyaçları karşılanmadığında kuruluştan terk etme eğilimine girmektedir. Bu grup için başka önemli bir ayrıntı ise; cevap veren çocukların hepsinin erkek oluşudur. Erkeklerin özellikle ihtiyaçlar üzerinde durduğu gözlemlenmiştir. İkincisi ise; kuruluş kuralları çocukları aşırı sıkıdır, bu nedenle kuruluştan izinsiz terk etme girişiminde bulunmaktadırlar. Çocukların durumlara ilişkin düşünceleri öğrenildiğinde her birisi için psikososyal destek hizmeti planlamasının farklılaşması gereği daha anlamlı hale gelmektedir.

Çocukların, bireysel risk ve ihtiyaç değerlendirmelerinin yapılması ve kendilerini nasıl daha iyi ifade edebildiklerinin anlaşılması hizmet sürecinin niteliğini değiştirebilir. Meslek elemanları çocukların risk ve ihtiyaçlarını değerlendirebilmesi için mesleki bilgi ve beceriye sahip olmalıdır. Çocuklardan birisi bu mesleki yeterliliği “bizi gören hocalar olmalı” diye açıklamıştır. Duru, Dilan ve Defne’ nin paylaşımında çocukların meslek elemanlarından beklentileri çok iyi özetlenmiştir:

“Senin için buradayız demeli, yanındayız demesi önemli.” (Duru)

“Bizle tek görüşünler, mesela siz görüşme yapıyorsunuz ya bir kızla görüştünüz, onun görüşmede söyledikleri şeyler göz önünde bulundurulacak sonra hani ne yapması gerektiğine karar verecekler.” (Dilan)

“Teyzeme göndereceklerdi, bekle dediler bekledim, olmadı, yaşım büyütülecekti, bekle dediler o da olmadı, beklemek istemiyorum artık. Sürekli hayal kırıklığı yaşadım. Bana ceza vermek için yapıyorlar sanki.” (Defne)

Meslek elemanlarının danışmanlık rolü gereği çocukları karar alma süreçlerine dahil etmesinin ve her konuda açık ve tutarlı bir tutum sergilemesinin önemi ortaya çıkmaktadır. Çünkü, çocuklar kendileri için bir hizmet sağlandığının farkındadırlar. En dikkat çekici nokta ise çocukların konuşma yani paylaşımı vurgulamış olmasıdır. Çocukların kendilerini yakın hissettiği ve kendisine yardımcı olabileceğini düşündüğü meslek elemanlarının varlığı hizmete ilişkin algılarını olumlu etkilemektedir. Genel olarak çocukların psikososyal destek hizmeti hakkındaki düşüncelerinin olumlu olduğu; meydana gelen dirençlerin genellikle kontrol temelli kurullarla ve meslek elemanlarının müdahale ve teknikleriyle ilişkili olduğu anlaşılmaktadır.

IV. Çocukların Geleceğe İlişkin Algıları: “İyi Olmak İstiyorum”

Psikososyal destek hizmetinden yararlanan her çocuğun, hizmetten yararlanma süresi değişmektedir. Görüşmeye katılan çocukların hepsi bakım tedbiri çocuklar olup; kaldıkları süre dâhilinde kazanımları hakkında konuşmuşlardır. Çocukların “kendilerini güçlü hissedebilecekleri” yönde kazanımlarının olduğu; başka bir grup çocuğun ise “aile ilişkilerine” ilişkin kazanımlarının olduğu anlatılarda yer almıştır. Çocuklar, reşit olduktan sonra kararlarından kendilerinin sorumlu oldukları bir yaşam süreçleridir. Reşit olmak, bazı çocuklar için “özgür olacakları” zaman anlamına gelirken; bazı çocuklar için de “daha çok zorlanacakları” ve hiçbir şeyin “toz pembe olmayacağı” zaman anlamına gelmektedir. Çocuklarla gelecek hakkında konuşurken psikososyal destek hizmetinden yararlanmanın yaşamlarında nasıl bir etki yarattığı da gözlemlenebilmiştir.

“Yani yaşadıklarımın dolaylı kendimi ifade edemiyordum konuşamıyordum, buraya gelince sorunlarım çözüldü için kendimi de çok ifade etmeye başladım.” (Dilara)

“Sorumluluk almayı öğrendim, Tecrübeli olduk, insanlara karşı, çevreye karşı, herkesi kendim gibi sanıyordum. Farklı kızları tanımak yararlı oldu.” (Dilruba)

“O süreci ben başardım için sıkıntısız sorunsuz, yani bir sıkıntı olmuştur ama onu da atlattım için başarmış düşünürüm. Mesela sinir konusu onun için başarmış düşünürüm. Dışarıda çok işime yarayacak bu.” (Kıvanç)

Çocukların anlatılarında kendilerini bilişsel, duygusal ve davranışsal olarak değiştirdiklerine ilişkin ifadeler yer almıştır. Psikososyal destek hizmetinden bir kazanım olarak bahsetmelerinin yanı sıra kuruluştan ayrıldıktan sonra ne yapacakları konusunda kendilerini yaşama hazır hissetmedikleri sonucu ortaya çıkmıştır. Duda ve Kıvanç’ın anlatısı bu düşüncenin örnekleridir:

“Ama buradan çıkınca hazır olmayacağım. Asıl zorluklar çıktığımızda olacak. Şimdilik güvendeyiz. Ayrıldığımda çok zorlanacağım onu biliyorum.” (Dudu)
“Zorlanacağımı düşünüyorum, Bence zor olur ev kirasıydı oydu buydu.”
(Kıvanç)

Özellikle aile ilişkileri iyi olmayan çocukların reşit olduktan sonra ihtiyaçlarını karşılama adına kaygılarının olduğu görülmüştür. Bu kaygılar nedeni ile gelecek planlamalarının geçimlerini sağlama düşüncesi çerçevesinde sıkışmış görünmektedir. Daha önce iş deneyimi olan çocuklar reşit olduktan sonra da benzer işleri yapacaklarına ilişkin paylaşımda bulunmuştur. Örneğin Köksal ve Kerem daha önce deneyimleri olan işlerden bahsetmişlerdir:

“Oto tamiri işi yapmak istiyorum, daha önce yaptım.” (Köksal)
“Bilmiyorum ortada kalırım, kendime bir iş bulurum çalışırım, inşaatta da çalıştım ben, Kartonpier, inşaatta, o işte çalışabilirim, 8. sınıfta çalıştım yazın biraz.” (Kerem)

Çocukların geleceğe ilişkin konuşurken, iş ve eğitim ile ilgili konuştukları göze çarpmaktadır. ÇODEM'lerde örgün eğitime devam eden çocuk sayısı az olmasına rağmen eğitim ile ilgili hayallerini paylaşan Dilruba, Duru ve Kemal'in paylaşımları kıymetlidir.

“İleriye yönelik bursluluğumu harcamıyorum, çıkınca harcayacağım, memur olmak istiyorum, tıp okumak isterim.” (Dilruba)
“Hemşire olmak istiyorum, para biriktiriyorum. Üniversiteye gidiceem ordaki yurttan kalçam.” (Duru)
“Şimdi bize memurluk var bi taraftan açıktan okuyorum, sınavlarıma katılacam memur olacam, masa başında devam edecem.” (Kemal)

Çocukların gelecek planlamalarının oldukça genel bir çerçevede, uzun soluklu planlamalar olduğu dikkat çekmektedir. Ailesinin ya da yakınlarının yanında yaşamaya devam edecek çocuklar için bu önemli bir problem olarak görünmeyebilir. Çünkü en temel ihtiyaçlarını karşılayabileceği bir sosyal destek sistemi mevcuttur. Ancak sosyal destek sistemi zayıf olan çocuklar için reşit oldukları gün itibari ile muhtemel zorluklar başlayacaktır. Sosyal destek sistemi sosyal ve psikolojik olarak sorunlarla baş etmekte önemli bir kaynaktır (Yıldırım, 1997, s. 2). Damla'nın anlatısından bu durum örneklendirilebilir:

“Annemi ve cici babayı buldum. Belki çocuklu gittim için rahat olamayabilirim, ama annemin yanında olacağım. Annemle uyuyacağım, çocuğumu büyütcem.” (Damla)

Ancak aile ilişkileriyle desteklenemeyen çocukların kuruluş sonrasında destek alabileceği kaynakların araştırılmasının önemi ortaya çıkmaktadır. Ebeveynleri hayatta olmasına rağmen başka bir sosyal desteğe vurgu yapan Kenan şunları paylaşmıştır:

“Ali babamla yaşıcam, tek çocuğu var, evli,’ta yaşamak istiyorum, ben Aksaray maksaray gidemem. Benim çevrem, arkadaşım hiç yok. Orda tek usta var, bi tane benim ustam iyi adamdır. İyi adam, yani ben onun yanında kalıyodum. Yememi, suyumu veriyodu, kıyafetlerimi alıyodu, küçükken ...’taydım ordaydım. Ustam orda, ben ona baba diyom hep Ali baba, Ali baba diyoom, İyi davranıyo, baba gibi davranıyo, sigaramı veriyo paramı veriyo, oğlum diyo eve götürüyo, yatırıyo banyomu yaptıırıyo, yemek yiyom, oğluyla oynuyom.” (Kenan)

Psikososyal destek hizmetinden yararlanan her çocuğun iyi olduklarını, değerli olduklarını hissetmeye ve bunu onlara hissettirecek kişilere ihtiyaç vardır. Çocukların gelecek ile ilgili hayalleri, planlamaları bu bağ ile gelişebilecektir. Sosyal destek ilişkileri, çocukların gelecek planlamalarına ilişkin de motivasyon kaynağıdır. Ebeveynleri vefat eden Dudu’nun motivasyon kaynağı teyzesidir:

“Teyzemle yaşamak istiyorum. Teyzemin değiştığimi görmesini, “vay be” demesini istiyorum.” (Dudu)

Araştırma süresince sürekli yeni gelen çocukların olduğu görülmüş ve kuruluştta kalan çocukların değişimleri gözlemlenebilmiştir. Çocuklar, kuruluştayken sürekli beklenti içerisinde. Danışmanlarının, ne zaman gidebileceklerine ya da ne olacağına dair fikir beyan etmesini isterler. Bir yandan da az önce de bahsedildiği gibi

planlamalar yaparlar. Yaşamlarına ait olumsuz deneyimleri geride bırakmak isterler. Çocukların da bu değişime ilişkin istekliliklerinin farkında olarak, çocuk temelli bir psikososyal destek hizmetinin daha kapsayıcı olabileceği ve ideal olarak çocukları daha çok destekleyebileceği sonucu ortaya çıkmaktadır. Psikososyal destek hizmetinde çocukların tüm duygu ve düşünceleri açığa çıktığında ve bunlarla yüzleşebildiklerinde, riskler kontrol edilebilecektir. Bu araştırma sürecinde görüldü ki çocuklar danışmanlarının rehberliğinden, ailelerinin ya da çevrelerinin isteklerinden çok, kendi duygu ve düşünceleri ile hareket etmektedirler.

SONUÇ

Araştırmayla psikososyal destek hizmetinden yararlanan çocukların düşünce ve algıları önemsenmiş olup; çocukların psikososyal destek hizmetine ilişkin

farkındalıklarını, düşüncelerini ve algılarını anlamak amaçlanmıştır. Görüşme bilgileri ışığında psikososyal destek hizmetinin işlevselliğine ve niteliğine katkıda bulunmak amacıyla gerçekleştirilen araştırmada şu sonuçlara varılmıştır.

Çocuk refah hizmetlerinin kontrol ve bakım üzerine kurulması, çocuklara sunulan çocuk koruma ve bakım hizmetlerini sınırlandırmıştır. Çocuk koruma sisteminde, kontrol ve bakım dengesinin kurulamaması, çocukları güçlendirme ve özgürleştirme anlamında belirli bir aşamayı geçememenin temel sebebi görünmektedir. Psikososyal destek hizmetinin de bu cenderenin içinde sıkışmışlığı söz konusudur. Suç mağduru ve suça sürüklenen çocukların koruma ve bakım gibi temel hizmetlerin yanı sıra çocukların iyileşmeleri ve travmatik deneyimlerinin tekrarlanmaması için psikososyal destek hizmeti geliştirilmiştir. Ancak bu hizmet planlanırken, suça sürüklenen ve suç mağduru olgularını aynı şekilde anlamaya çalışılması bu hizmetin işlevselliğini olumsuz etkilemektedir. Araştırmaya katılan suça sürüklenen ile suç mağduru çocukların psikososyal destek hizmetine ilişkin ayırıcı değerlendirmelerinin olduğu görülmüştür. Suça sürüklenen çocukların, yaşamdaki zorlukları, engelleri başka şekilde deneyimleyip, baş etme becerilerini bu yönde geliştirdikleri için kontrole ve baskıya karşı daha sert ve doğrudan bir duruş sergiledikleri görülmüştür. Diğer yandan suç mağduru çocukların, tamamının kız olması, ailenin ve sosyal çevrenin değerleri içinde bir sınırlama ile yetiştirilmesinin, çocukların psikososyal destek hizmetindeki tutum ve davranışlarına yansıdığı gözlemlenmiştir.

Var olan durumda hem suça sürüklenen çocukların hem de suç mağduru çocukların yaşam öyküleri ile ele alınması, suça sürüklenmeyi ve suç mağduriyetini kendi özelinde değerlendirilmesi gerekliliğini ortaya koymuştur. Çünkü her çocuk suça sürüklenmeyi aynı koşullarda, nitelikte ve sıklıkta deneyimlememektedir. Bu durumun, çocukların suça sürüklenmeye ilişkin bakış açısıyla da yakından ilişkili olduğu görülmektedir. Aynı şekilde, suç mağduriyetine ilişkin travmanın şiddetinin ve sürecinin de farklı olduğu anlaşılmaktadır.

Suç mağduru ve suça sürüklenen çocuklar için daha ilk baştan sorun dış kaynaklar (mahkemeler, meslek elemanları) tarafından tanımlandığı için müdahaleye doğal olarak sorun odaklı bakış açısıyla başlanmaktadır. Bu nedenle sorun ya da stres kaynağına odaklanıldığından her çocuğun farklı güçleri ve yeterlilikleri olduğu geriplanda kalmaktadır (Teater, 2014, s. 55). Psikososyal destek hizmeti, çocukların gönüllü olmadıkları, olumsuz yaşam deneyimleri nedeniyle dahil oldukları bir sistemdir. Çocuğun ilk gün kuruluşu dair olan izlenimleri ve karşılaştığı tutum, psikososyal destek hizmetine adaptasyon sürecini etkilemektedir. Çocuğun hizmete

kabul ediliş sürecinde ilk başta çocuk sözleşmesi imzalanmaktadır. Sözleşmenin amacı, çocuğa psikososyal destek hizmeti, kuruluş işleyişi ve kuralları hakkında bilgi vermektir. Her ne kadar sözleşme karşılıklı kabul amacı taşısa da çocukların psikososyal destek hizmeti almada ve orada bulunmada “tamamen gönüllü” olduklarını göstermez. Çocukların psikososyal destek hizmetine ilişkin ilk olumlu ya da olumsuz algısı, kuruluşu gördüğünde ve meslek elemanı ile ilk karşılaştığında başlamaktadır. İlk kabul ve adaptasyon sürecinin gerek her iki merkezde gerekse aynı merkezde kalan çocuklar için farklı şekilde ilerlemiş olduğu ortaya çıkmıştır. Bunun altında yatan nedenlerin, çocukların yargıları ve dirençleri, meslek elemanlarının farklı tutum ve mesleki uygulamaların olduğu anlaşılmıştır.

ÇODEM’ler daha korunaklı kuruluşlar olarak tanımlanmaktadır. Daha korunaklı ibaresiyle kontrolün daha ön planda yer aldığı bir yapılanmaya işaret edilmektedir. Ancak bu anlayış çocukların beklentileri ile çelişmektedir. Araştırmamıza katılan çocuklar, bir çocuğun istememesi halinde asla kurum bakımında zorla tutulamayacağını vurgulayarak daha korunaklı kuruluşlardan öte güven ilişkisinin gerekliliğini ortaya koymuştur.

Çocuklar ile yapılan görüşmelerde yoğunlukla hizmetin yararlığına vurgu yapıldığı gözlemlenmiştir. Ancak çocukların hizmete dahil olmada yaşadıkları zorlukların temelinde, karar alma süreçlerine katılamamaları olduğu anlaşılmıştır. Özellikle suç mağduru kız çocukları karar alma süreçlerine daha az dahil edilmektedir. Hizmetin çocuklar için nasıl daha iyi olabileceği sorgulandığı için çocukların psikososyal destek hizmetini değiştirmeye ilişkin görüşleri ön plana çıkmıştır. Çocukların değiştirmek istedikleri durumlarda; kendi kararlarının dikkate alınması, onların ifadesiyle “dış dünya” ile daha iç içe ve dış dünyaya daha benzer bir psikososyal destek vurgusu ön plana çıkmıştır.

ÖNERİLER

İki farklı ÇODEM’de psikososyal destek hizmeti alan çocukların bu hizmete ilişkin düşüncelerini ele alan araştırmanın sonuçlarından yola çıkarak meslek elemanlarına, politika yapıcılara ve araştırmacılara şu önerilerde bulunulmuştur.

Psikososyal destek hizmetinin öznesi çocuk olsa da bu süreci koordine edecek ve takibini sağlayacak olanlar meslek elemanlarıdır. Meslek elemanları, çocukların kuruluşu ilk kabulü ile başlayan ve çocukların kuruluştan ayrılışlarına kadar devam eden süreci çocukla birlikte takip etmelidir. Psikososyal destek hizmetinin başlangıç noktası çocukların deneyimleri ve çocuklarla karşılaşma anıdır. Kuruluşa yüzlerce çocuk gelmiş olabilir ancak o çocuğun ilk defa geldiği unutulmamalıdır. Bu bağlamda

ilk kabul süreçlerinde çocuklara empatik yaklaşılmasına, olay öyküsünü anlatması için ona zaman verilmesine, hizmetin çocuğun anlayabileceği şekilde açıklanmasına meslek elemanlarınca dikkat edilmelidir. Meslek elemanları çocuk ile ilgili tüm işlemleri takip etmekle sorumludur. Bunun yanı sıra çocukların çoğunlukla ilişki içinde olduğu bakım personeline yönelik gerekli rehberliği yapmalıdır. Çocukların kuruluşa kabulü yapıldıktan sonra, çocuğu tanımak, risk ve ihtiyaç değerlendirmesini yapmak bir dizi planlı görüşmeler ile sağlanabilecektir. Çocukların kendilerini değerli ve güvende hissetmeleri ihtiyacından yola çıkarak çocukların kişilik ve özgüvenlerini ortaya çıkaracak müdahalelere öncelik verilmesi, çocukların kendileri hakkında verilen kararlarda söz sahibi olması sağlanmalıdır. Çocuklarla ilgili yapılması gereken iş ve işlemlerde çocuğa bilgilendirme yapılmalı ve çocuğun katılımı desteklenmelidir. Çocuğun yanında olmak ve yardım edildiğine güvenmesi için düzenli bireysel görüşmeler sürdürülmeli, çocuk grup çalışmaları ve bireysel danışmanlıkla desteklenmelidir. Tüm yapılan bu çalışmaların sistematik bir şekilde raporlanması, psikososyal destek hizmetinin bir parçasıdır. Psikososyal destek hizmetinin sonlanması halinde çocuk ile iletişimin devam edebilmesi için izleme ve takip çalışmaları yapılmalıdır. Çocukların kuruluştan ayrıldıktan sonraki bir yıllık süre içerisinde izleme ve takiplerinin yapılmasına, ihtiyaçlarının karşılanmasında danışmanlık rolünün sürdürülmesine Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'nca merkezi ve yerel düzeyde gerekli önem verilmelidir.

Var olan psikososyal destek hizmetinde çocukların sorunlarının dış kaynaklarca tanımlanması, güvenliğin ve kontrolün ön plana çıkması nedeniyle geleneksel çocuk koruma sistemi anlayışı devam etmektedir. Bu nitelikte bir psikososyal destek hizmetinin suç mağduru ve suça sürüklenme gibi genelleyici bakışı, birey olarak çocukların ihtiyaçlarını geri plana itmektedir. Psikososyal destek hizmetinin toplumla iç içe ve bireyi odağa alan bir hizmete dönüştürülmesi adına yeni bir bakışa ihtiyaç vardır. Bu anlamda politika yapıcıları; çocukların sorunlarına veya yaptıkları yanlışlara odaklanmak yerine güçleri ve motivasyonlarını öncelikli kılan, toplumla iç içe bir psikososyal destek programı planlanmalıdır. Önerilen bu psikososyal destek programının devamı niteliğinde özellikle sosyal destekleri olmayan çocuklar için kuruluş sonrası desteklenebilecekleri gençlik evleri oluşturulabilir. Böylelikle çocuğun sosyal yaşama katılımı desteklenebilir. Yukarıda ifade edilen aşamaları takip eden bir psikososyal destek hizmetiyle çocuğun kendisi, çevresi ve geleceği ile bütünlüğünü kurabilmesine katkı sağlanabilir.

Bu araştırma suç mağduru kız çocuklar ve suça sürüklenen erkek çocuklarla gerçekleştirilmiştir. Suç mağduru erkek çocukları ve suça sürüklenen kız çocuklarını kapsayan psikososyal destek hizmetinden yararlanan çocuklarla yeni bir araştırma yapılarak alana katkı sağlanabilir. Son olarak hem meslek elemanlarını hem de hizmetten yararlanan çocukları kapsayan karma desenle yapılacak yeni araştırma ile hizmete ilişkin görüşlerin karşılaştırılmasına ve yeni psikososyal destek hizmeti modellerinin geliştirilmesine katkı sağlayabilir.

KAYNAKÇA

- Akkuş Kaplan, P. (2014). *Cinsel istismar Mağduru Kız Çocuklar: Sosyolojik ve Viktimolojik Bir İnceleme*. (Doktora Tezi). İstanbul Üniversitesi: İstanbul. YÖK Ulusal Tez Merkezi veri tabanından erişildi. (Tez No: 360170)
- Kümbetoğlu, B. (2015). *Sosyolojide ve Antropolojide Niteliksel Yöntem ve Araştırma*. Ankara: Bağlam.
- Neuman, W. L. (2003). *Toplumsal Araştırma Yöntemleri Nitel ve Nicel Yaklaşımlar*. (S. Özge, Çev.). Ankara: YAYINODASI.
- Salim, M. (2011). *Geçmişten Günümüze Türkiye'de Çocuk Koruma Politikalar ve Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu* (Yüksek Lisans Tezi). Süleyman Demirel Üniversitesi, Isparta. YÖK Ulusal Tez Merkezi veri tabanından erişildi. (Tez No: 280100)
- Teater, B. (2014). *Sosyal Hizmet Kuram ve Yöntemleri Uygulama İçin Bir Giriş* (A. Karatay, Ed.). Ankara: Nika.
- Thomson, N. (2013). *Kuram ve Uygulamada Sosyal Hizmeti Anlamak* (Ö. Cankurtaran Öntaş ve B. Hatipoğlu Eren, Ed.). Ankara: Dipnot.
- Yıldırım, "İ. (1997). Algılanan Sosyal destek Ölçeğinin Geliştirilmesi Güvenirliği ve Geçerliliği. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 13, 81-87
- Yıldırım, A., Şimşek, H. (2013). *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Seçkin.
- Sosyal Hizmetler Kanunu. (1983, 24 Mayıs). Resmi Gazete (Sayı: 18059). Erişim adresi: <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.2828.pdf>
- Çocuk Koruma Kanunu. (2005, 3 Temmuz). Resmi Gazete (Sayı: 25876). Erişim adresi: <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.5395.pdf>
- Çocuk Destek Merkezleri Yönetmeliği. (2015, 29 Mart). Resmi Gazete (Sayı: 29310). Erişim adresi: <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2015/03/20150329-1.htm>

Erükçü-Akbaş, G. ve Karataş, K. (2020). Kadın Cinayetleri Sonrası Geride Kalan Çocuklar ve Bakımveren Kardeşlerin Baş Etme Stratejileri. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 31(1), 152-173.

Araştırma

Makale Geliş Tarihi: 08.07.2019

Makale Kabul Tarihi: 09.01.2020

KADIN CİNAYETLERİ SONRASI GERİDE KALAN ÇOCUKLAR VE BAKIMVEREN KARDEŞLERİN BAŞ ETME STRATEJİLERİ

Children and Caregiver Siblings Left Behind after Femicide and Their Coping Strategies

Gamze ERÜKÇÜ AKBAŞ*

Kasım KARATAŞ**

*Dr., Hacettepe Üniversitesi, İ.İ.B.F., Sosyal Hizmet Bölümü, ORCID 0000-0002-9790-5329

** Prof. Dr., Hacettepe Üniversitesi, İ.İ.B.F., Sosyal Hizmet Bölümü, ORCID 0000-0002-4817-9981

ÖZET

Bu çalışmada annesini, baba şiddeti sebebiyle yitiren çocukların ve bu çocuklara bakımveren kardeşlerin (cinayet sonrası çocuk yaşta olan kardeşlerine bakım veren yetişkin evlatlar) cinayet sonrası baş etme türlerini belirlemek amaçlanmıştır. Baş etme biçimleri problem odaklı ve duygusal odaklı baş etme olarak iki boyutlu ele alınmaktadır. Araştırmada niteliksel araştırma yöntemi kullanılmış ve fenomenolojik yaklaşımdan yararlanılmıştır. Bu bağlamda amaçlı örneklem yoluyla, 6284 sayılı yasanın 2012 yılında çıkarılmasından sonra partner ya da eski partner şiddeti sebebiyle yaşamını yitiren on kadın cinayeti olgusu üzerinden; yirmi üç kişiyle derinlemesine görüşme gerçekleştirilmiştir. Görüşülen bu kişilerin altısı çocuk, altısı kardeşlerine bakımveren yetişkin evlatlar, on biri ise çocuklara bakımveren anneanne, teyze, dayı amca gibi akrabalarından oluşmaktadır.

Cinayet sonrası çocukların ve bakımveren kardeşlerin şiddetle baş etme stratejilerine bakıldığında; en temel duygusal baş etme biçimlerini, kardeş dayanışması, anneyi örnek alma, annenin vasiyetini gerçekleştirme, koruyucu ve destekleyici sosyal çevreden yararlanma, eğitime önem verme, şiddetle mücadele etme ve yeni aktivitelere başlama oluşturmaktadır. Problem odaklı baş etme türlerine bakıldığında ise psiko-sosyal destek almada bazı güçlükler dikkat çekmektedir. Bu güçlükler ise cinayet sonrası geride kalan çocukların olay hakkında konuşmasının zorluğu ve babanın yaptığı cinayet eylemi sonrası utanma duyguları sebebiyle psiko-sosyal destek almayı istememe, hukuki prosedürler (ifade verme ve vasilik gibi) ve yeni hayata uyum süreci sebebiyle psiko-sosyal destek almaya fırsat ve zaman bulamama, psiko-sosyal desteğe erişimin güçlüğü ve psiko-sosyal desteğin maliyetli olmasının bu desteği almayı zorlaştırması olarak ifade edilmiştir. Bir diğer önemli bulgu ise psiko-sosyal desteğe yalnızca çocukların intihar ya da kendine zarar verme gibi davranışlarının ardından başvurulmasıdır. Bu sonuç çocukların psiko-sosyal destek ihtiyacının geç fark edilmesi anlamına gelmektedir.

Anahtar Sözcükler: Travma, Baş Etme Türleri, İyileşme, Kadın Cinayetleri Sonrası Çocuklar, Sosyal Hizmet

ABSTRACT

This study aims at understanding the coping ways of the children who lost their mothers due to the fathers' violence and of the caregiving siblings (adult sons and daughters who give care to their young siblings after the femicide). Within this context, the types of coping are taken as two dimensional, namely problem-focused and emotionally focused. The research is a qualitative one which makes use of a phenomenological approach. In this context having chosen a purposeful sampling in depth interviews were conducted with 23 people out of 10 cases of femicide in which women were killed due to the partner's or ex-partner's violence after the Law 6284 was enacted in 2012. The interviewees were comprised of 6 children, 6 caregiving adult siblings, and 11 caregiving relatives such as grandmother, aunt, and uncle, etc.

An examination of the coping strategies of the children and caregiving siblings against violence after the murder reveals that the most fundamental emotional coping ways are comprised of siblings' solidarity, role modelling the mother, realizing the mother's legacy, benefitting the preventive and supportive social environment, fighting against violence, and beginning new activities. And an examination of the problem focused coping ways reveals that there are some difficulties in receiving psychosocial support which include the following: unwillingness of the children left behind after the femicide to receive psychosocial support due to the hardness of talking about the event and the feelings of shame after the mother's murder by the father, lacking enough opportunity and time to receive psychosocial support due to the legal procedures (giving a statement, guardianship, and custody, etc.) and process of adaptation, complexity of reaching the psychosocial support, and the cost of it. Another important finding is the fact that the psychosocial support is demanded only after the children's behaviors such as suicide or self-harm. This result means that the children's need to psychosocial support is noticed late.

Key Words: Trauma, Types of Coping Strategies, Healing, Children Left Behind after Femicide, Social Work

GİRİŞ

Erkek şiddeti sebebiyle gerçekleşen kadın cinayetleri toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin en ağır sonucudur ve Türkiye'deki en önemli sosyal sorunlardan birini oluşturmaktadır. Kadın cinayetleri yalnızca öldürülen kadının yaşam hakkına engel olmamakta, geride kalan kişiler bu cinayetten doğrudan veya dolaylı biçimlerde etkilenmektedir. Her bir kadın cinayeti, adalete ve adaleti tesis etmesi gereken kurumlara olan inancı sarsmakta, toplumun üyeleri tarafından bu durum kişisel güvenliğin sağlanamayacağına olan korku ve kaygıyı artırmaktadır. Bu bakımdan kadın cinayetlerinin ciddi bir toplumsal maliyeti söz konusudur. Bu maliyetten en çok etkilenen kişiler, annesini ya da birinci derecede bir yakınını erkek şiddeti sebebiyle yitiren kişilerdir. Özellikle, cinayet sonrası geride kalan çocuklar, yetişkin evlatlar

açısından annenin yitirilmesinin ardından yas ve yeni yaşama uyum süreçleri söz konusudur ve bu süreçler iç içe geçerek karmaşık bir hal alabilmektedir.

Karataş ve Erükçü Akbaş tarafından gerçekleştirilen araştırmada (2017) 2015 ve 2016 yılları içinde şiddet sebebiyle yaşamını yitiren kadınların %45,1'inin eş veya eski eş tarafından öldürüldüğü; kadınların %44,4'ünün çocuk sahibi olduğu ve kadın cinayetleri sebebiyle son iki yıl içinde 475 çocuğun annesiz kaldığı ortaya konulmuştur. Özellikle 2000'li yıllardan sonra artan kadın cinayetleri düşünüldüğünde on binlerce çocuk ve ailenin cinayetle sonlanan aile içi şiddetten etkilendiği söylenebilmektedir. Şiddet sebebiyle yaşamının yitiren kadının çocukları kaçınılmaz olarak aile içi şiddete hem maruz kalan hem de tanıklık eden kişiler olmaktadır. Çocukların pek çok şiddet deneyiminin baba tarafından gerçekleştirilen bir cinayette sonlanıyor olması aslında sadece anne kaybını gündeme getirmemekte çocuklar her iki ebeveynini farklı biçimlerde yitirmektedir. Artık bir katil olan babaya, çocuklar ciddi bir öfke duymakta, bu sebeple çocuklar sıklıkla babayla iletişimi sonlandırmayı tercih etmektedir.

Anne kaybını takiben çocuğun yas sürecine girmesi kaçınılmaz olduğu gibi çocukların yaşamındaki ani değişiklikler çocukların stres ve yas sürecini artırabilmektedir. Çocukların yaşamındaki ani değişiklikler evlerinin yitilmesi, sıklıkla aile rutinlerinden ve gerekli ilişki ağlarından uzaklaşma sonucunu doğurabilmektedir.

Yapılan çalışmalarda (Clements ve Burgess, 2002; Clements, Faulkner ve Manno, 2003; akt. Steeves ve diğerleri, 2007) çocukların cinayeti önleme ve cinayete müdahale etme konusunda başarısız olma sebebiyle suçluluk hissettiği vurgulanmakla birlikte; öldürülen ebeveyne yaş olarak en yakın ve ebeveynle aynı cinsiyette olan (Harris Hendriks ve arkadaşları, 2002) çocuğun ebeveynini koruyamaması sebebiyle mevcut olan suçluluk duygularının daha yoğun olduğu belirtilmiştir. Buna ek olarak aile üyeleri öldürülen 9-11 yaş arasındaki çocukların (Clements ve Burgess, 2002; Clements, Faulkner ve Manno, 2003; akt. Steeves ve diğerleri, 2007):

- Ailelerin cinayetten haberdar edilme biçimi (çoğunlukla polis tarafından)
- Kapsamlı polis soruşturması ve incelemesi
- Güven eksikliği
- Kaotik olayların dışavurumu
- Suçluluk ve suçluluk duygularıyla yası hafifletme
- Etiketlenme

- Okula dönmede güçlük gibi kimi olumsuz durumları deneyimlediklerini ifade etmişlerdir.

Sallaum (2007) cinayet sonrası dönemde suçla ilgili adli işlemler, medya içeriği, sosyal stigma ve bakımverenler, ev, mahalle ve akranlardaki değişimler gibi çevresel faktörlerin çocuk üzerinde önemli psikolojik ve davranışsal etkisi olabildiğini ve çocuğun gününün çoğunu geçirdiği okul çevresinde zorluk yaratabildiğini ifade etmektedir. Buna ek olarak, Lewandowski ve arkadaşlarının çalışmasında (2004); cinayet sonrası geride kalan ailelere diğer aile üyeleri ve arkadaşlar tarafından, çocuklara bu korkunç cinayet olayını sunmamanın daha iyi olabileceğinin tembihlendiği bulunmuştur.

Literatüre bakıldığında (Black ve arkadaşları, 1993; Salloum, 2008, Burman ve Allen-Meares, 1994; Eth ve Pynoos, 1994; Alisic ve arkadaşları, 2015) cinayet sonrası geride kalan çocukların sıklıkla travma sonrası stres yaşadığına ilişkin çeşitli bulguların varlığı dikkati çekmektedir. Bu çalışmalarda uyku bozuklukları, kabuslar, cinayete tanıklık eden çocukların flashbackler yoluyla cinayet anını hatırlaması, içe kapanma, okul başarısında ciddi düşüş gibi durumlar travma sonrası stres göstergeleri olarak bildirilmektedir.

1. Sosyal Kuramlarda Cinayet Sonrası Geride Kalanlar

Cinayet sonrası geride kalan çocuklara yönelik teorileri incelemek önemlidir çünkü bu teoriler aynı zamanda çocukların baş etme türlerine ilişkin önemli birer veri kaynağı niteliğindedir. Bu teorilere bakıldığında, ekosistem yaklaşımı, direnç teorisi, aile stres kuramı gibi çeşitli kuramlar öne çıkmaktadır. Özellikle direnç teorisinde, çocukların nasıl baş ettiği konusu üzerinde daha çok durulmaktadır.

Annenin cinayet sonucu ölümü, babanın bu sebeple hapisaneye girmesi ya da cinayetin ardından kendini de öldürmesi çocuklar açısından her iki ebeveynin farklı biçimlerde yitilmesi ile sonuçlanmaktadır. Ekosistem yaklaşımına göre bir çocuğun yaşamında ebeveynlerden birinin trajik ölümü gerçekleştiğinde birey ve çevresi sadece krize girmemekte; aynı zamanda bu unsurlar yeniden tanımlanmakta ve yeniden yapılandırılmaktadır. Bu nedenle geride kalan çocuklar ve bakımverenler açısından uyum ve denge önemlidir. Bazı çocuklar için ebeveynleri ile kurdukları ilişki ebeveynlerden birinin ölümü önce sahip oldukları tek mezzo sistemin yok olması anlamına gelebilir. Sistem kuramı ölümün ardından bir sosyal sistemin sürdürülmesinin önemini vurgular. Yeterli hizmetleri ve sosyal desteği sağlayacak politika değişimleri çocuğun makro sisteminden sorumlu kurumların bir sorumluluğu olmalıdır (Spencer-Carver; 2008). Kadın cinayetleri sonrası geride kalan çocuklar

açısından mikro ve mezzo sistemin oldukça etkilendiği açıktır; özellikle mezzo sistemin en önemli unsurları olan anne ve babanın aynı anda yitilmesi aile sisteminin tamamen dağılmasına yol açabilmektedir. Bu nedenle sistem yaklaşımının en önemli unsurlarından biri olan “denge” ve “olumlu girdi” kavramları gündeme gelmektedir. Çocukların dağılan mezzo sistemini dengelemek açısından geride kalan aile üyeleri tarafından desteklenmesi ve makro düzeydeki sosyal politikalarla (özellikle psiko-sosyal destek verme ve güçlendirme temelli) çocukların ve ailelerin yalnız bırakılmaması gerekmektedir. Çocuğun çevresine bakmak; var olan sorunun nedenlerini çok yönlü anlamak için ve aynı zamanda çözümleri ve potansiyel kaynakları keşfetme noktasında olmak üzere iki yönlü ve oldukça etkili bir bakış sağlamaktadır.

Kadın cinayetleri sonrası geride kalan çocuklara, direnç teorisi açısından bakıldığında ise travma ya da stresin içerisinde büyüyen çocukların bu durumla nasıl baş ettiğine odaklanmak oldukça önem taşımaktadır. Kaotik ve stres dolu yaşamların içine doğmuş olan çocukların hayatta kalma ve baş etme biçimlerini anlama çabası psikiyatri ve psikoloji bilimini bu görece yeni kuramı geliştirmeye motive etmiştir. Leadbeater, Dodgen ve Solarz’a (2000; akt. Spencer- Carver; 2008) göre direnç araştırmasının ana amacı sadece güçler veya yeterliliklere dair ilgiyi artırmak değil; olumsuzluk karşısında güçleri ve yetkinliği sürdürmek, teşvik etmek veya geliştirmek üzere gerekli olan koşulları veya bağlamları yaratmaktır. Masten ve Powell (2003 akt. Spencer- Carver; 2008) yetkinlik, olumsuz faktörler ve koruyucu faktörler ve bu üçünün arasındaki ilişkileri çalışmanın önemini vurgulamaktadır ve yazarlar olumsuz durumlara karşı yetkinlik düzeyinin “daha iyi ebeveynlik” “entelektüel beceriler” veya “sosyal destek” gibi kaynakların artırılması suretiyle geliştirilebileceğini ifade etmiştir. Çocuklar açısından bakıldığında cinayet sonrası duygusal destek türlerinden biri olan sosyal destek oldukça önemli bir konuma gelmektedir. Çünkü devlet bakımı dışında aile temelli bakım altında olan çocukların önemli bir kısmı kendi yakın akrabalarının bakım desteğini almaktadır. Caplan’a göre (1974) sosyal desteğin bilinmesi bireye farklı şekillerde yardım edebilmektedir. Bunlar; bireyin psikolojik kaynaklarını harekete geçirmesine yardım etme, isteklerinin karşılanmasına yardım etme, beceriler kazandırma yoluyla maddi kaynaklara ulaşmasına yardım etme, bireye rehberlik yaparak bilgi sağlamadır. Caplan (1974), sosyal desteğin maddi yardım, davranışsal yardım, yakın etkileşim, rehberlik, geribildirim ve olumlu toplumsal etkileşim sağladığını ifade etmiştir. House (1981) ise sosyal destek sisteminin bireylerin yaşam durumlarını olumsuz etkileyen bazı etmenleri elimine etme veya

etkisini azaltma, olumsuz yaşam deneyimleri karşısında bireyin dayanma gücünü artırarak sağlık durumlarının iyileşmesine katkıda bulunma, çevresel stresörlerin etkisine karşı tampon görevi olma gibi ögelerle bireylere yardım ettiğini ifade etmektedir Vaux (1998) duygusal, toplumsallaştırıcı, pratik, finansal ve rehberlik olmak üzere beş farklı sosyal destek biçimi tanımlamıştır (akt. Yıldırım; 1997). Cinayet sonrası geride kalan çocuklar açısından sosyal desteğin varlığı çocuklara duygusal destek sağlama yoluyla çocukların baş etme düzeylerini artırmakta ve ruh sağlığını olumlu düzeyde etkilemektedir.

Sosyal ve psiko-sosyal desteğin önemini vurgulayan bir başka teorik perspektif olan aile stres kuramı ailenin stresle baş etmek üzere kaynaklara erişimi ve kaynakları kullanımının uyumları etkilediğini ifade etmektedir. Cinayet sonrası hayatta kalanlar, yakın partner cinayetinden sonra, psiko-sosyal desteğe ve savunuculuğa ihtiyaç duymakta ve yardımın formal ve informal kaynağı haline gelmekte ve aynı zamanda aile desteğine yaslanmaktadır. Savunuculuk veya başkalarına yardım gibi eylemlere katılım da geride kalan çocuklar açısından daha az olumsuz duygular ve daha iyi bir yaşam kalitesi algısı ile ilişkilendirilmiştir. Araştırmalara göre mağdurların resmi hizmetleri kullanımı faille aile ilişkilerinden etkilenmektedir. Horne'ye göre zamanla faille ilişkiler hakkındaki ambivalan duygulara dair ve utanma suçluluk duygularına dair artan farkındalık, mağdurları meseleleri aile içinde tutmaya sevk edebilir veya acı ve çelişkili duygulardan kaçınmak üzere resmi hizmetleri sınırlamaya götürebilir. Bu bulgular aile içi cinayet mağdurları için iyileşme sürecinin kendine özgü olabileceğini ve böylece hizmetlerin belirgin ihtiyaçlara yönelik olarak tasarlanması gerekliliğini ortaya koymaktadır. Bir bütün olarak ele alındığında aile stres kuramı aile üyelerinin stres yaratan olaya dair algılarının ve baş etmek üzere kaynaklara erişiminin ve kaynakları kullanımının ne kadar iyi uyum sağlayacaklarını etkilediğini ortaya koymaktadır (akt. Hardesty, 2008).

YÖNTEM

Bu araştırmanın problemi, çocukların ve yetişkin evlatların cinayet sonrası yaşadıkları sorunlarla nasıl baş ettiklerine ve baş etme türlerine ilişkin bilgi eksikliğidir. Bu bakımdan çalışmada, öznelerin baş etme stratejilerini belirleyerek iyileşme, güçlendirme temelli çalışmalara ilişkin çeşitli bilgiler ortaya koymak amaçlanmıştır. Araştırmada fenomenolojik yaklaşımdan yararlanılmıştır. Edmund Husserl fenomenolojik araştırmanın öncüsü olarak (Patton, 1990; akt. Spencer-Carver; 2008) ifade edilmektedir. Fenomenoloji Husserl'in "Biz yalnızca deneyimlediğimiz şeyi bilebiliriz" anlayışına dayanmaktadır. Onun anlayışına göre insanlar, anlamlar ve

algısal deneyimlere ilişkin yorum yapma yoluyla olguları tanımlamaktadır. Bu çalışmada kadın cinayetleri sonrası geride kalan kişilerin öznel deneyimleri keşfedilmeye çalışılmıştır. Patton'un tanımlamasına göre (1990; akt. Spencer-Carver; 2008) "doğrudan alıntı yapma, araştırılan öznenin temel algılarını, deneyimlerini, düşüncelerinde olan şeyi, dünyayı algılama yollarını, derin duyguları alabilmenin temel kaynağıdır" diyerek doğrudan alıntılar yapmanın avantajlarını iletmektedir. Araştırmada doğrudan alıntı yapma yoluyla duygulara, düşüncelere ve deneyimlere yer verilmektedir.

Darbshare ve arkadaşlarına göre (2005) nicel tarama ve deneysel çalışmalar yaşamsal önem taşısa da çocukların deneyimlerini anlamaya yetecek bilgi ve içgörüyü sadece bu tekniklerle elde edemeyeceğimize dair artan bir farkındalık bulunmaktadır ve çocuk hakları, çocuk katılımı ve yeni çocukluk sosyolojisi daha geniş bir araştırma çerçevesini zorunlu kılmaktadır. Erkek şiddeti sonucu gerçekleşen kadın cinayetleri sonrası geride kalan çocuklarla ve bakımverenlerle uygun yöntemlerle derinlemesine görüşme yapmak bireylerin kendi deneyimlerine yer verirken, bu süreci yeniden anlamlandırmasına, güçlü yanların ve baş etme stratejilerinin fark edilmesine olanak tanımaktadır. Bu nedenle araştırmacı; çocuklarla ve bakımverenlerle gerçekleşen derinlemesine görüşmelerde bilgi almak değil, bilgi üretmek; açıklamak değil anlamak çabası içerisinde olmuştur.

Araştırmada amaçlı örneklem tekniği kullanılmış; bu bağlamda kolluk kuvvetleri, Kadın Cinayetlerini Durduracağız Platformu Derneği ve çalışmanın konusu ile ilgili olgularla mesleki çalışmalar yürüten profesyoneller ve kurum müdürleri ile bağlantıya geçilerek örneklem ulaşmaya çalışılmıştır. Neuman'ın (2012) ifade ettiği gibi amaçlı örneklem özel durumlar için değerli bir örneklem türüdür ve açıklayıcı araştırmada ya da saha araştırmasında kullanılmaktadır. Amaca yönelik örneklem, özellikle bilgilendirici olan benzersiz olayları seçmek için uygundur ve bir araştırmacı ulaşılması güç, özelleştirilmiş bir nüfusun üyelerini seçmek için amaca yönelik örneklemeyi kullanabilir.

Araştırmanın Özneleri

Araştırmada 6284 sayılı yasanın 2012 yılında çıkarılmasından sonra partner ya da eski partner şiddeti sebebiyle yaşamını yitiren on kadın cinayeti olgusu üzerinden; yirmi üç kişiyle derinlemesine görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Bu kişilerin on ikisi annesini baba şiddeti sebebiyle yitiren evlatlardır.

Özneleri Tanıtıcı Bilgiler:

Çocuk Yade: 18 yaşında kız çocuğudur, üniversite öğrencisidir. Yade'nin iki kardeşi kurum bakımında kalmaktadır. Yade ile görüşme 2 saat 15 dakika sürmüştür.

Çocuk İlkay: 13 yaşında kız çocuğudur, görüşme gerçekleştirildiğinde İlkay ortaokula devam etmekteydi, derslerinde oldukça başarılı olan İlkay baba şiddeti sebebiyle annesini yitirdikten sonra aynı il içerisinde ikamet eden anneannesi ile yaşamaya başlamıştır. İlkay ve ablası olay sonrası psiko-sosyal destek almamış ve destek almayı reddetmiştir. İlkay ile görüşme bir saat sürmüştür.

Çocuk Ilgın: 15 yaşında kız çocuğudur, kardeşi olmayan Ilgın görüşme gerçekleştirildiğinde lise 1. sınıfa devam etmekteydi. Ilgın annesini üvey baba şiddeti sebebiyle kaybettikten sonra, dayısı anneannesi ve yengesi ile birlikte yaşamaya başlamıştır. Ilgın olay sonrası psiko-sosyal destek almamıştır. Ilgın ile görüşme bir saat on beş dakika sürmüştür.

Çocuk Alkın: 13 yaşında erkek çocuğudur. Alkın annesine yönelik baba şiddeti sebebiyle şeker hastalığına yakalandığı bilgisi edinilmiştir. Alkın annesini baba şiddeti sebebiyle kaybettikten sonra 10 yaşındaki kardeşi Erdal ile dayısı, anneannesi ve dedesi ile yaşamaya başlamıştır. Alkın olay sonrası psiko-sosyal destek almaya devam etmektedir; kardeşi psiko-sosyal destek almamıştır. Alkın ile görüşme 1 saat 5 dakika sürmüştür. Alkın ile yapılan görüşmede Alkın'ın şeker hastası olması sebebiyle annesiyle ilgili geçmiş yaşam deneyimleri konuşulmamış; sadece bugünkü yaşam deneyimleri sorularına yer verilmiştir.

Çocuk Haluk: 15 yaşındadır, ortaokul mezunudur. Lise eğitimine dersleri sevmediği ve okumak istemediğini ifade ederek devam etmemiştir. Milli Eğitim Bakanlığı'nın çıraklık kursuna devam etmektedir. Haluk baba şiddeti sebebiyle annesini kaybettikten sonra dayısı ve yengesi ile birlikte yaşamaya başlamıştır. Haluk olay sonrası psiko-sosyal destek almak istememiştir. Haluk ile görüşme 50 dakika sürmüştür.

Çocuk Serap: 15 yaşındadır; yatılı okuduğu lise eğitimine okumak ve yalnız kalmak istemediğini ifade ederek ara vermiştir. Serap vasisi olan ve olay sonrası aynı yerleşim yerinde ikamet eden abisi ve yengesi ile birlikte yaşamaya başlamıştır. Serap olay sonrası psiko-sosyal destek almak istememiştir. Serap'la yapılan görüşme 45 dakika sürmüştür.

Abi Nazım: 34 yaşındadır; bir lokantada garson olarak çalışmaktadır. Lise mezunudur. On bir kardeşin en büyük abisidir, evlidir. Annesini şiddet sebebiyle kaybettikten kardeşi Nahide ile kurum bakımında olan beş kardeşinin bakımını ve

ekonomik ihtiyaçlarını üstlenmiştir. Nazım Bey'le yapılan görüşme 50 dakika sürmüştür.

Abla Nahide: 25 yaşındadır; bir hastanede sağlık personeli olarak çalışmaktadır, ailedeki tek üniversite mezunudur. Bekârdır. Abisi Nazım ile birlikte kardeşinin bakımını ve ekonomik ihtiyaçlarını üstlenmiştir. Nahide hanımla yapılan görüşme 2 saat 35 dakika sürmüştür.

Abla Dilek: 22 yaşındadır; açık öğretime devam etmektedir. Belediyeye ait bir merkezde personel olarak çalışmaktadır. Ablası Rukiye ile birlikte kurum bakımında kalan iki kız kardeşi Zeliha (14) ve Emine'nin (12) hafta sonları ve yaz tatillerinde bakımını üstlenmektedir. Dilek Hanım'la yapılan görüşme 1 saat 25 dakika sürmüştür, ses kayıt cihazı kullanımına izin vermiştir.

Abla Rukiye: 23 yaşındadır, filologdur. Üniversite mezunudur. Bir devlet kurumunda çalışmaktadır. Kardeşi Dilekle birlikte Zeliha (14) ve Emine'nin (12) bakımını üstlenmektedir. Rukiye ile yapılan görüşme 2 saat 35 dakika sürmüştür.

Abla Cemre: 31 yaşındadır, ilkokul mezunudur. Evlidir. Annesini baba şiddeti sonrası yitirdikten sonra engelli erkek kardeşinin K'nin (18) bakımını üstlenmiştir. Çalışmamaktadır; engelli bakım aylığı ve işçi eşinin maaşı ile geçimini sağlamaktadır. Kardeşi Çocuk Serap'a ekonomik ve duygusal destek olmaktadır. Görüşme 1 saat 10 dakika sürmüştür.

Abla Elmas: 22 yaşındadır Bitlislidir ve İstanbul'da yaşamaktadır. Kendisinden küçük kardeşine (18) ekonomik açıdan destek olduğunu ifade etmektedir. Bir evlilik yapmış ve boşanmıştır. Elmasla görüşme 2 saat 15 dakika sürmüştür.

Veri Toplama Araçları

Veri toplama aracı olan yarı yapılandırılmış görüşme formu, literatür taraması yapıldıktan ve cinayet sonrası çocuklar ve bakımverenlerle ilgili yaşam deneyimleri ve potansiyel güçlükler öğrenildikten sonra oluşturulmuştur. Yarı yapılandırılmış görüşme formunun netleşmesi ve soruların geçerliliği ve işlerliğinin öğrenilmesi amacıyla hem çocuk, hem bakımverenle (bakımveren kardeşler ve akrabalar) ön görüşme yapılmıştır. Çocuklar ve bakımverenler için iki ayrı yarı yapılandırılmış görüşme formu oluşturulmuştur. Çocuklarla ilgili olan yarı yapılandırılmış görüşme formu çocuklarla yapılan görüşmeler sırasında ve sonrasında değişikliğe uğramazken; bakımverenlerle ilgili olan yarı yapılandırılmış görüşme formuna süreç içerisinde çocuklarla ilgili deneyimleri ve daha çok alabilmek amacıyla değişmiş ve forma çocuklar ilgili sorular eklenmiştir. Çalışmada edinilen gözlem notları çalışmanın analizinde ve yorumlarında kullanılmıştır.

Veri Toplama Süreci

Araştırma kapsamında erkek şiddeti sebebiyle yaşamını yitiren kadınların çocukları ve söz konusu çocuklara bakımveren yetişkin kişilere ulaşmak oldukça güçlük içermiştir. Araştırmacı Ankara ilinde sadece iki kadın cinayeti olgusu üzerinden geride kalan kişilerle görüşebilmiş; diğer olgulara Ankara dışından olmak üzere Antakya, Manisa, Tekirdağ ve İzmir ve İstanbul illerinden ulaşılmıştır. Verilerin toplanmasındaki en önemli unsur kişilerin kendi travmatik yaşam deneyimlerini rahatlıkla ifade edebilmesi için araştırmacıya güven duyabilmesi olmuştur. Bu nedenle araştırma kapsamında görüşülen kişilerle kendi tanıdıkları ve güvendikleri kişiler aracılığıyla bağlantıya geçilmiştir. Bu bağlamda Kadın Cinayetlerini Durduracağız Platformu Derneği il temsilcileri, olayı yaşayan kişilerle doğrudan bağlantısı bulunan kolluk güçleri ve olgularla çalışan profesyoneller ve kurum yöneticileri aracılığıyla kişilerle bağlantı kurulmuştur. Kişilerle temasa geçme konusunda ilk adım araştırmaya katılan kişilerin tanıdıkları ve güvendikleri kimseler aracılığıyla sağlanmış; bu kişiler tarafından telefon yoluyla hem araştırma hem de araştırmacı hakkında bilgiler verilmiştir. İkinci aşamada ise araştırmacı telefonla bağlantı kurarak kendini tanıtmış; araştırma hakkında bilgi vermiş ve görüşme için uygun günü belirlemeye çalışmıştır. Bazı görüşmelerde araştırmaya katılacak kişilere uygun olan günü bulabilmek iki ay gibi bir süreci kapsayabilmiştir. Görüşmelerin 21'i kişilerin hanelerinde gerçekleştirilmiştir; bu nedenle kişisel güvenliği sağlamak ve kişilerin güvenini tesis etmek amacıyla görüşme için kolaylaştırıcı olan kişilerle birlikte hanelere gidilmiştir. Veriler 23 Aralık 2016- 10 Aralık 2017 arasında toplanmıştır.

Etik Konular

Bu araştırmada çocukluk deneyimlerine elbette yer verilmeyebilir ve yalnızca bakımverenler yoluyla çocukların yaşam deneyimleri ve güçlükleri elde edilebilirdi. Fakat bu yöntem çocukların yaşadığı güçlüklerin kendi sosyal gerçeklikleri ile anlaşılmasına engel olabilecek bir risk taşımakta ve çocukların katılım hakkına engel olmaktadır. Bu nedenle araştırmacı tarafından çocukların katılım hakkı oldukça önemsenmiş; şiddet sebebiyle yaşamını yitiren kadınların sessiz tanıkları olarak çocukların sesinden ve gerçekliğinden kendilerini etkileyecek hizmet ve politikalara katılımı bu araştırma ile sağlamak amaçlanmıştır. Bu nedenle çalışma, çocukların katılım haklarını destekleyecekleri şekilde ve çocukların katılım haklarından doğabilecek potansiyel riskleri minimize edecek bir biçimde kurgulanmıştır. Bu bağlamda:

- Çocukların ve bakımverenlerin gönüllü katılımına önem verilmiş, özneler görüşmeye psikolojik olarak hazır olduklarında görüşme gerçekleştirilmiştir.
- Öznelerin araştırmaya katılmasına ilişkin ikna yoluna gidilmemiştir.
- Görüşme yapılan çocuklara, çocukları travmatize edebilecek cinayete ilişkin 'o an' soruları sorulmamıştır.
- Çocuk ve bakımverenlere aydınlanmış onam formları verilmiştir; ses kaydı alınması öznelerin gizlilik ile ilgili bilgilendirilmesinin ardından rızaları doğrultusunda gerçekleştirilmiştir.
- Hacettepe Üniversitesi Etik Komisyonundan etik açıdan uygunluk izni alınmış; tüm etik ilkeler titizlikle uygulanmıştır.
- Gizlilik açısından öznelerin gerçek isimleri yerine rumuz kullanılmıştır.

Verilerin Analizi

Çalışmanın analizini kolaylaştırmak ve tekrarlayan kodlara yer vermemek için Atlas-ti programı edinilerek; kodlar ve kategoriler bu program aracılığıyla gerçekleştirilmiştir. Verilerin analizini gerçekleştirmeden önce araştırmacı tarafından tüm görüşmelerin transkripti yapılmış; her bir kadın cinayeti olgusunun görüşmeleri bir araya konarak görüşmelere bütüncüllük kazandırılmıştır. Örneğin X cinayeti olgusundaki bakımverenler ve çocuk görüşmeleri arka arkaya getirilmiş ve okumalar esnasında bakımveren ve çocukların deneyimleri bütüncül olarak görülmeye çalışılmıştır. Buna ek olarak döne döne okumaların ardından; çıktılarının yanına kodlar eklenmiştir. Ardından söz konusu kodun hangi kategorilere dâhil edilebileceği araştırılarak kategoriler oluşturulmuştur. Örneğin babayla cinayet sonrası ilişki kodu çocukların olay sonrası ilişki biçimleri kategorisine eklenmiş bu kategori ise çocukların olay sonrası yaşadıkları durumlar teması altına dâhil edilmiştir.

BULGULAR

Kendisinden küçük kardeşlere bakım verme, bakımveren kardeşler açısından bakım yükünü gündeme getirmekte, diğer bir taraftan ise bakımveren kardeşlerin bir bölümü sorumluluk duygusunun kendilerini güçlendirdiğini ifade etmektedir. Çocukların ve bakımveren kardeşlerin duygusal odaklı baş etme stratejilerini; kardeş dayanışması ve kardeşlerin varlığı, annenin vasiyetini gerçekleştirme, koruyucu ve destekleyici sosyal çevreden yararlanma; şiddete tepki verme ve inanç temelli baş etme gibi stratejiler oluşturmaktadır. Çocukların ve bakımveren kardeşlerin problem odaklı baş etme stratejilerini ise, *tüm çocuklar için geçerli olmasa da*, çocukların olay sonrası psikiyatrik ve psiko-sosyal destek alması oluşturmaktadır.

1. Duygusal Odaklı Baş Etme Stratejileri

1.1. Kardeş Dayanışması ve Kardeşlerin Varlığı: “Kardeşlerim İçin Hayatta Kaldım”

Çocukların ve bakımveren kardeşlerin cinayet sonrası baş etme stratejilerine bakıldığında en temel baş etme yönteminin “kardeş dayanışması ve kardeşlerin varlığı” olduğu görülmektedir. Bu kapsamda en temel baş etme biçiminin duygusal odaklı baş etme olduğu söylenebilmektedir. Araştırma kapsamında “kardeşler için ayakta kalma” “kardeş için yaşama devam etme” söylemi oldukça öne çıkan vurgulardan biri olmuştur:

“Güçlü kılan şeyler kardeşlerim; geride kalan benden iki yaş küçük olan ve beş küçük kardeşlerim. Beni şu an ayakta tutan sebep; yoksa hayattan tat aldığın için mi yaşıyorsunuz deyin, almıyorum...Hayatımın güzelliği var mı yok; kardeşlerim var, ablam, abim var. Öncelik kardeşlerim; iyi ki onlar var. Nasıl hayatta kaldınız dersiniz, kardeşlerim için hayatta kaldım” (Bakımveren Kardeş Nahide ile Görüşme, 25 yaşında)

“Yalnız olmamam için herkes destek çıkıyor, en çok da ablam. Ablam olmasa şu an ben de olmam” (Çocuk İlkay ile Görüşme, 13 yaşında)

Kendinden küçük kardeşlere bakım verme bakımveren kardeşler tarafından “ağır bir sorumluluk” olarak addedilse de destek olma ve diğerkâmlığın bakımveren kardeşleri motive ettiği de araştırma kapsamında öne çıkmaktadır:

“Çok ağır bir sorumluluk aldım ve öyle olmak zorundaydı. Ben kimseden Allah’a şükür destek almadım, istemiyorum da zaten. Hayatta her zaman kendi ayaklarım üstünde durmak istedim; halen de öyleyim, destekçim olmadı; kardeşlerime de destek olan benim bu da beni çok mutlu ediyor. Zaten en büyük mutluluk da bu” (Bakımveren Kardeş Nazım ile Görüşme, 34 yaşında)

“Bazen benim yaşımda olup halen ütüsünü yapamayan insanları görünce ‘vayybee!’ diyorum kendime. Ben tek başımayım ve tek başıma iş yapıyorum. Tek başıma kardeşlerimle ilgileniyorum o kadar şey yapıyorum!” (Bakımveren Kardeş Dilek ile Görüşme, 22 yaşında)

Aşağıda kendisinden küçük bir kardeşe bakımveren kişilerin bakım yükü ile ilgili ifade ettiği unsurlar yer almaktadır.

1.2. Sorumluluk Duygusunun Güçlendirmesi “Zaten Anne Babalarını Kaybettiler, Bir de Beni Kaybederlerse Ne Olacak?!”

Araştırma kapsamında büyük kardeşlerin bir bölümü, kardeşlere bakım vermenin getirdiği sorumluluk duygusunun kendilerini “zor fakat güçlendiren bir süreç” olduğunu ifade etmektedir. Küçük kardeşlerin bakım yükü, büyük kardeşleri etkilemektedir fakat büyük kardeşlerin bir bölümü; sorumluluk duygusunun kendilerine bireysel anlamda güç kazandırdığını ve “ben annem ve babam yokken bunları da yapabiliyordum!” vurgusuyla kendilerini güçlendirdiğini ifade etmiştir:

“Güçlü kılan sorumluluktan aynı zamanda. Evet, kesinlikle, hem yoran hem de güçlendiren şey sorumluluk duygusuydu. Biraz garip ama öyle, yoruluyordum ama o yorgunluk bana azim veriyordu. Yoruyordu ama koruma içgüdüsü, bilmiyorum yani. Buradayken bile o şey vardı hep, buradayken ‘ben çok yorulduğum, ölmek istiyorum’ dediğim zamanlarda ‘Ya diyordum bunlar zaten anne babalarını kaybettiler, bir de beni kaybederlerse ne olacak?!’ Çünkü beni çok örnek gösteriyorlardı kurumda ders çalıştığım için. Kendi kardeşlerim beni güçlendiren. Ben olmasam onlarla kim ilgilenecek diye düşünüyordum. Biraz sahipsizlik, biraz yalnızlık onları koruma içgüdüsüne götürdü beni ” (Bakımveren Kardeş Rukiye ile Görüşme, 23 yaşında)

1.3. Annenin Vasiyetini Gerçekleştirme: “Onlara Gerçekten Annemin İsteddiği Gibi Bir Hayat Verebilmek İçin...”

Annenin baba şiddeti sebebiyle yitirilmesi sonrası geride kalan büyük çocuklar küçük kardeşleri “annenin yadigârı” olarak görmektedir. Annenin çocuklar için kurduğu hayaller çocuklar açısından kayıp sonrası bir yol haritası olabilmekte; bir baş etme yöntemi olarak annenin vasiyetini gerçekleştirme “kardeşlere annenin istediği gibi bir yaşam sunabilme” ve annenin hayatta iken ifade ettiği beklentileri “tüm evlatların karşılama çabasını” içermektedir:

“Kardeşlerim için dayanmam gerekiyordu; onların gelecekları için, onlar için birazcık da belki. Beni bağlayan olmasaydı böyle olmazdı belki bu kadar güçlü kalamazdım ama sırf gerçekten sırf onlar için. Hiçbir şeyi şuan kendim için yapmıyorum; belki birazcık benim isteklerim var ama diğer şeyler hep onlar için; yaptığım her şey onlar için! Onlara gerçekten annemin istediği gibi bir hayat verebilmek için; onları okutabilmek için onlarla ilgilenebilmek için her şey” (Çocuk Yade ile Görüşme, 18 yaşında)

“Kardeşlerim... Benden küçükler... Benden küçük kardeşlerim hala da söylerim benden küçük kardeşlerim yani. O dönem ben dedim Allah’ım ne oldu dayanamam; ben beni de al dedim. Şöyle bakıyorum üniversite okuyan sadece benim ailede. Ablamlar evlendi okumadı. Onlardan büyük okuyan benim; çalışıp para kazanan benim yanlış anlamayın beni. Etraftan ‘sen böyle düşünüyorsan geridekiler ne yapacak güçlü olmak zorundasın’ falan dediler. Öyle yapmalı mıyım evet öyle yapmalıyım; annem olsaydı bunu mu isterdi evet bunu isterdi! Annem bir şeyleri bekliyordu Nahide okuyacak; bir şeyler olacak derdi. Annem böyle bir şey bekliyorsa gene annem için; annem için. Annem çok severdi bizi; bir gün annemle tartışma içine girdiğimi düşünmüyorum bilmiyorum hatırlamıyorum o yüzden belki de. Annem benden böyle bir şey isterdi; beklerdi. Gördüğüne bildiğine de inanıyorum. Onun için”(Bakımveren Kardeş Nahide ile Görüşme, 25 yaşında)

1.4. Anneyi Örnek Alma: “Onu Çok Seven Vardı...”

Araştırma kapsamındaki bir diğer duygusal odaklı baş etme stratejisini ise çocukların annenin olumlu özelliklerini örnek alması oluşturmaktadır:

“Annemin çalışkan olması onu örnek aldım; annemin hayatı beni çok etkiliyordu çok güzel şeyler yapıyordu. İnsanlar onu hep takdir ediyordu hep parmakla gösteriyordu onu. Yaptığı işten dolayı, samimiyetinden dolayı... Ben diyordum ‘hep annem gibi olucam’. Onu çok seven vardı; o öldüğünde mahallede ufacık çocuklar bile onun için ağlıyordu...”
(Bakımveren Kardeş Elmas ile Görüşme, 22 yaşında)

1.5. Koruyucu ve Destekleyici Sosyal Çevreden Yararlanma: “Hep Yanımda...”

Koruyucu ve destekleyici sosyal çevreden yararlanma çocuklar açısından kayıp yaşayan başka çocuklarla bir araya gelme, annenin yitirilmesinden önce destek olan kişilerle bağlantı kurma ve anneanne, teyze, kuzen gibi akraba desteğini içermektedir. Araştırma kapsamında özellikle anneannenin bakım verdiği durumlarda çocuklar “evladın yadigârı” olarak görülmekte ve bakım ve duygusal destek sunulmaktadır:

“Sonrasında anneannem vardı; çoğunlukla ablamdan destek aldım. Yani en çok da bi kuzenim var onunla her şeyimizi paylaşıyoruz, yoksa kimseye anlatamıyorum. Onun da dedesi öldü; o da benim gibi çok seviyordu dedesini, onunla ikimiz paylaşıyoruz” (Çocuk İlkay ile Görüşme, 13 yaşında)

“Anneannem hep yanımda hep bi Şekilde beni koruyor; çok yardımcı oluyor. Ondan sonra gece kaçmaya çalışıyoruz demiştim ya. O abla çok yardımcı oluyor halen gidip geliyor. Konuşuyoruz o çok yardımcı oldu özellikle o zamanlarda...”(Çocuk Ilgın ile görüşme, 15 yaşında)

“Kuzenlerimle mutlaka görüşüyoruz. Duygularımı onlarla paylaşabiliyorum teyzemle konuşuyorum; bazen o da yardımcı oluyor” (Çocuk Yade ile Görüşme, 18 yaşında)

“Abimle (kuzen) dertleştim, nereye giderse beni de götürüyordu” (Çocuk Haluk ile Görüşme, 15 yaşında)

1.6. Diğer Duygusal Odaklı Baş Etme Türleri: “Deli Gibi Ders Çalıştım...”

Çocukların diğer duygusal odaklı baş etme türlerini inanç temelli baş etme, eğitime önem verme, olumlu düşünme ve yeni aktivitelere başlama oluşturmaktadır:

“Ayşen K. hocamız zaten psikologtu kendisi. Yanımda olduğunu hissettim çok bir Şey söylemedi aslında kardeşlerin var çok üzücü bir durum dedi; arkada kardeşlerin var dedi sen onlardan büyüksün. Sen farklı Şekilde düşünürsen onlar daha farklı Şekilde düşünür. Zaten kötü bir olay yaşanmış bunun sonu daha kötü olur gibi bir Şey söyledi. Düşündüm evet dedim mantıklı; bir Şeyleri ne kadar olumsuz düşünürsek daha çok üstüme geliyordu her Şey. Olumlu düşününce bir Şeyler daha olumlu oluyordu ona inandım. Öyle söylemişti hocam”(Bakımveren Kardeş Nahide ile Görüşme, 25 yaş)

“Yani benn üçüncü sınıftayken kendi kendime söz verdim dedim ki, aslında benim kendime yaptığım en güzel Şey buydu. Ben dedim bundan sonra bunları düşünmem benim hiçbir işime yaramayacak dedim. Gerçekten yaramayacak, benim bunları düşünmem. Ah vah etmem benim ne annemi geri getirebilir ne de babamı. O yüzden ben sadece ders çalıştım. Deli gibi ders çalıştım; o yüzden kurumda ders çalışma diyince beni anıyorlardı. Ben hâlbuki ders çalışmayı seven bir insan hiç değilim yani!. Ders çalışma dışında başka bir alternatifimin olmadığını düşündüm; başka bir alternatifim zaten yoktu. İyi bir üniversiteye girip kardeşlerimi kurtarmak sorundaydım sadece buna odaklandım. Liseyi bitirene kadar sadece buna odaklandım (Bakımveren Kardeş Rukiye ile Görüşme, 23 yaşında)

“Sonra dersaneye başlayınca birazcık bi aktivite olunca insan daha çok düşünmemeye başlıyor meşgul olduğu için kafası” (Çocuk Yade ile Görüşme, 18 yaş)

Araştırma kapsamında bir bakımveren kardeş, annesini baba şiddeti sebebiyle yitirdikten sonra şiddete daha duyarlı hale geldiğini ifade etmektedir. Bakımveren kardeşlerin şiddetin kendilerinde ve kaybettikleri annelerinde yarattığı etkinin farkında olması, potansiyel bir şiddet olayına ilişkin hassasiyet yaratarak şiddeti sonlandırma davranışına yönelmeye neden olmaktadır. Geride kalan evlatların bir bölümü açısından şiddete sessiz kalmama, tepki verme ve şiddeti sonlandırma bir başa çıkma yöntemi olarak karşımıza çıkmaktadır.

Harris Hendriks ve arkadaşları (2002) travma ve yas boyunca yardım ve rehberlik gören, bağımsız savunma imkânı bulan, terapötik yardım sunulan çocukların ihtiyaçlarını karşılayabilen ve kendileri de yardım ve tavsiye alan yetişkinler tarafından bakılan çocukların daha iyi olacaklarını ifade etmektedir. Yazar, cinayet sonrası çocukların istikrarlı bir çevrede büyümeye, eğitimlerine anlayışlı öğretmenlerin desteği ile devam etmeye, daha önceki yaşamlarından hatıraları muhafaza etmeye ve önemli arkadaşlar ve akrabalarla temas etmeye ihtiyaç duyduklarını; trajedinin yaşandığı sırada çok küçük olan çocuklar büyüdükçe anlayabilecekleri biçimde bilgilendirilmeye ihtiyaç duyduklarını ifade etmektedir. Bu çalışmaya göre yukarıdaki unsurlar konusunda desteklenen çocuklar bu tür korkunç olayların ardından hayatta kalabilmekte ve başarılı ve tatminkâr yaşamlar sürebilmektedirler.

2. Problem Odaklı Baş Etme Stratejileri

Bu bölümde çocukların ve bakımveren kardeşlerin; psikiyatri desteği ve psiko-sosyal destek durumları ele alınmıştır. Bu baş etme biçimi, duygusal baş etme biçimlerine göre daha sınırlı gerçekleşmektedir. Bunun nedenleri aşağıda ele alınmıştır.

2.1. Çocuk ve Bakımveren Kardeşlerin Psiko-sosyal Destek Alma Durumları:

Cinayet sonrası patolojik tepkiler gösteren, yaşamına dair günlük rutinleri gerçekleştirmesi zorlaşan, yas sürecini oldukça ağır ve uzun geçiren, uyku bozuklukları, depresyonla ilgili güçlükler yaşadığı fark edilen her bireyin psikiyatrik destek alması gerekmektedir. Araştırma kapsamındaki bireylerin oldukça önemli bir kısmının yoksul olması bu desteğini yalnızca devlet hastanelerinden almasına yol açmaktadır; kişiler bu hastanelerdeki sınırlı zamanda yeterli terapötik desteği alamadıklarını ifade etmektedir. Özel psikiyatri klinikleri ya da danışma merkezleri bu danışmanlık hizmeti ya da terapi hizmetini verse de kişiler çoğunlukla bu hizmetten

yararlanmak için yeterli bütçe yaratamadıklarını ifade etmektedir. Araştırma kapsamında çocukların ve bakımveren kardeşlerin olay sonrası ya yeterince ya da hiçbir biçimde psiko-sosyal destek almadıklarını söylemek mümkündür. Psiko-sosyal ya da psikiyatrik destek ihtiyacının çocuklar ve bakımverenler tarafından fark edilmesi çocuklarda ve bakımveren kardeşlerde fark edilen birtakım kendine zarar verme davranışlarının (intihar düşünceleri ve girişimleri gibi) ardından gerçekteşmektedir. Cinayet sonrası geride kalan çocukların “olay sonrası cinayete ilgili konuşma” güçlüğü oldukça yoğun olarak yaşanmaktadır. Araştırma kapsamında geride kalan çocuklar utanma, etiketlenme, anlaşılmayacağını düşünme ya da kimseyi üzmemek için duygularını gizleyebilmektedir. Bu nedenle yardım meslekleri açısından olayın konuşulmasının güçlüğü ve yukarıda ele alınan nedenlerin psiko-sosyal destek almayı engelleyebileceği ya da erteleyebileceği unutulmamalıdır. Psiko-sosyal destek hizmetinin cinayet sonrası çocuklara sunulmuş olması çocukların bu hizmetten yararlanabilmesi için oldukça önemlidir. Çalışma kapsamında hiçbir olguda rastlanmasa da cinayet sonrası geride kalan çocukların bir kısmı 5395 kapsamında ruh sağlığı tedbirinden yararlanarak psiko-sosyal açıdan desteklenebilmektedir. Bu nedenle cinayet sonrası geride kalan tüm çocuklar için 5395 sayılı “Çocuk Koruma Kanunu” danışmanlık ve sağlık tedbiri açısından çocuklar ve bakımverenler için yararlanılabilir olmalıdır.

Aileler bazen ruh sağlığı hizmetlerinden onlara ilk sunulduğunda yararlanamamaktadır. Ruh sağlığı alanında çalışan kişiler ruh sağlığı hizmetlerinin ailelere pozitif sonuçlarını göstererek hizmetleri düzenli olarak ailelere sunmak zorundadır. Buna ek olarak kişilerin ihtiyaçlarının karşılanması için diğer sistemlere yönelik savunuculuk yapmak ve kendi kuruluşlarında bu aileler için sürekli bağlantılar bulmalıdır (Spencer-Carver; 2008).

Psiko-sosyal desteğin doğru ve zamanında verilmesi cinayet sonrası geride kalan çocuk ya da bakımveren kardeşlerle çalışmada oldukça kritiktir. Gecikmiş müdahaleler mesleki açıdan başarısız kalan durumları yansıtabilir. Bu nedenle cinayet sonrası profesyonel yardımın cinayetin hemen ardından başlatılması ve vaka yönetimi çerçevesinde yapılandırılması gerekmektedir:

“Devletten bir desteğim olmadı, istemedim. O zamanlarda destek isterdim ama şu an gerek görmüyorum; şu an iyiyim. Ben zaten geriye dönmek istemiyorum onu yapıp da tazelemek istemiyorum”
(Bakımveren Kardeş Cemre Hanım ile Görüşme, 31 yaşında)

Cinayet sonrası geride kalan kişiler psiko-sosyal destek almaya karşı dirençli olabilmektedir. Olayı konuşmanın güçlüğü yardım almayı reddetme ya da yardıma direnç göstermekle sonuçlanacaktır. Bu nedenle çocukların psiko-sosyal destek alma konusunda çekinceli davranmaları özellikle araştırma kapsamındaki çocuklar için oldukça muhtemel görünmektedir. Fakat psiko-sosyal destek hizmetleri destek almayı istemeyen çocuklar için belirli aralıklarla sunulmalı ve çocuklar bu hizmetlere ilişkin bilgilendirilmelidir:

“Şu an herhangi bir destek almıyorum konuşmak istememenden kaynaklı. Kimse farkında değil hala zorlandığımı hala üzüldüğümün ağladığımı” (Çocuk Ilgın ile görüşme, 15 yaş.)

“Kızım öldüğü zaman sosyal hizmetlerden geldiler. Çocuklara yardım verelim, psikolojik yardım dediler ama çocuklar kabul etmedi benim” (Bakımveren Anneanne İclal ile Görüşme, 65 yaşında)

“Çevremizdeki akrabalarımız, annemin arkadaşları kendi köyümüzdeki çevremizdeki kişilerden destek aldık bu olay sonrası. Bizim o taraftaki insanlardan annemin tanıdıklarından. Onun dışında profesyonel bir destek almadım. Ama destek alıp almamak konusunda kararsızım, emin değilim. Bunun sebebi de utanıyorum, çekiniyorum” (Çocuk Haluk ile görüşme, 15 yaş.)

Daha önce belirtildiği gibi çocuk ve bakımveren kardeşlerin bir bölümünün cinayet sonrası psiko-sosyal destek alması gecikmeli olarak ve davranışsal sorunların fark edilmesi ile gerçekleşmektedir. Bakımverenler tarafından cinayetin hemen ardından psiko-sosyal destek alması uygun görülen çocuklar olaya birebir olarak tanık eden çocuklar olmaktadır. Oysa cinayet olayına tanık olsun ya da olmasın cinayet sonrası geride kalan tüm çocuklara psiko-sosyal destek hizmetinin ücretsiz olarak sunulmuş olması gerekmektedir.

Araştırma kapsamında psiko-sosyal desteğe çocukların olaya tanıklığı, hasta olması, intihar düşüncelerinin ardından başvurulması psiko-sosyal desteğin yalnızca ciddi, kriz durumlarında verilmesi gerektiğine dair bir algının olduğunun göstergesidir:

“İlk dönem bayağı bir zor oldu onun için de olaya tanıktı; psikolog falan gitti işte gerçi onu şuanki buldukları yerde devam ediyor kaldığı yerde devam ediyor götürüyorlar şuan iyi o süreç tabi onun için çok zordu”(Bakımveren Kardeş Nazım ile Görüşme, 34 yaşında)

“İşte büyüğünü anneleri öldükten sonra bir de psikiyatriste götürüyorum o şeker hastası”(Bakımveren Anneanne Merve ile Görüşme, 51 yaşında)

“Büyük kızda biraz sıkıntı yaşadık; intihar düşünceleri oldu. Psikolojik tedavi aldık ona özel bi hastanede özel bi doktor yardımıyla hem ilaçla hem sözlü olarak ona psikolojik tedavi aldık. İstersen beraber gidelim beraber alırız gittik beraber; ilk gittiğimizde beraber girdik odaya beraber konuştuk sohbet muhabbet. Doktor olan bayan arkadaş da arkadaş gibi yaklaştı sonra alıştı öyle 1 ay ilaçlı tedavi verdi. 1 ayda sözel olarak bir destek aldıktan sonra bıraktı. 1 ay kullandı ilacı ben normale döndüğünü bildiğim an doktorla bağlantıya geçtim kullanmasını istemedim. Çünkü psikiyatri ilaçları uzun süre kullanıldığı zaman sorun olduğunu biliyorum. Hani bağımlılık yaptığını, uyuşturucu gibi olduğunu bildiğim için. 1 ay kullandıktan sonra sözlü olarak devam edelim dedim; 1 ay da sözlü olarak devam ettikten sonra tamamen bıraktık yani”(Bakımveren Yenge Elfida ile Görüşme, 37 yaş)

TARTIŞMA

Araştırma kapsamında duygusal odaklı baş etme stratejilerinden olan kardeş dayanışmasının en temel baş etme türlerinden biri olduğu bulunmuştur. Bununla birlikte büyük kardeşlerin, küçük kardeşlerin sorumluluklarını alması sebebiyle zaman zaman sınır koymada zorlandıkları ya da bakım yükü sebebiyle kendi yaşamlarını gönüllü olarak feda ettikleri de görülmektedir. Kardeş dayanışması “ortak acı deneyimleri” etrafında buluşmak yoluyla dayanışma sağlasa da yeterli olamamaktadır. Araştırma kapsamında büyük kız çocuklarının annenin yaşamını yitirmesinden sonra “annelik rolleri” almaya başlamasıyla daha çok baskı ve risk altında kaldığını söylemek mümkündür. Bu bulgu literatürdeki çalışmalar ile uyumludur. Sallaum’un çalışmasında (2007) cinayet sonrası geride kalan kızların erkeklere göre post-travmatik stres belirtilerini daha çok gösterdiği, annesini kaybeden kız çocuklarının bakım rolünü üstlendikleri vurgulanmış; çocuğun cinsiyeti ve gelişimsel statüsü birlikte düşünüldüğünde yaşı büyük olan kız çocuklarının en ciddi semptomları gösterdiği bildirilmiştir. Bunun ise geride kalan kız çocukları açısından toplumsal cinsiyet rolleri ile bağlantılı olarak ölen annenin rollerini almayla ilgili olduğu düşünülmektedir; çünkü geride kalan kız çocukları için ev içi işler ve bakımla ilgili roller bekleneceği düşünülmektedir. Charles ve diğ. (2009, s. 40; akt. Aykara; 2015)’e göre, kardeşlerine bakım vermekte olan bireylere yönelik olarak

akran destek ağları, savunuculuk hizmetleri ve danışmanlık gibi hizmetler bulunmaktadır. Fakat ülkemizde bakım denildiğinde genellikle kurum bakımı hizmetleri söz konusu olmaktadır ve kardeşlere bakım vermekte olan bireylere yönelik hizmetler yeteri kadar gelişmiş bulunmamaktadır. Kardeşlerin bakım verdiği durumlarda; kardeşlere bakım desteği verilebilir ya da koruyucu aile gibi alternatif toplum temelli bakım hizmetleri gibi hizmetler büyük kardeşlere sunulabilir. Tüm koşullara rağmen bakım verme sorumluluğunu alan kardeşlere yönelik stres azaltıcı faaliyetlerle destek sağlanabilir. Bu bağlamda kardeşlerin “annelerinin yadigârları” olarak gördükleri duygusal baş etme türlerinin bakımın yükü nedeniyle gönüllü köleliğe dönüştürülmemesi gerekmektedir. Bu nedenle cinayet sonrası tüm kardeşler için yas danışmanlığı, küçük kardeşler içinse koruyucu aile gibi alternatif bakım hizmetleri mevcut olmalı ve kişiler bu hizmetlere dair bilgilendirilmelidir.

Araştırma kapsamında psikiyatrik ya da psiko-sosyal desteğe yalnızca çocukların olaya tanıklığı, hasta olması, intihar düşüncelerinin ardından başvurulması bu desteğin yalnızca ciddi durumlarda ya da kriz durumlarında verilmesi gerektiğine dair bir algının var olduğunun göstergesidir. Bu nedenle cinayetin ardından çocukların iyileşmelerinin zamana bırakılmaksızın ve çocuklarda duygusal ve davranışsal sorunlar gelişmesini beklemeksizin önlem alınması gerekmektedir. Çocuklar destek almayı reddetse bile ruh sağlığı destek hizmetlerinin var olduğu bilgisi cinayet sonrası ilk bir yıl süresince çocuklara hatırlatılmalıdır.

Ruh sağlığı hizmetlerinin sunulması ve uyumun değerlendirilmesi açısından yas alanında deneyimli olan sosyal çalışmacı, psikolog ve psikiyatristten oluşan ruh sağlığı ekibi aracılığı ile vaka yönetiminin sağlanması son derece önemlidir. Bu nedenle yas alanında çalışan krize müdahale ekibi ve Bakanlığın bu alanda kurumsal hizmetleri Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı tarafından muhakkak oluşturulmalı ve ruh sağlığı hizmetleri, cinayet sonrası geride kalan evlatlara muhakkak ücretsiz olarak sunulmalıdır.

SONUÇ

Cinayet sonrası geride kalan, cinayetten birinci derecede etkilenen çocuklar ve bakımveren kardeşler açısından ruh sağlığı hizmetleri devlet tarafından ücretsiz olarak sunulmalı ve kişiler bu hizmeti reddetse bile bu hizmetler aralıklarla sunularak, kişiler yas ve yeni yaşama uyum sürecinde muhakkak izlenmelidir. Çocuklara yönelik müdahale; cinayetin hemen ardından gerçekleştirilen müdahaledir. Bu müdahale; ilk psikiyatrik değerlendirmeyi içeren bir biçimde ruh sağlığı hizmetlerini içermelidir. Bu bağlamda ruh sağlığı hizmetleri cinayetin hemen ardından krize müdahale perspektifi

ile ruh sağlığı alanında çalışan ve özellikle yas alanında uzmanlaşan sosyal hizmet uzmanları ve diğer yardım meslekleri tarafından gerçekleştirilmelidir. Çocuğun görüşü temel alınarak aile yanına ilk yerleştirme yapılmalı ve yas danışmanlığı gibi psiko-sosyal destek hizmetleri vaka yönetimi perspektifi ile Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı tarafından sunulmalıdır. Çocuklar ve çocukların uyum süreci cinayet sonrası bir yıl süre ile izlenmelidir.

KAYNAKÇA

- Aykara, A. (2015). *Zihinsel Engelli Kardeşe Sahip Bireylerin Yaşantılarının Değerlendirilmesi*. Doktora Tezi, Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Hizmet Anabilim Dalı.
- Alisic E, Krishna RN, Groot A, Frederick JW. (2015). Children's Mental Health ve Well-Being After Parental İntimate Partner Homicide: A Systematic Review. *Clinic Child Fam Psychology*,18(4):328–345.
- Black, D., Kaplan, T., Hendriks, J. H. (1993). Father Kills Mother. *International Handbook of Traumatic Stress Syndromes*. Springer US.
- Burman, S., Allen- Meares, P. (1994). Neglected Victims of Murder: Children's Witness to Parental Homicide. *Social Work*, 39 (1), 28-34.
- Darbyshire, P., MacDougall, C. ve Schiller, W. (2005). Multiple Methods in Qualitative Research with Children: More İnsight or Just More?. *Qualitative Research*, 5(4): 417–36.
- Eth, S., Pynoos, R. S. (1994). Children Who Witness The Homicide of A Parent. *Psychiatry*, 57(4), 287-306.
- Hardesty, J. L., Campbell, J. C., McFarlane, J. M. ve Lewandowski, L. A. (2008). How Children and Their Caregivers Adjust After Intimate Partner Femicide. *Journal of Family Issues*, 29 (1), 100-124.
- Harris-Hendriks, J., Black, D., Kaplan, T. (2002). *When Father Kills Mother: Guiding Children Through Trauma ve Grief*. Routledge.
- Karataş, K. ve Erükçü Akbaş (2015). Türkiye’de Kadın Cinayetlerinin Medyaya Yansıması: 2015-2016 Yılları Üzerinden Bir Değerlendirme (sözlü bildiri). Uluslararası Sosyal Hizmet Kongresi (USHK) 2016: Sosyal Sorunlar ve Sosyal Hizmetin Geleceği, Ankara.
- Lewandowski, L. A., McFarlane, J., Campbell, J. C., Gary, F. ve Barenski, C. (2004). He Killed My Mommy!: Murder or Attempted Murder of a Child's Mother. *Journal of Family Violence*, 19 (4), 211-220.
- Spencer-Carver, E. (2008). Social Support for Children Who Had A Parent Killed by İntimate Partner Violence: Interviews with Mental Health Workers. *Humanities ve Social Sciences*, 69 (6-A), 2456.
- Salloum, A. (2008). Group Therapy for Children after Homicide ve Violence: A Pilot Study. *Research on Social Work Practice*, 18(3), 198-210.

- Steeves, R., Laughon, K., Parker, B., Weierbach, F. (2007). Talking about Talk: The Experiences of Boys Who Survived Intraparental Homicide. *Issues in Mental Health Nursing*, 28(8), 899-912.
- Neuman, L. W. (2006). *Toplumsal Araştırma Yöntemleri: Nitel ve Nicel Yaklaşımlar* (Çev. S. Özge). Yayın Odası, İstanbul.
- Yıldırım, İ. (1997). Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin Geliştirilmesi Güvenirliğı ve Geçerliğı. *Hacettepe Eğitim Fakültesi Dergisi*, 13, 81-88.

Kırlıoğlu, M. (2020). Sosyal Hizmet Uzmanlarının Kişisel ve Mesleki Güç Algılarının Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 31(1), 174-202.

Araştırma

Makale Geliş Tarihi:24.07.2019

Makale Kabul Tarihi:21.01.2020

SOSYAL HİZMET UZMANLARININ KİŞİSEL VE MESLEKİ GÜÇ ALGILARININ BAZI DEĞİŞKENLERE GÖRE İNCELENMESİ¹

Evaluation of Social Workers' Perceptions of Personal and Professional Power Regarding with Some Variables

Mehmet KIRLIOĞLU*

* Dr. Öğr. Üyesi, Necmettin Erbakan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, kirlioglumehmet@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0003-0130-0841>

ÖZET

Bu araştırmanın amacı iş yerindeki kişisel, kişilerarası ve sosyo-politik güç unsurlarına göre sosyal hizmet uzmanlarının kişisel ve mesleki güç algılarını araştırmaktır. Araştırma, tarama modelinde yapılmıştır. Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği'ne üye olan 2200 uzmandan 551 uzmana ulaşılmıştır. Veri toplama aracı olarak literatür aracılığı ile oluşturulan anket formu ve Sosyal Hizmet Uzmanlarının Kişisel ve Mesleki Güç Algıları Ölçeği kullanılmıştır. İş yerindeki kişisel (mesleği isteyerek seçme, başka bir kuruma geçme isteği, sosyal hizmet mesleğini bırakma isteği, doğrudan sosyal hizmet uygulaması yapma, alan deneyimine uygun çalışma), kişilerarası (meslektaşlarından destek ve öneri alma, kurumdaki tüm meslek elemanlarının ortak bir amaca sahip olması, amir yönlendirmesi, üstler ile yaşanan sorunları çözüme kavuşturma, yönetimin tutumu, yönetim ile ilişkiler) ve sosyo-politik (kadro durumu, işin yapılma şekli konusunda müracaatçılardan ve üstlerden gelen baskı, çalışma yoğunluğu, görüşme sayısı, vaka sayısı, çalışma ortamı, otonomi, ilerleme imkânı) düzeydeki güç unsurları bağımsız değişkenler olarak kabul edilmiştir. Sonuç olarak literatürde iş yükü başlığı altında belirtilen çalışma yoğunluğu, görüşme sayısı ve vaka sayısı gibi hususların güçsüzleştirici unsurlardan olduğu ifade edilirken çalışmada güçlendirici unsurlar olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Sözcükler: Sosyal Hizmet, kişisel ve mesleki güç algısı, güçlendirici unsurlar

ABSTRACT

The aim of this study is to investigate social workers' perceptions of personal and professional power according to personal, interpersonal and socio-political power factors in

¹ Bu çalışma Sosyal Hizmet Uzmanlarının Kişisel ve Mesleki Güç Algılarının Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi adlı doktora tezinin bir bölümünden oluşmaktadır.

the workplace. The research was carried out in the screening model. 551 workers were reached from 2200 workers who are members of Turkish Association of Social Workers. As a data collection tool, questionnaire form which was formed through literature and Social Workers' Perceptions of Personal and Professional Scale were used. Factors of power at the personal (the willingness to choose the profession, the desire to move to another institution, the desire to quit the social work profession, direct social work practice, work in accordance with the field experience), interpersonal (to get support and suggestions from colleagues, to have a common purpose of all professional staff in the institution, supervisor, to solve problems experienced with superiors, management attitude, relations with management) and socio-political levels (precarious work, pressure from the applicants and superiors, intensity of work, number of interviews, number of cases, working environment, autonomy, possibility of progress) in the workplace were accepted as independent variables. As a result, while it was stated that the subjects such as work intensity, number of interviews and case numbers mentioned under the workload title are among the weakening factors in the literature, it was concluded that there are empowering factors in this study.

Key Words: *Social work, perceptions of personal and professional power, empowering factors*

GİRİŞ

Politik bir varoluşa sahip olmasından dolayı nasıl tanımlanacağı, kavramsallaştırılacağı ve uygulanacağı tartışmalı bir konu olarak görülen sosyal hizmet (Thompson, 2013) ile ilgili yapılan tanımlarda güçlendirme konusuna değinilmesi dikkat çekicidir. “Sosyal değişme ve kalkınmayı, sosyal içermeyi, insanların güçlenmesi ve özgürleşmesini hedefleyen uygulama temelli bir meslek ve akademik bir disiplin” (IFSW ve IASSW, 2014) olarak tanımlanan sosyal hizmet içerisinde güçlendirme konusu yer alacak denli önemli görülmektedir. Diğer bir ifade ile güçlendirme konusu sosyal hizmetin yapı taşlarından biri olup sosyal hizmet mesleğinin ortaya çıkışından itibaren en temel vurgulardan biri olagelmıştır. Bu noktada Simon (1990) sosyal hizmetin tarihi boyunca güçlendirmeye bağlı kaldığını ifade etmektedir.

Bireyi çevresi içerisinde ele alan, uygulamalarını ve müdahalelerini bu anlayış içerisinde gerçekleştiren sosyal hizmet için hizmet verdiği müracaatçı grupları kadar müracaatçılara hizmet veren uzmanların da bu anlayışla değerlendirilmesi, güçlü ve güçsüz yönlerine ilişkin çalışmalar yapılması ve nihayetinde sosyal hizmet uzmanlarının güçlendirilmesi önem taşımaktadır. Bu durumun çoğu zaman göz ardı edilen bir ihtiyaç olduğu söylenebilir.

Kişisel, kişilerarası ve sosyo-politik olmak üzere üç düzeyde ele alınan (Duyan ve diğ., 2008; Duyan, 2010; Kırılıoğlu, 2019a; Kırılıoğlu, 2019b; Kırılıoğlu ve Karakuş, 2019) güç konusu güçlendirmenin özünü oluşturmakta ve bu düzeyler güçlenmeyi beslemektedir. Özellikle uzmanı güçsüz kılan çevresel koşulların içerisinde yer alan

kişilerarası ve sosyo-politik düzeyler üzerinde odaklanmak sosyal hizmet uzmanlarının karar süreçlerinde söz sahibi olması konusunda uzmanları güçlendirmektedir. Bu noktada iş yerinde sosyal hizmet uzmanlarını güçsüz kılan etmenleri belirlemek ve bu etmenler üzerinden güç algısını ölçmeye çalışmak önemli görölmektedir. Böylece sosyal hizmet uzmanlarını güçsüzleştiren ya da güçlendiren çevresel unsurların belirlenmesi sağlanacak ve bu konular üzerinde gerekli çalışmalar yapılabilecektir. Dolayısıyla bu araştırma güç ve güçlendirme konusunda müracaatçı üzerindeki vurgunun sosyal hizmet uzmanlarını da kapsayacak şekilde farkındalık oluşturulması ve bu yöndeki çabaların artırılması açısından bir fırsat niteliği taşımaktadır.

Araştırmanın Gerekçesi ve Önemi

Sosyal hizmet uzmanlarının belirli uygulama ortamlarında nadiren hâkim meslek elemanı olmaları nedeniyle yıllar boyunca sosyal hizmet uzmanlarının tepkiselliğinin alevlendiği ve bu nedenle sosyal hizmet uzmanlarının mesleki tanınma/kabul için mücadele etmeyi sürdürdükleri belirtilmektedir. Günümüzde bile sosyal hizmet uzmanlarının mesleklerini meşrulaştırma ve resmi bir şekilde onaylatmak için bir çaba içerisinde olduğu belirtilmektedir (McDonald ve diğ., 2003). Çünkü sosyal hizmet bilgisinin (knowledge) büyük çoğunluğu başka alanlardan alınmıştır ve sosyal hizmeti diğer müttelik disiplinlerden farklılaştıran mesleki işlevinin belirginliği çoğu zaman gözden kaçırılmaktadır. Bu ve diğer etkenler birçok uzman tarafından benimsenen mesleki kırılmalığa yol açmaktadır (Frans, 1993). Sosyal hizmet mesleğinin sınırlarının geçirgen olması (Dominelli, 2015) ve mesleğin herkes tarafından yapılabileceği algısı (Özcan diğ., 2017) ile birlikte tıp gibi kendini mesleki bilgi ve özerkliği ile de sınırlamaması (Flexner, 2001), mesleğin sınırlarını farklı tanımlayan başkaları tarafından tahsis edilen alanlar üzerinde çatışmalar yaşanmasına sebep olmaktadır. Bu noktada Dominelli (2015), sosyal hizmet birimlerinin kurumsal zeminini kaybettiğini, bu durumun da sosyal hizmeti çatısız bıraktığını ve daha geniş kurumsal önceliklerin boy göstermesiyle sosyal hizmetin amaçlarının anlamını yitirdiğini belirtmektedir. Devamında Dominelli, sosyal hizmet uzmanlarının, finansal kaygılarının ön planda olduğu ve müracaatçıların güçlendirilmesini öncelleyen çalışma ortamlarında uygulama yapmak durumunda kaldıklarında söz konusu durumun gerçekleşmiş olacağını ifade etmektedir. Sosyal hizmet uzmanları açısından mesleki hayal kırıklığı ve kendinden şüphe duyma sorunlarının çözümü tümüyle mümkün olmasa da sosyal hizmet uzmanları bu sorunlara ilişkin algılarını ve tepkilerini değiştirebilirler. Buna ilişkin olarak genelde

açık ve ölçülebilir (Lafrance ve diğ., 2004), özelde ise kişisel ve mesleki güç algısını değerlendirmeye yönelik standartların geliştirilmesi (Frans, 1993; Pinderhughes, 1983) vurgulanmaktadır. Bu noktada Sosyal Hizmet Uzmanlarının Kişisel ve Mesleki Güç Algıları Ölçeği'nin bu boşluğu dolduracağı düşünülmektedir. Birincisi uzmanların güç ve güçlendirme ile ilgili mevcut durumunu tahmin etmeyi ve bununla bağlantılı olarak ikincisi uzmanların güçlendirme becerilerini geliştirmek için hazırlanacak bir dizi eğitim programlarını kolaylaştıracağı öngörülmektedir. Bu araştırma ülkemizde sosyal hizmet uzmanlarının kişisel ve mesleki güç algısını ele alan ilk çalışma olması açısından önemlidir. Bu bağlamda araştırmanın sosyal hizmet uzmanlarının kişisel ve mesleki güçleri konusundaki bilgi eksikliğini gidermesine katkı sunacağı düşünülmektedir. Spreitzer (1995) yaptığı çalışmada iş yerinde güçlendirme ile yenilikçi davranışlar ve yönetsel etkinlik arasında anlamlı bir ilişki olduğunu bulmuştur. Bu nedenle sosyal hizmet örgütlerinde de yenilik ve etkinliktен bahsedilmek isteniyorsa iş yerinde güçlendirme çalışmalarına önem verilmesi gerekmektedir. Sosyal hizmet uzmanlarının uygulama sürecinde rol ve işlevleri de göz önünde bulundurulduğunda güçlü ve güçsüz yönlerinin çeşitli değişkenlere ortaya konması, hangi alanlarda güçlendirilmeleri gerektiğinin belirlenmesi önemli görülmektedir.

Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı iş yerindeki kişisel, kişilerarası ve sosyo-politik güç unsurlarına göre sosyal hizmet uzmanlarının kişisel ve mesleki güç algılarını araştırmaktır.

Bu genel amaç doğrultusunda çalışmanın alt amaçları şu şekilde sıralanmaktadır:

1. Kişisel düzeydeki güç unsurları

Alanda çalışan sosyal hizmet uzmanlarının kişisel ve mesleki güç algıları mesleği isteyerek seçmelerine, başka bir kuruma geçme isteklerine, sosyal hizmet mesleğini bırakma isteklerine, doğrudan sosyal hizmet uygulamasına, alan deneyimine uygun çalıştırılma durumlarına göre farklılaşmakta mıdır?

2. Kişilerarası düzeydeki güç unsurları

Alanda çalışan sosyal hizmet uzmanlarının kişisel ve mesleki güç algıları meslektaşlarından destek ve öneri almalarına, kurumdaki tüm meslek elemanlarının ortak bir amaca sahip olmasına, amir yönlendirmesine, üstler ile yaşanan sorunlar

çözümüne kavuşturmalarına, yönetimin tutumuna, yönetim ile ilişkilerine göre farklılaşmakta mıdır?

3. Sosyo-politik düzeydeki güç unsurları

Alanda çalışan sosyal hizmet uzmanlarının kişisel ve mesleki güç algıları kadro durumlara, işin yapılma şekli konusunda müracaatçılardan gelen baskıya, işin yapılma şekli konusunda üstlerden gelen baskıya, çalışma yoğunluğuna, görüşme sayısına, vaka sayısına, çalışma ortamına, otonomilerine, ilerleme imkânlarına göre farklılaşmakta mıdır?

YÖNTEM

Araştırma, var olan değiştirmeden gözlemleyebilmeye izin veren, bir durumu olduğu gibi tespit etmeyi amaçlayan tarama modeline göre dizayn edilmiştir (İslamoğlu, 2002; Karasar, 2015).

Çalışma Grubu

Araştırmanın evrenini Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği ve bağlı şubelerine üye olan 2200 sosyal hizmet uzmanı oluşturmaktadır. Örneklem büyüklüğü Power Analizi (Erdfelder ve diğ., 1996) ile belirlenmiştir. Örneklem büyüklüğü G*Power 3.0.10 programı ile bilinen puanı (126,01+13,26) (Frans, 1993) 2 puanlık sapma içinde %95 güçle 551 kişi olarak hesaplanmıştır. Bu noktada Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği'nden alınan üye listesindeki sosyal hizmet uzmanlarının çalıştıkları kurum ve alan gibi hususlarda maksimum çeşitlilik sağlanmaya çalışılmış olup amaçlı ve uygun örnekleme yöntemleri ile (Büyüköztürk ve diğ., 2013; Özdamar, 2001) belirlenen 551 sayısının da üstüne çıkılarak toplamda 604 kişiye ulaşılmıştır.

Çalışmaya katılan sosyal hizmet uzmanlarının yaş ortalamalarının $30,99 \pm 8,00$ olduğu; meslekte çalıştıkları yıl ortalamasının $6,93 \pm 7,38$ olduğu; mevcut kurumda çalışılan yıl ortalamasının $4,18 \pm 4,97$ olduğu; mevcut uygulama alanında çalıştıkları yıl ortalamasının $5,22 \pm 5,64$ olduğu; aylık bireysel gelir ortalamalarının $3476,87 \pm 899,49$ olduğu; aylık hane gelir ortalamalarının $5249,73 \pm 2952,68$ olduğu tespit edilmiştir. Çalışmaya katılanların 390'ünün (%65) kadın, 214'ünün (%35) erkek; 281'inin (%47) evli, 323'ünün (%53) bekâr olduğu; 487'nin (%81) lisans, 117'sinin (%19) lisansüstü eğitimini tamamladıkları; 91'inin (%15) taşeron ve ek ders karşılığı gibi güvencesiz, 78'inin (%13) sözleşmeli ve 435'inin (%72) kadrolu bir şekilde çalıştığı; 271'inin (%44) Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı ve bağlı

kuruluşlarda, 130'unun (%21) Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşlarda, 74'ünün (%12) Adalet Bakanlığı ve bağlı kuruluşlarda, 15'inin (%3) Gençlik ve Spor Bakanlığı ve bağlı kuruluşlarda, 34'ünün (%6) belediyelerde, 26'sinin (%4) sivil toplum kuruluşlarında, 29'unun (%5) özel kuruluşlarda, 12'sinin (%2) üniversitelerde, 3'ünün (%1) Milli Savunma Bakanlığı ve bağlı kuruluşlarda, 5'inin (%1) Başbakanlık ve bağlı kuruluşlarda ve 9'unun (%1) İç İşleri Bakanlığı ve bağlı kuruluşlarda çalıştığı; 141'inin (%23) aile, çocuk ve gençlik refahında, 31'inin (%5) kadın sorunlarında, 119'unun (%20) engelli ve yaşlı refahında, 117'sinin (%19) tıbbi sosyal hizmet alanında, 58'inin (%10) adli sosyal hizmet alanında, 54'ünün (%9) yoksulluk ve sosyal yardımlar alanında, 34'ünün (%6) psikososyal destek, eğitim ve danışmanlık alanında, 8'inin (%1) göç, sığınmacı ve mülteci alanında ve 42'sinin (%7) tüm alanlarda çalıştığı belirtilmektedir.

Veri Toplanması ve Veri Toplama Araçları

Anket formunun oluşturulmasında öncelikli olarak literatürden (Abu-Bader, 2000; Frans, 1993; İçağasioğlu-Çoban ve Özbesler, 2016; Lloyd ve King, 2004; Oktay, 1992; Özbesler ve İçağasioğlu-Çoban, 2009; Özcan ve diğ., 2017) yararlanılmış olup daha sonra ise form, alan deneyimleri 5-25 yılları arasında değişen dört sosyal hizmet uzmanına ve sosyal hizmet bölümlerinde görev yapmakta olan dört akademisyene gönderilmiştir. Alt amaçlarda belirtilen soruların cevaplarına ulaşabilmek amacıyla 1-2-3-4-5 şeklindeki bir skaladan yararlanılmıştır. Örneğin sosyal hizmet uzmanlarının sosyal hizmet mesleğini isteyerek seçme düşüncelerinde 1 rakamı isteyerek seçmediğini, 5 rakamı isteyerek seçtiğini ifade etmektedir. Ancak kadro durumları (güvencesiz, sözleşmeli ve kadrolu), çalışılan kurum/kuruluştaki yönetimin tutumu (ilgilidir, önemser, destek olur, ekip çalışmasını destekler, ilgili değildir, destek olmaz, sosyal hizmet disiplini tanımiyor, önemsemez) ve çalışılan kurum/kuruluştaki yönetim ile ilişkilere (çok kötü, iyi değil memnun değilim, iyidir memnunum, oldukça iyidir memnunum) ilişkin sorularda bu skala tercih edilmemiştir.

"Sosyal Hizmet Uzmanlarının Kişisel ve Mesleki Güç Algıları Ölçeği"nin (SHUKMGAÖ) geçerlilik ve güvenilirliği Frans (1993) tarafından yapılmış olup ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği Kırlioğlu ve Karakuş (2019) tarafından gerçekleştirilmiştir. Ölçeğin temel amacı uzmanların güç yönlerini belirlemek diğer bir ifade ile kişisel ve mesleki güç algılarını anlamaktır. Ölçek 33 ifadeden oluşmakta olup katılımcılardan bu ifadelere katılım durumlarına göre 1-5 aralığında cevap

vermesi beklenmektedir. Ölçeğin puan aralığı 33-165 arasında değişmektedir. Ölçekten alınan yüksek puanlar kişisel ve mesleki güç algıları açısından olumlu olarak değerlendirilmektedir. Ölçekle ilgili diğer bilgiler Tablo 1’de verilmektedir.

Tablo 1. Ölçeğin Cronbach’s Alpha Katsayıları ile Madde Sayıları

	Kırlioğlu ve Karakuş (2019)	Bu Çalışmada	
	Cronbach's α	Cronbach's α	Madde Sayısı
SHUKMGAÖ	0,931	0,936	33
Kolektif Kimlik	0,783	0,807	6
Bilgi ve Beceri	0,828	0,835	9
Benlik Kavramı	0,837	0,849	7
Eleştirel Farkındalık	0,777	0,811	5
Harekete Geçme	0,791	0,815	6

Veriler 15 Kasım 2017-15 Şubat 2018 tarihleri arasında toplanmıştır. Anket formu <http://www.surveey.com/> aracılığı ile internet tabanlı olarak hazırlanmış olup ilgili web sitesinden oluşturulan link katılımcıların e-postasına ve telefonlarına mesaj olarak atılmıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi

İstatistiksel analizler bilgisayar ortamında yapılmıştır. Veriler üzerinde tanımlayıcı istatistikler, t testi, bağımsız örneklem tek yönlü varyans analizi (varyanslar homojen ise Tukey, değil ise Games-Howell testi) yapılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde parametrik ya da parametrik olmayan testlere karar verilirken normal dağılım testi yapılmıştır.

BULGULAR ve TARTIŞMA²

Güvencesiz Çalışma

Sosyal hizmet uzmanlarının kadro durumlarına göre bilgi ve beceri ($F=5,415$; $p<0,01$), benlik kavramı ($F=3,554$, $p<0,05$) ve eleştirel farkındalık ($F=3,360$, $p<0,05$) puan ortalamalarının anlamlı bir şekilde farklılaştığı belirlenmiştir. Her üç alt boyutta da kadrolu çalışanların puanlarının güvencesiz çalışanlardan anlamlı bir şekilde yüksek olduğu tespit edilmiştir. Diğer taraftan kadro durumlarına göre kişisel ve mesleki güç algıları ($F=0,118$; $p>0,05$), kolektif kimlik ($F=0,380$; $p>0,05$) ve harekete geçme ($F=0,803$; $p>0,05$) puan ortalamaları arasında anlamlı bir farkın olmadığı görülmektedir. Sosyal hizmetin neoliberalizm karşısında her geçen gün güç kaybettiği, esneklik, etkinlik ve modernizasyona yönelik itici güçlerin etkisiyle sosyal hizmete özgü niteliklerin zarar gördüğü (Spolander ve diğ., 2014), sosyal adaleti

² Bulgular ve tartışmaya ilişkin daha detaylı bilgi için adı geçen doktora tezine başvurulabilir.

sağlamakla görevli bir mesleğin sosyal adaletsizlikle karşı karşıya kaldığı (Kalaycı-Kırılıoğlu ve diğ., 2017) belirtilmektedir. Güvencesiz çalışan sosyal hizmet uzmanlarının kendilerini belirsizlik içinde hissettiği, bu durumun yaptığı işten gurur duymasına engel olduğu ve bu yolla uzmanın zihinsel sağlık durumunu da etkileyebildiği; ayrıca, başarılı ve üretken çalışmanın dayandığı kişiler arası ilişkilerin zayıflamasına da neden olabildiği literatürde yer alan çalışmalarda vurgulanmaktadır (Seifert ve diğ., 2007; Özcan ve diğ., 2017; Kalaycı-Kırılıoğlu ve diğ., 2017). Buna dayanarak güvencesiz çalışmanın benlik kavramını olumsuz etkileyebildiği söylenebilir. Güvencesiz çalışan sosyal hizmet uzmanları Frans'ın (1993) bahsettiği olumlu kendilik değeri ve kendine güven konusunda sorun yaşayabilmektedir. Ayrıca bu tür bir çalışma sosyal hizmet uzmanlarının benlik kavramı ile ilişkili olan "çevrelerinde aktif bir katılımcı" olmasını da engelleyebilmektedir.

Mesleği İsteyerek Seçme

Uzmanların sosyal hizmet mesleğini isteyerek seçme düşüncelerine göre kişisel ve mesleki güç algıları ($F=18,413$; $p<0,01$), kolektif kimlik ($F=23,460$; $p<0,01$), bilgi ve beceri ($F=12,211$; $p<0,01$), benlik kavramı ($F=12,211$; $p<0,01$), eleştirel farkındalık ($F=11,092$; $p<0,01$) ve harekete geçme ($F=8,712$; $p<0,01$) puanlarının anlamlı bir şekilde farklılaştığı belirlenmiştir. Sosyal hizmet mesleğini isteyerek seçtiğini belirtenlerin puanlarının anlamlı bir şekilde yüksek olduğu görülmüştür.

Literatürde mesleğini isteyerek seçmeyen çalışanların meslek yaşamlarında mutsuz oldukları, mesleklerinin gerekliliklerini yerine getirmede sorun yaşadıkları, işe bağlı gerginlik puanlarının yüksek olduğu, kişisel başarı ve iş doyumunun düşük olduğu, duygusal tükenme ve duyarsızlaşma puanlarının yüksek olduğu, mesleki ilişkiler konusunda sorun yaşadıkları ve tükenmişlik seviyelerinin yüksekliğine ilişkin bulgular yer almaktadır (Aktuğ ve diğ., 2006; Ardıç ve Polatçı, 2008; Mollaoğlu ve diğ., 2010). Dolayısıyla mesleğini isteyerek seçen uzmanların, istedikleri ve benimsedikleri bir işi yapmalarından kaynaklı olarak kişisel ve mesleki güç algılarının yüksek olacağı ifade edilebilir. Rastlantısal ya da yakınlarının önerisi ile değil de (Sayıl ve diğ., 1997) kendi isteği ile sosyal hizmet mesleğini seçenlerin sosyal hizmet mesleğinin gerekliliklerini sosyal hizmetin ruhuna uygun bir şekilde yerine getirecekleri, kişisel başarılarının ve iş doyumlarının yüksek olacağı, duygusal tükenme ve duyarsızlaşma konusunda dirençli ve mesleki ilişkiler konusunda yapıcı olacakları söylenebilir. Bunun yanında sosyal hizmet mesleğini isteyerek seçmenin getirdiği mesleğin gerekliliklerini önceden tanıma ve bilmenin genelde kişisel ve

mesleki güç algılarını, özelde ise tüm alt boyutlarda olumlu bir etkisinin olabileceği düşünülmektedir.

Başka Bir Kuruma Geçme ve İş Bırakma Düşüncesi

Başka bir kuruma geçme düşüncesi olmayan uzmanların kolektif kimlik ($F=2,870$; $p<0,05$) puanlarının anlamlı bir şekilde yüksek olduğu tespit edilmiştir. Başka bir kuruma geçme düşüncesine göre kişisel ve mesleki güç algıları ($F=1,629$; $p>0,05$), bilgi ve beceri ($F=0,477$; $p>0,05$), benlik kavramı ($F=1,943$; $p>0,05$), eleştirel farkındalık ($F=0,957$; $p>0,05$) ve harekete geçme ($F=1,824$; $p>0,05$) puanlarının arasında anlamlı bir farkın olmadığı belirlenmiştir. İş bırakma düşüncesi olmayan uzmanların kişisel ve mesleki güç algıları ($F=4,898$; $p<0,05$), Kolektif Kimlik ($F=7,216$; $p<0,01$), Bilgi ve Beceri ($F=2,458$; $p<0,05$), Benlik Kavramı ($F=3,265$; $p<0,05$), Eleştirel Farkındalık ($F=2,478$; $p<0,05$) ve Harekete Geçme ($F=3,953,712$; $p<0,05$) puanlarının anlamlı bir şekilde yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Araştırma bulguları incelendiğinde özellikle başka bir kuruma geçme isteği olan sosyal hizmet uzmanlarının sadece kolektif kimlik puanlarının düşük olması dikkat çekmektedir. Bu bulgu sosyal hizmet uzmanlarının işi bırakma düşünceleri doğrultusunda düşünüldüğünde önem kazanmaktadır. İş bırakma düşüncesi olan uzmanların kişisel ve mesleki güç algıları puanları ile ölçeğin tüm alt boyut puanlarının düşük olması, diğer taraftan kurum değiştirme isteği olan uzmanların sadece kolektif kimlik puanlarının düşük olması işi bırakma düşüncesi ile başka bir kuruma geçme isteği arasındaki ayırt ediciliği ortaya koymaktadır. Başka bir kuruma geçmek isteyen uzmanlar mevcut kurumlarında birtakım sorunlarla karşılaşmış olabilirler ve bu sorunlar onların eleştirel düşüncelerini, benliklerini, bilgi ve becerilerini kullanmalarını ya da bir eylemi başlatma ve devam ettirmelerini engellememiş olabilir. Çünkü sosyal hizmet uzmanlarının çok temel sebeplerden (ücret, yönetim ile anlaşmazlık, çalışma ortamının uygulamalarını gerçekleştirme açısından uygun olmaması) dolayı kurum değiştirmeyi düşünebildikleri belirtilmektedir (Gellis, 2001; Güzel ve Selcik, 2017) Bu sebepler kişinin, işlevsel bir parçası olduğu sosyal sistemlerin amaçlarını, kaynaklarını ve isteklerini paylaştığı bir kolektif kimlik duygusuna zarar verebilir (Frans, 1993). Kolektif kimlik dışında diğer alt boyutlarda farklılaşmanın olmaması manidardır. Diğer alt boyutları çalışma koşulları ile ilgili olmaktan ziyade daha derinlemesine oluşan kavramlardır. Gerek kişilik gerekse meslek adına alınan eğitim ile ilgili süreçlerdir.

Diğer taraftan işi bırakma düşüncesi kurum değiştirmekten daha radikal bir şey olarak görülmektedir. İş bırakma düşüncesi olmayan uzmanların kişisel ve mesleki güç algıları ve alt boyutları puanlarının anlamlı bir şekilde yüksek olması dikkat çekicidir. Literatürde de işini bırakmak isteyenlerin duygusal tükenme ve duyarsızlaşma puanlarının yüksek olduğu, kişisel başarı puanlarının düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Siefert ve diğ., 1991; Ardıç ve Polatçı, 2008; Bakan ve Tombak, 2014). Calitz ve diğerleri (2014) iş yükü ile gelen tüm güçsüzleştirici unsurların sosyal hizmet uzmanlarının işi bırakmalarına neden olabileceğini ileri sürmektedir. Literatürde refah sistemi olarak tanımlanan sistemlerde sunulan hizmetlerin daha insancıl bir şekilde ifa edilmesi ve sosyal adaletin gerçekleştirilmesi için işini bırakma düşüncesi olmayan sosyal hizmet uzmanlarının varlığına vurgu yapılmaktadır (Kut, 1988). Bu değerlendirmeler araştırma kapsamında elde edilen bulgularla örtüşmektedir.

Meslektaşlardan Destek ve Öneri Alma

Meslektaşlarından sık sık destek aldıklarını belirtenlerin kişisel ve mesleki güç algıları ($F=4,017$; $p<0,01$), Kolektif Kimlik ($F=7,314$; $p<0,01$), Bilgi ve Beceri ($F=2,625$; $p<0,05$), Eleştirel Farkındalık ($F=4,120$; $p<0,01$) ve Harekete Geçme ($F=3,025$; $p<0,05$) puanlarının anlamlı bir şekilde yüksek olduğu belirlenmiştir. Ancak meslektaşlarından destek almadığını belirtenlerin Benlik Kavramı ($F=3,432$; $p<0,01$) puanlarının anlamlı bir şekilde yüksek olduğu bulunmuştur. Sosyal hizmet uzmanlarından müracaatçıları ile ilgili meslektaşlarından sık sık öneri aldıklarını belirtenlerin Kolektif Kimlik ($F=6,777$; $p<0,01$) ve Eleştirel Farkındalık ($F=3,001$; $p<0,05$) puanlarının anlamlı bir şekilde yüksek olduğu görülürken müracaatçıları ile ilgili meslektaşlarından öneri almadıklarını belirtenlerin Benlik Kavramı ($F=3,066$; $p<0,05$) puanlarının anlamlı bir şekilde yüksek olduğu tespit edilmiştir. Uzmanların müracaatçıları ile ilgili meslektaşlarından ne sıklıkla öneri aldıklarına göre kişisel ve mesleki güç algıları ($F=0,922$; $p>0,05$), Bilgi ve Beceri ($F=0,095$; $p>0,05$) ve Harekete Geçme ($F=1,859$; $p>0,05$) puanları arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür.

Meslektaşlardan destek ve öneri alma konusu birlikte incelendiğinde uzmanların destek ve öneri konusunu birbirinden ayırttığı ve uzmanların destek konusuna daha çok anlam yükledikleri söylenebilir. Bu noktada sosyal desteğin (Oktay, 1992) öneri almaya kıyasla daha güçlendirici bir etkisinin olduğu söylenebilir. Ancak destek ve öneri konusundaki literatür, genel olarak mesleğin başlangıç yıllarında ya da ileri

süreçlerde sosyal hizmet uzmanlarının kendi içlerindeki dayanışma ve birliktelikle birbirlerine destek olduklarında, vakalarla ilgili birbirlerine öneri sunduklarında, sözel veya fiziksel saldırı ile karşı karşıya kaldıklarında ve kurum/kuruluşun zorunlulukları ve yerel beklentiler arasında ortaya çıkan gerilimleri giderme noktasında meslektaşlarından destek ve öneri aldıklarını, meslektaşların birbirine destek olduğu bir çalışma ortamında uzmanların kendilerini kurumun ve meslektaş ağının bir parçası olarak hissettiklerini, uzmanların birlikte sinema, tiyatro, piknik ve akşam yemeği gibi çeşitli sosyal aktiviteler organize ettiklerini ve bunun da zorluklar karşısında başa çıkma ve eleştirel kapasitelerinin artmasına olumlu katkı sağladığını belirtmektedir (Gellis, 2001; Pugh, 2007; Güzel ve Selcik, 2017). Ayrıca literatürde formel ya da enformel destek mekanizmalarının varlığının sosyal hizmet uzmanlarını stresten koruduğuna ve kişisel başarıyı arttırdığına yönelik çalışmalar bulunmaktadır (Gellis, 2001; Collins, 2007; Yürür ve Sarıkaya, 2012).

Meslektaşlardan destek ve öneri almama konusu da birlikte incelendiğinde meslektaşlarından destek ve öneri almayanların benlik kavramı puanlarının yüksek olduğu bulunmuştur. Bu hususun benlik kavramı ile örtüştüğü söylenebilir. Literatürde olumlu benlik kavramının başarıyı arttırabileceği belirtilmektedir (Bandura, 1982). Çünkü benlik kavramı yüksek olan bireylerin zihinsel süreçlerini daha etkin kullanabildiği söylenmektedir (Fitts, 1972). Bu nedenlerden dolayı benlik kavramı yüksek olan kişilerin destek ve öneri almaya ihtiyacı olmayabileceği düşünülmektedir.

İş Yükü (Çalışma Yoğunluğu, Görüşmesi Sayısı ve Vaka Sayısı)

İş yükünün, çalışma yoğunluğu, görüşme sayısı ve vaka sayısını da kapsayan bir kavram olmasından dolayı bu üç bulgunun sonuçları aynı başlık altında ele alınmıştır.

Sosyal hizmet uzmanlarından çalışma yoğunluğunun fazla olduğunu söyleyenlerin kişisel ve mesleki güç algıları ($F=10,089$; $p<0,01$), Kolektif Kimlik ($F=7,164$; $p<0,01$), Bilgi ve Beceri ($F=6,821$; $p<0,01$), Benlik Kavramı ($F=6,691$; $p<0,01$), Eleştirel Farkındalık ($F=7,235$; $p<0,01$) ve Harekete Geçme ($F=6,324$; $p<0,01$) puanlarının anlamlı bir şekilde yüksek olduğu tespit edilmiştir. Sosyal hizmet uzmanlarından günlük ortalama yaptıkları görüşme sayısının yüksek olduğunu belirtenlerin kişisel ve mesleki güç algıları ($F=8,838$; $p<0,01$), Kolektif Kimlik ($F=6,305$; $p<0,01$), Bilgi ve Beceri ($F=6,501$; $p<0,01$), Benlik Kavramı ($F=6,897$; $p<0,01$), Eleştirel Farkındalık ($F=5,411$; $p<0,01$) ve Harekete Geçme ($F=4,379$; $p<0,01$) puanlarının anlamlı bir

şekilde yüksek olduğu tespit edilmiştir. Sosyal hizmet uzmanlarından ortalama vaka sayısının (dosya yükü) yüksek olduğunu belirtenlerin kişisel ve mesleki güç algıları ($F=6,888$; $p<0,01$), Kolektif Kimlik ($F=3,971$; $p<0,01$), Bilgi ve Beceri ($F=6,151$; $p<0,01$), Benlik Kavramı ($F=4,441$; $p<0,01$), Eleştirel Farkındalık ($F=5,099$; $p<0,01$) ve Harekete Geçme ($F=3,892$; $p<0,01$) puanlarının anlamlı bir şekilde yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Sosyal hizmet uzmanlarının yüksek müracaatçı sayıları, yoğun iş yükü ile mücadele ettikleri, dosya yükü ve yüksek görüşme sayılarının stres ve tükenmişlik kaynağı olduğu belirtilmektedir (Amir ve Kihoro, 2014; Balanuye, 2014; Blomberg ve diğ., 2014; Calitz ve diğ., 2014). Buna rağmen sosyal hizmet uzmanlarının çalışma yoğunluğu, görüşme sayısı ve vaka sayısı ile ilgili içsel bir motivasyon geliştirmiş oldukları ve bunun da üstesinden gelebildikleri belirtilmektedir (Güzel ve Selcik, 2017). Bunun nedeni özelde sosyal hizmet alanında genelde ise insani hizmetler alanında çalışan sosyal hizmet uzmanlarının gerçekleştirdikleri müdahalelerin müracaatçıları üzerinde faydalı olduğunu görme ve hissetmek isteği (Uğur ve Erol, 2015) olarak gösterilebilir. Örneğin Aslanyürek-Zorlu'nun (2014) yapmış olduğu araştırmada denetimli serbestlik uzmanlarının yükümlülerle çalışma yapmaktan, rapor yazmak veya grup çalışması yapmaktan dolayı tükenmediklerini; tam aksine yapılandırılmamış çalışmalar yapmak, işlevsiz raporlar yazmak ya da çalışma saatlerine sığmayacak kadar çok iş yüklenmek gibi sebeplerden tükendikleri sonucuna ulaşmıştır. Yine yapılan nitel bir araştırmada katılımcılardan biri "*Sen iyi bir uygulama yaptığın zaman, kendini iyi, başarılı bir insan olarak hissedebilirsin... Bu, senin yaşamının başka alanlarına da yayılır...*" şeklinde ifade edilmiştir (Acar ve diğ., 2017). Bu nedenle iş yükü başlığı altında incelenen etmenlerin uzmanları güçsüzleştiren değil güçlendiren bir olgu olduğu, işin niceliksel boyutunun aksine niteliksel boyutunun ön planda olduğu söylenebilir. Bu etmenlerin sosyal hizmet uzmanlarının deneyim kazanması ve bilgi ve becerilerini geliştirmeleri için zemin hazırlıyor olabilir. Uzmanların büyük bölümünün iş yoğunluklarına rağmen mesleki gelişimlerini devam ettirmeye çalıştıkları bulunmuştur (Ceylan ve diğ., 2016).

Doğrudan Sosyal Hizmet Uygulaması

Doğrudan sosyal hizmet uygulaması yapan uzmanların kişisel ve mesleki güç algıları ($F=11,046$; $p<0,01$), Kolektif Kimlik ($F=5,353$; $p<0,01$), Bilgi ve Beceri ($F=10,116$; $p<0,01$), Benlik Kavramı ($F=6,239$; $p<0,01$), Eleştirel Farkındalık

($F=7,542$; $p<0,01$) ve Harekete Geçme ($F=8,119$; $p<0,01$) puanların anlamlı bir şekilde yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Hızlı kalkınma için gerekli olan çabaların açtığı yaraları sarmak için gelişmiş ya da gelişmekte olan ülkelerde sosyal hizmete başvurulduğu düşünüldüğünde (Kongar, 1972) doğrudan sosyal hizmet uygulaması oranının daha fazla olması beklenebilir. Her ne kadar hastane ortamları gibi tıbbi alanlarda doğrudan sosyal hizmet uygulaması oranının az olduğu (Özbesler ve İçağasıoğlu-Çoban, 2009) belirtilse de doğrudan sosyal hizmet uygulamasının oranının birçok alanda fazla olduğu söylenebilir (Ceylan ve diğ., 2016; Zengin ve Çalış, 2017). Uzmanların doğrudan sosyal hizmet uygulamasında sıklıkla yüz yüze görüşme, gözlem, dinleme, soru sorma, odaklanma, rehberlik etme ve yorumlama ve iklim oluşturma (içtenlik, empati ve yakınlık) gibi becerilerini kullandığı (Duyan, 2010; Sheafor ve Horejsi, 2014) düşünüldüğünde uzmanların müracaatçıları ile aynı ortamda, duygu ve düşünceleri ile temas içerisinde olmalarının, birlikte değerlendirme yaparak çözüm sürecini başlatabilmeleri için ihtiyaç duyulan bilgi ve becerilerini etkin bir şekilde kullanmaları gerektiği söylenebilir. Sosyal hizmet uzmanları doğrudan sosyal hizmet uygulaması yaparak müracaatçısının daha iyi ve dengeli güç ilişkilerine ulaşabilmesi (Frans, 1993) için gerekli olan eleştirel farkındalık konusunda derin çalışmalara yönelebileceği belirtilebilir.

İnsani hizmetler alanında çalışan sosyal hizmet uzmanlarının yaptıkları çalışmaların müracaatçıları üzerinde faydalı olduğunu görmek istediği (Uğur ve Erol, 2015) belirtilmektedir. Diğer bir ifade ile sosyal hizmet uzmanlarının doğrudan uygulama yapmak için içsel bir motivasyonları olduğu söylenebilir. Literatürde doğrudan sosyal hizmet uygulaması yapan uzmanların iş doyumlarının daha yüksek olduğu, doğrudan uygulamadan uzaklaşmanın sosyal hizmet alanında çalışmaya dair motivasyonu olumsuz etkilediği belirtilmektedir (Koç, 2015; Ceylan ve diğ., 2016). Buna dayanarak doğrudan uygulama yapmanın doyum ve motivasyonla olan ilişkisinin uzmanların mesleki benliklerini (Kim ve Chung, 2008) olumlu etkileyeceği söylenebilir. Çalışmamızda da literatürü destekler şekilde doğrudan sosyal hizmet uygulaması yapan uzmanların kişisel ve mesleki güç algıları ve alt boyutlarından aldıkları puanları yüksek çıktığı görülmüştür.

Çalışma Ortamı

Sosyal hizmet uzmanlarından çalışma ortamını yapmakla yükümlü olduğu işler için uygun olarak değerlendirenlerin kişisel ve mesleki güç algıları ($F=7,137$; $p<0,01$),

Kolektif Kimlik ($F=3,653$; $p<0,01$), Bilgi ve Beceri ($F=6,115$; $p<0,01$), Benlik Kavramı ($F=4,059$; $p<0,01$), Eleştirel Farkındalık ($F=3,524$; $p<0,01$) ve Harekete Geçme ($F=6,253$; $p<0,01$) puanlarının anlamlı bir şekilde yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Sosyal hizmet uygulamasında ideal çalışma ortamlarının (fiziksel, sosyal vb) olması gerektiği (Kadushin ve Harkness, 2014) ancak ideal durum yakalanamadığı belirtilmektedir (Güzel ve Selcuk, 2017). Çalışma ortamlarının elverişsiz olmasının olumsuz etkilerine (Gellis, 2001; Koç, 2015), çalışma ortamının fiziksel ve psikolojik boyutta rahatsızlık yaratmayacak şekilde düzenlenmesinin önemine değinilmekte (Hayta, 2007), bu çerçevede özellikle fiziksel çevrenin kalitesi arttıkça çalışanların işlerine daha motive oldukları ve başarı düzeylerinin arttığı vurgulanmaktadır (Demirci ve Armağan, 2015). Sosyal hizmet odağında uzmanların ağır çalışma koşullarından dolayı sosyal hizmet uygulamasından beklenen nitelikleri yerine getiremedikleri vurgulanmaktadır (Zengin ve Çalış, 2017). Mesleki uygulamalar için uygun çalışma olanağına sahip olan uzmanların iş doyum düzeylerinin yüksek olduğu, uzmanların idealist tutumlarının çalışma alanlarının sınırlılıklarıyla çatıştığı, motivasyon ve çalışma ortamı arasında anlamlı farklılık olduğu bulunmuştur (Çetin ve diğ., 2015). Benzer şekilde Ceylan ve diğerlerinin (2016) çalışmasında uzmanların daha çok örgütsel faktörlere bağlı olarak düşük iş doyum ve yüksek tükenmişlik duygusu yaşadıkları belirtilmiştir. Çalışma ortamı kuşkusuz fiziksel ve psikolojik öğelerin yanında sosyal öğeleri de vurgulamakta ve mesleki uygulamayı etkilemektedir. Nitekim meslektaşlarıyla ilişkilerinden memnun olan çalışanların benlik saygısı ve iş doyum düzeyinin memnun olmayanlara göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirtilmiştir (Erbil ve Bostan, 2004).

Otonomi

Uzmanlardan kurum/kuruluşlarındaki otonomileri yüksek olanların kişisel ve mesleki güç algıları ($F=11,574$; $p<0,01$), Kolektif Kimlik ($F=3,917$; $p<0,01$), Bilgi ve beceri ($F=7,821$; $p<0,01$), Benlik Kavramı ($F=10,947$; $p<0,01$), Eleştirel Farkındalık ($F=6,605$; $p<0,01$) ve Harekete Geçme ($F=9,387$; $p<0,01$) puanlarının anlamlı bir şekilde yüksek olduğu tespit edilmiştir. Literatürde uzmanların otonomilerinin iş doyumunu, çalışma motivasyonu, çalışılan kuruluşa bağlılık ile pozitif; işten ayrılma niyeti, iş stresi ve tükenmişlik ile negatif yönlü ilişki içerisinde olduğunu gösteren çalışmalar yer almaktadır (Abu-Bader, 2000; Kim ve Stoner, 2008). Özellikle sosyal hizmetin bir sanat olduğu (Unrau ve diğ., 2007; Gray ve Webb, 2008) vurgusunun otonomi ile beraber düşünülmesi gerektiği söylenebilir. Sosyal hizmet uzmanlarının

gerçekleştirdiği müdahalelerinde sezgisel-analitik karar verme dengesini barındırması (Polat-Uluocak ve İçağasıoğlu-Çoban, 2011), bu müdahalelerin bilgi-beceri-değer üçlüsünü iyi kullanmayı içermesi ve müracaatçıların biricikliğinden hareketle, her müdahalenin de biricik olması sebebiyle sosyal hizmetin bir sanat olduğu vurgusunun (Gökçearslan-Çifçi ve Gönen, 2011) otonomi ile beraber düşünülmesi gerektiğini doğrular niteliktedir. Sosyal hizmet uzmanlarının yaptıkları işle ilgili otonomilerinin tükenmişlik ve kendine yabancılaşma ile negatif, kişisel başarı ile pozitif ilişki içerisinde olduğu belirtilmektedir (Ben-Zur ve Michael, 2007). Tükenmiş ve kendine yabancılaşmış sosyal hizmet uzmanlarının müracaatçılarının durumlarını bütüncül değerlendiremeyeceği söylenebilir.

Terfi İmkânı

Uzmanlardan kurum/kuruluşlarında terfi imkânı olanların kişisel ve mesleki güç algıları ($F=5,382$; $p<0,01$), Bilgi ve Beceri ($F=5,682$; $p<0,01$), Benlik Kavramı ($F=5,586$; $p<0,01$), Eleştirel Farkındalık ($F=4,991$; $p<0,01$) ve Harekete Geçme ($F=6,343$; $p<0,01$) puanlarının anlamlı bir şekilde yüksek olduğu tespit edilmiştir. Terfi imkânlarına göre Kolektif Kimlik puanları arasında anlamlı bir farkın olmadığı görülmüştür. İlerleme imkânının olmamasının güçsüzleştirici bir etkisi olduğu, hatta bu konunun uzmanlar üzerinde stres ve baskı oluşturduğu belirtilmektedir (Gellis, 2001; Pugh, 2007). İlerleme imkânının olmamasının ayrıca iş doyumunu olumsuz etkilediği (Smerek ve Peterson, 2007) ve işten ayrılmayı kolaylaştırdığı vurgulanmaktadır (Johari, 2013). Diğer bir ifade ile ilerleme imkanının sosyal hizmet uzmanlarını motive ettiği, iş doyumunu arttırdığı ve uzmanların kendilerini geliştirmeleri için önemli bir kaynak olduğu söylenebilir. Terfinin birçok birey için motivasyon kaynağı olduğu söylenebilir. Aksi durumda bireyler işine, kurumuna ve kendisine karşı yabancılaşabilir ve yaptığı işten gurur duymayan veya benlik kavramı ile bütünleşik olmayan bir meslek hayatı (Demir ve diğ., 2011) sosyal hizmet uzmanlarının başarılı uygulamalar yapmasını da engelleyebilecektir. İlerleme imkanı elinden alınmış bir uzmanın Barker'ın (1995) ifadesi ile "ihtiyaçları kaynaklarla eşleştirme, kaynakları geliştirme ve sosyal yapıları değiştirme" motivasyonunu nereden bulabileceği kritik bir soru olarak karşımıza çıkmaktadır.

Amir Yönlendirmesi

Sosyal hizmet uzmanlarından kurum/kuruluşlarındaki amir yönlendirmesini uygun görenlerin Harekete Geçme ($F=3,733$; $p<0,01$) puanlarının anlamlı bir şekilde yüksek olduğu tespit edilmiştir. Ancak amir yönlendirmesine göre kişisel ve mesleki

güç algısı ($F=1,337$; $p>0,05$), Kolektif Kimlik ($F=1,797$; $p>0,05$), Bilgi ve Beceri ($F=0,486$; $p>0,05$), Benlik Kavramı ($F=0,579$; $p>0,05$) ve Eleştirel Farkındalık ($F=1,017$; $p>0,05$) puanları arasında anlamlı farkın olmadığı tespit edilmiştir. Literatürde formal destek sistemlerinin işlevsellik kazanmasında amir yönlendirmesinin gerekliliğinin altı çizilmektedir (Uğur ve Erol, 2015). Benzer şekilde Özbesler ve İçağasıoğlu-Çoban (2009) de süpervizyon sürecinin uzmanı koruyan bir yanı olduğunu, danışmanlık, yönlendirme, bilgi ve destek alabilen sosyal hizmet uzmanlarının bireysel ve mesleki anlamda daha güçlü olacaklarını belirtmektedirler. Buna karşın bürokratik işlemlerden öteye geçmeyen amir yönlendirmesinin varlığı (Cherniss, 1980) veyahut amir yönlendirmesinin ve desteğinin hiç olmamasının sosyal hizmet uzmanları için bir stres kaynağı olduğu belirtilmektedir (Storey ve Billingham, 2001). Örneğin farklı türlerdeki süpervizyon iletişimlerinin tükenmişlik ve işten ayrılma üzerinde önemli bir rolü olduğu, destekleyici ilişki kalıplarının algılanan stresin etkisi aracılığı tükenmişlik ve işten ayrılma üzerinde dolaylı etkisinin olduğu (Kim ve Lee, 2009) vurgulanmaktadır.

Çalışmamızda sosyal hizmet uzmanlarından kurum/kuruluşlarındaki amir yönlendirmesini uygun görenlerin sadece Harekete Geçme puanlarının anlamlı bir şekilde yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bunun nedeni destek sistemlerinin sosyal hizmette iki kategoride ele alınmasından (Collins, 2007) kaynaklanıyor olabileceği yönündedir. Uzmanlar formal destek sistemlerinden (yönetim kademeleri, değerlendirme sistemleri ve süpervizyon) yararlanabileceği gibi enformal destek sistemlerinden (sosyal hizmet ortamlarının içinden ya da dışından gelen destek) de yararlanabilir. Yukarıda ifade edildiği gibi formal destek sistemleri amirlerin yönlendirmesi ile işlevsellik kazanmakta olup enformal destek sistemleri amir yönlendirmesi kapsamı dışında kalmaktadır. Bu nedenle de Harekete Geçme alt boyutu dışındaki alt boyutlarda anlamlı bir farklılık çıkmamış olabilir. Ancak özellikle mesleğe yeni başlayan sosyal hizmet uzmanların hangi durumda ne yapacaklarını ve ne tür bir yol izleneceklerini bilmemelerinin amir yönlendirmesi ile aşılabileceği belirtilmektedir (Güzel ve Selcik, 2017). Bu durumun da daha dengeli güç ilişkilerine ulaşma (Torre, 1986) anlamına gelen Harekete Geçme alt boyutunun anlamlı çıkmasının nedeni olabileceği söylenebilir.

Alan Deneyimlerine Uygun Çalıştırılma

Sosyal hizmet uzmanlarından kurum/kuruluşlarında alan deneyimlerine uygun bir biçimde çalışanların kişisel ve mesleki güç algıları ($F=13,152$; $p<0,01$), Kolektif

Kimlik ($F=7,805$; $p<0,01$), Bilgi ve Beceri ($F=10,138$; $p<0,01$), Benlik Kavramı ($F=12,292$; $p<0,01$), Eleştirel Farkındalık ($F=5,770$; $p<0,01$) ve Harekete Geçme ($F=6,663$; $p<0,01$) puanlarının anlamlı bir şekilde yüksek olduğu tespit edilmiştir. William (1998) sosyal hizmet uzmanlarının yetkin ve donanımlı oldukları alanlarda görev yapmalarının gerek kendi gelişimleri ve gerekse müracaatçıya sağlayacakları yarar açısından son derece önemli olduğunu vurgulamaktadır. Alan deneyimine bakılmaksızın gerçekleştirilen görevlendirmelerin sosyal hizmet uzmanlarında tükenmişliğe, düşük iş doyumuna ve mutsuzluğa neden olduğu düşünüldüğünde (Eğinli, 2009) uzmanların mesleklerine yönelik bakış açısının olumsuz etkilenebileceği belirtilebilir. Uzun yıllar belirli bir alanda çalışan uzmanların Duyan ve diğerlerinin (2008) ifadesi ile yetersizlik ve kendine yönelik güvensizlik hissedebileceği, bunun da olumlu kendilik değerlendirmesine zarar verebileceği ifade edilebilir. Sonuç olarak hem literatür bilgisi hem de çalışmamızın sonuçlarına göre alan deneyimine uygun bir şekilde çalıştırılmanın sosyal hizmet uzmanlarını güçlendirici bir etkisi olduğu söylenebilir.

Üstler İle Yaşanan Sorunlar

Uzmanlardan üstler ile yaşanan sorunlarda sorunu çözüme kavuşturabilenlerin kişisel ve mesleki güç algıları ($F=14,767$; $p<0,01$), Kolektif Kimlik ($F=9,660$; $p<0,01$), Bilgi ve Beceri ($F=8,687$; $p<0,01$), Benlik Kavramı ($F=11,360$; $p<0,01$), Eleştirel Farkındalık ($F=8,174$; $p<0,01$) ve Harekete Geçme ($F=12,555$; $p<0,01$) puanlarının anlamlı bir şekilde yüksek olduğu tespit edilmiştir. Literatürde sosyal hizmet uzmanlarının yönetim ile ayrı düşmelerinin şiddetlenmesinden şikâyet etmelerine, amirlerinin farklı meslek gruplarından olmasına, gerçekleştirilen iyi işlerin üstler tarafından onaylanmamasına, üstler tarafından uzmanlara sosyal hizmet mesleği ile bağdaşmayan işler verilmesine rağmen (Gellis, 2001; Kol, 2009) uzmanların sorun çözme becerileri konusundaki başarısının %68,49 olduğu belirlenmiştir. Buna ek olarak üstlerle yaşanan sorunların uzmanların sorun çözme becerilerini olumsuz etkilemediği tespit edilmiştir (Koç, 2015).

Müracaatçılardan ve Üstlerden Gelen Baskı

İşin yapılma şekli konusunda müracaatçılardan gelen baskıya göre kişisel ve mesleki güç algıları ($F=0,985$; $p>0,05$), Kolektif Kimlik ($F=1,076$; $p>0,05$), Bilgi ve Beceri ($F=0,364$; $p>0,05$), Benlik Kavramı ($F=0,361$; $p>0,05$), Eleştirel Farkındalık ($F=2,032$; $p>0,05$) ve Harekete Geçme ($F=1,600$; $p>0,05$) puanları arasında anlamlı bir farkın olmadığı görülmüştür. Sosyal hizmet uzmanlarından işin yapılma şekli

konusunda üstlerden baskı geldiğini belirtenlerin Eleştirel Farkındalık ($F=8,174$; $p<0,01$) puanlarının anlamlı bir şekilde yüksek olduğu tespit edilmiştir. İşin yapılma şekli konusunda müracaatçılardan gelen baskıya göre kişisel ve mesleki güç algıları ($F=1,084$; $p>0,05$), Kolektif Kimlik ($F=1,132$; $p>0,05$), Bilgi ve Beceri ($F=1,375$; $p>0,05$), Benlik Kavramı ($F=0,234$; $p>0,05$) ve Harekete Geçme ($F=0,820$; $p>0,05$) puanları arasında anlamlı bir farkın olmadığı görülmüştür.

Araştırmalarda sosyal hizmet uzmanlarının zaman zaman mesleki değerler ile yönetsel değerler arasında kalabildikleri, siyasal baskı ve müdahaleler ile karşılaşabildikleri, müracaatçının üst düzey yöneticilerden birini tanınması sebebiyle uzmanların yazdıkları raporları değiştirmek zorunda kaldıkları, çok fazla sayıdaki müracaatçı ile ilgilenmeleri için üstlerden baskı yapıldığı belirtilmektedir (Ceylan ve diğ., 2016; Güzel ve Selcik, 2017). Ancak çalışmamızda işin yapılma şekli konusunda müracaatçılardan ve üstlerden gelen baskının sosyal hizmet uzmanlarının kişisel ve mesleki güç algısını etkilemediği söylenebilir. Bunun nedeni sosyal hizmet uzmanlarının müracaatçılara ilişkin etik sorumluluklarını (Barsky, 2010; Banks, 2012) önemsemesinden kaynaklanıyor olabilir. Bu sorumluluklar etik kodların ilk sırasında yer almakta (NASW, 2017) olup dezavantajlı gruplardan yana taraf olma ve her koşulda müracaatçılarının iyilik halini hedef alan müdahaleler gerçekleştirme sorumluluğunun (Acar ve diğ., 2017) en somut örneği tüm baskılara rağmen Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde 115 hamile çocuk ile ilgili kayıtların polise bildirilmediğini ortaya çıkaran uzman İclal Nergiz'dir (Gökçe ve Kulu, 2017)

Tüm Meslek Elemanlarının Ortak Bir Amaca Sahip Olması

Uzmanlardan kurumdaki tüm meslek elemanlarının ortak bir amaca sahip olduğu düşünenlerin kişisel ve mesleki güç algıları ($F=6,189$; $p<0,01$), Kolektif Kimlik ($F=11,802$; $p<0,01$), Eleştirel Farkındalık ($F=6,251$; $p<0,01$) ve Harekete Geçme ($F=6,735$; $p<0,01$) puanlarının anlamlı bir şekilde yüksek olduğu tespit edilmiştir. Tüm meslek elemanlarının ortak bir amaca sahip olduğu düşüncesine göre Bilgi ve Beceri ($F=1,812$; $p>0,05$) ve Benlik Kavramı ($F=1,862$; $p>0,05$) puanları arasında anlamlı bir farkın olmadığı görülmüştür.

Sosyal hizmet literatüründe sosyal hizmetin amaçları; müracaatçıların iyilik halini ve refahını arttırmak, kaynaklara erişimini sağlamak, kaynakların adil dağılması için çalışmalar yapmak, sosyal yaşamı geliştirmek adaletsizlikleri azaltmak, insanlara hizmet sunan sistemlerin insancıl çalışmasını sağlamak, savunuculuk yoluyla

kaynakların devamlılığını sağlamak, müracaatçıların problem çözme, baş etme ve gelişimsel kapasitelerini geliştirmek, uygulamayı geliştirecek bilgi ve becerileri edinmek, bireylerin sosyal işlevselliğini geliştirmek, toplumların sorunlarını belirlemek ve çözümlerine yardımcı olmak şeklinde sıralanabilir (Pincus ve Minahan, 1977; Kut, 1988; Hare, 2004). Bu yüzden sosyal hizmet kurumlarının bu amaçları gerçekleştirmeye dönük yeterli kaynaklara sahip olması gerektiği söylenebilir. Bu kaynaklar içerisinde kuşkusuz en önemlisi de insan kaynağıdır (Açıkalın, 2016). İnsan kaynağının çok çeşitli mesleklerden oluştuğu düşünüldüğünde sosyal hizmet kurumlarında çalışan tüm meslek elemanlarının yukarıda ifade edilen amaçları taşımaları ya da taşınamamalarının kurum sistemini olumlu veyahut olumsuz etkileyebileceği söylenebilir. Özellikle bu noktada Koçel (1993)'in ifade ettiği amaç farklılığının kurum içerisinde çatışmalara neden olabileceği vurgusu önemli bir husus olarak karşımıza çıkmaktadır. Çatışmaların olduğu sosyal hizmet kurumlarında uzmanların etkili müdahaleler gerçekleştiremeyeceğini söylemek yanlış olmayacaktır. Bu nedenle sosyal hizmet kurumlarındaki tüm meslek elemanlarının ortak bir amaca sahip olması uzmanları güçlendirici bir unsur olarak değerlendirilebilir.

Yönetim Tutumu

Kurumlarındaki yönetimin tutumlarını ilgili olduğunu düşünen uzmanların kişisel ve mesleki güç algıları ($F=2,791$; $p<0,01$), Benlik Kavramı ($F=2,500$; $p<0,05$), Eleştirel Farkındalık ($F=2,646$; $p<0,05$) ve Harekete Geçme ($F=2,923$; $p<0,01$) puanlarının anlamlı bir şekilde yüksek olduğu bulunmuştur. Sosyal hizmet uzmanlarının kurumlarındaki yönetimin tutumları ile ilgili düşüncelerine Kolektif Kimlik ($F=1,998$; $p>0,05$) ve Bilgi ve Beceri ($F=1,533$; $p<0,05$) puanları arasında anlamlı bir farkın olmadığı görülmüştür.

Literatürde yönetim tutumunun ilgili olması ile çalışanların iş performansı (DeConinck ve Johnson, 2009), iş doyumu ile pozitif (Griffin ve diğ., 2001; Ng ve Sorensen, 2008); işten ayrılma niyeti (Ng ve Sorensen, 2008) ve stres (Anderson ve diğ., 2002) arasında negatif bir ilişkinin var olduğunu ortaya koyan çalışmalar bulunmaktadır. Nihayetinde yönetim tutumunun ilgili olmasının, uzmanların kişisel ve mesleki güç algısını olumlu bir şekilde etkilediği söylenebilir.

Yönetim İle İlişkiler

Kurumlarındaki yönetim ile ilişkilerini oldukça iyi olduğunu belirten uzmanların kişisel ve mesleki güç algıları ($F=12,519$; $p<0,01$), Kolektif Kimlik ($F=8,858$; $p<0,01$), Bilgi

ve Beceri (F=6,050; p<0,01), Benlik Kavramı (F=7,101; p<0,01), Eleştirel Farkındalık (F=7,826; p<0,01) ve Harekete Geçme (F=13,747; p<0,01) puanlarının anlamlı bir şekilde yüksek olduğu bulunmuştur. Literatürde çalışanlar ve yönetim arasındaki ilişkinin iyi olmaması durumunda yönetim ve kuruma olan güvenin zedeleneceği üzerinde durulmaktadır (Uz, 2006). Yönetim ile ilişkilerin iyi olması ile oluşan güvenin işteki verimliliği (Tokgöz ve Seymen, 2013), morali (Fairholm, 1994) ve doyumunu arttıran (Morgan ve Hunt, 1994) ve stresi azaltan (Baird, 1995) bir etkisinin olduğu belirtilmektedir. Yönetim ile ilişkilerini “Oldukça iyidir, memnunum” olarak tanımlayan uzmanlarının puanlarının yüksek olması literatür ile benzerlik göstermektedir. Diğer bir ifade ile yönetim ile ilişkilerin boyutunun uzmanları güçlendirici bir tarafı olduğu söylenebilir.

Biçimsel kanalların açık olduğu kurumlarda çalışanların yönetim ile ilişkilerini iyi olacağını düşünürsek deneyim ve birikim paylaşma, işle ilgili uygun tavsiyeler ve teknik anlamda öneriler istemenin özelden yöneticiye ve genelde ise kuruma duyulan güveni tesis edeceği belirtilmektedir (Özarallı ve Torun, 2011). Bu tür kurumlarda uzmanların çalıştıkları kurum ve kuruluşla ilgili herhangi bir olumsuz değerlendirmeye sahip olmayabileceği, bu tür bir değerlendirmeye sahip olsalar bile bunu rahatlıkla çözebilecekleri, ifade şansı bulacakları ifade edilebilir. Çalışanların yönetim ile ilişkilerinin iyi olmasının yönetime olan güvenin artmasının yanında kurum içerisinde çalışanların yaratıcılıklarının ortaya çıkması için ortam hazırlayacağı ifade edilmektedir (Uz, 2006).

SONUÇ ve ÖNERİLER

Kişisel düzey ile ilişkili olarak sosyal hizmet mesleğini isteyerek seçen, işini bırakma düşüncesi olmayan, kurum/kuruluşlarda alan deneyimine uygun bir şekilde çalıştırılan ve doğrudan sosyal hizmet uygulaması yapan uzmanların kişisel ve mesleki güç algılarının yüksek olduğu bulunmuştur. Ancak başka bir kuruma geçme düşüncesine göre kişisel ve mesleki güç algısının farklılaşmadığı tespit edilmiştir.

Kişilerarası düzey ile ilişkili olarak meslektaşlarından sık sık destek alan uzmanların kişisel ve mesleki güç algısının yüksek olduğu bulunmuştur. Ancak meslektaşlarından ne sıklıkla öneri aldıklarına göre kişisel ve mesleki güç algılarının farklılaşmadığı tespit edilmiştir. Bu noktada sosyal hizmet uzmanlarının destek ve öneri konusunu birbirinden ayırttığı ve uzmanların destek konusuna daha çok anlam yükledikleri sonucuna ulaşılmıştır. Kurumdaki tüm meslek elemanlarının ortak bir amaca sahip olduğu düşünülen, üstler ile yaşanan sorunlarda sorunu çözüme

kavuşturan, kurumlarındaki yönetimin tutumlarını ilgili olduğunu düşünene ve kurumlarındaki yönetim ile ilişkileri oldukça iyi olan uzmanların kişisel ve mesleki güç algılarının yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Sosyo-politik düzey ile ilişkili olarak kadrolu çalışan, iş yükü başlığı altında incelenen etmenlerin fazla olduğu, çalışma ortamını yapmakla yükümlü olduğu işler için uygun değerlendiren, kurum/kuruluşlarındaki otonomileri yüksek ve kurum/kuruluşlarında terfi imkânı olan uzmanların kişisel ve mesleki güç algısının yüksek olduğu bulunmuştur. İşin yapılma şekli konusunda müracaatçılardan ve üstlerden gelen baskıya göre kişisel ve mesleki güç algısının farklılaşmadığı tespit edilmiştir.

Sonuç olarak literatürde iş yükü başlığı altında belirtilen çalışma yoğunluğu, görüşme sayısı ve vaka sayısı gibi hususların güçsüzleştirici unsurlardan olduğu ifade edilirken çalışmamızda güçlendirici unsurlar olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bunun dışında özellikle yurt içinde yapılan birçok çalışmada vurgulanan müracaatçılardan ve üstlerden gelen baskının uzmanları güçsüzleştirdiği vurgusu çalışmamıza katılan uzmanların kişisel ve mesleki güç algısı bakımından bir farklılığa yol açmadığı tespit edilmiştir. Ancak güvencesiz çalışma, çalışma ortamının uygun olmaması, otonomiye sahip olmamak, ilerleme imkânından mahrum olmak, alan deneyimine uygun çalışmama, yöneticilerin sosyal hizmet disiplinini tanımaması ve ilgili olmaması, yönetim ile ilişkilerin kötü olması gibi hususların güçsüzleştirici unsurlar olduğu çalışmamız kapsamında ulaşılan sonuçlardandır.

Güvencesiz çalışmanın bir insan hakkı ihlali olduğundan hareketle özelde sosyal hizmet alanında genelde ise tüm iş kollarından kaldırılması önerilebilir. Sosyal hizmet kurumları içerisinde formal ve enformal destek ve öneri mekanizmaların sağlanması konusunda herkesi bağlayıcı yapısal adımların atılması hem sosyal hizmet uzmanları hem de hizmet verdikleri müracaatçıların iyilik hali için önemli görülmektedir. Çalışma ortamı, sosyal hizmet uzmanların etik ilke ve değerlerine uygun olacak şekilde düzenlenmelidir.

Bu araştırma Türkiye özelinde kendi alanında ilk olma özelliğini taşımaktadır. Daha fazla bilgiye sahip olmak için bu konudaki araştırmaların artırılması önerilmektedir. Son olarak uzmanların kişisel ve mesleki güç algılarına yönelik yapılacak bundan sonraki çalışmaların sivil toplum kuruluşları gibi farklı örgütsel ortamlarda çalışan sosyal hizmet uzmanları örnekleminde yapılması önerilmektedir.

KAYNAKÇA

- Abu-Bader, S. H. (2000). Work satisfaction, burnout, and turnover among social workers in Israel: A causal diagram. *International Journal of Social Welfare*, 9(3), 191-200.
- Acar, H., İçağasioğlu-Çoban, A., Polat, G. (2017). *Sosyal hizmetlerde yanlış uygulamalar, etik ihlaller ve sorunlara ilişkin bir araştırma*. Ankara: Türkiye Felsefe Kurumu Derneği.
- Açıkalın, A. (2016). Çağdaş örgütlerde insan kaynağının yönetimi. *Pegem Atıf İndeksi*, 2016(1), 1-232.
- Adams, R., Dominelli, L., Payne, M. (2015). Eleştirel bir sosyal anlayışına doğru. In R. Adams, L. Dominelli, M. Payne (Eds.), *Sosyal hizmet temel alan ve eleştirel tartışmalar*. Ankara: Nika Yayınevi.
- Aktuğ, İ. Y., Susur, A., Keskin, S., Balcı, Y., Seber, G. (2006). Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesinde çalışan hekimlerde tükenmişlik düzeyleri. *Osmangazi Tıp Dergisi*, 28(2), 91-101.
- Amir, K., Kihoro, M. F. (2014). Work Stress And Coping Strategies Among Social Workers: A Case of Northern Ugand. *International Journal of Liberal Arts and Social Science*, 2(8), 33-38.
- Anderson, S. E., Coffey, B. S., Byerly, R. T. (2002). Formal organizational initiatives and informal workplace practices: Links to work–family conflict and job-related outcomes. *Journal of management*, 28(6), 787-810.
- Ardıç, K., Polatcı, S. (2008). Tükenmişlik sendromu akademisyenler üzerinde bir uygulama (GOÜ Örneği). *İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 10(2), 1-28.
- Aslanyürek-Zorlu, Ş. (2014). *Denetimli serbestlik uzmanlarının tükenmişlik düzeyleri*. (Yüksek Lisans), Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Hizmet Anabilim Dalı, Ankara.
- Baird, A. (1995). *Trust within the Organization. Monograph Series*. Ottawa: Public Service Commission of Canada.
- Bakan, H., Tombak, N. (2014). İdari personelin tükenmişlik düzeylerinin sosyo-demografik değişkenler açısından incelenmesi: Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Örneği. *Journal of International Social Research*, 7(35), 681-695.
- Balanuye, B. (2014). *Cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin iş yükünün hasta güvenliğine etkisi*. (Yüksek Lisans Tezi), Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

- Bandura, A. (1982). Self-efficacy mechanism in human agency. *American psychologist*, 37(2), 122.
- Banks, S. (2012). *Ethics and values in social work*. BASW, London: Macmillan.
- Barker, R. L. (1995). *The social work dictionary*. Washington, DC: National Association of Social Workers.
- Barsky, A. E. (2010). *Ethics and values in social work: An integrated approach for a comprehensive curriculum*. New York: Oxford University Press.
- Bayram, L. (2005). Yönetimde yeni bir paradigma: Örgütsel bağlılık. *Sayıştay Dergisi*, 59, 125-139.
- Ben-Zur, H., Michael, K. (2007). Burnout, social support, and coping at work among social workers, psychologists, and nurses: The role of challenge/control appraisals. *Social Work in Health Care*, 45(4), 63-82.
- Blomberg, H., Kallio, J., Kroll, C., Saarinen, A. (2014). Job stress among social workers: Determinants and attitude effects in the Nordic countries. *The British Journal of Social Work*, 45(7), 2089-2105.
- Brown, K., Rutter, L. (2008). *Critical thinking for social work*. London: SAGE Publications.
- Büyüköztürk, Ş., Çakmak, E. K., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş., Demirel, F. (2013). *Bilimsel araştırma yöntemleri*. Ankara: Pegem Akademi.
- Calitz, T., Roux, A., Strydom, H. (2014). Factors that affect social workers' job satisfaction, stress and burnout. *Social Work*, 50(2), 153-169.
- Ceylan, H., Gül, N., Öksüz, M. (2016). Sosyal çalışmacılarda iş doyumunu ve tükenmişliğe etki eden faktörlerin sosyal hizmet alanlarına göre karşılaştırmalı incelenmesi. *Yalova Sosyal Bilimler Dergisi*, 6(11), 43-69.
- Cherniss, C. (1980). *Staff burnout: Job stress in the human services*: Sage Publications Beverly Hills, CA.
- Collins, S. (2007). Statutory social workers: Stress, job satisfaction, coping, social support and individual differences. *British Journal of Social Work*, 38(6), 1173-1193.
- Çetin, E., Avşar, M. K., Temelli, M. E. (2015). *Sosyal hizmet kurumlarında "sosyal hizmetsiz yönetim" ve sosyal hizmet uzmanlarının karşılaştığı zorluklar: ASPB çrneği*. Sosyal Hizmet Sempozyumu 2015 Türkiye'de Sosyal Hizmet Uygulamasının 50. Yılı: İnsan Değer ve Onurunu Yüceltmek, Manisa.
- DeConinck, J. B., Johnson, J. T. (2009). The effects of perceived supervisor support, perceived organizational support, and organizational justice on turnover among salespeople. *Journal of Personal Selling & Sales Management*, 29(4), 333-350.

- Demir, V., Gürsoy, F., Ada, Ş. (2011). Okulöncesi öğretmen adaylarının mesleki benlik saygılarının incelenmesi. *Gaziantep University Journal of Social Sciences*, 10(1), 597-614.
- Demirci, M. K., Armağan, K. (2015). Bürolarda fiziksel ortamın düzenlenmesi ve olumsuz çevresel faktörlerin çalışanlar üzerindeki etkisi. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Üniversitesi*, (7), 179-192.
- Doğan, S., Kılıç, S. (2007). Örgütsel bağlılığın sağlanmasında personel güçlendirmenin yeri ve önemi. *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*(29), 37-61.
- Dominelli, L. (2015). Sosyal hizmeti yeniden konumlandırmak. In R. Adams, L. Dominelli, M. Payne (Eds.), *Sosyal hizmet temel alanlar ve eleştirel yaklaşımlar* (s. 45-57). Ankara: Nika Yayınevi.
- Duyan, V. (2010). *Sosyal hizmet: temelleri, yaklaşımları, müdahale yöntemleri*. Ankara: Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği Yayını.
- Duyan, V., Özgür-Sayar, Ö., Özbulut, M. (2008). *Sosyal hizmeti tanımak ve anlamak: Sosyal hizmet uzmanları ve sosyal hizmet alanında çalışanlar için bir rehber*. Ankara: Öncü Basımevi.
- Eğimli, A. T. (2009). Çalışanlarda iş doyumunu: kamu ve özel sektör çalışanlarının iş doyumuna yönelik bir araştırma. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 23(3), 35-52.
- Erbil, N., Bostan, Ö. (2004). Ebe ve hemşirelerde iş doyumunu, benlik saygısı ve etkileyen faktörler. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 7(3), 56-66.
- Ercan, F. Z., Tekgöz-Obuz, A. (2016). Sosyal Hizmet Uygulamalarında Reklektif Düşüncenin Önemi. *The Journal of Academic Social Science Studies*(49), 457-465.
- Erdfelder, E., Faul, F., Buchner, A. (1996). GPOWER: A general power analysis program. *Behavior Research Methods, Instruments, Computers*, 28(1), 1-11.
- Fairholm, G. W. (1994). *Leadership and the culture of trust*. Westport: Greenwood Publishing Group.
- Fitts, W. H. (1972). *The self concept and behavior: Overview and supplement*. Counselor Recordings and Tests Nashville.
- Flexner, A. (2001). Is social work a profession? *Research on Social Work Practice*, 11(2), 152-165.
- Frans, D. J. (1993). A scale for measuring social worker empowerment. *Research on Social Work Practice*, 3(3), 312-328.

- Gellis, Z. D. (2001). Job stress among academic health center and community hospital social workers. *Administration in Social Work*, 25(3), 17-33.
- Goldstein, H. (1999). The limits and art of understanding in social work practice. *Families in Society: The Journal of Contemporary Social Services*, 80(4), 385-395.
- Gökçe, D., Kulu, L. (2017). Skandalı ortaya çıkaran İclal: Yılda 450-500 hamile çocuk geliyor. <http://www.hurriyet.com.tr/skandalı-ortaya-cikaran-iclal-yilda-450-500-hamile-cocuk-geliyor-40714663>. *Hürriyet Gazetesi*.
- Gökçearsan-Çifçi, E., Gönen, E. (2011). Sosyal hizmet uygulamalarında etik karar verme süreci. *Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi*, 22(2), 149-160.
- Gray, M., Webb, S. A. (2008). Social work as art revisited. *International Journal of Social Welfare*, 17(2), 182-193.
- Griffin, M. A., Patterson, M. G., West, M. A. (2001). Job satisfaction and teamwork: The role of supervisor support. *Journal of Organizational Behavior*, 22(5), 537-550.
- Güzel, B., Selcik, O. (2017b). Sosyal çalışmacıların karşılaştıkları zorluklar ve başa çıkma yolları: Rize örneği. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 14(3), 2848-2864.
- 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.
- Hayta, A. B. (2007). Çalışma ortamı koşullarının işletme verimliliği üzerine etkisi. *Ticaret ve Turizm Eğitim Fakültesi Dergisi*, 1(1), 21-41.
- İçağasıoğlu-Çoban, M. A., Özbesler, C. (2016). Hastanelerde çalışan sosyal hizmet uzmanlarında tükenmişlik ve iş doyumunu. *Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi-BÜSBİD*, 1(2), 90-109.
- IFSW, IASSW. (2014). *Global definition of social work*. Retrieved from Kanada: IFSW General Meeting and World Conference 2014.
- İslamoğlu, A. H. (2002). *Bilimsel araştırma yöntemleri*. İstanbul: Beta Yayınları.
- Johari, J. (2013). A proposed relationship between actual turnover behaviour, career advancement opportunity, frustration at work and perceived alternative job opportunities among faculty members. *Am J Econ*, 3(5C), 82e86.
- Kadushin, A., Harkness, D. (2014). *Supervision in social work*. New York: Columbia University Press.
- Kalaycı-Kırlıoğlu, H. İ., Kırlıoğlu, M., Ercan, F. Z. (2017). *A subcontractor of a profession whose main purpose is to provide social justice and prevent from loss of rights:*

Social workers sample. III. International Balkan and Near Eastern Social Sciences Congress Series, Edirne.

- Karasar, N. (2015). *Bilimsel Araştırma Yöntemi*. İstanbul: Nobel Akademi Yayınları.
- Kırloğlu, M. (2019a). Güçlendirmenin Özü "Güç": Sosyal hizmet uzmanlarının iş yerindeki güçleri/güçsüzlükleri. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Dergisi, 22 (2), 646-662.
- Kırloğlu, M. (2019b). Güçler temelli yaklaşım ve güçlendirme: Kolektif kimlik, bilgi-beceri, benlik kavramı, eleştirel farkındalık, harekete geçme. OPUS–Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi, 14(20), 2248-2277.
- Kırloğlu, M., Karakuş, Ö. (2019). Sosyal hizmet uzmanlarının kişisel ve mesleki güç algıları ölçeğinin geçerlilik ve güvenirlik çalışması. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 30(1), 88-120.
- Kim, H., Lee, S. Y. (2009). Supervisory communication, burnout, and turnover intention among social workers in health care settings. *Social Work in Health Care*, 48(4), 364-385.
- Kim, H., Stoner, M. (2008). Burnout and turnover intention among social workers: Effects of role stress, job autonomy and social support. *Administration in Social Work*, 32(3), 5-25.
- Kim, W.-K., Chung, K.-H. (2008). The relationship between professional self-concept, organizational commitment and job satisfaction in clinical nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 14(3), 287-296.
- Koç, S. Ç. (2015). *Sosyal Hizmet Uzmanlarının Sorun Çözme Becerileri Üzerine Bir Araştırma*. (Yüksek Lisans Tezi), Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Ankara.
- Koçel, T. (1993). *İşletme Yöneticiliği*. İstanbul: Beta Basım Yayın.
- Kol, E. (2009). *Türkiye’de sağlık işletmelerinde sosyal hizmet uygulamaları*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi), Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eskişehir.
- Kongar, E. (1972). *Sosyal Çalışmaya Giriş*. Ankara: Sosyal Bilimler Derneği Yayınları.
- Kut, S. (1988). Sosyal hizmet mesleği: nitelikleri, temel unsurları, müdahale yöntemleri. *Ankara, Kendi yayını*.
- Lafrance, J., Gray, E., Herbert, M. (2004). Gate-keeping for professional social work practice. *Social Work Education*, 23(3), 325-340.
- Lloyd, C., King, R. (2004). A survey of burnout among Australian mental health occupational therapists and social workers. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 39(9), 752-757.

- Martinez-Brawley, E. E., Zorita, P. M.-B. (1998). At the edge of the frame: Beyond science and art in social work. *The British Journal of Social Work*, 28(2), 197-212.
- McDonald, C., Harris, J., Wintersteen, R. (2003). Contingent on context? Social work and the state in Australia, Britain, and the USA. *British Journal of Social Work*, 33(2), 191-208.
- Mollaoğlu, M., Fertelli, T. K., Tuncay, F. Ö. (2010). Hastanede çalışan hemşirelerin çalışma ortamlarına ilişkin algılarının değerlendirilmesi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 5(15), 17-30.
- Morgan, R. M., Hunt, S. D. (1994). The commitment-trust theory of relationship marketing. *Journal of Marketing*, 58(3), 20-38.
- NASW. (2017). *Code of ethics of the National Association of Social Workers*. Washington, Dc: NASW Distribution Center.
- Ng, T. W., Sorensen, K. L. (2008). Toward a further understanding of the relationships between perceptions of support and work attitudes: A meta-analysis. *Group & Organization Management*, 33(3), 243-268.
- Oktay, J. S. (1992). Burnout in hospital social workers who work with AIDS patients. *Social Work*, 37(5), 432-439.
- Özarallı, N., Torun, A. (2011). Biçimsel ve biçimsel olmayan iletişim, yönetici ile kuruma duyulan güven ve üstün uzmanlık gücü arasındaki ilişkiler üzerine bir araştırma. *Bilgi Ekonomisi ve Yönetimi Dergisi. VI (II)*, 101-113.
- Özbesler, C., İçağasioğlu-Çoban, M. A. (2009). Hastane ortamında sosyal hizmet uygulamaları: Ankara Örneği. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 21(2), 31-45.
- Özcan, E., Özden, S. A., İçağasioğlu-Çoban, A. (2017). Sosyal hizmet uzmanlarının güvencesiz çalışma biçimine ilişkin deneyimlerinin değerlendirilmesi. *Journal of Human Sciences*, 14(1), 376-395.
- Özdamar, K. (2001). *Örnekleme Yöntemleri SPSS ile Biyoistatistik*. Eskişehir: Kaan Kitabevi.
- Pincus, A., Minahan, A. (1977). A model for social work practice. *Integrating Social Work Methods. London: Allen & Unwin*.
- Pinderhughes, E. B. (1983). Empowerment for our clients and for ourselves. *Social Casework*, 64(6), 331-338.
- Polat-Uluocak, G., İçağasioğlu-Çoban, A. (2011). Çocuk istismarı alanında çalışan sosyal hizmet uzmanları açısından profesyonel karar verme. *Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi*, 22(2), 161-173.

- Pugh, R. (2007). Dual relationships: Professional and personal boundaries in rural communities. *British Journal of Social Work, 37*, 1405-1423.
- Sayıl, I., Haran, S., Ölmez, Ş., Özgüven, H. D. (1997). Ankara Üniversitesi hastanelerinde çalışan doktor ve hemşirelerin tükenmişlik düzeyleri. *Kriz dergisi, 5(2)*, 71-77.
- Seifert, A. M., Messing, K., Riel, J., Chatigny, C. (2007). Precarious employment conditions affect work content in education and social work: Results of work analyses. *International journal of law and psychiatry, 30(4)*, 299-310.
- Sheafor, B., Horejsi, C. (2014). *Sosyal hizmet uygulaması temel teknikler ve ilkeler*. Ankara: Nika Yayınevi.
- Siefert, K., Jayaratne, S., Chess, W. A. (1991). Job satisfaction, burnout, and turnover in health care social workers. *Health & Social Work, 16(3)*, 193-202.
- Simon, B. L. (1990). Rethinking empowerment. *Journal of Progressive human services, 1(1)*, 27-39.
- Smerek, R. E., Peterson, M. (2007). Examining Herzberg's theory: Improving job satisfaction among non-academic employees at a university. *Research in Higher Education, 48(2)*, 229-250.
- Spolander, G., Engelbrecht, L., Martin, L., Strydom, M., Pervova, I., Marjanen, P., . . . Adaikalam, F. (2014). The implications of neoliberalism for social work: Reflections from a six-country international research collaboration. *International Social Work, 57(4)*, 301-312.
- Spreitzer, G. M. (1995). Psychological empowerment in the workplace: Dimensions, measurement, and validation. *Academy of management Journal, 38(5)*, 1442-1465.
- Storey, J., Billingham, J. (2001). Occupational stress and social work. *Social Work Education, 20(6)*, 659-670.
- Thompson, N. (2013). *Kuram ve uygulamada sosyal hizmeti anlamak*. Ankara: Dipnot Yayınları.
- Tokgöz, E., Seymen, O. A. (2013). Örgütsel güven, örgütsel özdeşleşme ve örgütsel vatandaşlık davranışı arasındaki ilişki: Bir devlet hastanesinde araştırma. *Öneri Dergisi, 10(39)*, 61-76.
- Torre, D. A. (1986). *Empowerment: Structured conceptualization and instrument development*. Ithaca: Cornell University.
- Trinder, L. (1996). Social work research: the state of the art (or science). *Child & Family Social Work, 1(4)*, 233-242.

- Uğur, A., Erol, Z. (2015). Sosyal çalışmacıların çalışma hayatında karşılaştıkları stres faktörlerine yönelik kavramsal bir değerlendirme ve stres yönetimi müdahale programları. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 8(39), 987-997.
- Unrau, Y. A., Gabor, P. A., Grinnell, R. M. (2007). *Evaluation in social work: The art and science of practice*: Oxford University Press.
- Uz, O. (2006). *T. C. Kamu sektöründe yönetici-yönetilen ilişkilerinde iletişim ve güven*. Atılım Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı, Ankara.
- William, J. R. (1998). The Paradigms and long-term trends in clinical social work. In R. A. Dorfman (Ed.), *Paradims of clinical social work* (pp. 339-340). New York: Brunner-Routledge.
- Yürür, S., Sarıkaya, M. (2012). The effects of workload, role ambiguity, and social support on burnout among social workers in Turkey. *Administration in Social Work*, 36(5), 457-478.
- Zengin, O., alış, O. (2017). Sosyal hizmet uzmanlarının mesleki uygulamaları ve çalışma koşulları. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 28(1), 47-68.

Ürgün, S. ve Yıldırım, F. (2020). The Importance of the Health Literacy Interventions From Social Work Perspective. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 31(1), 203-217.

Derleme

Makale Geliş Tarihi: 24.04.2019

Makale Kabul Tarihi: 06.10.2019

THE IMPORTANCE OF THE HEALTH LITERACY INTERVENTIONS FROM SOCIAL WORK PERSPECTIVE¹

Sosyal Hizmet Perspektifinden Sağlık Okuryazarlığı Müdahalelerinin Önemi

Selim ÜRGÜN*

Filiz YILDIRIM**

* Arş. Gör., Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü, ORCID ID: 0000-0002-6842-4200

** Doç.Dr., Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü, filiz06yildirim@gmail.com, ORCID ID: 0000-0002-6987-9485

ABSTRACT

Social workers can contribute to positive health outputs by planning and managing the initiatives aimed at increase in health literacy level. In this context, social workers are required to recognize clients with a low level of health literacy and to know about their needs and barriers.

The knowledge and skills of social workers being an important part of interdisciplinary health team are important in terms of performing micro, mezzo and macro health literacy interventions. Micro level health literacy interventions are needed to provide the individuals with the information which they are in need of. Mezzo level health literacy interventions are important to ensure the efficient use of health resources. Macro level health literacy interventions are carried out to reduce health inequalities. The aim of this review study is to explain the importance of health literacy interventions in social work education. In order to achieve this goal, first of all, the relation between social work education and health literacy is explained. Afterwards, the micro, mezzo and macro health levels of literacy interventions are introduced. Consequently, it is important that the social workers have the competence to

¹ A part of the master's thesis, completed by the first author under the supervision of the second author in the Department of Social Work at Graduate School of Health Sciences of Ankara University, has been extended.

strengthen the patients and their families and to contribute to the development of health services and health personnel.

Key Words: *Health literacy, intervention, health, social work*

ÖZET

Sosyal hizmet uzmanları, sağlığa erişimin önündeki engelleri belirleyerek, sağlık okuryazarlığı düzeyini artırmaya yönelik girişimleri planlayarak ve yöneterek olumlu sağlık çıktılarına katkıda bulunabilirler. Bu bağlamda sosyal hizmet uzmanlarının düşük düzeyde sağlık okuryazarı olan müracaatçıları tanımaları, bu müracaatçıların ihtiyaçlarını ve karşılaştıkları engelleri bilmeleri gerekir.

Disiplinlerarası sağlık ekibinin önemli bir parçası olan sosyal hizmet uzmanlarının bilgi ve becerileri mikro, mezo ve makro düzeyde sağlık okuryazarlığı müdahalelerini gerçekleştirebilmeleri açısından önemlidir. Mikro düzey sağlık okuryazarlığı müdahaleleri, bireylere ihtiyaç duydukları bilgiyi ve eğitimi vermek açısından önemlidir. Mezo düzey sağlık okuryazarlığı müdahaleleri, sağlık kaynaklarının etkin ve uygun kullanımını sağlamak için gereklidir. Makro düzey sağlık okuryazarlığı müdahaleleri ise sağlık eşitsizliklerini azaltmak için gerçekleştirilmektedir. Mevcut çalışmada sağlık okuryazarlığı müdahalelerinin sosyal hizmet eğitimindeki önemini açıklamak, bu çalışmanın amacını oluşturmaktadır. Bu amacı gerçekleştirmek için öncelikle sosyal hizmet ve sağlık okuryazarlığı arasındaki ilişki açıklanmaktadır. Daha sonra bireysel, örgütsel ve toplumsal düzeydeki sağlık okuryazarlığı müdahaleleri ile bu müdahalelerdeki yöntemler tanıtılmaktadır. Sonuç olarak sosyal hizmet uzmanlarının, hastaları ve ailelerini güçlendirmek, sağlık hizmetlerinin ve sağlık personelinin gelişimine katkıda bulunabilmek için yetkin olmaları önemlidir.

Anahtar Sözcükler: *Sağlık okuryazarlığı, müdahale, sağlık, sosyal hizmet*

INTRODUCTION

Many professions in the field of health services focus on the disease of patient; that is to say, evaluate the patient by adapting the medical model. Medical model evaluates the diseases of patient only in the light of objective data and ignores the psychological and social dimensions of patient (Doak, 2015: 10). Besides, professions focusing physically on the diseases may be insufficient to understand and meet the psychosocial needs of patients (Uçan et al., 2015: 96). Social workers use the biopsychosocial model. This model, which enables the evaluation of the physical, mental and social needs of individual, provides an opportunity to evaluate patients in a holistic way. Thus, it is possible for social workers to make a more effective intervention by determining the client's needs, which cannot be met (Beder, 2006: 3).

That social workers evaluate the patients within the frame of relations with their environment, and gain evidence-based knowledge and practice skills related to social systems is important for them to take on several roles such as patient advocate, care coordinator and health behavior consultant (Andrews et al., 2013: 68). These roles also enable the patients to reach the resources which they need by facilitating the communication between health personnel and the patients (Uçan et al., 2015: 98).

Creating a solution to emotional and social problems affecting the lives of individual and the family, which come to existence with the disease or during the treatment of the disease, is important in the field of social work. Social workers can also take steps to meet the economic needs of patients and their families and make them have access to social aids. At the same time, they play a role in coordination with health personnel and informing the health team about the patient, the family so as the patients to benefit from the treatment process to the maximum extent. Finding solution to the psychosocial problems of the patients and the mobilization of social support mechanisms in order to ensure their social functioning, and the strengthening of their adaptation to their environment are among the roles expected from social workers. In addition, the catch-up works about the legal rights of patients, the services available in the society and access to these services may be listed among the roles expected from social workers (İçağasioğlu-Çoban and Özbesler, 2016: 96). That social workers perform these roles requires them to be health literate. Because health literacy, which is provided to access to health information, understanding, evaluation and use of this information, is necessary for social worker himself as well as to serve his clients (Stanhope et al., 2015: 399).

Many universities adopt the generalist approach to social work education. According to this approach, a social worker having been educated has the ability to use the knowledge and skills which he has acquired in all social work fields (Tuncay and Tufan, 2011: 550). This model, while making it possible for social workers to use the knowledge and skills which they have gained in different fields, may lead to specialization to be disregarded (Özdemir, 1999: 30). In a study conducted by Özbesler and İçağasioğlu-Çoban (2010: 42) on social workers who took an active role in the field of health, 90% of the participants stated that they needed education after graduation. This shows that social workers need more education in addition to formal education to work in the field of health. In this sense, it is important for medical social workers, in particular, to be educated in a system that will increase the competence in the field of health (Yanardağ, 2017: 89). From this point of view, the aim of this review study is to explain the importance of health literacy interventions in social work education. In order to achieve this goal, first of all, the relation between social work education and health literacy is explained. Afterwards, the health literacy interventions on individual, organizational and social levels as well as the methods applied in these interventions are introduced.

Social Work and Health Literacy

Health literacy is defined according to three dimensions as functional, interactive and critical health literacy. The functional health literacy, the first and basic level, includes skills such as utilizing the health system acquired through traditional health education based on phenomenal knowledge, and being aware of health risks. An individual with this level of skills can perform basic functions such as reading and writing the basic health materials, making appointments from hospital, discharging procedures (Demir-Avcı, 2016:261). The individual at this level lack skills of advanced communication, care and autonomous mobility (Nutbeam, 2000:265).

Interactive health literacy refers to the acquisition of advanced knowledge and skills through formal education. An individual at this level can act more autonomously thanks to the acquired knowledge and skills. Interactive health literacy provides the individual with self-confidence and motivation to follow the instructions on health. This offers the individual an opportunity to take actions that will be beneficial to himself and the society (Nutbeam 2000: 265; Demir-Avcı, 2016: 262). The individual at this level recognizes the social and political aspects of health. He knows that the health system should be developed not only for the individual but also for the society. Critical health literacy can be reached through education aimed at gaining the skills of communication and researching and understanding the political practices, as well as the study skills of institutional opportunities, in addition to health education. The individual who is a critical health literate has advanced social skills. Hence, critical health literacy brings both individual and social benefit together. The individual at this level, since being aware of social, environmental and economic determinants of health can also take actions to change them in a positive way (Nutbeam, 2000: 265; Özdemir et al., 2015: 81; Demir-Avcı, 2016: 262).

Social workers can contribute to positive health outputs by planning and managing the initiatives aimed at increase of health literacy level (Findley, 2015: 73). In this context, social workers are required to recognize clients with low level of health literacy and to know about their needs and barriers.

On the other side, social workers can empower their professional roles thanks to their skills of health literacy, can have a higher voice in the field of health, and introduce new roles to the profession (Singleton, 2003: 16). Moreover, that the social workers are health literate enables them to make a comfortable communication with their

clients on health, and to use a common language with health personnel (Liechty, 2011: 102).

Ethical codes that emphasize the value and dignity of the individual and are part of the social work education increase the importance of focusing on the issue of low health literacy (Singleton, 2003: 19). Because social work is a profession and discipline that adopts and accepts the principle of self-determination (Küçükkaraca, 2013: 87). In order for the individual to be able to determine his own destiny, he should be competent in the related subject. For this reason, it is not possible for an individual with insufficient level of health literacy to make rational decisions by himself about his health (Yılmaz-Dileköz and Kumbasar, 2004: 57).

Since its emergence, social work has been working with disadvantaged groups such as refugees, asylum seekers, people with disabilities, the elderly, children, the young, people with mental illness and the poor. These groups need to be empowered to cope with the problems they go through. The purpose of empowerment approach is to provide the individual with critical thinking, and being strong in the face of oppressive policies and practices, with self-confidence and the skills to defend their rights (Erbay, 2019: 43). The empowered individual becomes able to do things which he could not previously do on his own such as decision-making, taking action, making choices, working with others, and happens to have a say on his life and can struggle for a better life (Erbay, 2019: 47).

The people with sufficient health literacy can make decisions to minimize the losses in their standards of living while maintaining their health in a swiftly changing environment (Ellermann, 2017:200). Health literacy gives the individual the opportunity to make conscious decisions about his health and to maintain a healthier life. In addition, the individuals with health literacy can actively intervene in the social, economic and environmental determinants of health (Zarcadoolas et al., 2006: 21). Thus, health literacy imposes responsibility on social workers about raising the level of health literacy of their clients since it facilitates the adaptation of the individual to the health system by enhancing the social functionality of the individual (Uçan et al., 2015: 99).

A social worker effectively recognizes the clients with low level of health literacy and is aware of the needs of these clients and their barriers in the field of health. Besides, the fact that social workers have been a complementary component of the system in the provision of health services for more than a hundred years, diagnose the complex

psychosocial status of the patients with doctors, nurses and other health personnel, and make intervention for treatment has provided the social workers with a rich experience to contribute to health literacy (Liechty, 2011: 106). This experience and equipment which social work education should provide does not mean that every social worker is a health literate. Because the education in some social work curriculum may be limited with the components of health, health beliefs and experience of the client. Social workers working outside the field of health can also provide the clients with inadequate and inaccurate information that is appropriate for the clients' situation by relying on their limited or inaccurate knowledge on health and certain fields of health and their individual experience (Singleton, 2003: 18). In this context, the health literacy levels of social workers are determinant in their clients to be health literate. That is why, it is important for social workers to acquire the skills of health literacy and to have accurate health information (Stanhope et al., 2015: 400).

Social workers should focus on ethnic, cultural and socio-economic inequalities as well as inequality in health. Because the issues such as equality in health, qualified health service, access to health services, biopsychosocial and mental well-being, cultural competence, structural, economic and organizational problems that prevent access to health services, empowering and education of the client, which are related to health literacy, are included in the scope of social work education (Findley, 2015: 74; Liechty, 2011: 106).

Health Literacy Interventions of Social Workers

Health literacy interventions usually have three main objectives. These are to reduce the risk of misunderstanding and being misunderstood by strengthening the communication channels between the patients and health personnel, to adjust the health system in a way for everyone to get benefit from, and to support the efforts of the patients to improve their own health (Brega et al., 2015: 1).

The change which occurs in the physical and mental states of the individual and the interaction between these states can stimulate or prevent the individual from reaching health services by influencing the functionality of the individual. The social workers, who are aware of this interaction that affects the continuity and quality of the functions of the individual, can develop health literacy interventions, which are sensitive to culture and beliefs of the clients based on their knowledge and skills (Andrews et al., 2013: 67).

The interventions to be made to improve negative health outcomes occurring as a result of low level of health literacy are expected to be directly intended for patients, caregivers, health workers and health system. Social workers who are an important part of interdisciplinary health team are required to have knowledge, skill and value-base so as to make health literacy interventions in micro, mezzo and macro levels (Liechty, 2011: 100).

Micro Level Health Literacy Interventions

Using easy-to-understand words and terms instead of medical concepts, printing the printed materials in an easy-to-read way, speaking slowly and clearly, detecting auditory and visual barriers in advance, ensuring to monitor the medical tracks of the patients, reviewing the medical guidelines for the patients in accompany with health employee, receiving feedback concerning the practices having been made, raising the health literacy of the patients are within the scope of micro level interventions, which are expected from social workers. In addition, many empirical validated intervention methods such as ensuring the acquiring accurate health information, facilitating the understanding of health information by using visuals and models for the patients with insufficient language skills are carried out by social workers, as well (Findley, 2015: 74). Social workers apply some methods in their micro level interventions. These applications are below described in subheadings.

Progressive information sharing: Because the low level of health literacy is a problem which is difficult to recognize in the society, social workers need to be aware that the clients can have a low level of health literacy. Since the clients may have difficulty understanding the health information, social workers are expected to communicate and share information in a way that everyone can understand (Brega et al., 2015: 1). The information should be given to the client starting from the most important, step by step, in a need-oriented way and in a logical framework. So as to make the client understand the importance of health information and comprehend this information, repetitions should be made with client (Doak, 2015: 22). Social workers should also be aware that some information which they share may mentally disturb clients or may cause psychosocial problems in clients (Findley, 2015: 77).

Ask me three: Social workers must teach their clients to use structured “Ask Three Questions” interview tool in routine interviews and case meetings so that they can acquire health information and gain research skills. This tool is a series of questions such as “What do I need to do?”, “What is my basic problem?” and “Why is it important

to do this for me?” that enables the client to obtain the correct information and ensure the client to understand this information correctly. Social workers need to encourage the clients to ask these questions in each interaction they have made with doctors or other health personnel. The clients play an active role by asking these questions in medical interviews, and understand significant health instructions by asking other questions (Liechty, 2011: 104).

Speaking in plain language: The use of plain language which has been purified from medical terms and concepts is one of the important methods of health literacy interventions. Plain language method is the evidence-based health literacy with the higher success level. In plain language method, the daily language is used and attention is paid to use the words which the society uses to define and understand the health concepts. Social workers should pay attention to use plain language method while communicating with their clients and providing them information. For this reason, it is important that the words which social workers use must be understandable and not include abbreviations and professional terms (Doak, 2015: 25).

Show me – Teach back method: The information that is acquired by interaction, and repeated is more permanent. “Show Me Method” in which the information is confirmed by individual’s retelling the information he has acquired is one of the interactive learning methods. Social workers who use this method ask the client to retell what the client has learned during the interview process so as to determine the status of understanding of the client (Doak, 2015: 24).

E-health Coaching: E-health consultancy is applied to support the individuals to increase their control over their health. Access to information, which the individuals need, on the internet, to interpret, eliminate this information and understand the reliability of this information is acquired within e-health consultancy (Findley, 2015: 76; Liechty, 2011: 104). E-health consultancy is one of the new intervention methods which social workers can use to improve health literacy. Social workers need to develop the skills of their clients about the computer and internet use and encourage them to benefit from e-health consultancy in order to facilitate the access of their clients to correct and reliable information related to health (Findley, 2015: 76).

Using multiple methods: Reading and understanding long texts can be difficult for some clients. Benefiting from more than one method in order to explain the complicated diagnoses and treatments described in these texts can facilitate the

clients to understand their health problems and change their attitude towards them. Social workers can benefit from pictures and models, anatomical interactions and anatomical structure to explain health information to the clients having difficulty in reading long texts (Doak, 2015: 27).

Mezzo Level Health Literacy Interventions

Social workers can lead in the current health literacy practices implemented in hospitals. Developing the materials in which medical terms and concepts are not used, organizing plain language panels to reinforce and support the communication between patient and doctor, providing the hospital staff with health literacy training are within the interventions of social workers. In addition, identifying and standardizing the referral criteria, ensuring the scanning aiming at health literacy with valid and reliable health literacy scales are listed among the main health literacy practices, which are expected from social workers (Findley, 2015: 75).

That the health personnel and the patients understand one another well and share the responsibilities is possible with both patients and health personnel to be health literate (Taş and Akış, 2016: 120). Since health literacy is the key element enabling the communication between patient and health personnel (McCulloh, 2015: 3), health literacy interventions serve to raise the health literacy levels of health personnel and to increase the awareness towards the patients who are not health literate.

Active communication is the essential condition for an effective health service. Health outcomes can improve in many ways in case of using the techniques that facilitate and support the exchange of information between health personnel and patient. As the quality of the communication increases, the patients can express their symptoms more clearly and comprehensively. Thus, the problems and the needs of patients can be understood correctly by health service providers (Gehlert, 2012: 237). Social workers working in the field of health also prepare the opportunities which enable effective communication between health service users and providers and the conditions which facilitate for both parties to understand each other (Dikmen-Özarslan, 2016: 257).

Low Health Literacy Screening: The low level of health literacy of the patients can be detected with the scan concerning health literacy, which is made in the process of admission to hospital. In this context, it is important to make necessary guidance for the patients with low health literacy. At this point, social workers are expected to

encourage the health personnel to make scan to identify the patients with low level of health literacy (Liechty, 2011: 105).

Plain Language Review Panels: Identifying the target audience gives an idea of what language should be used towards the audience. Since the social workers are expected to be familiar with the individuals with low health literacy and have detailed information about them, they need to have a comprehensive knowledge of the language required to be used in communication with the clients. They must therefore also be competent in leading the organization and implementation of plain language panels to train the health personnel. Social workers can enable the forms, consent documents, brochures, and hospital direction signs to be written in a simple and understandable language by organizing plain language panels in hospitals. They can inspect and correct health materials so that they can comply with plain language principles. As they are aware of the needs of the clients, they can also contribute to written materials and direction signs to be arranged in line with these needs (Liechty, 2011: 105).

Staff Training in Health Literacy: Increasing the awareness level of personnel about health literacy and barriers that the patients face with, facilitating them to recognize the patient with low-level of health literacy, and teaching the personnel the evidence-based communication methods are within the scope of personnel training programs. Furthermore, these trainings can be benefitted to inform the health service providers and other personnel about accurate internet resources and to provide appropriate referral to support services. Social workers are required to develop health literacy training given to personnel and to possess the sufficient equipment to give this training to personnel (Liechty, 2011: 105).

Macro Level Health Literacy Interventions

Health is a human right. Inequality in health is not a problem that can be solved only by improving the delivery of medical care services (Elbek and Adaş, 2009: 43). Social determinants of health such as age, income, job, social status, disability, ethnicity, gender, faith, sexual orientation, and negative life experiences are closely related to inequality in health (Fish and Karban, 2014: 16). The concept of social determinants of health is the social factors which lead to the development or deterioration of individual or of social health (Polat and İçağasioğlu-Çoban, 2015: 180).

Health literacy as an important determinant of health is highly related with health inequalities. The disadvantaged groups are often limited health literate because of

being at risk in terms of social determinants of health. Today, the increase of demands for migration and staying healthy in modern societies especially due to aging raises the need for the strategies to promote health literacy to reduce health inequalities (Ellermann, 2017: 200).

In the reduction of health inequalities, it is important to improve the living conditions, to ensure a fair distribution of power, and to have professions specialized in the social determinants of health (World Health Organization, 2008: 26).

Social work is a profession and discipline which conducts studies to eliminate injustice and inequality, and focuses on change and problem solving. Increasing the problem solving skills and developmental capacities of people, establishing a connection between people and resources, adjusting, developing and transforming the systems that provide service in a way to respond the needs of the society, taking a part in development of social policies are among the purposes of social work (Duyan et al., 2008: 38).

On the other side, the individual requires to adapt to change since he is in a constant change. It is possible that an individual who cannot adapt will have a conflict with his environment. Social work profession and discipline help the people who are in conflict with their environment and in need of help. At this point, social workers work to build a supportive environment (Duyan, 2010: 19). People may not have the opportunity to change their living conditions. The causes such as economic difficulties, lack of information and language problems can prevent access to needed health services. The individuals need to be able to influence the determinants of health to protect and maintain their health (Uçan et al., 2015: 92).

The health literacy interventions at macro level in social work are highly important in terms of eliminating health inequalities (Coulter et al., 2008: 13). Social workers are expected to focus on improving social determinants such as social justice, poverty, discrimination and lack of education in these interventions (Fish and Karban, 2014:19). They, in order to reduce health inequalities, are responsible for providing the disadvantaged groups with knowledge and skill to make conscious choices; for carrying interventions out by making the government and society sensitive to health inequality (Bywaters, 2009: 362).

Besides, as social workers have experience in working with individuals with limited health literacy, they need to have the qualifications to lead to the implementation of health literacy initiatives and programs in the field of health and in societal level

(Findley, 2015: 73). Social work is a profession which has the potential to identify the patients in the level of low health literacy, and the needs of these patients earlier than other professional groups. The education which social workers have received should provide an opportunity to determine the needs and barriers in front of access to health not only for individuals but also for groups and communities. The social workers who are aware of these needs and barriers perform successful health literacy interventions. These interventions allow social workers to be involved in organizations, and counseling teams of local and national level of health literacy (Liechty, 2011: 106).

Social workers can struggle to raise the health literacy level by participating in associations and committees of educators, health workers and government institutions which are active in health literacy. Besides, they can also advocate for private or government funding for health literacy initiatives or to increase the existing funds by organizing social and political forums (Singleton, 2003: 19).

CONCLUSION AND RECOMMENDATIONS

The opportunity for every person to have access to services and resources is not equal. This situation can lead to injustice at individual and social level. Human rights, social justice are core values of social work profession and discipline. The main purpose of social work is to establish social justice. In order to ensure social justice, opportunities and societal resources should be available to all citizens (Küçükkaraca, 2013: 87).

Social workers, who provide service in the field of health, facilitate the access of disadvantaged individuals to health services. They carry out all kinds of information and awareness-raising activities which enable the individuals to reach health services (Uçan et al., 2015: 97). They have been striving to provide the individuals and communities with the highest quality service in line with professional values and principles and in interdisciplinary team for more than a hundred years. They contribute to the practices to improve health, to prevent diseases, and to sustain the biopsychosocial approach in health (Maramaldi et al., 2014: 533).

Not only social workers working in the field of health, but also every social worker should have a high level of health literacy. Because social workers work with the disadvantaged groups, and these groups are most likely to be the low health literates. Social workers ensure these clients to decide on their own health by strengthening their weaknesses and revealing their strengths. Upon examining the micro, mezzo

and macro levels of interventions on health literacy, it is clear that social workers have important roles and responsibilities in raising the level of health literacy. For this reason; having courses which acquire information, skills, value-base directly pertaining to health literacy in associate degree and undergraduate programs of the universities can contribute to social workers about reaching the accurate health information, understanding, interpreting, evaluating and using this information. Such an education policy should be considered as an investment in improving the level of health literacy of clients and thus the society.

REFERENCES

- Andrews, C.M., Darnel, J.S., McBride, T.D., Gehlert, S. (2013). Social work and implementation of the Affordable Care Act. *Health and Socioal Work*, 38(2), 67-71.
- Beder, J. (2006). *Hospital social work: The interface of medicine and caring*. New York: Routledge.
- Brega, A.G., Barnard J., Mabachi, N.M., Weiss, B.D., Dewalt, D.A., Brach, C., Cifuentes, M., Albright, K., West, D.R. (2015). *AHRQ health literacy universal precautions toolkit* (2nd ed.). Rockville: AHRQ Publication.
- Bywaters, P. (2009). Tackling inequalities in health: a global challenge for social work. *British Journal of Social Work*, 39, 353-367.
- Coulter, A., Parsons, S., Askham, J. (2008). Where are the patients in decision-making about their own care? World Health Organization, Copenhagen.
- Demir-Avci, Y. (2016). Personal health responsibility. *TAV Preventive Medicine Bulletin*, 15(3), 259-266.
- Dikmen-Özarslan A. (2016). Sağlık alanında sosyal hizmet. In P. Akkuş & Ö. Başpınar Aktükün (Eds.) *Sosyal hizmet ve öteki disiplinlerarası yaklaşım* (2nd ed., pp. 246-271). Ankara: Bağlam Yayıncılık.
- Doak, K.L. (2015). *Health literacy and social work in New Zealand: A pathway to empowerment*. Unpublished master's thesis, University of Otago, Dunedin, New Zealand.
- Duyan, V. (2010). *Sosyal hizmet temelleri yaklaşımları müdahale yöntemleri*. Ankara: Aydınlar Matbaacılık.
- Duyan, V., Özgür-Sayar, Ö., Özbulut, M. (2008). *Sosyal hizmeti tanımak ve anlamak: Sosyal hizmet uzmanları ve sosyal hizmet alanında çalışanlar için bir rehber*. Ankara: Öncü Basım Evi.
- Elbek, O. and Adaş, E. B. (2009). Sağlıkta dönüşüm: Eleştirel bir değerlendirme. *Türkiye Psikiyatri Derneği Bülteni / Bulletin of PAT*, 12(1), 33-43.
- Ellermann, C. (2017). Promting health literacy to reduce health inequalities in societie. *European Journal of Public Health*, 27(3), 200.

- Erbay, E. (2019). Social work practice in the context of power and empowerment concepts. *Journal of Socail Policy Studies*, 19(42), 41-63.
- Findley, A. (2015). Low health literacy and older adults: meanings, problems, and recommendations for social work. *Social Work in Health Care*, 54(1), 65-81.
- Fish, J. and Karban, K. (2014). Health inequalities at the heart of the social work curriculum. *Social Work Education*, 33(1), 15-30.
- Gehlert, S. (2012). Communication in health care. In S. Gehlert & T. Browne (Eds.), *Handbook of health social work* (pp. 237-262). Hoboken, New Jersey: John Wiley and Sons.
- İçağasıoğlu-Çoban, M.A. and Özbesler, C. (2016). Burn-out and job satisfaction of social workers in hospitals. *Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi / Başkent University BÜSBİD*, 1(2), 90-109.
- Küçükkaraca, N. (2013). İnsan hakları, sosyal adalet ve sosyal hizmet. In H. Acar, N. Negiz, & E. Akman (Eds.), *Sosyal politika ve kamu yönetimi bileşenleriyle sosyal hizmet temelleri ve uygulama alanları* (pp. 83-96). Ankara: Maya Akademi.
- Liechty, J.M. (2011). Health literacy: critical opportunities for social work leadership in health care research. *Health & Social Work*, 36(2), 99-107.
- Maramaldi, P., Sobran, A., Scheck, L., Cusato, N., Lee, I., White, E., Cadet, T.J. (2014). Interdisciplinary medical social work: a working taxonomy. *Social Work in Health Care*, 53(6), 532-551.
- McCulloch, E.C. (2015). *Health literacy knowledge and experiences of social workers at north shore-lij health system*. Unpublished master's thesis, Fordham University, New York, USA.
- Nutbeam, D. (2000). Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promotion International*, 15(3), 259-267.
- Özbesler, C. and İçağasıoğlu-Çoban, A. (2010). Social work practice in the hospital setting: The case of Ankara. *Society and Social Work*, 21(2), 31-46.
- Özdemir, B., Yıldırım, F., Hablemitoğlu, Ş. (2015). Aktif yaşlanma için sağlık okuryazarlığı. In F. Yıldırım & A. Keser (Eds.), *Sağlık okuryazarlığı* (pp. 75-90). Ankara: Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Yayını.
- Özdemir, U. (1999). Türkiye'de sosyal hizmet eğitimi. In *Prof. Dr. Sema KUT'a armağan: yaşam boyu sosyal hizmet* (pp. 21-32). Ankara: Aydınlar Matbaası.
- Polat, C. and İçağasıoğlu Çoban, A. (2015). Health inequalities in 21st century and social work's role in tackling inequalities. *Society and Social Work*, 26(1), 177-189.
- Singleton, K. (2003). Health literacy and social work. Virginia Commonwealth University: Richmond.
- Stanhope, V., Videka, L., Thorning, H., Mckay, M. (2015). Moving toward integrated health: an opportunity for social work. *Social Work in Health Care*, 54(5), 389-407.
- Taş, A. and Akış, N. (2016). Health literacy. *Journal of Continuing Medical Education*, 25(3), 119-124.

- Tuncay, T. and Tufan, B. (2011). Social work education and training in Republican Turkey. In S.Stanley (Ed.), *Countries of the east: Issues and challenges* (pp. 543-562), New York: Nova Science Publishers.
- Uçan, Y., İldan-Çalım, S., Yıldırım, Ş. (2015). Sosyal hizmet uzmanlarının sağlık iletişimi alanındaki rol ve fonksiyonları. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi / Celal Bayar University-Health Sciences Institute Journal*, 2(4), 91-100.
- World Health Organization (2008). Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health. Final Report of the Commission on Social Determinants of Health. Geneva.
- Yanardağ, U. (2017). Tıbbi sosyal hizmet uzmanlarının gözünden tıbbi sosyal hizmet alanı. In S. Attepe Özden & E. Özcan (Eds.), *Tıbbi sosyal hizmet* (pp. 85-90). Ankara: Nobel Akademi.
- Yılmaz-Dileköz, A. and Kumbasar, H. (2004). Tıp alanında sosyal hizmet uzmanının rolü. In A. İçağası Çoban & H. K. Arslanoğlu (Eds.), *Türkiye’de sosyal hizmet uygulamaları sorunlar ve ihtiyaçlar* (pp. 57-63). Ankara: Başkent Üniversitesi Yayınları.
- Zarcadoolas, C., Pleasant, F.A., Greer, D.S. (2006). *Advancing health literacy a framework for understanding and action*. San Francisco: Jossey-Bass.

Barut, B. ve Kara, Y. (2020). Ekolojik Sosyal Hizmet Perspektifinden Hortikültürel Terapi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 31(1), 218-240.

Derleme

*Makale Geliş Tarihi: 24.07.2019
Makale Kabul Tarihi: 15.10.2019*

EKOLOJİK SOSYAL HİZMET PERSPEKTİFİNDEN HORTİKÜLTÜREL TERAPİ

Horticultural Therapy from Ecological Social Work Perspective

Berçem BARUT*

Yunus KARA**

* Öğr. Gör., Hitit Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Sosyal Hizmet ve Danışmanlık Bölümü, ORCID ID: 0000-0002-9134-9456

** Arş. Gör., Altınbaş Üniversitesi İktisadi, İdari ve Sosyal Bilimler Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü, ORCID ID: 0000-0002-7812-5845

ÖZET

Teknoloji, kentleşme ve sanayileşmenin sonucunda bireylerdeki endişe, depresyon, sosyal izolasyon ve kronik hastalıklardaki artış, insan ve doğa arasındaki rehabilite edici ilişkiye odaklanmayı da beraberinde getirmiştir. Doğal çevre ile etkileşimde olma deneyimi, fiziksel ve zihinsel sağlıkla ilişkilendirilerek, günümüzde, bitki ve bahçelerin araç olarak kullanıldığı bir tedavi ve terapi yöntemi olan hortikültürel terapinin (bahçecilik terapisi) uygulanmaya başlamasını sağlamıştır. Hortikültürel terapinin tüm insanlarla uygulanabilir olması, sosyal hizmet mesleğindeki evrensellik ilkesi ile benzerlik gösterme ve insan ve doğa ilişkisi çerçevesinde terapötik bir deneyim taşımaktadır. Bu açıdan tüm canlı ve cansız varlıkların birbirleri ile uyumlu bir şekilde varlıklarını sürdürmelerine yardım etmek üzere, insanlığın yeryüzü ile olan ilişkilerinde ciddi değişiklikler yapılmasına yönelik teorik bir uygulama zeminine sahip olan ekolojik sosyal hizmet disiplini ile de çok yakından ilişkilendirilebilmektedir. Bu çalışmada hortikültürel terapi, bileşenleri ve etkileri ile birlikte açıklanarak, insan ve doğa ilişkisinin önemi ve iyiliğini vurgulamayı bünyesinde barındıran ekolojik sosyal hizmet perspektifinden değerlendirilecektir.

Anahtar Sözcükler: Bahçecilik, Ekolojik Sosyal Hizmet, Hortikültürel Terapi, Sosyal Hizmet

ABSTRACT

As a result of technology, urbanization and industrialization, anxiety in individuals, depression, social isolation and increase in chronic diseases have led to a focus on the rehabilitative relationship between human and nature. The experience of interacting with the natural environment has been associated with physical and mental health, and has led to the introduction of horticultural therapy (horticultural therapy), a treatment and therapy method in

which plants and gardens are used as tools. The applicability of horticultural therapy to all people is similar to the principle of universality in the social work profession; In terms of having a therapeutic experience within the framework of human and nature relationship, it is very close to the discipline of ecological social work which has a theoretical application ground for serious changes in human relations with the earth to help all living and inanimate beings to survive in harmony with each other. It may be associated. In this article, it will be explained from the perspective of ecological social work, which emphasizes the importance and goodness of human and nature relations by explaining the components and effects of horticultural therapy.

Keywords: *Horticulture, Ecological Social Work, Horticultural Therapy, Social Work*

GİRİŞ

Doğal çevre ile etkileşimde olma ve bu çevre içinde bulunma deneyimi, uzun süredir fiziksel ve zihinsel sağlıkla ilişkilendirilmiştir. Örneğin, Antik Yunan kültüründe özellikle el değmemiş bitki ve hayvan türlerinin fazla olduğu bölgelerin şifa veren ve ziyaretçileri çeken yerler olduğu düşünülmüştür (Gesler, 1996). Orta Çağ'da ise birçok hastane ve manastır bölgesi içinde, bireyleri içsel bir yolculuğa çıkaran ve iyileşmelerini teşvik ettiği düşünülen huzurlu ve görsel olarak beğeni duygusu uyandıran bahçeler inşa edilmiştir (Gerlach-Spriggs ve Diğ., 1998). Mısırlı doktorlar, sarayların bahçelerinde, zihinsel yeti yitimi olan soylu üyeler için yürüyüş yapmayı önermiş, Friends Hospital'ın kurucusu Benjamin Rush çiftlik ortamındaki tarla emeğinin hastalar üzerinde iyileştirici bir etkiye sahip olduğunu gözlemlemiştir. I. Dünya Savaşı sonrasında ise savaştan etkilenen gazilere ve yaralı askerlere yönelik mesleki terapi seanslarında da rehabilitasyon sürecinin bir parçası olarak bahçecilik faaliyetleri kullanılmıştır (Davis, 1998; Fried ve Wichrowski, 2008).

Doğal ortamları ziyaret etmenin yanı sıra, bu ortamlarda gerçekleştirilen (tarım arazileri, tarla, bahçe vd.) işlerde çalışmanın da bireyler için sağlıklı olduğu düşünülmektedir (Sempik, 2010; Tuke, 1882). Çiftlik, bahçe, hastane ve hapisane gibi kuruluşların yüzyıllardan beri var olduğu ve fiziksel olarak da nispeten birçok yapıya göre, daha yeşil alanlara sahip alanlar olduğu bilinen bir durumdur. Söz konusu bu yapıların bahçelerinden ve doğal alanlarından elde edilen ürünlerin ve yine bu alanlarda gerçekleştirilen iş ve uğraşların bireylerin sosyal, ekonomik, tedavi, beslenme ve rehabilitasyon gibi birtakım ihtiyaçlarına cevap verdiği görülmektedir. Bireylerin doğal çevre ile kurdukları bu ilişki, onların fiziksel ve sosyal ihtiyaçlarını karşılamanın yanı sıra üretkenliklerini artırma işlevi de üstlenmiştir.

Bitkilerin ve bahçelerin terapötik değere sahip olduğu inancı, tıbbi tedavi kurumlarının ve bireylere hizmet veren farklı destek kuruluşlarının modern zamanlarında da devam etmiştir. Hortikültürel terapinin tıbbi kurumlarda öncülüğünü 1919'da Kansas'ta

Menninger Vakfı'nı kuran psikiyatrist F. C. Menninger üstlenmiştir. Bu psikiyatri kurumu doğanın iyileştirici özelliklerini onaylayarak hastalara yönelik hortikültürel içerikli terapi programlarını uygulamışlardır. Hortikültürel terapi alanında bir başka öncü ise psikiyatrik sosyal hizmet uzmanı ve meslek terapisti Alice Burlinghame olmuştur. Kendisi 1950'lerde hortikültürel terapinin kullanımı konusunda araçlar geliştirmeye çalışmış ve araştırmalar yapmıştır (McDowell, 1997).

Alan yazından ve uygulamadan anlaşıldığı üzere sosyal hizmet alanında kullanımı yaygın olmasa da hortikültürel terapinin sosyal hizmet bilim insanları tarafından da geçmişte keşfedilen ve öncülüğü dahi üstlenilen bir uygulama olduğu görülmektedir. Ekolojik sosyal hizmet uygulamalarının mikro, mezzo ve makro düzeyde çevresel ilişkileri barındırdığı düşünülüğünde fiziksel ve ruhsal iyilik halinin artırılmasında bir araç olan hortikültürel terapiyi, ekolojik sosyal hizmetin yaklaşımları ile de ilişkilendirmek mümkündür.

Günümüzde bahçecilik ile ilgili terapötik uygulamalar hortikültürel terapi içerisinde yer almakta, birey ve grup düzeyinde müdahale süreçlerinde rehabilitatif işlev gösterebilmektedir. Hortikültürel terapi, sosyal hizmet sunan kurumların çeşitli bölge ve mekanlarda yer alabilmesi, ilgili kurumların mimari olarak bahçe içermesi ve iklimsel uygunluk ile birlikte içerik ve maliyetinin yüksek olmaması sağlanarak hayata geçirilebilir ve sürdürülebilir bir müdahale destek programı olabilmektedir. Sosyal hizmetin bireyler, aileler ve gruplarla çalışarak insanların iyilik halini arttırmayı hedefleyen müdahaleler ve mesleki uygulamalar içerdiği düşünülüğünde, hortikültürel terapi uygulamalarının amacı ve etkileri, sosyal hizmetin doğasına uygun olmakla birlikte, bireylerin doğa ve çevreyle olan ilişkisini canlı tutarak ekolojik farkındalık yaratılmasında kritik öneme sahiptir. Bu kapsamda ilgili çalışmanın sosyal hizmet literatürüne ve uygulamalarına katkı sağlayabileceği düşünülmektedir. Çalışmada insan ve doğa arasındaki etkileşimden başlanıp, ulusal literatürde iyileştirme bahçeleri ve bahçe terapisi olarak kullanılan hortikültürel terapi kavramı açıklanarak, farklı disiplinlerde yapılan hortikültürel terapi çalışmalarına ve iyileştirme bahçelerine yer verilmiştir. Sonrasında konu ile ilgili yapılmış araştırma bulgularından hareket edilerek, hortikültürel terapi ve bahçe uygulamalarının etkileri vurgulanmış; bahsi geçen kavram ve uygulamalar, çevresel ve ekolojik adaleti sağlama, insan ve doğa ilişkisinin önemini ve iyiliğini vurgulama gibi noktaları bünyesinde barındıran ekolojik sosyal hizmet perspektifinden ele alınmıştır.

Hortikültürel Terapi

Doğa, binlerce yıldır insanlığa hizmet ettiği gibi terapötik bir yardım aracı olarak da kullanılmaktadır. Bitkilerin, insanların çevreleri ve yaşadıkları dünyayı daha iyi tanımalarına yardımcı olduğunu söylemek mümkündür. Bunun paralelindeki bahçecilik faaliyetleri aynı zamanda bir rahatlama, keyif alma, başarı ve memnuniyet kaynağıdır. Bahçecilik faaliyetlerinin tedavi bağlamındaki ilk kullanımı, Mısırlı doktorların, sarayların bahçelerinde, zihinsel yeti yitimi olan soylu üyeler için yürüyüş yapmayı önermelerinde görülmüştür (Davis, 1998; Fried ve Wichrowski, 2008). 1800'lü yıllarda ise ABD'de zihinsel yeti yitimi olan çocukların tedavilerinde ve I. Dünya Savaşı sonrasında gazilere yönelik mesleki terapi seanslarında da iyileştirme bahçelerinin (healing garden) kullanıldığı görülmektedir (Akın, 2006; Lewis, 1976; Toyoda, 2012).

Bir toplumdaki yeşil alanlara erişimin ve bu alanların işlev ve niteliklerinin o toplumda yaşayan bireylerin katılımı, ortak kimlik oluşturmaları ve biyo-psiko-sosyal iyilik hali ve refah seviyesi ile çok yakından ilişkili olduğunu söylenebilir (Caan, 2004; Leck, Upton, ve Evans, 2015; Pope, ve Diğ., 2018; Webber ve Diğ., 2015). Gesler (1992; 1993) şifa veren yerleri araştırarak, bu yerlerin ve özellikle bahçelerin, sağlık ve refah algısını nasıl etkileyebileceğini keşfetmek için "terapötik peyzaj" kavramını önermiştir. Terapötik peyzaj kavramı zeminini insan faaliyetlerinin oluşturduğu birçok farklı ortamı ve versiyonu içerecek şekilde genişletilmiştir (Williams, 2007). Günümüzde ise hortikültürel terapi (bahçecilik terapisi), profesyonellerce uygulanan ve bitki ve bahçelerin araç olarak kullanıldığı terapötik bir tedavi destek sürecidir. Bu süreç her yaş ve cinsiyetten bireyle, fiziksel ve zihinsel sağlığı iyileştirme ve eğitim amaçlı olmak üzere çok çeşitli uygulamalarla, kişilerle birlikte çalışmayı içermektedir (Catlin, 1998; Haas ve Diğ., 1998; Frazel, 1998; Morris ve Zidenberg-Cherr, 2002; Sempik ve Diğ., 2005). Hortikültürel terapi, özel gereksinimli bireyleri rehabilite edilmesinde kullanılmaktadır (Sempik ve Diğ., 2003; Solanki ve Diğ., 2017). Terapinin genel amacı, bireylerin mevcut fiziksel ve zihinsel sağlığını daha iyi hale getirmektir (Jarroy ve Diğ., 2002; Perveen, 2013). Terapide kullanılan faaliyetler, hastanelere, okullara, rehabilitasyon ve bakım merkezlerine, geriatrik tesislere ve çocuk yuvalarına uyarlanabilir bir niteliğe sahiptir (Sakıcı ve Diğ., 2014; Söderback ve Diğ., 2004).

Hortikültürel terapi ve terapötik hortikültürel kavramları literatürde karşımıza çıkabilecek olan bir kavram çeşitliliğidir. Hortikültürel terapi klinik bir hedefe ulaşmayı amaçlayan ve eğitilmiş bir terapist tarafından yürütülen bir süreç iken, terapötik

hortikültürel kavramı belli bir amaç içermeksizin gerçekleştirilen hortikültürel aktiviteler sonucunda meydana gelen olumlu etkilerle, kişinin bireysel olarak hortikültürel aktivitelere yönelmesi ve kişisel olarak ilgi duymasındır (Kam ve Siu, 2010).

Hortikültürel terapinin klinik etkilerini açıklayan çok az sayıda çalışma olmasına rağmen, artan literatür, doğa ile kurulan aktif ve pasif etkileşimin bireylerin anksiyete ve duygu durum bozukluklarını azaltma, bilişsel restorasyonunu sağlama, benlik saygısını artırma ve kalp ve beyin ile ilgili hastalıkları iyileştirme gibi olumlu sonuçlara katkıda bulunduğunu desteklemektedir (Cimprich, 1993; Dadvand ve Diğ., 2016; Lee ve Kim, 2008; Nutsford ve Diğ., 2013; Rappe ve Diğ., 2008; Ulrich, 1984; Wichrowski ve Diğ., 2005). Uygulamada, hortikültürel terapinin fiziksel (ince ve kaba motor becerileri, hareket koordinasyonu, kuvvet ve dayanıklılık), duygusal (özsaygı, olumlu ruh hali) bilişsel (bitkileri tanıma, hafıza) ve sosyal olarak (umut, evrensellik) çok çeşitli faydalar sağladığı değerlendirilmektedir (Lantz, 2006; Szofram ve Meyer, 2004; Taft, 2004). Avrupa'da, hortikültürel terapiye benzer olarak zihinsel sağlık sorunları yaşayan ve öğrenme güçlüğü çeken kişiler için, hastane/bakım çiftlikleri adı verilen kuruluşlarda küçük ölçekli tarım uygulamaları yapılarak hem rehabilitasyon hem de sosyal bakım gerçekleştirilmektedir (Hine, 2008; Hassink ve Van Dijk, 2006).

Genel olarak hortikültürel terapi ve buna benzer doğa ile ilgili terapötik uygulamalar yeşil bakım olarak da değerlendirilmiştir (Sempik ve Diğ., 2010; Haigh, 2008). Mezzo düzeydeki sosyal hizmet müdahaleleri ile benzerlik gösteren yeşil bakım müdahale ve uygulamaları, belirli bir faaliyet veya ortam etrafında birleşen toplulukların oluşturulmasını içermektedir. Hortikültürel terapi, bünyesinde barındırdığı terapötik yaklaşımlarla, ortam/doğa ve sosyal çevre ilişkisinin bütünleşmesini ve sosyal çevre ve doğanın bir arada bulunmasını kolaylaştırmaktadır. Sosyal ve terapötik bahçecilik olarak da adlandırılmaya başlayan hortikültürel terapi, grup üyelerinin birbirlerine karşılıklı destek sağlaması, kolektif bilincin gelişmesi, psikolojik ve ruhsal bir bağlam içerisinde doğal çevre deneyimi için fırsatlar sunması, fiziksel ve ruhsal sağlıklarının daha iyi hale gelmesi ve istihdama yönelik kazanımlar sağlaması gibi önemli birtakım özellikleri bünyesinde barındırmaktadır.

Hortikültürel terapiye ilişkin yapılan araştırmalarda, terapiye katılan bireylerin sosyalleşme düzeylerinde ve yaşam kalitelerinde bir artışın söz konusu olduğu, ruhsal durumlarında ve farkındalık düzeylerinde gelişmeler yaşandığı ve bahçecilik faaliyetlerinin bireylerin duyuşsal (koku, renk, dokunma, tatma) becerilerini arttırdığı gözlemlenmiştir (Fieldhouse, 2003; Perrins-Margalis ve Diğ., 2000; Sempik ve Diğ.,

2003). Bu olumlu değişimlerin yanı sıra şiddete maruz kalan ve depresyon belirtileri gösteren bireylerin bahçecilik ile ilgili proje ve programlara katılım gösterdikten sonra, özgüvenlerinde artış olduğu, depresif semptomlarının azaldığı, travma sonrası stres bozukluğu puanlarında düşüşler yaşandığı bulgulanmıştır (Atkinson, 2009; Gonzalez ve Diğ., 2009; Lee ve Diğ., 2008).

Geniş anlamda doğanın insan sağlığına, psikolojisine ve yaşam kalitesine olan etkisi yadsınamaz bir gerçektir. Farklı disiplinlerde ve bilimsel çalışmalarda bu görüş desteklenmiştir. Özellikle hastanelerde, hastane bahçesi olarak karşımıza çıkan doğal alanların, hastaların ruhsal açıdan iyilik hallerindeki etkisine ilişkin birtakım klinik bulgular elde edilmiştir (Yılmaz, 2017). 1972 ve 1981 arasında Pennsylvania'da bir banliyöde safra kesesi cerrahi müdahalesi sonrası 23 hastada, dış mekân süreçlerinin hastaların ameliyat sonrası iyileşme sürecine etkisi incelenmiş ve katılımcı hastaların kaldığı odalardan doğal ortamın görünme durumuna bakılmıştır. Doğal ortam manzarasına sahip olan odalarda kalan hastaların hemşire değerlendirme raporlarında daha az negatif yorumların olduğu, tuğla manzaralı odalarda kalan hastaların ise daha fazla ağrıya sahip olduğu bulgulanmıştır (Ulrich, 1984). Çin'de 22 psikiyatri hastasının katılımı ile gerçekleştirilmiş randomize kontrollü bir çalışmada deney ve kontrol grupları oluşturulmuştur. 10 katılımcıdan oluşan deney grubu iki hafta içinde 10 seans hortikültürel terapi uygulamalarına alınmışken, 12 kişilik kontrol grubu ise kapalı mekânda geleneksel atölye çalışmalarına dahil edilmiştir. Grup üyelerinin terapi seansları öncesinde ve sonrasında anksiyete stres ve depresyon ölçümleri gerçekleştirilmiş ve hortikültürel terapi seanslarına katılanların stres, anksiyete ve depresyon düzeylerinde olumlu yönde fark bulgulanmıştır (Kam ve Siu, 2010). İsveç'te yürütölen bir araştırmada ise bir yıl içerisinde deneyimlenen stres vakası sayısına bakılarak doğal alan ve kentsel alanların bireylerin yaşam kaliteleri üzerindeki etkisine bakılmıştır. Apartman dairesinde yaşayanların 1 yıl içinde 193 stres olayı deneyimlediği, balkonlu olan evlerde yaşayanlarda bu rakamın 126'ya indiği, küçük bir bahçesi olanların 86 stres vakası yaşadığı ve ağaç ve bitkilerle kaplı bir bahçeli evi olanların ise 65 stres vakası yaşadığı görölmüştür (Schmutz ve Diğ., 2014; Stigsdotter, 2005). Norveç'te Oslo yakınlarındaki 4 çiftlikte, 12 hafta boyunca hortikültürel terapi uygulaması yapılmış ve program öncesi ve sonrasında yapılan değerlendirmelerde katılımcıların depresyon şiddeti puanlarında yarı yarıya klinik olarak anlamlı düşüş tespit edilmiştir. Ayrıca üç ay süre boyunca da Beck'in depresyon ölçeği puanlarında iyileşme gözlemlenmiştir (Gonzalez ve Diğ., 2010). İsviçre'de bir sağlık merkezinde gerçekleştirilen araştırmada, fibromiyalji ve kronik sırt

ağrısı olan hastalardan 37 kişilik deney ve 44 kişilik kontrol grubu oluşturularak hortikültürel terapinin etkisi araştırılmıştır. Araştırma kapsamında dört hafta süre ile 7 seanslık terapi uygulamaları gerçekleştirilmiştir. Terapinin katılımcıların kas ve iskelet sistemi ağrıları ile baş etme becerisini geliştirdiği, fiziksel ve mental sağlıklarını iyileştirici rol oynadığı ve anksiyete, öfke ve depresyon düzeylerini olumlu yönde değiştirdiği görülmüştür (Verra ve Diğ., 2012). Clatworthy ve arkadaşları (2013), 2003 yılından beri hortikültürel terapi ve bahçecilik çalışmalarını odağına alan bilimsel araştırmaları inceleyerek bir meta analiz çalışması gerçekleştirmişlerdir. Analizlerin sonucunda, hortikültürel terapi uygulamalarının, tüm nicel ve nitel çalışmalarda, olumlu etkisinin (depresyon belirtileri, benlik saygısı, dikkat kapasitesi ve anksiyete düzeylerinde olumlu değişimler) bulgularını tespit etmişlerdir. Oh, Park ve Ahn (2018) şizofreni tanısı almış 28 hastayla gerçekleştirdikleri deneysel çalışmalarında, 15 kişilik deney ve 13 kişilik kontrol grupları oluşturularak 10 hafta süre ile çeşitli bitki yetiştiriciliği faaliyetlerini içeren hortikültürel terapi programı uygulamışlar ve çalışma sonucunda deney grubundaki hastalarda psikopatolojik semptomlar açısından iyileşme tespit etmişlerdir.

Ulusal literatür incelendiğinde ise hortikültürel terapi ile ilgili olarak daha çok iyileştirme bahçeleri ve bahçe-bitki yetiştiriciliğinin etkileri şeklinde araştırmalar mevcuttur (Tablo 1). Bireylerde sağladığı etkiler ve kazanımlar bakımından rehabilitasyon ve terapötik süreçlerin desteklenmesi noktasında önem arz eden ve doğa dostu olan hortikültürel terapinin daha çok peyzaj mimarlığı alanında araştırıldığı görülmektedir. Araştırmalarda, başlıklarından da anlaşılacağı üzere, engelliler, yaşlılar, çocuklar, ruhsal problemleri olan ve rehabilitasyon sürecindeki bireylere yönelik olarak hortikültürel aktivitelerin etkileri ve uygulamaların tedavi süreçlerindeki önemi vurgulanmıştır. Bunun yanında iyileştirme bahçelerinden olumlu kazanımlar elde etmesi öngörülen hedef grupların ise sosyal hizmetin çalışma alanları ve müracaatçı grupları ile paralellik gösterdiği dikkat çekmektedir. Ancak ulusal literatür incelendiğinde sosyal hizmet alanında hortikültürel terapiye ve iyileştirme bahçelerine dair bir çalışmaya rastlanılmamıştır.

Tablo 1: Ulusal Literatürde Hortikültürel Terapi ve Uygulamalara İlişkin Çalışmalar

Yazar(lar) ve Yıl	Araştırma Türü	Araştırma Başlığı	Alan
Akın (2006)	Yüksek Lisans Tezi	Çocuklar İçin İyileştirme Bahçeleri	Peyzaj Mimarlığı
Bulut ve Göktuğ (2006)	Makale	Sağlık Bulma Yönünde Çevresel Bir Etken Olarak İyileştirme Bahçeleri	Peyzaj Mimarlığı
Arslan ve Katipoğlu (2011)	Makale	Kentsel Çevrede Yaşlı Kişilerin Sağlığı ve Etkinlikler İçin Bitki Yetiştiriciliğinin Önemi	Peyzaj Mimarlığı
Serez (2011)	Yüksek Lisans Tezi	Tarihsel Süreç İçerisinde Sağlık Bahçeleri	Peyzaj Mimarlığı
Uslu ve Shakouri (2012)	Makale	Zihinsel ve Fiziksel Engelliler İçin Hortikültürel Terapi	Peyzaj Mimarlığı
Keçecioglu (2014)	Yüksek Lisans Tezi	Ruh Sağlığı Kurumlarında İyileştirme Bahçelerinin İrdelenmesi ve Peyzaj Tasarım İlkelerinin Belirlenmesi	Peyzaj Mimarlığı
Açıksöz, Bollukçu, Cengiz ve Yar (2016)	Bildiri	Zihinsel ve Ruhsal Engellilere Yönelik Terapi Bahçeleri: Özel Bakım Merkezleri Örneği	Peyzaj Mimarlığı
Yılmaz (2017)	Yüksek Lisans Tezi	Hastanelerde Terapi Bahçelerinin İyi Olma Haline Etkilerinin Araştırılması	Peyzaj Mimarlığı
Demirel ve Pouya (2017)	Makale	Engelli Çocuklar İçin İyileştirme Bahçeleri	Peyzaj Mimarlığı
Yılmaz (2017)	Makale	Hastanelerde Terapi Bahçelerinin İyi Olma Haline Etkilerinin Araştırılması	Peyzaj Mimarlığı
Arslan ve Ekren (2017)	Makale	Yaşlı Kişilerin Sağlığı ve Etkinlikleri İçin Terapi Bahçeleri	Peyzaj Mimarlığı
Kasar, Yıldırım ve Özer (2018)	Makale	Rehabilitasyon Hemşireliğinde Hortikültürel Terapi	Hemşirelik
Pouya (2018)	Makale	Huzur Evindeki Yaşlılara Yönelik Hortikültürel Terapinin ve Bahçeciliğin Önemi	Peyzaj Mimarlığı
Demirkan (2019)	Makale	İyileştirici Bahçeler ve Tasarım Kriterlerinin İyileştirilmesi	Peyzaj Mimarlığı

Hortikültürel Terapi Bahçelerinin Bileşenleri ve Etkileri

Hortikültürel terapi uygulamalı bir alanda belli fiziksel koşullara ve materyallere ihtiyaç duyan bir tedavi yöntemi olduğundan, öncelikle gerekli ortam özelliklerinin sağlanması temel koşuldur (Cooper Marcus ve Sachs, 2014; Haller ve Kramer, 2006; Simson ve

Straus, 2003). Bu kapsamda bakıldığında, uğraşı alanı açık, güneşli, peyzaja müsait ve tedavi gören katılımcı sayısını kaldırabilecek mekânsal büyüklükte ve katılımcıların fiziksel özelliklerine, engel durumlarına ve gelişim özelliklerine uygun olmalıdır. Terapinin programlanması ve planlanması önceden yapılmalı, bitki ve iklim koşulları göz önünde bulundurularak program süresi önceden hesaplanmalı ve terapi takvimi belirlenmelidir. Terapinin yaş, cinsiyet, sınıf, meslek ve etnik özellikleri bakımından ayrımcılık karşıtı olması ve kitlenin tamamına hitap etmesi önem arz etmektedir.

Hortikültürel terapinin aktivitelerini ise şu şekilde sıralamak mümkündür (Scott, 2017; Uslu ve Shakouri, 2012):

- Bitkilendirme ya da özel amaçlar için (toplanma ve dinlenme alanı) alan planlanması
- Alan hazırlığı (yabani otların ayrılması, taşların alandan toplanması, alanın ekime hazırlanması)
- Çim alan için toprak hazırlığı
- Fide, fidan ve ağaçlar için dikim çukurlarının açılması ve çiçek dikimi
- Bakım işlemleri (sulama, yabani ottan arındırma, uçlarını alma, kuru ve sarı yaprak koparılması)
- Bitkiler, meyveler ve çiçeklerle temas kurma, tanıma ve bunları anlatma oturumları
- Hasat (meyve toplama, mantar toplama, çiçek hasadı)
- Doğal el sanatları ile ilgili malzemelerin yapılması
- Topluluk gezileri (örneğin, halka açık parkları ve bahçeleri ziyaret etmek)
- Bahçe kulübü tartışma grupları oluşturmak (örneğin tarihteki önemli bahçeler, mevsim geçişleri, bitkilerin Latince isimlerini öğrenme)

Hortikültürel terapi kapsamındaki aktivitelerin yerine getirilmesi sürecinde iklim ve mali koşulların uygun olmayışı ya da yetersiz gelmesi halinde, terapi sekteye uğrama tehlikesi ile karşı karşıya kalabilmektedir (Clatworthy ve Diğ., 2013). Terapi ortamının fiziki koşullarının ve uygulanacağı mevsimin bunlara bağlı olarak planlanması bu açıdan önem arz etmektedir. Hortikültürel terapi etkileri bakımından hem günümüzde hem de geçmiş dönemde kullanılan rehabilite edici özellikte bir tedavi programıdır (Gonzalez, 2010). Tüm rehabilitasyonların ayrılmaz parçası olan dış ortam hortikültürel terapide terapötik sürecin ana iskeletini oluşturmaktadır (Perveen, 2013). Doğa ile iç içe geçen bu süreçte hortikültürel terapi ile beraber Tablo 2'de sunulan kategorilerde katılımcılarda birtakım olumlu kazanımlar ve etkiler elde edilmektedir.

Tablo 2: Hortikültürel Terapinin Kazanımları

Fiziksel Kazanımlar	Psikolojik/Ruhsal Kazanımlar	Sosyal Kazanımlar	Entelektüel Kazanımlar
El ve göz koordinasyonu sağlanır.	Başarma hissi verir.	Benzer ilgi alanına sahip bireyler arasında iletişim sağlanır.	Sürekli bir öğrenim süreci başlar.
Kas ve eklemler güçlenir.	Güven ve bağımsızlık duygusu yaratır.	Sosyal ilişki kurma becerisini geliştirir.	Gözlem, araştırma, merak duygularının beslenmesi ihtiyacı doğar.
Pek çok kas grupları birlikte çalışır ve esneklik kazanır	Stresi azaltır.	Fikir ifade etme, açıklama yapma, soru sorma ve mizah anlayışlarını keşfetme pratiği sağlar.	Problem çözme ve karar verme yetisi güçlenir.
Koklama, dokunma, görme, tatma gibi duyuları uyarır.	Özgüven ve öz farkındalık duygularını artırır.	Birçok sosyal aktiviteye katılım sağlamaya teşvik ederek toplumu daha iyi tanımak için bir fırsat sağlar.	Yaratıcılık güçlenir.

(Kaynak: Diehl ve Park Brown, 2016; Fried ve Wichrowski, 2008; McHugh ve Ord, 2018)

Ekolojik Sosyal Hizmet ve Hortikültürel Terapi

Değişen dünyanın sosyal, ekonomik, biyolojik, teknolojik ve politik gelişmeleri doğanın denge ve işleyişini olumlu olumsuz birçok yönde etkilemektedir. İnsanlığın var oluşundan bugüne kadar doğa ve insan iç içe bir yaşam sürmüştür olsa da bahsi geçen gelişme ve değişimler sonucu, bireylerde doğadan uzaklaşma ve ekosisteme karşı bir çeşit yabancılaşmanın görüldüğünü söylemek mümkündür. Tam bu noktada, tüm canlı ve cansız varlıkların birbirleri ile uyumlu bir şekilde varlıklarını sürdürmelerine yardım etmek üzere, insanlığın yeryüzü ile olan ilişkilerinde ciddi değişiklikler yapılmasına yönelik teorik bir uygulama zeminine sahip olan ekolojik sosyal hizmet, insan ve doğa arasındaki ilişkinin merkeze alındığı, gezegen ve tüm çevresel sistemlerin dahil edildiği bir görüş kazandırması gibi önemli ilkeleri bünyesinde

barındırmaktadır (Bay, 2015; McKinnon ve Alston, 2016; Shaw, 2006). Her ne kadar sosyal hizmette ekoloji kavramı daha çok sosyal çevre ile ilgili olarak algılansa da sosyal çevre ve ekoloji arasındaki ilişkiye yönelik farkındalıklar da artmaktadır (Özmete, 2010).

Ekolojik sosyal hizmet, ekolojik düşünmeyi merkezine alarak, çevresi içinde birey yaklaşımına dikkat çekmektedir ve insanların ve çevrelerinin refahını arttırmaya dayanan bir uygulama biçimidir (Dominelli, 2014). Aynı zamanda üretim ilişkileri, sosyal ve çevresel adalet gibi konularda politik bir duruş benimsenmesini içermektedir.

Temiz suyun, gıdaların, toprakların, doğal yakıtların aşırı tüketimi, beraberinde yerel, ulusal ve uluslararası rekabeti tetikleyerek, gerginliklere yol açmakta, ekolojik sosyal hizmet müdahaleleri önem kazanmaktadır. Ekolojik sosyal hizmet; sosyal ve çevresel adaletin sağlanmasında sosyal hizmet mesleği ve disiplinin önemine dikkat çekerek, canlı ve/veya cansız varlıkların iyilik hallerinin sağlanmasına vurgu yapmaktadır (Hayward, Miller ve Shaw, 2013). Kentleşme, nüfus yoğunluğu, yoksulluk, marjinalleşme, sosyal refah gibi konular sosyal hizmet disiplini ve uygulamaları için sürekli tartışılmakta ve bu konuların ekoloji, çevresel yok oluş, iklim değişikliği, küresel ısınma kavramları ile bağlantısı olduğu unutulmamalıdır. Sosyal ve çevresel krizler nedeniyle yaşanan yoksulluk, kıtlık ve kitlesel göç özellikle ekolojik sosyal hizmetin temel çalışma alanlarına denk gelmektedir. Bununla beraber ekolojik sosyal hizmet, doğa ve insan arasındaki etkileşime odaklanarak, insanın doğa ve coğrafya üzerindeki olumsuz etkilerine eleştiri getirmektedir.

Ekolojik sosyal hizmet uzmanının, yerelden başlayarak, üretim, dağıtım, tüketim ve bunlarla ilişkili kaynakları ve güç mekanizmalarını incelemesi gerekmektedir. Müdahalelerin gerçekleştirilmesi noktasında ise kaynak yönetimi, özgürleştirme, esneklik ve sürdürülebilirlik, multi-disipliner takımlar oluşturma, uzmanlara ekolojik sosyal hizmet uygulamaları için bir çerçeve sunmaktadır (Borrell, Lane ve Fraser, 2010; Shepard, 2013). Hortikültürel terapinin içeriği ve işlevlerine bakıldığında ise terapinin ekolojik sosyal hizmet perspektifinden oldukça ilişkili benzerliklere sahip olduğu görülmektedir.

Sosyal hizmet uzmanları, mesleğin etik ilkeleri ve değerleri doğrultusunda ekolojik ve çevresel adaleti içerecek şekilde uygulamalarını gerçekleştirmekle sorumludur (Dylan ve Coates, 2012; Peeters, 2009). Sosyal hizmet uzmanlarının, bireyler ve ekosistem arasındaki ilişkilerin olumlu yönde değiştirilmesi ve karşılıklılık ilkesinin benimsenmesi

gibi işlevlerini mikro, mezzo ve makro düzeydeki uygulamalarla hayata geçirmesi mümkündür. Bu dengeyi korumak ve farkındalık oluşturmak, yine bu kapsamda birey ve gruplara yönelik terapötik müdahaleler gerçekleştirmek, doğal afet ve kriz zamanlarında aktif rol almak, küresel bilinç oluşturmak gibi bir takım sosyal hizmet müdahalelerini içermektedir (Coates, 2003; Ferreirara, 2010; Germain ve Gitterman, 1980; Hetherington ve Boddy, 2013).

Bireylerin refahını ve yaşam kalitesini, sosyal adalet ilkesi ekseninde ve insan davranışı ve sosyal çevre dinamiklerini göz önünde bulundurarak arttırmayı hedefleyen sosyal hizmet, doğa dostu ekolojik uygulamaları içeren müdahale ve yöntemlerden beslenebilecek bir disiplin olduğu gibi, bu uygulamaların mesleki çalışma süreçlerine ve müracaatçıların ihtiyaçlarına göre değerlendirebilecek potansiyelde ve yetkinliktedir. Ekolojik kriz, çevresel adalet, ekolojik adalet ve sürdürülebilir kalkınma kavramlarında önemli bir yeri olduğu düşünülen sosyal hizmet, birey ve gruplar düzeyindeki müdahalelerde doğadan destek alma ve insan-doğa ilişkisinin dönüştürücü ve onarıcı gücünü içeren uygulamaları da kullanma farkındalığına sahip olmalıdır. Bu bağlamda dezavantajlı birey ve gruplar üzerinde olumlu etkileri olduğu görülen hortikültürel terapinin ekolojik sosyal hizmet uygulamalarına paralel nitelikte ve rehabilitatif bir uygulama olduğunu söylemek mümkündür.

İnsan psikolojisinin ayrılmaz bir parçası olan çevre, sosyal hizmetin odağını oluşturmaktadır. Sosyal hizmet, insan-çevre etkileşimini merkezine alan ve müdahale noktası olarak da kişilerin bu çevre ile kurdukları sosyal, bilişsel ve fiziksel bağlamları anlamayı ve ihtiyaç olması halinde değiştirmeyi hedefleyen bir disiplin olması itibarıyla ayırt edici bir özelliğe sahiptir. Her bireyde farklılaşabilen bu bağlamlar bireylerin davranışlarını belirleyen bilişsel şemaları etkilediğinden sosyal hizmetin özellikle klinik anlamda gerçekleştirdiği mesleki müdahaleler ve değişim amaçları bu şemalara odaklanmaktadır (Young, 1994).

Birey ve grup düzeyinde uygulanabilen, bireylerin sosyalleşmelerini sağlayan ve uyum düzeyini arttıran, grup dinamiklerinden beslenen, iklim ve fiziksel koşulları dikkate alan, maliyeti uygun ve öte yandan insan-doğa ilişkisini canlandıran hortikültürel terapi, kısa vadede büyük çapta bir değişiklik için çok iddialı olmasa da etkileri ve işlevleri açısından göz ardı edilmemesi gerektiği düşünülen bir terapi programıdır (McDowell, 1997). Hortikültürel terapinin doğa dostu bir süreç içerisinde katılımcılarda sağlayacağı entelektüel, sosyal, psikolojik ve ruhsal kazanımlar, birey

ve grupların planlı değişim sürecine olumlu katkılar sunacak ve müdahale sürecinde özellikle bireylerin iyilik hallerinde ve ruhsal durumlarında olumlu değişimler sağlayacaktır. Ekolojik sosyal hizmet perspektifinden bakıldığında da bu olumlu değişimler hem katılımcılar hem de sosyal hizmet uzmanları ve diğer meslek elemanları açısından ekolojik dengeyi, doğanın ve yaşamın bütünlüğünü anlamaları ve içselleştirmeleri için de önemli bir yerde durmaktadır. Özellikle birey düzeyinde gerçekleştirilen bakım merkezli hizmetlerde ve sosyal hizmet uygulamalarında, bireylerin çevreye yönelik olumlu tutum geliştirmeleri de sağlanacak ve doğaya ilişkin küçük çaplarda da olsa farkındalıkları artacaktır (Yanardağ, 2019). Ekolojik sosyal hizmet perspektifi ve hortikültürel terapinin canlı ve/veya cansız varlıklar özelindeki terapötik yararı arasındaki ilişkinin daha iyi anlaşılabilmesi için Tablo 3'ün incelenmesi faydalı olacaktır.

Tablo 3: Ekolojik Sosyal Hizmet ve Hortikültürel Terapi İlişkisi

Ekolojik Sosyal Hizmetin İşlev ve Amaçları	Hortikültürel Terapinin İşlev ve Amaçları
İnsanlığın yeryüzü ile olan ilişkilerinde ciddi değişiklikler yapılması ve beraberinde toplumsal dönüşümlerin sağlanması (Faver, 2013; Heinsch, 2012)	Bireylerin doğa ile olumlu ilişkiler geliştirmelerinin sağlanması
İnsanlar ve ekosistem arasındaki karşılıklılık ilişkisine dikkat çekilmesi ve küresel bilincin oluşturularak çevresel ve ekolojik adaletin sağlanması (Besthorn, 2012; Dominelli, 2012; Jarvis, 2013)	
Birey ve toplumların güçlendirilmesi (Colley, Burgin, Webb ve Bassett, 2012; McKinnon, 2013)	Zihinsel, fiziksel ve sosyal sorunları olan bireylerin terapötik bahçe uygulamaları ile mevcut iyilik hallerinin güçlendirilmesi
İnsanlara sosyal ve çevresel adaletsizliklerin duygusal sonuçlarını ele almalarında yardımcı olunması (Hanrahan, 2011)	Katılımcıların olumlu bir benlik algısı ve kimlik geliştirmelerinin sağlanması, süreçlere aktif katılımlarının desteklenmesi

Doğa dostu mekânların ve yerlerin arttırılarak topluluk ilişkisinin desteklenmesi (Dylan 2012; Gray ve Coates, 2013)	Bireylerin, grupların bir araya gelerek sosyalleşmesi ve birlikte çalışan ve üreten bir topluluk bilincinin oluşturulmasının hedeflenmesi
İnsanların ve kaynakların bir araya getirilerek yenilebilir enerji girişimlerinin oluşturulması (Peeters, 2012; Weber, 2012)	
Doğal kaynakların sürdürülebilir kullanılmasının sağlanması (Shaw, 2011; Kemp, 2011)	

Dezavantajlı gruplarla çalışma potansiyeline sahip sosyal hizmet mesleğinin, hortikültürel terapi uygulamalarında zihinsel yeti yitimine sahip olan bireylerle, yaşlılarla, kanser hastalarıyla, fizik tedavi gören hastalarla, ruhsal problemlili bireylerle, alkol ve madde bağımlılılarıyla, Alzheimer ve Demans hastalarıyla ve çocuklarla planlı müdahale süreçlerine göre birçok etkinlik organizasyonu ve koordinasyonu gerçekleştirmeleri mümkündür. Hortikültürel terapinin sosyal hizmet mesleğinin planlı müdahale sürecinde uygulanması, birey, grup ve toplum düzeyinde olumlu sonuçlar elde edilmesinin yanı sıra doğanın yeniden keşfi ve insan sağlığındaki yeri ve öneminin anlaşılması bakımından önem arz etmektedir. Sosyal hizmet uzmanlarının bireylerin iyilik haline etki eden bu yapılandırılmış süreçte savunuculuk, eğitim, kaynakların keşfi gibi rol ve sorumluluklarla süreci aktif ve etkin bir biçimde yürütmesi gerekmektedir.

Sonuç ve Öneriler

Günümüzde insan ve doğa arasındaki terapötik ilişkiye olan ilgide bir artış söz konusu olmuştur. Teknoloji, kentleşme ve sanayileşmenin artmasıyla beraber gelişen kayda değer faydaların yanı sıra bireylerdeki endişe, depresyon, sosyal izolasyon ve kronik hastalıklarda artış da görülmektedir. Beşerî faktörlerin oldukça fazla olduğu ortamlarda çok fazla zaman harcanması ve hızlı tempolu bir yaşam sürdürülmesi sonucunda, bireylerin doğal çevreden kopması kaçınılmaz hale gelmektedir.

Doğanın insan sağlığında ve psikolojisindeki olumlu etkileri birçok bilim insanı tarafından ortaya konmaktadır. Doğanın ve doğalın etkisi ile bireylerin duyularının uyarıldığı ve doğal çevrenin yapıcı onarıcı etkilerinin olduğu gerçeği göz önüne alındığında hastaneler, bakım merkezleri, tedavi destek merkezleri, ceza ve ıslah

evleri, psikiyatri klinikleri vb. hizmet kurumlarındaki bahçelerin daha verimli değerlendirilmesi gerektiği gerçeği ortaya çıkmaktadır. Bu noktada hortikültürel terapi, bireylerin yeni veya kaybedilmiş becerilerini kazanma, bağımsızlık duygusunu ve yaşam kalitesini arttırma, sosyal hayata katılım sağlama gibi önemli ihtiyaç ve isteklerine odaklanan müdahaleler sürecinde kritik bir önem taşımaktadır. Hortikültürel terapinin, dezavantajlı gruplar içerisinde özellikle yaşlıların, yeti yitimi olan bireylerin, fiziksel ya da psikolojik bir kronik rahatsızlığı olan hastaların yaşam kalitesini arttırma işlevi vardır.

Sosyal hizmet kurumlarında, ruh ve beden sağlığına yönelik hastanelerde, alkol-madde tedavi ve destek merkezleri gibi insan odaklı kurumlarda, bahçelerin, bitkilerin ve meyvelerin korunarak, dezavantajlı gruplar için daha işlevsel hale getirilip sistematik ve eklektik yöntemlerle kullanılmasına ilişkin birtakım değişiklikler yapılması sağlanmalıdır. Özellikle yaşlıların kaldığı huzurevleri, yeti yitimi durumlarına göre çeşitli bireylerin kaldığı bakım merkezleri ve ruh sağlığı alanında hizmet veren klinik uygulama merkezleri ve tedavi destek merkezlerinde bir süre sonra sadece medikal destek, pasif gözlem ve rutin görüşme desteğine dönüşen kurumsal hizmetlerin hortikültürel terapi desteği ile bir dönüşüm sürecine girmesi ve bu merkezlerde hizmet alan bireylerin yaşam kalitelerine, iyilik hallerine ve baş etme becerilerine olumlu katkılar sunması sağlanabilir.

Konu ile ilgili olarak ülkemizde daha çok peyzaj mimarlarının araştırmalara yöneldiği ve çalışmaların ise sınırlı olduğu görülmüştür. Batı eksenli alan yazın incelendiğinde ise konunun sosyal hizmet, mimarlık, psikiyatri, halk sağlığı, psikoloji gibi geniş yelpazede incelenip ele alındığı görülmektedir. Bu anlamda araştırmalarda elde edilen bilgilerin kullanılması ve farklı düzeylerde sosyal hizmet müdahalelerindeki etkisinin farklı araştırma yöntemleriyle incelenmesi sosyal hizmet disiplini ve müracaatçı gruplar adına yararlı olacaktır.

KAYNAKÇA

Açıksöz, S., Bollukçu, P., Gökçe, G. ve Yar, Z. (2016). Zihinsel ve ruhsal engellilere yönelik terapi bahçeleri: Özel bakım merkezleri örneği. International Science and Technology Conference (ISTEC), Vienna-Austria.

Akın, Z. Ş. (2006). *Çocuklar için iyileştirme bahçeleri*. Yüksek lisans tezi, Ankara Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü.

- Arslan, M., Katipoğlu, E. (2011). Kentsel çevrede yaşlı kişilerin sağlığı ve etkinlikler için bitki yetiştiriciliğinin önemi. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, (1-2), 44-52.
- Arslan, M. ve Ekren, E. (2017). Yaşlı kişilerin sağlığı ve etkinlikleri için terapi bahçeleri. *Ahi Evran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 3(2): 361-373.
- Atkinson, J. (2009). An Evaluation of the Gardening Leave Project for Ex-Military Personnel with PTSD and Other Combat Related Mental Health Problems. Commissioned by Gardening Leave. Funded by The Pears Foundation.
- Bay, U. (2015). "Ecological social work", in *Encyclopedia of Social Work*. UK: Oxford University Press.
- Besthorn, F. H. (2012). Deep ecology's contributions to social work: A ten-year retrospective. *International Journal of Social Welfare*, 21 (3), 248–259.
- Borrell, J., Lane, S. and Fraser, S. (2010). Integrating environmental issues into social work practice: Lessons learnt from domestic energy auditing. *Australian Social Work*, 63 (3), 315–328.
- Bulut, Y., Göktuğ, T. H. (2006). Sağlık bulma yönünde çevresel bir etken olarak iyileştirme bahçeleri. *GOÜ Ziraat Fakültesi Dergisi*, 23 (2), 9-15.
- Caan, W. (2004). Social exclusion and embracement: A helpful concept? *Primary Health Care Research and Development*, 5, 191–192.
- Catlin, P. (1998). Developmental disabilities and horticultural therapy practice. In: Simpson, S. P., Strauss, M. C., (Eds). *Horticulture as therapy*. Binghamton, NY: Haworth Press.
- Cimprich, B. (1993). Development of an intervention to restore attention to cancer patients. *Journal of Cancer Nursing*, 16 (2), 83-92.
- Clatworthy, J., Hinds, J. and Camic, M.P. (2013). Gardening as a mental health intervention: A review. *Mental Health Review Journal*. 18(4): 214-225.
- Coates, J. (2003). *Ecology and social work: toward a new paradigm*. Halifax: Fernwood Publishing.
- Colley, T., Burgin, S., Webb, T. and Bassett, H. (2012). Defining eco-social capacity building and its evaluation: A case study in environmental community engagement in western Sydney. *Third Sector Review*, 18 (1), 29.
- Cooper Marcus, C. and N. A. Sachs. (2014). *Therapeutic landscapes: An evidence-based approach to designing healing gardens and restorative outdoor spaces*. Hoboken, NJ: Wiley.
- Dadvand, P., Bartoll, X., Basagana, X., Dalmau-Bueno, A., Martinez, D., Ambros, A., Cirach, M., Triguero-Mas, M., Gascon, M., Borrell, C. and Nieuwenhuijsen, M. (2016). Green

- spaces and general health: Roles of mental health status, social support, and physical activity. *Environment International*, 91, 161–167.
- Davis, S. (1998). Development of the profession of horticultural therapy. In: Simpson, S. P., Strauss, M. C. (Eds.), *Horticulture as therapy*. Binghamton, NY: Haworth Press.
- Demirkan, G. (2019). İyileştirici bahçeler ve tasarım kriterlerinin değerlendirilmesi. *Türk Tarım – Gıda Bilim ve Teknoloji Dergisi* 7 (1), 148-151. doi: 10.24925/turjaf.v7i1.148-151.2339.
- Diehl, E., Park Brown, S. (2016). Horticultural Therapy. (Erişim: <<https://edis.ifas.ufl.edu/ep145>>).
- Dominelli, L. (2014). Promoting environmental justice through green social work practice: A key challenge for practitioners and educators. *International Social Work*, 57 (4), 338-345. Doi: 10.1177/0020872814524968.
- Dominelli, L. (2012). *Green social work: From environmental crises to environmental justice*. Cambridge, Polity.
- Dylan, A. (2012). Rethinking sustainability on planet Earth: A time for new framings. *Electronic Green Journal*, 1 (34), 1–16.
- Dylan, A. and Coates, J. (2012). The spirituality of justice: Bringing together the eco and social. *Journal of Religion & Spirituality in Social Work: Social Thought*, 31 (1-2), 128-149.
- Faver, C. A. (2013). Environmental beliefs and concern about animal welfare: Exploring the connections. *Journal of Sociology & Social Welfare*, 40 (4), 149.
- Ferreira, S. B. (2010). Eco-spiritual social work as a precondition for social development. *Ethics and Social Welfare*, 4 (1), 3-23.
- Frazel, M. (1998). Botanical gardening: design, techniques, and tools. In: Simpson, S. P., Strauss, M. C., (Eds.). *Horticulture as therapy*. Binghamton, NY: Haworth Press.
- Fried, G. G. and Wichrowski, M. J. (2008). Horticultural therapy: A psychosocial treatment option at the Stephen D. Hassenfeld children's center for cancer and blood disorders. *Primary Psychiatry*, 15 (7), 73-77.
- Gerlach-Spriggs, N., Kaufman, R. E. & Warner, S. B. (1998). *Restorative gardens: the healing landscape*. New Haven, CT: Yale University Press.
- Germain, C. B. and Gitterman, A. (1980). *The life model of social work practice*. New York: Columbia University Press.
- Gesler, W. (1992). Therapeutic landscapes: medical issues in light of the new cultural geography. *Social Science and Medicine*, 34 (7), 735–746.

- Gesler, W. (1993). Therapeutic landscapes: theory and case study of Epidaurus, Greece. *Environment and Planning D: Society and Space*, 11 (2), 171–189.
- Gesler, W. (1996). Lourdes: healing in a place of pilgrimage. *Health and Place*, 2 (2), 95–105.
- Gonzalez, M. T. (2010). *Therapeutic horticulture for clinical depression in a green care context: prospective studies on mental health benefits, active components and existential issues*. Philosophia Doctor (PhD) thesis. Norwegian University of Life Sciences, Department of Plant and Environmental Sciences.
- Gonzalez, M. T., Hartig, T., Patil, G. G., Martinsen, E. W. and Kirkevold, M. (2010). Therapeutic horticulture in clinical depression: a prospective study of active components. *Journal of Advanced Nursing*, 66 (9), 2002–2013.
- Gonzalez, M. T., Hartig, T., Patil, G. G., Martinsen, E. W. and Kirkevold, M. (2009). Therapeutic horticulture in clinical depression: A prospective study. *Research and Theory for Nursing Practice: An International Journal* 23 (4), 312–328.
- Gray, M. and Coates, J. (2013). Changing values and valuing change: Toward an ecospiritual perspective in social work. *International Social Work*, 56 (3), 356–368.
- Haas, K., Simpson, S. P. and Stevenson, N. C. (1998). Older persons and horticultural therapy practice. In: Simpson, S. P., Strauss, M. C., (Eds.). *Horticulture as therapy*. Binghamton, NY: Haworth Press.
- Haight, R. (2008). Epilogue: Growing together. *International Journal of Therapeutic Communities*, 29 (3), 338–342.
- Haller, R. L., and C. L. Kramer. (2006). *Horticultural therapy methods: Making connections in health care, human service, and community programs*. Binghamton, NY: Hawthorne Press.
- Hanrahan, C. (2011). Challenging anthropocentrism in social work through ethics and spirituality: Lessons from studies in human–animal bonds. *Journal of Religion & Spirituality in Social Work: Social Thought*, 30 (3), 272–293.
- Hassink, J. and van Dijk, M. (2006). *Farming for health: Green-care farming across Europe and the United States of America*. Dordrecht: Springer.
- Hayward, R. A., Miller, S. E. and Shaw, T. V. (2013). 'Social work education on the environment in contemporary curricula in the USA', in Gray, M., Coates, J. and Hetherington, T. (Eds), *Environmental Social Work*, Oxon, Routledge.
- Heinsch, M. (2012). Getting down to earth: Finding a place for nature in social work practice. *International Journal of Social Welfare*, 21 (3), 309–318.

- Hetherington, T. and Boddy, J. (2013). 'Ecosocial work with marginalized populations', in Gray, M. Coates, J. and Hetherington, T. (Eds), *Environmental Social Work*, Oxon, Routledge.
- Hine, R. (2008). Care farming: Bringing together agriculture and health. *ECOS*, 29 (2), 42–51.
- Jarroy, S.E., Kwack, H.R. and Relf, D. (2002). An observational assessment of a dementia-specific horticultural therapy program. *HorTechnology*. 12(3): 403-410.
- Jarvis, D. (2013). Environmental justice and social work: A call to expand the social work profession to include environmental justice. *Columbia Social Work Review*, 4 (1), 26–45.
- Kam, C.Y.M. and Siu, H.M.A. (2010). Evaluation of a horticultural activity programme for persons with psychiatric illness. *Hong Kong Journal of Occupational Therapy*, 20(2): 80-86.
- Kasar, K. S., Yıldırım, Y. ve Özer, S. (2018). Rehabilitasyon hemşireliğinde hortikültürel terapi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 34 (3), 119-127.
- Kemp, S. P. (2011). Recentring environment in social work practice: Necessity, opportunity, challenge. *British Journal of Social Work*, 41 (6), 1198–210.
- Keçecioğlu, P. (2014). Ruh sağlığı kurumlarında iyileştirme bahçelerinin irdelenmesi ve peyzaj tasarım ilkelerinin belirlenmesi. Yüksek lisans tezi, İstanbul Teknik Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü.
- Lantz, B. (2006). Therapeutic gardening with physical rehabilitation patients. *Journal of Therapeutic Horticulture*, 17, 35-38.
- Leck, C., Upton, D. and Evans, N. (2015). Growing well-beings: The positive experience of care farms. *British Journal of Health Psychology*, 20, 745–762.
- Lee, S., Kim, M. S. and Suh, J. K. (2008). Effects of horticultural therapy of self-esteem and depression of battered women at a shelter in Korea. *Acta Horticulture*, 790, 139–142.
- Lee, Y. and Kim, S. (2008). Effects of indoor gardening on sleep, agitation, and cognition in dementia patients – a pilot study. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 23, 485–489.
- Lewis, C. A. (1976). Fourth annual meeting of national council for therapy and rehabilitation through horticulture. September 6, Philadelphia, PA. in Development of the Profession of Horticultural Therapy in “*Horticulture as Therapy: Principles and Practice*” 3-20. NY: The Food Products Press.

- McDowell, J.M. (1997). *The role and application of horticultural therapy with institutionalized older people*. McGill University, The School of Social Work Faculty of Graduate Studies and Research. Montreal, Canada.
- McHugh, A. and Ord, G. (2018). Therapeutic gardening. Washington State University.
- McKinnon, J. and Alston, M. (2016). *Ecological social work towards sustainability*. UK: Red Globe Press.
- McKinnon, J. (2013). The environment: A private concern or a professional practice issue for Australian social workers? *Australian Social Work*, 66 (2), 156–170.
- Morris, J. L. and Zidenberg-Cherr, S. (2002). Garden-enhanced nutrition curriculum improves fourth-grade schoolchildren's knowledge of nutrition and preferences for some vegetables. *Journal of the American Dietetic Association*, 102, 91-93.
- Nutsford, D., Pearson, A. L. and Kingham, S. (2013) An ecological study investigating the association between access to urban green space and mental health. *Public Health*, 127, 1005–1011.
- Oh, Y.A., Park, S.A. ve Ahn, B.E. (2018). Assessment of the psychopathological effects of a horticultural therapy program in patients with schizophrenia. *Complementary Therapies in Medicine*, 36, 54-58.
- Özmete, E. (2010). Sosyal hizmette sürdürülebilir kalkınma anlayışı: Kavramsal analiz. *Aile ve Toplum*, 6 (22), 79-90.
- Peeters, J. (2012). The place of social work in sustainable development: Towards ecosocial practice. *International Journal of Social Welfare*, 21 (3), 287–298.
- Peeters, J. (2009). Social work and sustainable development. ENSACT Join European Conference, 26-29 April, Dubrovnik, Croatia.
- Perrins-Margalis, N. M., Rugletic, J., Schepis, N. M., Stepanski, H. R. and Walsh, M. A. (2000). The immediate effects of a groupbased horticulture experience on the quality of life of persons with chronic mental illness. *Occupational Therapy in Mental Health*, 16 (1), 15–32.
- Perveen, F. (2013). Effects of horticulture therapy for elderly with dementia in an institutional setting: a literature review. Degree thesis. Arcada University of Applied Sciences Human Ageing and Elderly Services.
- Pope, D., Tisdall, R., Middleton, J., Verma, A., van Ameijden, E., Birt, C., Macherianakis, A. and Bruce, N. G. (2018). Quality of and access to green space in relation to psychological distress: results from a population-based cross-sectional study as part of the EUROURHIS 2 project. *European Journal of Public Health*, 1 (28), 35-38. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckv094>.

- Pouya, S. (2018). Huzur evindeki yaşlılara yönelik hortikültürel terapinin ve bahçeciliğin önemi. *Anadolu Üniversitesi Sanat ve Tasarım Dergisi*, 8(2),146-166. <https://doi.org/10.20488/sanattasarim.529734>.
- Rappe, E., Koivunen, T. and Korpela, E. (2008). Group gardening in mental outpatient care. *Therapeutic Communities*, 29, 273–284.
- Sakıcı, Ç., Var, M. ve Hoccoğlu, Ç. (2014). Türkiye'deki ruh ve sinir hastalıkları bölge hastane bahçelerinin terapi açısından değerlendirilmesi. *Ormanlık Dergisi*. 10(1): 59-71.
- Schmutz, U., Lennartsson, M., Williams, S., Devereaux, M. and Davies, G. (2014). The benefits of gardening and food growing for health and wellbeing. Sydenham Gardens, South London.
- Sempik, J., Hine, R. and Wilcox, D. (2010). *Green Care: A conceptual framework, COST Action 866, green care in agriculture*. Loughborough: Centre for Child and Family Research, Loughborough University.
- Sempik, J. (2010). Green care and mental health: gardening and farming as health and social care. *Mental Health and Social Inclusion*, 14 (3), 15-22.
- Sempik, J., Aldridge, J. and Becker, S. (2005). *Health, well-being and social inclusion: Therapeutic horticulture in the UK*. Bristol: The Policy Press.
- Sempik, J., Aldridge, J. and Becker, S. (2003). Social and Therapeutic Horticulture: Evidence and messages from research. *Reading and Loughborough: Thrive and Centre for Child and Family Research*.
- Serez, A. (2011). Tarihsel süreç içerisinde sağlık bahçeleri. Yüksek lisans tezi, İstanbul Teknik Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü.
- Shaw, T. V. (2011). Is social work a green profession? An examination of environmental beliefs. *Journal of Social Work*, 13 (1), 3–29.
- Shaw, T. V. (2006). Social workers knowledge and attitude toward the ecological environment, Doctoral dissertation, University of California at Berkeley, *Dissertation Abstracts International Section A: Humanities and Social Sciences*, 68 (3), 1162.
- Shepard, B. (2013). 'Community gardens, creative, community organizing and environmental activism', in Gray, M., Coates, J. and Hetherington, T. (Eds), *Environmental Social Work*, Oxon, Routledge.
- Simson, S. P., and M. C. Straus. (2003). *Horticulture as therapy: Principles and practice*. Binghamton, NY: The Haworth Press.

- Söderback, I., Söderström, M. and Schalander, E. (2004). Horticultural therapy: The 'healing garden' and gardening in rehabilitation measures at Danderyd Hospital Rehabilitation Clinic. *Pediatric Rehabilitation*, 7 (4): 245-260.
- Stigsdotter, U. A. (2005) Urban green spaces: Promoting health through city planning. In: *Inspiring Global Environmental Standards and Ethical Practices, The National Association of Environmental Professionals', NAEP, 30th Annual Conference*, Alexandria, Virginia, USA.
- Szofram, J., Meyer, S. (2004). Horticultural therapy in a mental health day program. *Journal of Therapeutic Horticulture*, 15, 32-35.
- Taft, S. (2004). Therapeutic horticulture for people living with cancer: The healing gardens program at cancer lifeline in Seattle. *Journal of Therapeutic Horticulture*, 15, 16-23.
- Toyoda, M. (2012). Horticultural therapy in Japan: History, Education, Character, Assessment. In *Physiological and Psychological Effects of Horticulture, International Conference of Healthcare and Therapeutic Design (ICHTD)*, Tunghai University in Taichung, Taiwan.
- Tuke, D. H. (1882). *Chapters in the history of the insane in the British Isles*. London: Kegan Paul Trench.
- Ulrich, R. S. (1984). View through a window may influence recovery from surgery. *Science*, 224, 420-421.
- Uslu, A. ve Shakouri, N. (2012). Zihinsel ve fiziksel engelliler için hortikültürel terapi. *Kastamonu Üniversitesi Orman Fakültesi Dergisi*. 12(1): 134-143.
- Webber, J., Hinds, J. and Camic, P. M. (2015). The well-being of allotment gardeners: A mixed methodological study. *Ecopsychology*, 7, 20–28.
- Weber, B. A. (2012). Social work and the challenges of the green economy. *Advances in Social Work*, 13 (2), 391–407.
- Wichrowski, M., Whiteson, J., Haas, F., Mola, A., Rey, M. J. (2005). Effects of horticultural therapy on mood and heart rate in patients participating in an inpatient cardiopulmonary rehabilitation program. *Journal of Cardiopulmonary Rehabilitation and Prevention*, 25 (5), 270-274.
- Williams, A. (2007). The continuing maturation of the therapeutic landscape concept. In: Williams, A. (Ed). *Therapeutic Landscapes (Geographies of Health Series)*. Aldershot: Ashgate.
- Verra, M. L., Angst, F., Beck, T. Lehmann, S., Brioschi, R., Schneiter, R. and Aeschlimaan, A. (2012). Horticultural therapy for patients with chronic musculoskeletal pain: Results of a pilot study. *Alternative Therapies in Health and Medicine*, 18 (2), 44-50.

- Yanardağ, U. (2019). Türkiye’de çevre odaklı sosyal çalışma uygulamalarını düşünmek. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 30(1), 309-329.
- Yılmaz, E. (2017). Hastanelerde Terapi Bahçelerinin İyi Olma Haline Etkilerinin Araştırılması (Yüksek Lisans Tezi). Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi Mühendislik ve Fen Bilimleri Enstitüsü Mimarlık Anabilim Dalı, İstanbul.
- Young, T.,M. (1994). Environmental modification in clinical social work: A self-psychological perspective. *Social Service Review*, 68(2), 202-218.

Abukan, B. (2020). Çocukluk Çağı Travmalarının Koruyucu Aile İçinde Sağaltımı Üzerine Bir Değerlendirme. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 31(1), 241-260.

Derleme

Makale Geliş Tarihi: 02.08.2019

Makale Kabul Tarihi: 05.11.2019

ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARININ KORUYUCU AİLE İÇİNDE SAĞALTIMI ÜZERİNE BİR DEĞERLENDİRME

An Assessment of The Treatment of Childhood Traumas in Foster Care

Bilge ABUKAN*

* Öğr. Gör., Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü, ORCID ID: 0000-0002-6690-9351, e-posta: bilge.abukan@omu.edu.tr

ÖZET

Çocukluk çağı travmaları yaşam boyu etkileri bulunan çocuklukta engellenmelerin bir sonucudur. Koruma altına alınan çocukların önemli bir bölümü bu travmaları deneyimlemektedir. Çocukların yüksek yararı ve gelişimlerini sağlıklı bir biçimde sürdürebilmeleri için bu travmaların sağaltımı önemlidir. Bu noktada koruyucu aile hizmet modeli değerli ve alternatif bir model olarak karşımıza çıkmaktadır. Çünkü bu model, bazı eksiklerine rağmen travmanın sağaltımı için uygun özellikler taşımaktadır. Bu derleme çalışmanın amacı çocukluk çağı travmalarının yaşam boyu etkilerinden hareketle bu travmaların koruyucu aile içinde sağaltımının önemini açıklamaktır. Bu çalışmada çocukluk çağı travmalarının etkileri literatür ışığında açıklanmakta, koruyucu aile hizmetinin travma sağaltımı için uygun bir model olmasını sağlayan özellikleri ile uygulamalardaki eksikler değerlendirilmektedir. Ayrıca çocukluk çağı travmalarının koruyucu ailede sağaltımının geliştirilmesi için müdahale önerileri sunulmaktadır.

Anahtar Sözcükler: *Çocukluk çağı travması, koruyucu aile, sağaltım*

ABSTRACT

Childhood traumas are a consequence of obstacles in childhood with lifelong effects. A considerable number of children in child welfare system have experienced these traumas. The treatment of these traumas is important for children to maintain their high benefit and development in a healthy manner. At this point, the foster care model emerges as a valuable and alternative model. In spite of some deficiencies, foster care model is suitable for the treatment of trauma. The objective of this review study, the effects of childhood traumas are explained in the light of the literature and the features of the foster care as a suitable model for trauma treatment and the deficiencies in the practices are evaluated. In addition, intervention suggestions are provided to improve the treatment of childhood traumas in the foster family.

Key Words: *Childhood traumas, foster care, treatment*

GİRİŞ

Çocukluk çağı, travmalar açısından riskli bir yaşam dönemidir. Çünkü yaşam boyu deneyimlenen travmaların %25'inin çocukluk döneminde görüldüğü belirtilmektedir (Oflaz, 2015). Ayrıca yetişkinlerin önemli bir bölümünün çocukluk çağında en az bir kez travmaya maruz kaldığı ifade edilmektedir (Fratto, 2016). Çocukluk çağının travmalar ile baş edebilme becerilerinin yeterli ve etkin düzeyde olmadığı bir yaşam dönemi olması da bu riski artıran diğer bir unsurdur. Çocukluk döneminde yaşanan bu deneyimler ile baş edilemediğinde ciddi, kalıcı ve/veya uzun süreli etkilerinin görülebildiği hatta bu etkilerin yaşam boyu gelişimi engelleyici nitelik taşıyabildiği ifade edilmektedir (Bilchik ve Nash, 2008; Perry, 2001; Perry, 2006).

Çocukluk çağı travmaları çocuğun ruhsal ve bedensel bütünlüğünü ya da yaşamını tehdit eden deneyimlerdir (Erten ve diğ., 2015; Pfefferbaum ve Allen, 1998). Bu boyutu ile çocukluk çağı travması çocukluk döneminde yaşanan fiziksel, duygusal, cinsel istismar ile fiziksel ve duygusal ihmal yaşantılarını içermektedir (Güneri-Yöyen, 2017). Bu deneyimlerin dışında trafik kazaları, ciddi hastalıklar, doğal afetler, savaş ve göç gibi yaşantılar çocukluk çağında travmaya neden olabilmektedir (Oflaz, 2015). Ayrıca aile üyelerinin kaybı ve terkedilme de çocukluk çağı travma yaşantıları arasında sayılmaktadır. Tüm bu boyutları ile kapsayıcı bir tanımlama yapmak gerekirse çocukluk çağı travmaları benlik gelişimini bozan çocuklukta engelleme ve çatışmaların bir sonucudur (Arık-Binbay, 2009; Özgen, 2017).

Çocukluk çağında yaşanan bu travmalar kimi zaman çocukların biyolojik ailelerin yanında kalmalarını olanaksız kılmakta ve koruma altına alınma nedeni olmaktadır. Travma yaşantısı sonucu koruma altına bu çocukların yüksek yararı ve gelişimlerinin sağlıklı bir biçimde devam edebilmesi travmanın sağaltımı ile doğrudan ilişkilidir. Çünkü çocukluk çağı travmalarının uzun süreli etkilerinin olduğu ve gelişimi sekteye uğraticı nitelik taşıdığı bilinmektedir. Burada kritik olan, travmanın sağaltımı için bu çocukların yararlandırılacakları hizmet modelinin seçimidir. Bu noktada koruyucu aile hizmet modeli değerli ve alternatif bir model olarak karşımıza çıkmaktadır.

Bu çalışma ile yaşam boyu etkileri devam eden çocukluk çağı travmaları, koruma altına alınan çocuklar özelinde ele alınmaktadır. Bu bağlamda çocukluk çağı travmalarının yaşam boyu etkileri literatür ışığında açıklanmakta ve koruyucu aile hizmet modeli travma deneyimi nedeniyle koruma altına çocukların sağaltımı açısından değerlendirilmektedir.

Çocukluk Çağı Travması

Aile ideal tanımı ile çocuğun korunduğu, bakımının sağlandığı, gelişiminin sağlıklı bir biçimde sürdürüldüğü ve ihtiyaçlarının yeterli düzeyde karşılandığı birincil kurumdur (Durmuşoğlu ve Doğru, 2006). Bu tanım aslında ailenin en önemli işlevlerinden birine işaret etmektedir. Ancak kimi zaman aileler bu işlevi yerine getirememekte; çocuğun gelişimini engelleyici ya da zarar verici eylem ya da eylemsizlikler içinde bulunabilmektedirler (Yiğit ve Erden, 2015). Çocuğun gelişimini bozabilecek bu eylemler ya da eylemsizlikler çocuk istismarı ve ihmali olarak tanımlanmaktadır (Demirci, 2016). Çocuk istismarının ve ihmalinin literatürde tanımlanan çeşitli türleri bulunmaktadır. Buna göre istismar; duygusal, fiziksel ve cinsel istismar olmak üzere 3 boyutta ele alınırken; ihmal duygusal ve fiziksel olmak üzere 2 boyutta ele alınmaktadır (Demirci, 2016; Güneri-Yöyen, 2017). Duygusal istismar; sözel tehdit, bağırma, alay etme, aşağılayıcı eleştiri, lakap takma, küfretme, küçük düşürme, reddetme ve tehdit etme gibi davranış ve söylemler ile çocuğun ihtiyaç duyduğu ilgi, sevgi ve bakımın verilmemesini içermektedir (Demirci, 2016; Şenkal ve Işıklı, 2013; Güneri-Yöyen, 2017). Fiziksel istismar çocuğu hırpalama, yaralama, dövme, yakma, vurma, itip kakma, tekmeleme, sarsma ve boğma gibi bedensel bütünlüğü bozucu nitelikte kasıtlı fiziksel saldırılardır (Demirci, 2016; Ekinci, 2010: 625- 631). Cinsel istismar, henüz cinsel gelişimini tamamlamamış çocuğun cinsel doyum aracı olarak kullanılmasıdır (Güneri-Yöyen, 2017). Duygusal ihmal çocuğun sevgi, ilgi, güvende olma, ait olma ve bağlanma gibi temel duygusal ve psikolojik ihtiyaçlarının karşılanmasındaki yetersizliktir (Demirci, 2016; Yiğit ve Erden, 2015). Fiziksel ihmal ise beslenme, hijyen, giyim, sağlık ve eğitim gibi temel bakımla ilgili ihtiyaçların karşılanmamasıdır (Taner ve Gökler, 2004). Bu tür yaşantılar, çocukların ruh sağlığını olumsuz etkileyebilmekte ve travmaya neden olabilmektedir. Ayrıca istismar ve ihmal yaşantıları dışında doğal afetler, trafik kazaları, göç, ciddi hastalıklar, şiddet, aile üyelerinin kaybı ve terkedilme gibi yaşantılar ya da travmatik bir olaya tanıklık etmek de çocuklarda travmaya neden olabilmektedir (Güneş ve diğ., 2016; Oflaz, 2015).

Çocukluk çağı travmaları, yoğun stres yaratan ve başetme mekanizmalarını işlevsiz bırakan çocuklukta istismar, ihmal ya da engelleyici/zorlayıcı diğer yaşantılar sonucu oluşan travmalardır (Arık-Binbay, 2009; Özgen, 2017). Bu travmalar çocuğun duygusal, fiziksel, bilişsel ve sosyal gelişimini olumsuz etkilemekte ve davranışsal sorunların ortaya çıkmasına neden olmaktadır (Demirci, 2016; Güneş ve diğ., 2016; Güneri-Yöyen, 2017). Çocukluk çağı travmaları yaşamın diğer

dönemlerindeki travmalardan daha sarsıcı olmaktadır. Çünkü çocukluk döneminde savunma mekanizmaları ve başatma becerileri yeterli düzeyde gelişmemiştir ve korunma ihtiyacı yoğun olarak devam etmektedir (Yalçın ve diğ., 2015).

Çocukluk çağı travmalarının yaşam boyu süren ciddi, kalıcı ya da uzun süreli etkileri olduğu bilinmektedir (Bilchik ve Nash, 2008; Perry, 2001; Perry, 2006). Bu bağlamda hem çocuklukta hem de erişkinlikte çeşitli psikopatolojilerin ortaya çıkmasında en ayırıcı risk etkenidir (Demirci, 2016; Durmuşoğlu ve Doğru, 2006; Güz ve diğ., 2003; Yargıç ve diğ., 2012). Nitekim ruhsal bozuklukların birçoğunun temelinde çocukluk çağı travmalarının olduğunu gösteren araştırma bulguları artmakta ve bu travmaların farklı psikiyatrik hastalıklar ile ilişkisi ortaya konulmaktadır (Bakım ve diğ., 2011; Bülbül ve diğ., 2013; Colman ve diğ., 2008; Gilbert ve diğ., 2015; Örsel ve diğ., 2011; Şar ve diğ., 2012). Bu rahatsızlıklar; kişilik bozuklukları, psikosomatik bozukluklar, davranış bozuklukları, uyku ve yeme bozuklukları, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, cinsel işlev bozuklukları, anksiyete ve depresyon biçiminde sıralanabilir (Bakım ve diğ., 2011; Colman ve diğ., 2008; Durmuşoğlu ve Doğru, 2006; Gilbert ve diğ., 2015; Yalçın ve diğ., 2015). Ayrıca madde kullanımı, uygun olmayan baş etme stratejileri geliştirme, intihar düşüncesi/kendine zarar verme ve öfke tepkileri ortaya çıkabilmektedir (Durmuşoğlu ve Doğru, 2006; Yiğit ve Erden, 2015). Bu rahatsızlıklar dışında çocukluk çağı travmalarının fiziksel sağlığı etkileyen çeşitli hastalıklar, istenmeyen ya da erken gebelik, obezite ve erken ölüm riskini artırdığı bilinmektedir (Kıvrak ve diğ., 2015; Şar ve diğ., 2012). Ayrıca çocukluk çağı travmaları sosyal gelişimi de etkilemekte, sosyal ilişki kurmakta zorluk ve anti-sosyal davranışlar, benlik saygısında azalma ve akademik sorunlar görülmesinde etkili olmaktadır (Demirci, 2016; Örsel ve diğ., 2011).

Çocukluk Çağı Travmalarının Etkileri

Bu bölümde çocukluk çağı travmalarının sosyal, duygusal ve bilişsel gelişim ile fiziksel ve zihinsel sağlık üzerinde olumsuz ve uzun süreli etkileri literatürdeki araştırmalara dayalı olarak açıklanmaktadır (D'Andrea ve diğ., 2012; Perry, 2001; Perry, 2006). Bu etkiler beyin yapısı, kişilik gelişimi ve psikolojik sağlık üzerinde yarattığı etkiler bağlamında ele alınmaktadır.

Çocukluk çağı travmaları ve beyin yapısı: Erken yaş travmaları yarattıkları etki bakımından ileri yaş travmatik deneyimlerinden farklıdır. Bu farklılık ise daha çok beynin yapısal ve işlevsel fonksiyonları ile açıklanmaktadır. İnsan beyni yaşam boyunca yapısal ve işlevsel değişikliklere uğramaktadır. Ancak bebeklikten ve

ergenliğin bitimine kadar ki dönem kritik olarak nitelendirilmektedir (O'Connell ve diğ., 2009). Çünkü bu süreçte beyin yaşam boyu ihtiyaç duyulan becerileri ve kapasiteleri geliştirmek için işlev görmektedir. Çocukluk çağı travmalarının ise bu yapının gelişimini olumsuz etkileyerek sekteye uğrattığı ve işlev bozukluğuna neden olduğu ifade edilmektedir (Kindsvatter ve Geroski, 2014). Bu yapısal ve işlevsel bozukluklar yaşamın ilerleyen dönemlerinde farklı sorunların ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Bu sorunlardan biri travmatik deneyime sahip çocuklarda görülebilen bilişsel işlevler ile motor ve dil becerilerinin gelişmesindeki gecikmelerdir (Prasad ve diğ., 2005). Diğer bir sorun çocukluk döneminde ihmal edilme deneyimine bağlı olarak ortaya çıkan özdenetim becerilerinin olumsuz etkilenmesidir (O'Connell ve diğ., 2009). Özdenetim eksikliği ise yetişkinlik döneminde ortaya çıkan psikopatolojinin en güçlü yordayıcılarından biri olarak belirtilmektedir (O'Connell ve diğ., 2009). Ayrıca çocukluk çağı travmalarının korku ve kaygıyı düzenleyen beyin işlevleri üzerinde de etkili olduğu bilinmektedir (Kindsvatter ve Geroski, 2014; Özkol ve diğ., 2011; Sánchez ve diğ., 2001). Bu nedenle çocukluk çağı travmasının stresle baş etme becerilerini olumsuz etkilediği bu durumun ise stres altındaki durumlara aşırı duygusal tepkiler ya da saldırgan davranışlar gibi uygun olmayan başetme mekanizmalarına yönelme eğilimini artırdığı ifade edilmektedir (Gerson ve Rappaport, 2013).

Çocukluk çağı travmaları ve kişilik gelişimi: Çocukluk çağı travmalarının kişilik gelişimini bozucu etkileri olduğu bilinmektedir. Nitekim Özen ve diğerleri (2010) tarafından yapılan araştırmada çocukluk çağında yaşanan duygusal ve fiziksel travmaların problem çözme becerilerini olumsuz etkilediği, çocukluk çağı travması olan bireylerin bir problemle karşılaştıklarında düşünerek, konuşarak, sabrederek ve farklı seçenekleri deneyerek problemi çözme çabalarının zayıf olduğu bulunmuştur. Ayrıca travmatik deneyime bağlı olarak çözülme, eleştirel düşünme ve hafıza sorunlarının ortaya çıkabildiği; benlik saygısının, akademik başarının ve kişisel motivasyonun olumsuz etkilendiği bilinmektedir (Gilbert ve diğ., 2015; O'Connell ve diğ., 2009). Güneri-Yöyen (2017) tarafından üniversite öğrencileri üzerinde yapılan araştırmada da çocukluk çağı travması yaşamış olmanın benlik saygısını azalttığı bulunmuştur. Bir başka araştırmada ise ergenlerde ilişkisel benlik saygısı (bireyin yakın ilişki kurma ve sürdürme yeteneği) ve ilişkisel depresyon (bireyin ilişki yeterliliklerini olumsuz değerlendirmesi) çocukluk çağı travma yaşantıları ile ilişkili bulunmuştur (Durmuşoğlu ve Doğru, 2006). Fiziksel ve duygusal istismar deneyimleri ilişkisel benlik saygısı üzerinde olumsuz etkiye sahip iken fiziksel,

duygusal ve cinsel istismar deneyimlerinin ilişkisel depresyonu artırdığı görülmüştür (Durmuşoğlu ve Doğru, 2006). Bunun yanı sıra çocukluk çağı travmatik deneyimi olan bireylerin iletişim / ilişki kurma ve sosyal işlevselliklerini sürdürmede de güçlük yaşadıkları belirtilmektedir (Anda ve diğ., 2004).

Çocukluk çağı travmalarının karar alma süreçlerini ve davranış biçimlerini de etkilediğine dair araştırma bulguları bulunmaktadır. Bu bağlamda Güloğlu, Kararırmak ve Emiral (2016) tarafından yapılan çalışmada çocukluk çağında maruz kalınan travmanın bireylerin tinsellik, kendini, durumu ve başkalarını affetme düzeylerini olumsuz etkilediği ortaya çıkmıştır. Ayrıca çocukluk çağı travmasının evlilik kararı ve eş ilişkilerine de yansımaları olduğunu gösteren araştırma bulguları bulunmaktadır. Güneş ve diğerleri (2016) tarafından yapılan çalışmada çocuk yaşta evlilik yapanların çocukluk çağında daha fazla duygusal istismara, fiziksel ihmale, fiziksel ve cinsel şiddete maruz kaldıkları tespit edilmiştir (Güneş ve diğ., 2016). Bunun yanı sıra çocukluk çağı travmalarının depresyon ve öğrenim durumu ile birlikte kadının maruz kaldığı eş şiddetini yordadığı ortaya çıkmıştır (Kıvrak ve diğ., 2015).

Çocukluk çağı travmaları ve psikolojik sağlık: Çocukluk çağı travmalarının psikolojik sağlığı etkileyen önemli risk faktörlerinden biri olduğu birçok araştırma sonucuna yansımaktadır (Bakım ve diğ., 2011; Bülbül ve diğ., 2013; Colman ve diğ., 2008; Çelikel ve Beşiroğlu, 2008; Demirci, 2016; Eker ve Yılmaz, 2016; Erten ve diğ., 2015; Erol ve diğ., 2013; Evren ve Ögel, 2003; Gilbert ve diğ., 2015; Gül ve diğ., 2016; Güz ve diğ., 2003; Örsel ve diğ., 2011; Şar ve diğ., 2012; Yalçın ve diğ., 2015; Yargıç ve diğ., 2012; Yiğit ve Erden, 2015; Zoroğlu ve diğ., 2001). Nitekim Yiğit ve Erden (2015) tarafından yapılan çalışmada fiziksel, duygusal ve cinsel istismarın genel psikolojik sağlık üzerinde anlamlı ve doğrudan etkisi bulunmuştur. Ayrıca bu araştırma çocukluk çağı istismar yaşantılarının kopukluk ve zedelenmiş otonomi şema alanları aracılığı ile genel psikolojik sağlığı etkilediği ortaya çıkmıştır (Yiğit ve Erden, 2015). Bu bağlamda çocukluk çağı travmaları ağırlıklı olarak (a) kendine zarar verme, intihar, (b) depresyon, anksiyete ve (c) diğer bozukluklar (obsesif kompulsif bozukluk, bipolar bozukluk ve cinsel işlev bozuklukları) temelinde ele alınarak incelenmiştir.

(a) Kendine zarar verme ve intihar; Bireyin kendine ve çevresine yönelen riskli/zarar verici davranışlar sergileme olasılıkları ve intihar eğilimlerinin çocukluk çağı travmaları ile ilişkili olduğunu gösteren birçok çalışma bulunmaktadır (Eker ve

Yılmaz, 2016; Erol ve diğ., 2013; Yalçın ve diğ., 2015; Yargıç ve diğ., 2012; Zoroğlu ve diğ., 2001). Bu bağlamda çocukluk döneminde maruz kalınan cinsel istismar ve fiziksel istismarın, yaşamın ileriki yıllarında riskli davranışlar sergileme olasılığını artırdığı bulunmuştur (Eker ve Yılmaz, 2016). Bir başka araştırmada sağlıklı deriyi kaşıma ve yolma isteğine karşı duramama ve kendine zarar verme davranışı ile karakterize edilen nörotik ekskoriyasyon hastalarının çocukluk çağı duygusal ve fiziksel istismar ile duygusal ihmal yaşantıları anlamlı olarak yüksek bulunmuştur (Yalçın ve diğ., 2015). Zoroğlu ve diğerleri (2001) tarafından yapılan araştırmada ise çocukluk dönemi travmaları (fiziksel, cinsel ve duygusal istismar ve ihmal) ile kendine zarar verme ve intihar davranışı arasında çok güçlü bir ilişki olduğu ortaya çıkmıştır. Bu araştırmada çocukluk çağı travması olan bireylerin daha yüksek oranda kendine fiziksel zarar verme davranışı gösterdiği ve intihar girişiminde bulunduğu ortaya çıkmıştır (Zoroğlu ve diğ., 2001). Bir başka araştırmada intihar girişiminde bulunmuş depresyon tanılı hastaların yüksek oranda çocukluk çağı duygusal, fiziksel ve cinsel istismar ile duygusal ihmal deneyimlerinin bulunduğu, çocukluk çağı travmalarının depresyonda intihar girişimi için risk unsuru olduğu ortaya çıkmıştır (Erol ve diğ., 2013). Yargıç ve diğerleri (2012) tarafından yapılan araştırmada ise duygusal istismarın intihar girişimini etkileyen kilit travma, fiziksel istismarın ise kendine zarar verme davranışını etkileyen kilit travma olduğu bulunmuştur.

(b) Depresyon ve anksiyete; Çocukluk çağı travması olan bireylerde depresyon-anksiyete ve anksiyete-dissosiasyon semptomları arasında ilişki olduğu bilinmektedir (Gül ve diğ., 2016). Yapılan araştırmalarda da çocukluk çağı travması olanların, yaş ortalaması ile hastalık başlangıç yaşının düşük olduğu, anksiyete, fobik anksiyete ile intihar düşüncesinin ise yüksek olduğu (Güz ve diğ., 2003) ortaya çıkmıştır. Bunun yanı sıra yineleyen ve ilk atak majör depresyon hastalarında çocukluk çağı travmalarının (duygusal, fiziksel ve cinsel istismar ile duygusal ve fiziksel ihmal deneyimleri) yüksek olduğu ve çocukluk çağı travmaları ile depresyonun erken yaşta başlaması arasında güçlü bir ilişki olduğu (Bülbül ve diğ., 2013) görülmüştür. Ayrıca çocukluk çağında fiziksel istismara maruz kalanlarda anksiyete bozuklukları, duygusal istismara maruz kalanlarda duygudurum ve anksiyete bozuklukları, cinsel istismara maruz kalanlarda ise alkol-madde kullanımı/bağımlılığı ile intihar girişim oranları daha yüksek bulunmuştur (Örsel ve diğ., 2011). Dissosiyatif belirtiler gösteren alkol ve madde bağımlısı hastalarda depresyon ve anksiyete puanları yüksek olmakla birlikte çocukluk çağı duygusal

istismar ve fiziksel ihmal deneyimleri bulunduğu saptanmıştır (Evren ve Ögel, 2003). Ayrıca duygusal istismar mağduru kişilerin ailelerinde psikiyatrik bozukluk oranının daha yüksek olduğu ortaya çıkmıştır (Örsel ve diğ., 2011).

(c) Diğer bozukluklar; Çocukluk çağı travma puanı yüksek olan bireylerin obsesif kompulsif belirtilerinin daha fazla olduğu (Demirci, 2016), çocukluk çağında travmatik yaşantısı olanlarda bipolar bozukluğun daha erken yaşta başladığı, bu hastaların daha fazla sayıda duygudurum atağı geçirdiği ve daha fazla ek tanı aldığı ortaya çıkmıştır (Erten ve diğ., 2015). Ayrıca çocukluk çağı cinsel ve fiziksel istismar öyküsü bulunan panik bozukluk hastalarının cinsel isteklerinin, uyarılmalarının ve orgazmlarının inhibe olduğu, bu hastalarda görülen cinsel işlev sorunlarının, çocukluk çağı taciz yaşantılarının yanı sıra depresyon komorbiditesinden etkilendiği bulunmuştur (Bakım ve diğ., 2011).

Çocukluk çağı travmaları beyin yapısı, kişilik gelişimi ve psikolojik sağlığın yanı sıra fiziksel sağlığı da olumsuz etkilemektedir. Bu travmaların inme, diyabet, kardiyovasküler hastalık, akciğer ve karaciğer hastalığı, hipertansiyon, astım, şeker hastalığı, kanser ve obezite riskini artırdığı; yaşam kalitesinin düşmesine ve erken yaşta ölümlere neden olabildiği ifade edilmektedir (Gilbert ve diğ., 2015). Ayrıca çocukluk çağındaki bazı travmatik deneyimler erken gebelik, madde kullanımı ve suça eğilim gibi riskleri de artırabilmektedir (Colman ve diğ., 2008; Kıvrak ve diğ., 2015; Şar ve diğ., 2012).

Literatürde travmanın uzun süreli etkileri olarak sıralanan tüm bu durumlar yaş, gelişim durumu, rehabilitasyon, travma türü, şiddeti, süresi ve sıklığına bağlı olarak değişmekte; yoksulluk, yoksunluk, sosyal destek alamama gibi stres faktörleri ise bu etkilerin görülme riskini artırmaktadır (Gerson ve Rappaport, 2013).

Görüldüğü gibi çocukluk çağı travmaları yaşamı bütünüyle şekillendirme potansiyeline sahip çok boyutlu etkileri olan olumsuz yaşantılardır. Bu nedenle çocuk refahı alanı için en önemli konulardan biri çocukluk çağında yaşanan bu travmalar olmalıdır. Özellikle çocukluk çağında bu tür travmalar yaşandığı için koruma altına alınan çocuklar ayrı bir noktada durmaktadır. Çünkü bu çocuklar daha kırılgandırlar, hem travma mağduru hem de ebeveynlerinden ayrı düşmüşlerdir. Ayrıca travmatik belirtiler henüz ortaya çıkmamış olsa bile yaşamın ilerleyen dönemleri için bu çocukların risk altında oldukları görülmektedir. Bu nedenle bu çocukların yüksek yararı için travmanın işlenmesine ve sağaltımına ihtiyaç duyulmaktadır. Bu bağlamda koruyucu aile hizmet modeli öne çıkmaktadır.

Genel Özellikleri ile Koruyucu Aile Hizmet Modeli

Koruyucu aile hizmeti, koruma altına alınan ve evlat edindirme hizmetinden yararlanamayan çocukların kurum bakımı yerine koruyucu aile statüsü kazanmış aileler yanına yerleştirilmesidir (Erdal, 2014; Üstüner ve diğ., 2005). Diğer bir ifade ile bu model belirli bir süre (çeşitli nedenlerle) biyolojik ailelerinin yanında kalmaları uygun olmayan çocukların bu süreci aile ortamında geçirmesi amacıyla geliştirilmiş çocuk refahı alanı için önemli bir hizmet modelidir (Özbesler, 2009). Çünkü koruyucu aile hizmeti biyolojik aile içindeki krizlerden çocuğun etkilenmesini önleyerek gelişimin sağlıklı bir biçimde sürdürülmesine olanak tanımaktadır (Yolcuoğlu, 2009). Ayrıca çocuğun temel ve gelişimsel ihtiyaçları ile bakım ve korunması yine bir aile ortamında sağlanmaktadır (Doğan, 2013). Bu ifadelerden de anlaşılacağı üzere koruyucu aile hizmeti özünde çocuğun biyolojik aileye döndürülmesini amaçlayan süreli bir hizmet modelidir (Yolcuoğlu, 2009). Ancak biyolojik aile yanına dönebilme durumu ve hizmetten yararlanma süresi her vakada farklılık göstermekte, bu noktada çocuğun ve biyolojik ailenin özellikleri belirleyici olmaktadır.

Ülkemizde çocukların ve ailelerin bu farklılıklarına göre tanımlanmış 4 ayrı koruyucu aile bakım modeli bulunmaktadır (Koruyucu Aile Yönetmeliği, 2012; Toklucu, 2017). Bunlar; (a) çocuğun velisi ya da vasisi olmayıp kan bağı bulunan ya da çocuğun daha önceden tanıdığı, yakın çevresinde yer alan bakıcı, komşu gibi kişi veya ailelerin yanına yerleştirildiği *akraba veya yakın çevre koruyucu aile modeli*, (b) yararlandırılacağı hizmet modeline ilişkin plan yapıncaya kadar çocuğun en fazla 1 ay süre ile profesyonel kişi ya da ailelerin yanına yerleştirildiği *geçici koruyucu aile modeli*, (c) öz ailesi yanına yakın zamanda dönme imkanı olmayan ve evlat edinme hizmetinden yararlanamayan çocukların yerleştirildiği *süreli koruyucu aile modeli* ve (d) suç mağduru veya özel zorlukları olan çocukların en az lisans mezunu ve koruyucu aile yönetmeliğinde belirtilen eğitimleri tamamlamış ailelerin yanına yerleştirildiği *uzmanlaşmış koruyucu aile modelidir* (Koruyucu Aile Yönetmeliği, 2012).

Koruyucu aile hizmet modellerinin tümü devlet ve koruyucu ailenin, çocuğun bakım ve korunma sorumluluğunu paylaşmaları esasına dayanmaktadır. Bu bağlamda devlet tarafından koruyucu aile olmak isteyen ailelerin başvuruları alınmakta, uygun aileler seçilmekte, çocuk ve aile eşleştirmeleri yapılmakta, aileler denetlenmekte, ailelerin gerekli şartları sağlamaları ve yasal zorunluluklara uymaları beklenmektedir (Erdal, 2014; Koruyucu Aile Yönetmeliği, 2012). Bunun yanı sıra çocukların bakım,

eğitim, giyim gibi ihtiyaçları kurum tarafından ailelere ödenen bakım ücreti ile sağlanmakta; sağlık ihtiyaçlarına yönelik harcamalar ise sosyal sigortalar ve genel sağlık sigortası kapsamında karşılanmaktadır (Koruyucu Aile Yönetmeliği, 2012). Ayrıca kurum meslek elemanları tarafından süreç izlenmekte ve yönetilmekte, ihtiyaç halinde ailelere eğitim ve danışmanlık verilebilmektedir. Koruyucu aileler ise öncelikli olarak çocuğa uygun bir aile ortamının hazırlanması, ilgi, bakım ve sevgi verilmesi, çocuğun ihtiyaçlarının yeterli/düzenli bir biçimde karşılanması ve çocuğun sağlıklı gelişmesinden sorumludurlar (Koruyucu Aile Yönetmeliği, 2012). Ayrıca çocuğun eğitim ve öğretime devam etmesi, meslek edinmesi için çaba gösterilmesi ve çocukların öz aile görüşmelerine getirilmesi de koruyucu ailelerin sorumlulukları arasında yer almaktadırlar.

Çocukluk Çağı Travmalarının Koruyucu Ailede Sağaltımı

Çocukluk çağı travması olan ve bu travmalar nedeniyle koruma altına alınan çocukların koruyucu aile hizmetinden yararlandırılmaları travmaların sağaltımı için önemli bir noktada durmaktadır (Fratto, 2016). Çünkü koruyucu aile hizmet modeli bu anlamda çeşitli avantajlara sahiptir (Kerker ve Dore, 2006). Bu avantajların yanı sıra uygulamada bazı eksiklerin olduğu da görülmektedir. Bu nedenle bu bölümde öncelikle koruyucu aile hizmetinin travma sağaltımı için uygun bir model olmasını sağlayan özellikleri açıklanmakta ardından uygulamadaki eksikler değerlendirilerek travma deneyimlerinin koruyucu ailede sağaltımının geliştirilmesi için müdahale önerileri sunulmaktadır.

Çocukluk çağı travmalarının sağaltımı için koruyucu aile hizmetinin önemi:

Koruma altına alınan çocukların, ruh sağlığı problemleri açısından risk altında oldukları bilinmektedir (Kerker ve Dore, 2006). Ayrıca bu çocukların genel nüfusa oranla ruh sağlıklarının daha zayıf olduğu, bu çocuklarda daha fazla duygusal ve davranışsal problemler görüldüğü belirtilmektedir (Kortenkamp ve Ehrle, 2002). Bu bağlamda aileden ayrılma, yaşadıkları zorluklar ya da travmalar nedeniyle daha kırılgan oldukları söylenebilir. Ayrıca bu çocuklarda psikopatoloji gelişme oranının da daha yüksek olduğu ifade edilmektedir (Landsverk ve Garland, 1999).

Bu çocukların koruma altına alınma nedenleri temelde, biyolojik ailelerin yanında kalmalarının elverişsiz olmasıdır. Bu elverişsiz koşullar kimi zaman yoksulluk, anne-baba ölümü gibi zorunlu hallere dayanırken kim zaman terk edilme, ihmal ve istismar gibi nedenlere dayanmaktadır. Her iki durumda da bu deneyimler çocukların travmatize olmalarına neden olabilmektedir (Orme ve Buehler, 2001). Bu travmalar

sevgi ve ilgi görme, güvende olma, ait olma, güvenli bağlanma, otonomi, kimlik gelişimi, duyguların tanınması ve ifade edilmesi gibi temel duygusal gereksinimlerin karşılanmasını engellemektedir (Yiğit ve Erden, 2015; Young ve diğ., 2003). Bu durum çocuklarda erken dönem uyum bozucu şemaların (anı, duygu, biliş ve duyular sonucu oluşan örüntüler) oluşmasına neden olmaktadır. Erken dönem uyum bozucu şemalar ise düşünce ve duygu yapısını etkileyen işlevsiz ve tekrar edici örüntülerin kaynağı olmaktadır (Yiğit ve Erden, 2015; Young ve diğ., 2003). Travmaya özgü bu düşünce ve duygu örüntüleri bilişsel şemalar aracılığıyla yetişkin yaşama taşınarak sürdürülmektedir (Burgess ve diğ., 1995; Durmuşoğlu ve Doğru, 2006). Bu durum çocukluk çağı travmalarının farklı gelişim dönemlerinde dahi etkilerinin görülmesini açıklayıcı niteliktedir. Çocukluk çağı travmalarının çocukluk çağında sağaltımı ile bu döngünün kırılması önemlidir. Bu bağlamda çocukluk döneminde yeterli ilgi, sevgi ve güvenin olduğu, bakım veren kişilerin sürekli değişmediği bir modele aslında bir aile ortamına ihtiyaç duyulduğu görülmektedir (NCTSN, 2005; NCTSN, 2010). Bu nedenle travma nedeniyle koruma altına çocukların koruyucu aile hizmetinden yararlandırılması çocuk refahı açısından önemli bir fark ortaya koyabilecek önemli bir modeldir.

Koruyucu aile hizmet modeli ile çocuğun haklarının korunması ve sağlık, eğitim gibi temel ihtiyaçlara erişimi karşılıklı olarak denetlenebilmektedir. Ayrıca ailenin; çocuğu yakından gözlemlemesi, travmatik belirtilerin farkedilmesi ve ihtiyaçlarının tespit edilmesi mümkün olmaktadır. Sağlık kontrollerinin düzenli ve zamanında yapılması sağlanabilir. Bunun yanı sıra çocuğun fiziksel, sosyal, duygusal ve bilişsel gelişiminin sekteye uğramaması için gerekli müdahaleler profesyonel meslek elemanlarının danışmanlığında aile ile birlikte sürdürülebilmektedir. Koruyucu aile hizmet modelinin sağladığı bu avantajlar travmanın sağaltımı için hizmetin güçlü yanlarını oluşturmaktadır. Koruyucu aile hizmetinin niteliğinden kaynaklı bu güçlü yanların yanı sıra uygulamadaki eksikliklere dayalı güçsüz yanları da bulunmaktadır.

Çocukluk çağı travmalarının sağaltımı için koruyucu aile hizmetinin uygulamadaki eksiklikleri: Çocukluk çağı travması olan çocukların ruh sağlığının korunması ve sağaltımı için ihtiyaçlar çeşitlenmektedir (AAP, 2016). Çünkü hem çocukların hem de koruyucu ailelerin sosyoekonomik ve kültürel özellikleri, aile yapıları ve geçmiş deneyimleri farklılık göstermektedir. Bu nedenle hizmetten yararlanan homojen bir kitle tanımlamak güçtür. Bu durum hizmetlerin farklılıklara duyarlı, esnek ve çeşitli olmasını gerektirmektedir. Ayrıca travmanın sağaltımı

çocukla birlikte sistemde yer alan meslek elemanlarının, koruyucu ailenin, biyolojik ailenin ve sağlık kurumlarının iş birliğini gerektirmektedir.

İlk olarak koruyucu aile birimde çalışan meslek elemanlarının hizmetleri ve kaynakları çok iyi bilmesi, bu kaynaklar ile bağlantı kurabilmesi, çeşitli alternatifler üretebilmesi, insan ilişkilerinin güçlü olması ve deneyimli olması gerekmektedir. Ayrıca travmatik belirtileri farkedebilen, bu belirtilerle çalışma ve yönlendirme becerisi gelişmiş koruyucu aile alanında uzmanlık yeterliliği kazanmış meslek elemanlarının istihdam edilmesi travma sağaltımı için farklılık yaratabilir. Oysa ülkemizdeki uygulamalarda koruyucu aile birimlerinde sosyal çalışma görevlisi tanımı ile lisans mezunu sosyal çalışmacı, psikolog, sosyolog, psikolojik danışmanlık ve rehber öğretmeni ile özel eğitim öğretmenleri istihdam edilmektedir (Koruyucu Aile Yönetmeliği, 2012). *İkinci olarak*, çocukluk çağı travması olan çocukların yerleştirilecekleri ailelerin de benzer biçimde bir beceriye sahip olmaları gerekmektedir. Çünkü bu ailelerin diğer koruyucu ailelerden farklı olarak travması olan çocuğu anlayabilmeleri, travmatik belirtileri farkedebilmeleri, bu belirtiler ile başedebilmeleri ve ruh sağlığının sağaltımı konusunda koruyucu aile birimleri sürekli işbirliği halinde olmaları gerekmektedir. Ülkemizde yürürlükte olan Koruyucu Aile Yönetmeliği (2012) ile uzmanlaşmış koruyucu aile modeli tanımlanmıştır. Ancak halen uygulamada kendine yer bulamamıştır. Uzmanlaşmış koruyucu aile modelinin hayata geçirilememiş olması uygulamadaki önemli eksiklerden biridir. Çünkü halihazırda bu çocuklar travma ile baş etme uzmanlığı/eğitimi olmayan ailelere verilmektedir. Bu durum ise travmanın sağaltımında önemli bileşenlerden biri olan ailenin yeterliliğini tartışmalı hale getirmektedir. *Üçüncü olarak*, biyolojik ailenin sağaltımı için yapılan çalışmaların eksikliğidir. Koruyucu aile hizmeti biyolojik ailenin kriz durumunu atlatacağı ya da şartlarını iyileştirene kadarki süreçte çocuğun başka bir aileye yerleştirilmesini esas almaktadır. Bu bağlamda aslında koruyucu aile hizmeti çocuğun biyolojik aileye döndürülmesini amaçlayan geçici bir hizmet modelidir. Bu nedenle hizmetin üç temel yararlanıcısı (çocuk, koruyucu aile ve biyolojik aile) olduğunu ifade etmek mümkündür. Ancak biyolojik ailelere yönelik mesleki çalışmalar geri planda kalmaktadır. Biyolojik ailesine geri döndürülme şansı olmayan çocuklar için dahi biyolojik aileler ile de çalışma yapılması gereklidir. Çünkü çocuklar biyolojik ailelerinin yanına dönmeseler bile biyolojik aile görüşmelerini devam ettirmektedir. Bu görüşmelerde biyolojik ailenin çocuğa zarar verici tutum, söylem ve eylem içerisinde olmaması için çocuğun ruh sağlığı oldukça önemlidir. *Dördüncü olarak* ise çocukluk çağı travması olan çocukların tedavi sürecinin daha

işlevsel yürümesi için sağlık kurumlar ile işbirliği gerekmektedir. Sağlık kurumları ile bu işbirliğini artırıcı ve bu çocuklara yönelik sunulan psikiyatrik tedavi süreçlerinin daha nitelikli, öncelikli ve sürdürülebilir hale gelmesi için çalışma yapılması gerekmektedir.

Ruh sağlığına yönelik karşılanmayan ihtiyaçlar çocuklarda davranışsal ve duygusal sorunların artmasına, koruyucu aileliğin sonlanmasına, çocuğun birkaç koruyucu aile değiştirmesine ve ailelerin/meslek elemanlarının tükenmesine yol açabilmektedir (Özbesler, 2009). Bu nedenle bu konu çeşitli kurumların koordinasyonunu da içerecek biçimde politika yapıcılar ve uygulayıcılar tarafından ele alınması gereken kapsamlı bir konudur (ASPB, 2017).

Çocukluk çağı travma deneyimlerinin koruyucu ailede sağaltımının güçlendirilmesi için müdahale önerileri: Çocukluk çağı travmalarının koruyucu ailede sağaltımının güçlendirilmesi, koruyucu aile hizmetinin özünde yer alan niteliklerinin ön plana çıkarılması ve uygulamadaki eksiklerin giderilmesi ile mümkündür. Bunların yanı sıra çocukluk çağı travması olan çocuklara yönelik sunulacak hizmetler ihtiyaca yönelik olarak yaş grubu, travma, ailenin özellikleri gibi çeşitli değişkenlere göre planlanan mesleki müdahaleleri içermelidir (Clausen ve diğ., 1998). Bu müdahaleler çocuklara ve ailelere yönelik müdahaleler biçiminde sıralanabilir.

Çocuklara yönelik müdahalelerde, ebeveyn kaybı ya da ebeveyninden ayrılma ve bağlanma ilişkisini kaybetme deneyiminin işlendiği bağlanma odaklı terapiler önem kazanmaktadır (Racusin ve diğ., 2005). Bağlanma, gelecekteki ilişkiler için temel sağlayan bilişsel ve duyuşsal etkileri olan temel duygusal ihtiyaçlardan biridir (Brisch ve Kronenberg, 2002). Ebeveyn kaybı ya da ebeveyninden ayrılma ise kişinin duygularını/düşüncelerini düzenleme becerilerini olumsuz bir biçimde etkilemektedir (Cicchetti ve Tucker, 1994; Racusin ve diğ., 2005). Bağlanma odaklı terapiler patojenik erken bağlanma deneyimlerine (bebeklik dönemi güvenli bakım eksikliği, bilişsel çarpıtmaların sürekliliği, işlevsiz içselleştirilmiş ilişkisel modeller, yetişkinlerle güvene dayalı ilişkiler kurma yeteneğini engelleyen hatıralar gibi) odaklanarak çocuğun mevcut davranışsal ve sosyal işlev bozukluklarının tedavi edilmesini, kalıcı ve güvene dayalı ilişkiler kurabilmesini amaçlamaktadır (Racusin ve diğ., 2005). Bu terapiler çocuk, koruyucu aileye yerleştirilmeden önce gerçekleştirilebileceği gibi koruyucu aileye yerleştirildikten sonra da gerçekleştirilebilir. Bu amaçla gerekli durumlarda koruyucu aileler de sürece dahil edilmekte, aile psiko eğitimi, çocukta

kimlik gelişimi ve bakım veren kişilerle olumlu/destekeleyici/güvenli ilişki kurma gibi konular üzerinde odaklanılmaktadır (Racusin ve diğ., 2005). Ayrıca bu çocuklara yönelik olarak koruyucu aile birimleri tarafından problem çözme, öfke yönetimi, gevşeme, travma sonrası stres bozukluğu, kaygı bozuklukları (özellikle ayrılma kaygısı) ve davranış sorunlarını içeren müdahaleler gerçekleştirilmesi hizmetin güçlendirilmesi için önemlidir (Kerker ve Dore, 2006).

Ailelere yönelik ise aile terapileri, ebeveynlik tutumları ve stresin azaltılmasına yönelik çalışmalar ön plana çıkmaktadır. Bunun yanı sıra koruyucu aile ve çocuğu birlikte ele alan aile temelli tedavi yaklaşımları işlevsel olmaktadır. Terapötik koruyucu ailelik olarak da adlandırılan bu müdahalelerde çocukluk çağı travması olan çocuklar özel olarak eğitilmiş koruyucu anne-babalarıyla birlikte müdahale sürecine dahil edilmektedir (Baker ve diğ., 2007; Racusin ve diğ., 2005). Koruyucu aile içinde terapötik bir aile ortamı yaratmayı amaçlayan bu müdahaleler vaka yükü az, deneyimli meslek elemanlarınca koordine edilmektedir (Baker ve diğ., 2007). Ayrıca hem koruyucu aileye, hem çocuğa ve hem de okul gibi geniş sosyal çevreye yönelik ihtiyaç duyulan (davranış sorunları, iletişim, kaygı, stres, öfke vb.) müdahaleler planlanmaktadır (Baker ve diğ., 2007). Bu plan içerisinde gerekli durumlarda psikiyatrik tedavi de eklenebilmektedir. Bu müdahalede ailelere daha yüksek ücret ödenmekte ve aileler kurum tarafından yüksek oranda desteklenmektedir. Bazı durumlarda biyolojik aileler de sürece dahil edilerek ebeveynlik eğitimi ve aile terapilerine katılımları sağlanmaktadır (Racusin ve diğ., 2005).

SONUÇ

Çocukluk çağı travmalarının ruh sağlığını etkileyici yaşam boyu etkilerinin olduğu görülmektedir. Bu travmalar özellikle yetişkinlik dönemindeki psikopatolojilerin kaynağı olarak nitelendirilmektedir. Koruma altındaki çocukların önemli bir bölümünün de çocukluk çağı travma yaşantısı olduğu ve travmatik belirtiler gösterdikleri bilinmektedir. Araştırma sonuçları ile bu travmaların çocukluk çağında sağaltımının çocukların yetişkin yaşama sağlıklı bir biçimde hazırlanmaları üzerindeki etkisi görülmektedir. Ayrıca bu travmaların sağaltımı hem çocukluk hem de yetişkinlik çağında ruh sağlığı için önemli bir risk etmeninin ortadan kaldırılması anlamına gelmektedir. Bu noktada koruyucu aile hizmeti ilgi, sevgi ve güvene dayalı aile ilişkileri kurulması temelinde çocuğun temel duygusal gereksinimlerinin karşılanmasına olanak tanıyan travma sağaltımında etkili olacak bir modeldir. Ancak

koruyucu aile hizmet modelinin var olan uygulamalardaki eksiklerinin giderilmesi ve hizmeti güçlendirecek müdahalelerin koruyucu aile hizmeti ile birlikte hem çocuklara hem de ailelere yönelik işlevsel bir biçimde gerçekleştirilebilmesi gerekmektedir.

KAYNAKÇA

- Arık B.D. (2009). *Bipolar bozukluk hastalarında şiddetli çocukluk çağı travmasının hastalık özellikleri üzerine olan etkisinin incelenmesi*. Tıpta uzmanlık tezi, Ege Üniversitesi, Tıp Fakültesi, İzmir
- Anda, R., Fleisher, V., Felitti, V., Edwards, V., Whitfield, C., Dube, S. ve Williamson, D. (2004). Childhood abuse, household dysfunction, and indicators of impaired adultworker performance. *The Permanente Journal*, 8 ,30–38.
- AAP (American Academy of Pediatrics). (2016). Parenting after trauma: Understanding your child's needs. Erişim tarihi, 09.10.2019. Erişim adresi, <https://www.aap.org/en-us/advocacy-and-policy/aap-health-initiatives/healthy-foster-care-america/Documents/FamilyHandout.pdf>.
- ASPB (Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı). (2017). Türkiye'de çocuklara yönelik koruyucu ve önleyici politikaları değerlendirme çalışmayı raporu. *Ankara: Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü Yayın No: 05*.
- Baker, A. J., Kurland, D., Curtis, P., Alexander, G. ve Papa-Lentini, C. (2007). Mental health and behavioral problems of youth in the child welfare system: Residential treatment centers compared to therapeutic foster care in the Odyssey Project population. *Child Welfare*, 86(3), 97.
- Bakım, B., Karamustafaloğlu, O., Akpınar, A., Tankaya, O., Özçelik, B., Ceylan, Y. C., Yavuz, B. G. ve diğ. (2011). Panik Bozukluk Hastalarında Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantılarının Cinsel İşlev Üzerine Etkileri. *Dusunen Adam: Journal of Psychiatry & Neurological Sciences*, 24(3), 182-188.
- Bilchik, S. ve Nash, M. (2008). Child welfare and juvenile justice: Two sides of the same coin. *Juvenile and Family Justice Today*, 17(4), 18.
- Brisch, K. H. ve Kronenberg, K. (2002). *Treating attachment disorders: From theory to therapy*. New York, NY: Guilford Press
- Burgess, A.W., Hartman, C. R. ve Clements, P. T. (1995). Biology of memory and childhood trauma. *Journal of Psychosocial Nursing Mental Health Service*, 33(3), 16-26.
- Bülbül, F., Çakır, Ü., Ülkü, C., Üre, I., Karabatak, O., ve Alpak, G. (2013). Yineleyen ve ilk atak depresyonda çocukluk çağı ruhsal travmalarinin yeri. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 14(2), 93.

- Cicchetti, D. and Tucker, D. (1994). Development and self-regulatory structures of the mind. *Development and Psychopathology*, 6, 533–549.
- Clausen, J. M., Landsverk, J., Ganger, W., Chadwick, D., ve Litrownik, A. (1998). Mental health problems of children in foster care. *Journal of child and family studies*, 7(3), 283-296.
- Colman, R. A., Do Han Kim, S. M. H., Mitchell-Herzfeld, S., ve Shady, T. A. (2009). *Long-term consequences of delinquency: Child maltreatment and crime in early adulthood*. New York State Office of Children and Family Services.
- Çelikel, H. ve Besiroglu, L. (2008). Klinik olmayan örnekleme de çocukluk çağı travmatik yasantıları, dissosiyasyon ve obsesif-kompulsif belirtiler. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 9(2), 75-83.
- Demirci, K. (2016). Çocukluk çağı travmaları ve obsesif kompulsif belirtilerin ilişkisinin incelenmesi. *Journal of Mood Disorders*, 6(1), 7-13.
- Durmuşoğlu, N., ve Doğru, S. S. Y. (2006). Çocukluk örselleyici yaşantılarının ergenlikteki yakın ilişkilerde bireye etkisinin incelenmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (15), 237-246.
- Doğan, R. (2013). Bir koruma tedbiri olarak koruyucu aile kurumu ve koruyucu aile yönetmeliği. *Ankara Barosu Dergisi*, (2) 145-170.
- Eker, İ., ve Yılmaz, B. (2016). Risk alma davranışı: Çocukluk çağı travmaları ve benlik saygısı temelinde bir değerlendirme. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 19(1), 27-36.
- Ekinci, S. (2010). Fiziksel çocuk istismarı, *Katkı Pediatri Dergisi*, 32 (5), 625- 631
- Erdal, L. (2014). Türkiye'de Sosyal Politika ve Koruyucu Aile Hizmet Modeli. *Sosyoekonomi*, 22(2) 172-192.
- Erol, A., Ersoy, B., ve Mete, L. (2013). Majör depresyonda özkıyım girişimi ile çocukluk çağı örselenmeleri arasındaki ilişki. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 24(1), 1-6.
- Erten, E., Uney, A. F. K. ve Fıstıkçı, N. (2015). Bipolar bozukluk ve çocukluk çağı travması. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 7(2), 157-165.
- Evren, C. ve Ögel, K. (2003). Alkol/madde bağımlılarında dissosiyatif belirtiler ve çocukluk çağı travması, depresyon, anksiyete ve alkol/madde kullanımı ile ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 4(1), 30.
- Fratto, C. M. (2016). Trauma-informed care for youth in foster care. *Archives of psychiatric nursing*, 30(3), 439-446.

- Gerson, R. ve Rappaport, N. (2013). Traumatic stress and posttraumatic stress disorder in youth: Recent research findings on clinical impact, assessment, and treatment. *Journal of Adolescent Health, 52*(2), 137-143.
- Gilbert, L. K., Breiding, M. J., Merrick, M. T., Thompson, W. W., Ford, D. C., Dhingra, S. S. ve Parks, S. E. (2015). Childhood adversity and adult chronic disease: an update from ten states and the District of Columbia, 2010. *American journal of preventive medicine, 48*(3), 345-349.
- Gül, A., Gül, H., Özen, N. E., ve Battal, S. (2016). Çocukluk çağı travmaları zemininde depresyon anksiyete ve dissosiasyon semptomları ilişkisinin araştırılması. *Journal of Mood Disorders 6*(3), 107-115
- Güloğlu, B., Kararımak, Ö. ve Emiral, E. (2016). Çocukluk çağı travmalarının tinsellik ve affetme üzerindeki rolü. *Journal of Psychiatry, 17*(4), 309-16.
- Güneri-Yöyen, E. (2017). Çocukluk çağı travması ve benlik saygısı. *International Journal of Social Sciences and Education Research, 3*(1), 267-282.
- Güneş, M., Selcuk, H., Demir, S., İbiloğlu, A. O., Bulut, M., Kaya, M. C. ve diğ. (2016). Çocuk evliliği yapan kadınlarda çift uyumu ve çocukluk çağı ruhsal travması. *Journal of Mood Disorders, 6*(2), 63-70.
- Güz, H., Doğanay, Z., Çolak, E., Tomaç, A., Sarısoy, G. ve Özkan, A. (2003). Konversiyon bozukluğunda çocukluk çağı travma öyküsünün psikiyatrik belirtilere etkisi var mı?. *Klinik Psikiyatri, 6*, 80-5.
- Kerker, B. D. ve Dore, M. M. (2006). Mental health needs and treatment of foster youth: Barriers and opportunities. *American journal of orthopsychiatry, 76*(1), 138-147.
- Kıvrak, Y., Gey, N., Kıvrak, H. A., Kokaçya, M. H., Çöpoğlu, Ü. S. ve Arı, M. (2015). Kadına yönelik eş şiddeti, çocukluk travmaları, depresyon ve yaşam kalitesi: Toplum temelli çalışma. *Anadolu Psikiyatri Dergisi, 16*(5), 314-322.
- Kindsvatter, A. ve Geroski, A. (2014). The impact of early life stress on the neurodevelopment of the stress response system. *Journal of Counseling & Development, 92*(4), 472-480.
- Kortenkamp, K. ve Ehrle, J. (2002). The Well-Being of Children Involved with the Child Welfare System: A National Overview. New Federalism: National Survey of America's Families, Series B, No. B-43.
- Koruyucu Aile Yönetmeliği (2012). [<http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2012/12/20121214-2.htm>].
- Landsverk, J., ve Garland A. F. (1999). Foster care and pathways to mental health services. In P.A. Curtis, G. Dale Jr., & J.c. Kendall (Eds.), *The foster care crisis: Translating*

- research into policy and practice. *Childe, youth & family services* (pp.193-210). Lincoln University of Nebraska Press.
- NCTSN (The National Child Traumatic Stress Network). (2005). Helping children in the child welfare system heal from trauma: A systems integration approach. Erişim tarihi, 09.10.2019. Erişim adresi, <https://www.nctsn.org/resources/helping-children-child-welfare-system-heal-trauma-systems-integration-approach>.
- NCTSN (The National Child Traumatic Stress Network). (2010). Early childhood trauma. Erişim tarihi, 09.10.2019. Erişim adresi, <https://www.nctsn.org/what-is-child-trauma/trauma-types/early-childhood-trauma>.
- O'Connell, M. E., Boat, T. ve Warner, K. E. (2009). *Preventing mental, emotional, and behavioral disorders among young people: Progress and possibilities* (Vol. 7). Washington, DC: National Academies Press.
- Oflaz, F. (2015). Travma yaşamış çocuk ve gençlerin ele alınmasında çocuk-ergen ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireliği uygulamaları. *Turkiye Klinikleri Dergisi* 1(2), 46-51.
- Orme, J. G. ve Buehler, C. (2001). Foster family characteristics and behavioral and emotional problems of foster children: A narrative review. *Family relations*, 50(1), 3-15.
- Özkol, H., Zucker, M. ve Spinazzola, J. (2011). Pathways to aggression in urban elementary school youth. *Journal of Community Psychology*, 39(6), 733-748.
- Örsel, S., Karadağ, H., Kahıloğulları, A. K., ve Aktaş, E. A. (2011). Psikiyatri hastalarında çocukluk çağı travmalarının sıklığı ve psikopatoloji ile ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 12(2).
- Özbesler, C. (2009). Koruyucu aile hizmetlerinde değerlendirme süreci. *Aile ve Toplum*, 4(16), 86-94.
- Özen, Ş., Subaşı, M., Yıldırım, A., Baştürk, M. ve Bez, Y. (2010). Öfkelenme anında cama yumruk atarak kendini yaralayan hastalarda problem çözme becerileri ve çocukluk çağı travmaları. *Journal of Clinical and Experimental Investigations*, 1(1), 25-30.
- Özgen, H. (2017). *Çocukluk çağı ruhsal travmalarının ebeveyn tutumları üzerindeki yordayıcılığı*. Master's thesis, İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Prasad, M. R., Kramer, L. A., ve Ewing-Cobbs, L. (2005). Cognitive and neuroimaging findings in physically abused preschoolers. *Archives of Disease in Childhood*, 90(1), 82-85.

- Perry, B. D. (2001). The neuroarcheology of childhood maltreatment: The neurodevelopmental costs of adverse childhood events. *The cost of maltreatment: Who pays*, 15-37.
- Perry, B. D. (2006). The neurosequential model of therapeutics: Applying principles of neuroscience to clinical work with traumatized and maltreated children. *Working with traumatized youth in child welfare*, 27-52.
- Racusin, R., Maerlender, A. C., Sengupta, A., Isquith, P. K., ve Straus, M. B. (2005). Psychosocial treatment of children in foster care: A review. *Community Mental Health Journal*, 41(2), 199-221.
- Sanchez, M. M., Ladd, C. O. ve Plotsky, P. M. (2001). Early adverse experience as a developmental risk factor for later psychopathology: evidence from rodent and primate models. *Development and psychopathology*, 13(3), 419-449.
- Şar, V., Öztürk, P. E. ve İkikardeş, E. (2012). Çocukluk çağı ruhsal travma ölçeğinin Türkçe uyarlamasının geçerlilik ve güvenilirliği. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences*, 32(4), 1054-1063.
- Şenkal, İ. ve Işıklı, S. (2015). Çocukluk çağı travmalarının ve bağlanma biçiminin depresyon belirtileri ile ilişkisi: Aleksitiminin aracı rolü. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 26(4), 261-67.
- Taner, Y. ve Gökler, B. (2004). Çocuk istismarı ve ihmali: Psikiyatrik yönleri. *Haccettepe Tıp Dergisi*, 35, 82-86.
- Toklucu, D.K. (2017). Dezavantajlı çocukları topluma kazandırmak, Türkiye’de koruyucu ailelik. *Ankara: Seta Aralık 2017*, 225.
- 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.
- Yalçın, M., Telliöğli, E., Yıldırım, D. U., Savrun, M. B., Özmen, M., ve Aydemir, E. H. (2015). Nörotik Ekskoriyasyon Hastalarında Psikiyatrik Özellikler: Çocukluk Çağı Travmalarının Rolü. *Arch Neuropsychiatr*, 52, 336-41.
- Yargıç, I., Ersoy, E., ve Oflaz, S. B. (2012). Çocukluk çağı travmalarının intihar girişimi ve kendine zarar verme davranışı ile ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 13(4), 277-284.
- Yiğit, İ. ve Erden, G. (2015). Çocukluk çağı istismar yaşantıları ile genel psikolojik sağlık arasındaki ilişkide erken dönem uyum bozucu şemaların aracı rolü. *Türk Psikoloji Dergisi*, 30(75), 47-59.
- Yolcuoğlu, İ. G. (2009). Türkiye’de Çocuk Koruma Sisteminin Genel Olarak Değerlendirilmesi. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 18(18).

Young, J. E., Klosko, J. S. ve Weishaar, M. E. (2003). *Schema therapy: A practitioner's guide*. Guilford Press.

Zoroğlu, S. S., Tüzün, Ü., Sar, V., Öztürk, M., Kora, M. E., ve Alyanak, B. (2001). Çocukluk dönemi istismar ve ihmalinin olası sonuçları. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 2(2), 69-78.

Yanardağ, U. (2020). Siyaset ve Sosyal Çalışma İlişkisini Türkiye İçin Düşünmek. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 31(1), 261-278.

Derleme

Makale Geliş Tarihi: 01.10.2019

Makale Kabul Tarihi: 24.12.2019

SİYASET VE SOSYAL ÇALIŞMA İLİŞKİSİNİ TÜRKİYE İÇİN DÜŞÜNMEK

Thinking Relationship Between Politics and Social Work for Turkey

Umut Yanardağ*

* Dr. Öğretim Üyesi, T.C. Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü, ORCID ID: 0000-0001-6854-1987

ÖZET

Sosyal çalışma mesleği ile siyaset arasında, bu mesleğin uygulanmaya başlanmasından bu yana bir ilişkinin bulunduğunu söylemek mümkünse de bu ilişkinin bağlamının ve niteliğinin ne olduğu konusunda tartışmalar bulunmaktadır. Küreselleşmeyle birlikte değişen sosyal ve ekonomik koşullar çerçevesinde sosyal çalışma mesleğindeki dönüşüm, siyaset ve sosyal çalışma arasındaki ilişkinin anlaşılmasını ve sosyal çalışma uygulamalarının siyasi bir uygulama olarak nasıl gerçekleştirilebileceğinin ortaya konulmasını gerekli kılmıştır. Bu doğrultuda sosyal çalışma ve siyaset arasındaki ilişki Türkiye’de siyasi sosyal çalışma uygulamalarının nasıl tasarılacağına ortaya koymak amacındadır.

Anahtar Kelimeler: *siyaset, siyasi sosyal çalışma, radikal sosyal çalışma*

ABSTRACT

Although it has been suggested that there is a relationship between social work and politics since the emergence of the social work profession, there is a controversy as to the nature and context of this relationship. The transformation of the social work profession, due to changing social and economic conditions due to globalization, makes it necessary to understand the relationship between politics and social work, and to demonstrate how social work could also function in the political arena. In this context, this manuscript aims to demonstrate how social work could also be conceptualized as a political practice in Turkey.

Key Words: *Politics, political social work, radical social work*

GİRİŞ

Türkiye’de sosyal politikalar ve bu politikalarla şekillenen sosyal çalışma uygulamaları, genelde siyasi aktörler tarafından belirlenmektedir. Sosyal çalışmacılar,

politika yapmak ve siyasette söz sahibi olmak konusunda güçlü bir profile sahip değildirler. Kısmen sosyal politika yapmak ve analiz etmek, süreçlerini anlamak konusundaki eksiklikler, kısmen de sosyal çalışmacıların siyaset alanında etken bir aktör olmaktan çok, uzlaştırıcı/aracı olarak eğitim almaları sonucundan kaynaklanan bu durum (Hoefer, 1999: 75); neoliberal sosyal ve ekonomik ortamlarda sosyal çalışmacılar için bir güçlük oluşturmaktadır.

Sosyal çalışmacıların sosyal politikaların belirlenmesinde etkili olabilmesi için siyasetin, bir sosyal çalışma alanı olarak tanımlanması, sosyal çalışmacıların siyaset yapmakta yetenekli olması ve siyasi mekanizmalara katılmaları gerekmektedir. Bu gerekliliğe karşın Türkiye’de siyasi sosyal çalışma uygulamalarının nasıl gerçekleştirileceği konusunda, Çetingök’ün (2016) “politik sosyal hizmet” sunumundan öte yeterli bilgi bulunmamaktadır. Sosyal çalışmacıların siyasi süreçlere katılmasına dair bilginin edinilmesi için, bu alan ile ilgili global literatürden faydalanarak, siyaset ve sosyal çalışma arasındaki ilişkinin ortaya konulması gerekmektedir. Bu çerçevede; bu yazımızda önce siyaset ve sosyal çalışma arasındaki ilişkinin boyutları, siyasi sosyal çalışma bilgisinin üretildiği Amerika Birleşik Devletleri’ndeki (ABD) uygulamalara bakılarak ortaya konulacaktır. Ardından, Türkiye’de siyaset ve sosyal çalışma mesleği arasındaki ilişkinin nasıl olabileceği tartışılacaktır.

Siyaset ve Sosyal Çalışma Mesleği Arasındaki İlişkinin Boyutları

Genelde hayatın her alanında kullanılan bir kavram olan “siyaset” farklı anlamlarda kullanılabilir. Bu kavram, devlet yönetimi olarak kullanılmasının yanında, siyasi partilerin mücadelesi, uzlaştırma, birleştirme, barıştırma, ikiyüzlülük, idare-i maslahatçılık anlamında kullanılabilir (Eroğul, 1974: 113). Türk Dil Kurumu siyaset kavramını “devlet işlerini düzenleme ve yürütme sanatıyla ilgili özel görüş ve anlayış” olarak (TDK, 2019) açıklamaktadır. Bir diğer kaynak ise siyaseti “en geniş anlamda, insanların hayatlarını düzenleyen genel kuralları yapmak, korumak ve değiştirmek için gerçekleştirdikleri faaliyet” olarak tanımlanmaktadır (Heywood, 2006: 22).

Siyaset kavramına dair ortak bir tanım bulunmaması siyasi alanların ve süreçlerin neler olması gerektiğine dair farklı görüşlerin ortaya çıkmasına yol açmıştır. Siyasi alanlar; kamu işlerinin gerçekleştirildiği ve yönetme ile ilgili yerler olmak üzere iki yönlü olarak tanımlanırken, siyasi süreçler; uzlaşma ve mutabakat sağlama, iktidar ve kaynakların dağılımı ile ilgili süreçler olarak tanımlanmıştır (Heywood,2006:25).

Siyaseti üç boyutta tanımlamak mümkündür. Bu boyutlar Gwirth'e (1969: 1) göre; "Toplumun diğer bütün bireyleri, kurumları ve kuralları üzerinde en güçlü yetkiyle donatılmış yönetime ve bunlarla ilgili kanunlara sahip olan devletle ortaya çıkan" siyasi uygulamaların gerçekleştiği alanlara ve süreçlere dair farklı görüşler doğrultusunda ortaya çıkmaktadır. Birinci boyut; siyaseti uzlaşma ve mutabakat olarak gören, kamu işlerinin gerçekleştirilmesi olarak adlandırılan "uzlaşmacı" düşüncedir. Bu boyut, bireylerin karşı karşıya kaldığı sorunları çözmeye, odağında birey olan ve liberal demokrasi kavramını içeren siyasi düşüncedir. İkinci boyut; iktidar olmak ve kaynakların dağılımıyla ilgili çalışmaları içine alan "yönetim" düşüncesidir. Bu boyut; bireylerin karşı karşıya kaldığı sorunları çözmekte gerekli sosyal değişimi de içeren sosyalist düşünce olarak da kavramlaştırılabilir. Üçüncü boyut ise; siyasete dair olumsuz tutum sergileyen ve aslında siyasi olmamaya dair bir çabayı da beraberinde getiren "siyaset karşıtı" düşüncedir.

Sosyal çalışma mesleği ortaya çıktığından bu yana; mesleğin tanımı, uygulamaları ve nasıl algılandığına dair çıkmazlarla karşı karşıya kalınmıştır (Staniforth vd., 2011: 192). Bu gerçeğe rağmen, meslek siyaset ile bir ilişki içindedir. Bu ilişkinin, mesleğin odağında insan hakları, sosyal adaletin gereklerinin yerine getirilmesi, baskı ve eşitsizlikle mücadelenin bulunması ilkelerinden kaynaklandığı (Duarte, 2017) kuvvetli bir görüştür. Yine de mesleğin tarihçesine bakıldığında; meslek-siyaset ilişkisinin, salt bu görüşle açıklanmasının yetersiz olacağını söylemek mümkündür. Dolayısıyla, daha kapsamlı bir yaklaşımla, sosyal çalışma-siyaset ilişkisi yukarıda belirttiğimiz üç boyutla kavramlaştırılabilir.

Siyasi sosyal çalışmanın Amerika Birleşik Devletleri'nde başladığını varsayarak; "uzlaşma, yönetim, ve siyaset karşıtı" boyutlarında açıklanan siyaset- sosyal çalışma ilişkisini, mesleğin bu ülkedeki tarihçesine bakarak görmek mümkündür. ABD'de sosyal çalışma tarihi, mesleğin ortaya çıkışı olarak kabul edilen bir dizi profesyonel uygulamalara dayandırılmaktadır. Bu uygulamalar iki kurumda başlamıştır: Hayırseverliği Örgütlenme Teşkilatı ve Yerleşim Evleri Hareketi. Bu kurumlar, Polsky'nin (1991) de belirttiği gibi yoksulluk nedeniyle ortaya çıkan sorunların çözülmesi ve burjuva sınıfı için bir tehdit oluşturmaması amacıyla burjuva sınıfı mensupları tarafından kurulan ve kontrol mekanizması işlevi gören kurumlar olsa da "iç savaş sonrası gelişen kontrolsüz kapitalizmin neden olduğu eşitsizlikleri ve sosyal problemleri azaltmak" için gerçekleştirilen sosyal reformların, demokrasinin gelişmesi ve kadın haklarının genişletilmesinin (Oğuz, 2017) ana hareket noktaları olduğu ilerleyici dönemde, Yerleşim Evi Hareketi çocuk işçiliğiyle mücadele gibi toplumsal

eylemler (Brueggemann, 2014) gerçekleştirilmesine katkı sağlamıştır. Yerleşim Evi Hareketine bakarak, sosyal çalışma mesleğinin siyasi bir geçmişinin bulunduğu söylenebilse de Yerleşim Evi Hareketi, Hayırseverliğin Örgütlenme Teşkilatı gibi vaka çalışmalarını tanımlamaya ve biçimlendirmeye yönelik normleştirme tekniklerinin yaygınlaştırılmasına yönelik çalışmalara dâhil olmamış, sosyal çalışma mesleğinin kamusal kurumsallaşmasında Hayırseverliğin Örgütlenmesi Teşkilatı gibi etkili olmamıştır (Polsky, 1993: 54). ABD’de sosyal hizmetlerin kurumsallaşmasına dair bu süreç, sosyal çalışma ve siyaset arasında mesafeli bir ilişki kurulmasına neden olmuş, sosyal çalışma ve siyaset arasındaki ilişki sosyal çalışma mesleğinin kamu işlerini yerine getirmesiyle sınırlı kalmıştır. Sosyal çalışma eğitiminde de görülebilecek (Dunlap,1993) bu durum, sosyal çalışma uygulamalarının “siyaset karşıtı” bir bağlamda gerçekleştirilmesine yönelik bir profesyonelleşmeyi beraberinde getirmiştir.

Sosyal çalışma mesleğinin siyasetle ilişkisi Büyük Buhran denilen ekonomik ve sosyal içerikli krizle ikinci kez önem kazanmış ve canlanmıştır. Buhran; sosyal çalışma-siyaset ilişkisinin düşünülmesine yeniden yol açmış ve bu dönem, “Rank and File” hareketinin ortaya çıkmasını gündeme getirmiştir (Leighninger ve Knickmeyer, 1976: 166). Sosyal çalışma uygulamalarında reform, sosyal çalışmacıların sendikalaşması ve radikal sosyal çalışmacılar aracılığı ile gerçekleştirilen siyasi eylemler olmak üzere üç yönü bulunan (Haynes, 2008: 97) Rank and File hareketi; sosyal çalışma uygulamalarının odağına, siyasetin ikinci boyutu olan yönetimi enjekte etmiş ve sosyal değişim olarak kavramlaştırılan bir mesleki duruşun ortaya çıkmasını sağlamıştır. Zaman içinde, radikal sosyal çalışmayı da içeren Rank and File Hareketi üyeleri, aşağıdaki dört maddede özetlenen davranışlarından dolayı, ana akım sosyal çalışma düşüncesine sahip meslek elemanları tarafından tenkit edilmişlerdir: danışanların kimlikleri üzerinden çalışmalar gerçekleştirmek, geçerli mesleki standartlara uymamak, grevler ve diğer profesyonel olmayan protesto ve siyasi eylem yöntemlerini kullanmak, solcu siyasi ideolojiye ilgi duymak (Hunter, 1999: 20).

Rank and File hareketini savunan sosyal çalışmacıların yürüttüğü çalışmaların güçlenmesi, ABD Başkanı Roosevelt’in; işçilerin adil ücret ve çalışma koşulları için örgütlenme ve pazarlık yapmalarına olanak sağlayan, laissez-faire kapitalizmini sona erdiren ticari faaliyetlerin düzenlenmesi, bankacılık reformu gibi bir dizi reformun gerçekleşmesini sağlayan yeni anlaşma (New Deal) (Glicken, 2010: 31) ile başlamıştır. Bu güçlenme, Dünya Savaşı sonrası, üyelerin sosyal adaleti savunmalarından dolayı zarar göreceklerine dair korku ve baskılarla birlikte bir dönem azalmaya başlamış (Reisch ve Andrews, 2001:85) ve/fakat, Vietnam Savaşı’nın etkisi

ile 1960-1970'lerde, ortaya savaş karşıtı hareketlerin çıkması ve diğer sosyal hareketlerle tekrar yükselişe geçmiştir. Günümüzde ise; halen Social Work Action Network gibi radikal sosyal çalışma örgütlerinin varlığına rağmen, radikal sosyal çalışma 1980'lerde popülaritesini yitirmiştir. Bu durumu radikal sosyal çalışmacılarla ilgili yapılan araştırmalarda görmek mümkündür. 1980'lerin sonlarında yapılan bir araştırma da katılımcılara radikal çalışmanın ne olduğu sorulmuş; katılımcılar radikal sosyal çalışmayı "daha az hiyerarşik yönetim ilişkisi, cinsiyetçilik, ırkçılık, heteroseksüelite, sınıfçılık, yaşlı ayrımcılığıyla mücadele, baskı görmüş, dışlanmış danışanlar, işçilere karşı sempati ve öncelikli olarak sağaltım" (Wagner, 2009: 105) olarak tanımlamıştır. 1990'larda yapılan bir başka araştırmada ise; geçmişte kendini radikal sosyal çalışmacı olarak ilan eden grup, radikal sosyal çalışmayı 1970'lerdeki gibi anlamadıklarını belirtmiştir (Andrews ve Reisch, 2002: 11).

Radikal sosyal çalışma değişik zamanlarda iniş ve çıkışlar yaşamasına ve bir siyasi sosyal çalışma yöntemi olarak eski etkisini kaybetmesine rağmen günümüzde de varlığını sürdürmektedir. Günümüz radikal sosyal çalışma uygulamaları, genelde geçmişe benzer bir çizgiyi izlemektedir (Acar; 2001: 4). Bu bağlamda, Rank and File hareketiyle başlayan, radikal sosyal çalışmayla devam eden sosyal çalışma hareketi; siyaset ve sosyal çalışma arasındaki bağın, bireylerin sorunlarını çözmekte aslında sosyal değişim yönteminin kullanılması gerektiğini göstermiştir. Bu hareketlerin, siyaset ve sosyal çalışma arasındaki ilişkinin ikinci boyutunu oluşturduğunu söylemek mümkündür.

Bu bağlamda, radikal sosyal çalışma hareketlerinin siyaset ve sosyal çalışma arasındaki ilişkiye dair boyut kazandırdığı, buna bağlı olarak sosyal çalışma ve siyaset arasındaki ilişkinin 1930'larda kurulduğunu belirtmek mümkün olsa da ana akım sosyal çalışma düşüncesi ve siyaset arasında 1990'lara kadar bir ilişki kurulmamıştır. Bir başka deyişle; her ne kadar dokuz sosyal çalışmacının federal düzeyde kongrede (2 senatör, 7 temsilci) temsilci olmasında (NASW, 2008, akt: Lane, 2011:53) görülebileceği üzere sosyal çalışmacıların 1990'lardan önce de siyasi alanda bulunduğu söylenmesi mümkün olsa da bireylerin karşı karşıya kaldığı sorunları çözmeye odağa bireyi alan düşüncenin hâkim olduğu sosyal çalışma uygulamaları gerçekleştirilirken 1990'lara kadar siyasete karşı mesafeli bir duruş sergilenmeye devam etmiştir.

Neoliberal ekonomi politikalarıyla, 1980'lerde sosyal çalışma alanlarında kamusal uygulamalardan çok özel sektör uygulamalarına yönelimle kamusal hizmetlerin daralması, sosyal çalışma uygulamalarında bireysel danışmanlığın odağa alınması,

ulusal ve yerel düzeyde neo-muhafazakar düşüncelerin hakim olmasıyla birlikte sosyal çalışma mesleğinin politik bir meslek olduğu düşüncesi (Fisher,1995) sadece radikal sosyal çalışmacılar tarafından değil aynı zamanda ana akım sosyal çalışma düşüncesini savunan sosyal çalışmacılar için de kabul edilen bir düşünce olmuştur. Bu durum, 1990'ların ortasında liberal demokrasi düşüncesi bağlamında siyasi sosyal çalışma uygulamalarını gündeme getirmiştir.

1990'lardan sonra sosyal çalışmacılar, sosyal politika oluşturma süreçlerinin çeşitli alanlarda gerçekleştiği ve çeşitli politika aktörlerinin yer aldığı liberal demokrasilerde; politikaların oluşturulması veya yeniden düzenlenmesi için kritik öneme sahip olan yasama organında (Weiss-Gal ve Gal, 2014: 19) bulunma veya yasama organına etki etme amacıyla çeşitli çalışmalar yürütmeye başlamış, bu çerçevede siyasi sosyal çalışma uygulamaları gelişmeye başlamıştır. Bu durumun, bireylerin karşı karşıya kaldığı sorunları çözmeye odaklı bireyi alan ve sorunları çözmek için liberal demokrasi araçlarıyla siyasete katılmayı gerekli gören düşünce çerçevesinde siyaset ve sosyal çalışma arasında bir bağ kurulduğunu, kurulan bu bağın, sosyal çalışma ve siyaset arasındaki ilişkiye dair ikinci boyutu oluşturduğunu söylemek mümkündür.

ABD'de sosyal çalışma mesleğinin tarihçesine bakıldığında görüleceği üzere sosyal çalışma ve siyaset arasındaki ilişkinin üçüncü boyutu; apolitik düşüncedir. Sosyal çalışma mesleğinin profesyonelleşmesiyle ortaya çıkan bu düşünce, sosyal çalışma mesleğinin klinik düzeye indirgenmesiyle günümüzde de varlığını sürdürmektedir. Rome ve Hoehstetter'ın (2010) ABD'de yapmış olduğu araştırmaya göre sosyal çalışmacıların %62'si doğrudan uygulamalarda çalışmaktadır. Öte yandan 2015 yılı Amerikan Çalışma İstatistiklerine göre ise; altı yüz yirmi bin civarında çalışan sosyal çalışmacının yüz on bini ruh sağlığı alanında çalışırken, sağlık bakım ortamlarında çalışanların sayısı yüz elli beş bindir (Zubaroglu-Yanardağ ve Özmete, 2017: 208). Sosyal çalışma alanında klinik odaklı uygulama gerçekleştirme eğilimlerin artması, siyaset ve sosyal çalışma arasındaki ilişkinin kurulmasına olanak sağlayan makro sosyal çalışma uygulamalarının gerçekleştirilmesinin uygulayıcılarının tercihine bırakılmasına, klinik sosyal çalışmacıların siyasi sosyal çalışma uygulamalarına katılmamalarına neden olmaktadır. Bu durumu Ostrander (2016: 17) tarafından klinik sosyal çalışmacıların politik katılımına dair yapılan araştırmada görmek mümkündür. Araştırma sonuçlarına göre klinik alanda çalışan sosyal çalışmacılar; düşük politik etkinlik, toplumsal cinsiyet sosyalizasyonu ve iş-yaşam dengesi gibi çeşitli nedenlerle siyasi faaliyetlerde katılmamaktadır.

Siyaset ve sosyal çalışma arasındaki ilişkiye dair yukarıda açıklanan üç boyut doğrultusunda; her ne kadar sosyal çalışma ve siyaset arasında bir ilişkinin kurulması her sosyal çalışmacı için zorunluluk olarak kabul edilmese de ABD’de sosyal çalışma mesleğinin tarihindeki görünüşleriyle örneklendirildiği üzere siyasi alan sosyal çalışmacılar tarafından bir uygulama alanı olarak tanımlanabilmekte, çeşitli siyasi sosyal çalışma uygulamaları gerçekleştirilebilmektedir. Her sosyal çalışma uygulamasında olduğu gibi siyasi sosyal çalışma uygulamaları da sosyal çalışma bilgi temeline dayanmakta olup siyasi sosyal çalışma bilgi temelini siyasi sosyal çalışma yaklaşımı ve radikal sosyal çalışma yaklaşımı olarak açıklamak mümkündür. Siyasi sosyal çalışma uygulamalarının nasıl gerçekleştirilebileceğinin anlaşılabilmesi için bu yaklaşımların ne olduğunun açıklanması gerekmektedir.

Siyasi Sosyal Çalışma

Siyasi sosyal çalışma, sosyal çalışmacıların sosyal adalet ve insan hakları için sosyal politik eylemde bulunmaları konusunda etik sorumluluklarını yerine getirdikleri, politik katılımın genişletilmesi, politika gündemlerinin etkilenmesi, kampanyalarda seçim bürolarında çalışmayı da içeren, toplumsal değişim için politika mekanizmalarına, politika geliştirmede güç dinamiklerine katılmaya dair araştırma ve teoriden gelen bilgiyle gerçekleştirilen sosyal çalışma uygulamalarıdır (Lane ve Pritzker, 2018: 4).

Lane ve Pritzker’e (2018) göre siyasi sosyal çalışma uygulamalarının iki aşaması bulunmaktadır. Bu aşamaların ilki; değerlendirmedir. Sosyal çalışmacılar bu aşamada siyasi değişim çabasının özel amacının belirlenmesi, değişimin iç ve dışsal bağlamının değerlendirilmesi, değişim için enerjinin belirlenmesi, siyasi değişim çabası için belirli hedeflerin seçilmesi, savunuculuğun bağlamının değerlendirilmesi, hedefi etkileyecek taktiklerin belirlenmesi ve seçilmesine yönelik çeşitli çalışmalar gerçekleştirmektedir. Siyasi sosyal çalışma uygulamalarının gerçekleştirildiği ikinci aşama; politik müdahalenin planlanmasıdır. Seçim kampanyalarının düzenlenmesi ve seçmenin oy vermesine yönelik müdahaleler olmak üzere iki boyutu bulunan bu aşamada sosyal çalışmacılar mesleki rolleri çerçevesinde çeşitli mesleki çalışmalar gerçekleştirirler.

Gray ve ark. (2002: 102) siyasi sosyal çalışma uygulamaları çerçevesinde sosyal çalışmacıların gerçekleştirmesi gereken mesleki çalışmaları; yasama ve yürütmeye dair kuruluşlarda ve siyasetçilere yönelik lobicilik çalışmaları gerçekleştirme, oy verme, kampanya yürütme, işbirliği mekanizmaları oluşturma, savunuculuk çalışmaları gerçekleştirme, siyasi mekanizmalara halkın yaşadığı sorunlar hakkında bilgi verme, halka açık soruşturmalar ve komisyon soruşturmalarında tanıklık yapma,

protesto yapma, oy verme, bireylerin, hükümet politikalarındaki problemlere dair görüşlerine etki ederek iknada bulunma ve iletişime dair mesleki çalışmalar gerçekleştirme olarak açıklamaktadır.

ABD’de sosyal çalışmacıların politika süreçlerine katılımına dair prototipleri çıkartan Domanski’nin (1998) yapmış olduğu araştırma çerçevesine göre ise sosyal çalışmacıların siyasi alanda; iletişimci, savunucu, oy veren kişi, ikna edici, kampanya çalışanı, tanıklık olmak üzere çeşitli rolleri bulunmaktadır. Bu rolleri Tablo 1’deki gibi açıklamak mümkündür:

Tablo 1: Siyasi Sosyal Çalışma Uygulamalarında Sosyal Çalışmacıların Rol ve Sorumlulukları

Rol	Sorumluluk
İletişimci	İletişimci olarak sosyal çalışmacı; politikalar ve politik konular hakkında bilgi sahibi olan ve bu konuları tartışan kişidir. Siyasi ve sosyal politika hakkında bilgi sahibi olan sosyal çalışmacılar aile, arkadaş ve meslektaşlarıyla seçim ve siyasete dair tartışmalarda bulunur.
Savunucu	Savunucu olarak sosyal çalışmacılar; danışanlar adına mikro ve makro düzeyde savunuculuk yaparlar. Savunucu rolü çerçevesinde sosyal çalışmacılar; bireyler, gruplar veya kuruluşlar adına savunuculuk çalışmaları yaparlar. Kurumsal politika değişikliği ile ilgili birlikte çalıştığı kişileri etkiler veya savunur.
Oy Veren	Oy veren kişi olarak sosyal çalışmacı; yerel yönetimlerde ve genel seçimlerde oy vererek politika süreçlerine katılır. Lobici olarak sosyal çalışmacı; yerel ve ulusal düzeyde politika sorunlarına dair hükümeti etki etmeye yönelik çalışmalar gerçekleştirir, aynı zamanda bir dernek veya kuruluşun lobicilik kampanyalarında bulunur.
İkna edici	İkna etme süreçleri çerçevesinde sosyal çalışmacılar; oy vermeye dair başkalarını ikna ederler. Bir hükümet politikası hakkında kamuoyunu etkilemek için mesleki beceri ve uzmanlığını kullanır.İşbirlikçi olarak sosyal çalışmacı; hükümet ve kurum politikalarında karşı karşıya kalınan problemlerin çözümü için bir kuruluşa veya bir gruba katılır.
Kampanya Çalışanı	Kampanya çalışanı olarak sosyal çalışmacı; bir siyasi parti veya aday için aktif olarak çalışır. Düzenlenen toplantılara katılır. Bireysel olarak sosyal çalışmacılar, kişisel olarak yerel ve uluslararası konularda hükümet yetkililerini bilgilendirir.
Tanıklık	Tanıklık çerçevesinde; yerel ya da ulusal politika konularında kamuya açık ya da kongre oturumlarına katılma ya da ifade verme ile ilgili işler gerçekleştirir. Aktivist olarak sosyal çalışmacı; hükümet politikalarını desteklemek veya protesto etmek amacıyla bir gösteriye katılır.

Kaynak: Domanski, 1998.

Bu görevleri gerçekleştirilebilmesi için sosyal çalışmacıların, ikna edici politik bir dil kullanması, medya ve sosyal medya ile çalışma, stratejik iletişim kullanma, gönüllü ve çalışan yönetimi, kaynakları anlama, geliştirme, bütçe yapma ve tahsis etme ve siyasi sosyal çalışma uygulamalarının değerlendirilmesi konusunda bilgi sahibi olmaları gerekmektedir (Lane ve Pritzker, 2018). Tüm bunlara ek olarak sosyal çalışmacılar; katılım, değerlendirme, iletişim, problem çözme ve müzakere becerileri, ağ kurma ve iş birliğine dair becerilere sahip olmalıdır. Sosyal çalışmacıların siyasi alandaki

pozisyonu, siyasi sosyal çalışma uygulamasının nasıl gerçekleşeceğini belirlemektedir.

Bu bağlamda, sosyal çalışmacılar siyasi sosyal çalışma uygulamaları gerçekleştirirken buldukları yere göre çeşitli stratejiler izlemektedir. Lane ve Pritzker'e (2018: 9) göre bu stratejiler; bireylerin ve toplulukların politik süreçlere katılmalarıyla ilgili uğraşlar, politika gündemine ve karar verme sürecine etki, politik ve profesyonel pozisyonda durma, seçim kampanyalarıyla ilgilenme ve seçim ofisi için çalışmaktır (Lane ve Pritzker, 2018: 8). Her strateji çerçevesinde sosyal çalışmacıların uğraşlarını Tablo 2'deki gibi tanımlamak mümkündür.

Tablo 2: Siyasi Sosyal Çalışma Stratejileri

Strateji	Çalışmalar
<i>Strateji 1:</i> Bireylerin ve toplulukların politik süreçlere katılmalarıyla ilgili uğraşlar	Düşük temsil edilen grupların oy kullanımını artırmak için çalışmalar gerçekleştirmek, az temsil edilen grupların siyasi farkındalığını artırmaya yönelik çalışmalar gerçekleştirmek, oy vermeye uygun danışanların sisteme kaydedilmesi, az temsil edilen grupların, daha fazla oy hakkı, daha adil ve duyarlı seçim süreçlerine dâhil etmek üzere genişletilmiş siyasi gücü savunmak ile ilgili uygulamaları gerçekleştirir.
<i>Strateji 2:</i> Politika gündemine ve karar verme sürecine etki	Seçilmiş çalışanların politika kararlarını ve politika gündemlerini etkileme, adayların politika gündemlerini etkileme, hükümet tarafından belirlenen politika gündemlerini ve politika kararlarını etkilemeye yönelik çalışmalar gerçekleştirir.
<i>Strateji 3:</i> Politik ve profesyonel pozisyonda durma	Sosyal çalışmacılar, kamu çalışanı ve diğer profesyonel olarak politikalar üzerine çalışır, siyasi olarak atanmış hükümet çalışanı olarak çalışır, seçilmiş siyasilerin ofislerinde çalışır.
<i>Strateji 4:</i> Seçim kampanyalarıyla ilgilenme, seçim ofisi için çalışmak	Sosyal çalışmacılar, seçim ofislerinde çalışmalar gerçekleştirir.

Kaynak: Lane ve Pritzker, 2018.

Radikal Sosyal Çalışma

Radikal sosyal çalışma yaklaşımı, “geleneksel sosyal çalışma olarak ifade edilen ve temelde toplumsal uzlaşma teorilerinden şekillenerek ortaya çıkan sosyal çalışma yaklaşımlarına bir tepki olarak ortaya çıkmış” (Acar, 2001, akt: Yanardağ,2014:68) bir yaklaşımdır.

Radikal sosyal çalışma yaklaşımının çerçevesini Bailey ve Brake (1975: 55) dört bağlamda açıklamaktadır. Bu bağlamların ilki; **çelişkidir**. Sosyal çalışma mesleğinin, mesleki bağlam ve geniş baskılayıcı örgütsel yapısına rağmen insanların politik ve ekonomik yapıları kontrol etme kapasitelerini artırma potansiyeli bulunmaktadır. İkinci bağlam; insanlar ve sistemler arasındaki **diyalektiktir**. İnsanların sosyal çevrelerini oluşturan çeşitli sistemler ve insanlar arasındaki ilişki diyalektiktir ve insanlar bu

diyalektik ilişki çerçevesinde dönüştürücü ve yaratıcı varlıklardır. Üçüncü bağlam; baskılayıcı ve destekleyici **sistemlerdir**. Dördüncü ve son bağlam; **bireysel bilinçtir**. İnsanlar ve sistemler arasındaki ilişkide, bireyler sosyal kurumların onlar için ne ifade ettiği hakkında bireysel bilince sahip olmalıdır.

Radikal sosyal çalışma yaklaşımına dair çeşitli temalar vardır. Mullaly'ın (1997) sınıf analizine dayalı olduğunu belirttiği bu temalar çerçevesinde radikal sosyal çalışma uygulamalarını aşağıdaki gibi açıklamak mümkündür:

1. Kapitalizm sosyalizm için reddedilir,
2. Liberal reformizm, sosyal sorunlarla baş etmenin bir yolu olarak kabul edilmez,
3. Kapitalist refah sistemi, kapitalizmi destekleyen siyasi ve ekonomik araçlarla gerçekleştirilir,
4. Toplumsal bir norm olarak sosyal refah kapitalizmin karşıtıdır,
5. Geleneksel sosyal çalışma sosyal sorunları sürdürür,
6. Birey-toplum zıtlığı anlayışı, sosyal veya siyasi nedenlerden ayrı olarak anlaşılacak özel sorunlara dair yanlış bir dikotomidir.
7. Feminist bakış açısı, radikal sosyal çalışma için epistemolojik bir zorunluluk olup bu bakış açısı yalnızca cinsiyetçiliği ve ataerkilliği deşifre etmez, aynı zamanda kişisel olan ve politik olan arasındaki bağa dair dönüşümsel politikalara daha iyi bir bakış açısı kazandırır.
8. Klasizm ve ataerkillik radikal sosyal çalışmacılara yönelik tek baskı unsuru değildir, gittikçe yapısal olarak baskı gücü olarak görülen ırkçılık, yaşçılık, heteroseksizm, engellilere yönelik ayrımcılık, emperyalizm de radikal sosyal çalışmacılar için baskı unsurudur.
9. Profesyonellik, profesyonelleri danışanlardan uzaklaştırır ve danışanlara hizmet vermemek pahasına profesyonelliğe hizmet etmeye yol açar.
10. Sendikalaşma, radikal sosyal çalışmacılar için tercih edilen örgütlenme şeklidir (akt: Powell, 2001: 83).

Radikal sosyal çalışma yaklaşımına dair yukarıda belirtilen çerçeve ve temalar doğrultusunda radikal sosyal çalışma uygulamalarıyla ulaşılmak istenen amaçları; eğitim, insanlar ve sistemler arasında bağlantı kurma, mevcut sisteme karşı sistemler kurma ve mevcut sisteme bireysel ve yapısal tepki olarak tanımlamak mümkündür. Eğitim çalışmalarıyla; baskı ve potansiyelleri ve baskıya karşı mücadeleye dair eleştirel bilinç geliştirmesi amaçlanırken, insanlar ve sistemler arasında bağlantı kurmayla sistemlerin insanların yararına çalışması, gücün adil bir şekilde dağıtılması amaçlanmaktadır. İki amaç çerçevesinde karşıt sistemlerin kurulması, bireysel ve yapısal tepkinin gelişmesi radikal sosyal çalışma uygulamalarıyla ulaşılmak istenen diğer amaçlardır (Bailey ve Brake, 1975).

Radikal sosyal çalışma uygulamalarıyla ulaşılmak istenen amaçların gerçekleştirilmesi için belirli yöntemler bulunmaktadır. Bu yöntemleri Bailey ve Brake (1975) diyalogcu iletişim, grup bilincinin artırılması, örgütlenme ve planlama olarak tanımlamaktadır. Radikal sosyal çalışma yöntemlerinin ilki; Paublo Freire'nin yöntemlerinden biri olan diyalogcu iletişimdir. Söz söyleme hakkı bulunmayan bireylerin, söz söyleme hakkını elde etmesi sağlanarak oluşturulan diyalog yoluyla bilinçlenerek fenomenolojik özelliklerinin ve kendisinin toplum tarafından nasıl biçimlendirildiğinin farkına varmasını sağlayan bir iletişim yöntemi olan diyalogcu iletişim vasıtasıyla bireyler eleştirel bir göz kazanır ve özgürleşme olanağına sahip olurlar (Freire, 2006). Bu çerçevede, radikal sosyal çalışma yöntemi olan diyalogcu iletişim yoluyla sosyal çalışmacılar söz hakkı olmayan danışanların, söz söylemelerini olanaklı kılıp bilinçlenerek, sınıfsal bir değişimin parçası olmalarını sağlarlar.

Radikal sosyal çalışma yaklaşımının ikinci yöntemi; grup bilinçlenmesidir. Freire'nin yöntemlerinden biri olan grup bilinçlenmesi, Freire'nin toplum eğitimi yönteminin bir çıktısı olup grup bilincinin artması, politik bilinçlenme, eleştirel düşüncenin sağlanması, desosyalizasyonun gerçekleşmesi, öz örgütlenme ve öz eğitim uğraşlarının gerçekleştirilmesiyle ilgilidir. Grup bilincinin artırılmasına yönelik çalışmalarla topluma ilişkin eleştirel bir anlayışın geliştirilmesi, toplumun sosyal değişimler için kendi kapasitesinin farkına varması hedeflenir (Pyles, 2009, akt: Yanardağ, 2019:92).

Radikal sosyal çalışma yaklaşımının üçüncü yöntemi örgütlenmedir. Saul Alinsky tarafından gerçekleştirilen toplum örgütlenmesi çalışmalarıyla örneklendirilebilecek olan, elitler ve alt sınıflar arasındaki çıkarların farklı ve genellikle zıt olduğu, gücün sosyal sorunların ortadan kaldırılmasını ve değiştirilmesini sağlamayla alakalı olduğu varsayımına dayalı olan, insanlara kendi güçleri olduğu duygusunu veren, somut iyileşmeyi talep eden ve sorunların gerçekten çözülmesini amaçlayan radikal toplum örgütlenmesi yaklaşımının (Ohmer ve Brooks, 2013, akt: Yanardağ,2019: 71) radikal sosyal çalışma yaklaşımının bir yöntemi olarak örgütlenmeyle ilgili olduğunu söylemek mümkündür.

Radikal toplum örgütlenmesi yaklaşımı kullanan toplum örgütleyicilerinin; aracı, eylemci, arabulucu, savunucu, uygulayıcı, baskı (rahatsızlık vermek amaçlı) işlevleri bulunmaktadır. Bu yaklaşımla toplum üyelerinin içinde buldukları duruma karşı tepkili olmaları, iktidar sahipleri gibi belirlenen hedeflerle yüzleşmesi ve doğrudan eylemler yoluyla değişim yaratılması amaçlanmaktadır (Ohmer ve Brooks, 2013, akt: Yanardağ,2019:71). Öte yandan, sınıf temelli uygulamaları odağına alan radikal

sosyal çalışma yaklaşımı açısından örgütlenme alanlarını; sendikalar, danışan örgütleri ve meslek örgütleri olarak tanımlamak mümkündür.

Dördüncü ve son radikal sosyal çalışma yöntemi olan planlama, toplumla sosyal çalışma uygulama yaklaşımı olan toplum planlamasıyla ilgilidir. Toplumun, sosyal, kültürel, ekonomik ve çevresel konularda ihtiyaçlarının giderilmesini ve toplum çıkarlarını desteklemeyle (Rothman ve Zald, 1985, akt: Yanardağ,2019:84) ilgili olan toplum planlaması, sınıfsal çatışmaların ortadan kaldırılmasına yönelik bir yöntemdir.

Türkiye’de Siyasi Sosyal Çalışmanın Olanığı

Türkiye’de sosyal çalışmacıların, siyasete katılımına dair tecrübelerine bakıldığında, milletvekili, bakan ve yerel yönetimlerde belediye başkan yardımcılığı görevi almış meslek elemanları, parti yöneticileri bulunuyor olsa da sosyal çalışmacıların siyasete katılımı sınırlıdır. Bu durumun, Türkiye’de sosyal çalışma mesleğinin kamuda istihdam aracılığıyla gelişmesinden kaynaklandığı düşünülmektedir. Zira kamu çalışanlarının 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu hükümleri çerçevesinde siyaset yapma yasağının bulunması, kamu çalışanı sosyal çalışmacıların siyasi çalışmalara katılmasını engellemektedir.

657 sayılı yasaya rağmen Türkiye’de siyasi sosyal çalışma uygulamalarının hayata geçirilmesinin gerçekleşmeyeceğini söylemek mümkün değildir. Bu durumun üç boyutu bulunmaktadır. Birinci boyut; kamu istihdamının daraldığı, sosyal çalışmacıların sivil toplum ve özel sektörde istihdam olanakları aradığı günümüzde, siyasi alanın sosyal çalışmacılar için uygulama alanı olarak görülme olasılığıdır.

İkinci boyut Türkiye’nin refah rejimiyle ilgilidir. Türkiye’nin refah rejiminin dahil edilebileceği klientalist faaliyetlerin, yerelciliğin ve siyasal patronaj faaliyetlerinin yaygın olduğu, siyaset sistemiyle doğrudan bağlantılı bürokrat yapının bulunduğu (Mingione, 2011: 270-271) Güney Avrupa Rejiminin sosyal hizmetleri politik bir araç durumundadır. Sosyal çalışma faaliyetlerinin temel bir siyaset aracı haline getirilmesi hem yerel düzeyde hem ulusal düzeyde siyasi faaliyetleri yönetmeye dair profesyonellere de ihtiyaç duyulmasını beraber getirmektedir. Bu ihtiyaç sosyal çalışmacıların siyasi sosyal çalışma uygulamaları çerçevesinde aktif görev almasını olanaklı kılmaktadır.

Üçüncü boyut; siyasi eylemin sosyal çalışmacılar için bir mesleki sorumluluk olmasıdır. Türkiye’de Sosyal Çalışma Mesleğinin Etik İlke ve Sorumlulukları Belgesi’nin altıncı maddesine göre “sosyal çalışmacılar insanların temel ihtiyaçlarını karşılamaları ve tam olarak gelişmeleri için kaynaklara, istihdam olanaklarına,

hizmetlere ve fırsatlara eşit biçimde ulaşmalarını sağlamak amacıyla sosyal ve siyasal aksiyonlara katılmalıdır” (SHUDER, 2004).

Siyasi sosyal çalışma uygulamaları gerçekleştirmek isteyen sosyal çalışmacılar için çeşitli siyasi sosyal çalışma uygulama alanlarının bulunduğunu söylemek mümkündür. Bu uygulama alanları siyasi partiler, Türkiye Büyük Millet Meclisi, Cumhurbaşkanlığı ve yerel yönetimler olarak tanımlanabilir.

Sosyal çalışmacıların siyasi sosyal çalışma uygulamaları gerçekleştirebileceği birinci alan siyasi partiler olup siyasi partiler bağlamında siyasi sosyal çalışma alanlarını; gençlik kolları, kadın kolları ve siyasi parti merkezleri olmak üzere üç boyutta açıklamak mümkündür. Siyasi sosyal çalışma alanı olarak değerlendirilebilecek kadın kolları, ilk defa Cumhuriyet Halk Partisi tarafından kurulmuş olup çeşitli partilerin kadın kolları 12 Eylül askeri darbesine kadar faaliyetlerini sürdürmüştür. 12 Eylül askeri darbesinin ardından kapatılan kadın kolları, 1995 yılında 4121 sayılı yasada yapılan değişiklikle tekrar resmi bir zemin kazmış olup kadın kolları siyasi partilerin gençlik kolları gibi bir uzantısı olmuştur (Talaslı,1996, akt: Türk, 2010: 60).

4121 sayılı kanunda yapılan değişikliklerle, 7. Madde çerçevesinde “siyasi partilerin tüzüklerinde ayrıca kadın kolu, gençlik kolu ve benzeri yan kuruluşlarla yabancı ülkelerde yurtdışı temsilciliği” kurabilmesi öngörülmektedir. Bu çerçevede kadın kolları parti tüzüklerinde belirtilen çalışma koşulları çerçevesinde siyasi partiler bünyesinde çalışmalarını gerçekleştirmektedir.

Kadın kollarının temel işlevini, içinde buldukları partiye kaynak sağlamak, özellikle seçim dönemlerinde kampanya çalışmalarına katılmak olarak tanımlamak mümkündür (Minibaş, 1996, akt: Özalp, 2018: 43). Kadın kolları, kadınların siyasette üst kademelere çıkma ve temsilci olmaları noktasında partiyi etkileme gücüne sahip olmamasına karşın (Pınarcoğlu, 2017: 14) özellikle seçim dönemlerinde siyasi partiler için önemli bir araçtır. Bu bağlamda, kadın kolları siyasi sosyal çalışma uygulamaları için etkili bir alandır.

Siyasi partiler bağlamında bir başka siyasi sosyal çalışma alanı gençlik kollarıdır. Kadın kolları gibi gençlik kolları da 4121 sayılı kanunda yapılan değişikliklerle yasal zemin kazanmış bir parti örgütlenmesidir. Gençlik kolları, kadın kolları gibi seçim döneminde aktif rol oynayan parti organıdır. Gençlik kollarının günümüzdeki görünümü aday için bayrak asan, afiş dağıtan, adayın alt hizmetlerini parti adına gören gönüllü gençlerden oluşan, adayın ailesinin bile aday için yapamadığı hizmetleri yapan yapı (Kösedağ, 2018: 118) olarak tanımlamak mümkündür. Gençlik kolları, “çoğu zaman kendilerine atfedilen saflık, inanç ve sadakat niteliklerinin yanı

sıra alana yeni girenler, sermayesiz gelenler ve parti içi mücadelelerde üst yönetiminin fedakâr hizmetkarlarıdır” (Caymaz, 2015: 58). Öte yandan gençlik kolları, partilere üye kazandırma aracı olmasının yanında, gençlik kolları üyelerinin politik kariyerlerini de kolaylaştırmaktadır (Gökmen, 2017: 34). Hem kadın kolları hem de gençlik kolları, seçim kampanyalarının yürütülmesi, hem de parti içi diğer çalışmaların yürütülmesi, siyasi sosyal çalışma uygulamaları gerçekleştirmek isteyen sosyal çalışmacılar için bir zemin oluşturmaktadır.

Ayrıca, sosyal çalışmacıların sadece kadın ve gençlik kollarında değil aynı zamanda siyasi partilerin merkez yönetiminde de görev alması mümkündür. Sosyal çalışmacılar bu bağlamda, sosyal politikalar ile ilgili partiye danışmanlık yapabilir, iş birliği ve ağ becerileri ile çeşitli sivil toplum örgütlerinin siyasi partiyle kurduğu ilişkileri yürütmeye sekretarya işlerini yürütebilir, sosyal politikalarla dair raporlama çalışmaları gerçekleştirebilir.

Sosyal çalışmacıların siyasi sosyal çalışma uygulamaları gerçekleştirebileceği ikinci alan; Türkiye Büyük Millet Meclisi’dir (TBMM). TBMM’de sosyal çalışmacıların gerek meslek örgütü gerekse diğer politikayı etkilemeye dayalı çalışmalar gerçekleştiren sivil toplum örgütleriyle lobicilik çalışmaları gerçekleştirerek yasama süreçlerinin mesleki ilke ve değerlere göre gerçekleştirilmesine yönelik çalışmalar yürütmesi mümkündür.

Öte yandan, sosyal çalışmacılar TBMM’de milletvekili danışmanı olarak da siyasi sosyal çalışmacı olarak görev alabilirler. TBMM Milletvekili Danışmanı Çalıştırılması Hakkında Hizmet Sözleşmesi Esaslarına dair divan kararına göre danışmanlar milletvekillerinin yasama ve araştırma faaliyetlerini yerine getirmesine yönelik çalışmalar gerçekleştirir. Danışman olarak sosyal çalışmacılar, seçmenlerle ilişkilerinin yönetilmesi, seçmenlerin taleplerinin milletvekiline ulaşmasının sağlanması, soru önergeleri yoluyla hükümet veya kurumlardaki sorunlara dair kamuoyunun oluşturulması ve çeşitli konularda bilgi notlarının hazırlanmasına yönelik çalışmalar gerçekleştirebilir.

Sosyal çalışmacıların siyasi sosyal çalışma uygulamaları gerçekleştirebileceği üçüncü alan Cumhurbaşkanlığı’dır. Ülkemizde yeni bir mekanizma olan Cumhurbaşkanlığı Hükümet Sistemi çerçevesinde kamu yönetiminde köklü değişiklikler gerçekleştirilmiştir. Bu değişikliklerle, sosyal çalışmacılar başta sosyal

politika alanı olmak üzere çeşitli alanlarda yeni oluşturulan mekanizmalarda görev alabilme olanağına sahip olmuştur¹.

Sosyal çalışmacıların siyasi sosyal çalışma uygulamaları gerçekleştirebileceği son alan; yerel yönetimlerdir. Gerek Kent Konseyleri gerekse diğer katılım mekanizmaları olmak üzere yerel halkın katılımından, sosyal hizmetler ve sosyal yardımlardan sorumlu başkan yardımcılığı görevlerine sosyal çalışmacılar gelebilmektedir.

Radikal sosyal çalışma yaklaşımı bağlamında siyasi sosyal çalışma uygulama alanlarına bakıldığında, başta sınıf temelli sendikacılık yapan sendikalar olmak üzere sosyalist örgütler ve feminist örgütler radikal sosyal çalışma uygulama alanı olarak tanımlanabilir. Bu alanlarda gönüllü veya profesyonel olarak sosyal çalışmacılar radikal sosyal çalışma uygulamaları gerçekleştirebilirler.

Yukarıda aktarılanlar doğrultusunda; Türkiye bağlamında siyaset ve sosyal çalışma ilişkisi değerlendirildiğinde hem siyasi sosyal çalışma hem de radikal sosyal çalışma yaklaşımı kullanılarak siyasi sosyal çalışma uygulamalarının gerçekleştirilmesi mümkündür. Öte yandan, her ne kadar siyasi alan sosyal çalışmacılar için bir uygulama alanı olarak tanımlanabilse de sosyal çalışma disiplini için yeni bir uygulama alanıdır. Yeni bir uygulama alanı olmasının vermiş olduğu güçlüğün aşılabilmesi için, Amerikan Ulusal Sosyal Çalışmacılar Derneği (NASW) tarafından gerçekleştirilen çalışmalara benzer bir şekilde, Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği'nin siyasi sosyal çalışma uygulamaları gerçekleştirmek isteyen sosyal çalışmacıların bu alana özgü kapasitesini artırması ve siyasi partiler ile sosyal çalışmacılar arasında ağların kurulmasını sağlama konusunda bir araç haline gelmesi; siyasi sosyal çalışma yaklaşımlarının sosyal çalışma eğitiminin bir parçası haline getirilmesi sağlanarak siyasi sosyal çalışmaya dair bilgi ve değerlerin lisans programlarında öğrencilere aktarılmasının sağlanması, sosyal çalışma öğrencilerinin hem lisans hem de lisansüstü programlarda siyasi alanlarda mesleki uygulamalar yaparak beceri edinmelerinin olanaklı hale getirilmesi gerekmektedir.

KAYNAKÇA

Acar, H. (2001) Sosyal Hizmete Radikal Yaklaşımlar. Prof. Dr. Nihal Turan'a Armağan İçinde, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksekokulu Yayını

¹ Cumhurbaşkanlığı Sosyal Politikalar Kurulu'na Prof. Dr. Vedat Işıksan'ın seçilmesiyle örneklendirebileceğimiz bu durum çerçevesinde sosyal çalışmacıların hem ihtisas kurullarına üye olarak hem de teknik personel olarak politika süreçlerine dair çalışmalar gerçekleştirmesi mümkündür.

- Andrews, J., Reisch, M. (2002). The radical voices of social workers: Some lessons for the future. *Journal of Progressive Human Services*. https://doi.org/10.1300/J059v13n01_02
- Brueggemann, W. G. (2014). *The Practice of Macro Social Work*. England: Cengage Learning.
- Çetingök, M. (2016). Politik Sosyal Hizmet. Ankara: SHUDER <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.20279.88488> Erişim Tarihi: 10.08.2019
- Caymaz, B. (2015) "Mücadele Alanı Olarak Parti Gençlik Kolları:AKP Gençlik Kolları ve Ülkü Ocakları'nda "Gençlik". *İleti-ş-im*. 22. 31-61.
- Devlet Memurları Kanunu (14 /7/1965). Remi Gazete (Sayı:12056). Erişim Adresi: <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.657.pdf> Erişim Tarihi: 10.08.2019
- Duarte,F.(2017). Reshaping Political Ideology in Social Work. A Critical Perspective Aotearoa New Zealand Social Work 29(2)
- Dunlap, K. M. (1993). A History of Research in Social Work Education: 1915-1991. *Journal of Social Work Education, 29*(3), 293-301.
- Domanski, D. M. (1998). Prototypes of Social Work Political Participation: An Empirical Model. *Journal of Social Work. 43*(2)
- Eroğul, C . (1974). Siyaset Kavramı Hakkında Bir Deneme. Ankara Üniversitesi SBF Dergisi , 29 (02) , . DOI: 10.1501/SBFder_0000000983
- Fisher, R. (1995). Political Social Work: *Journal of Social Work Education. 31*(2)
- Freire, P.(2006) Ezilenlerin Pedagojisi, çev. Dilek Hattatoğlu-Erol Özbek, Ayrıntı Yayınları, 5.Basım, İstanbul
- Glicken, M. D. (2010). *Social work in the 21st century: An introduction to social welfare, social issues, and the profession*. Sage.
- Gökmen, Y. C. (2017). *Türkiye'de Gençlerin Siyasete Katılımı: Parti Gençlik Kolları Örneğinde Bir İnceleme*. Ege Üniversitesi
- Gray, M. , Rooyen van C. , Rennie, G., Gaha, J. (2002). The Political Participation of Social Workers: A Comparative Study. *International Journal of Social Welfare 11*(2)
- Gwirth, Al. (2011). Siyaset Felsefesi. *Ankara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi, 52*(1)
- Haynes, J. E. (1975). The "Rank and File Movement' in Private Social Work. *Labor History*. <https://doi.org/10.1080/00236567508584323>
- Heywood, A. (2006). *Siyaset*. İstanbul: Liberte Yayınları
- Hunter, R.W.(1999).Voices of our past: the rank and file movement in social work, 1931-1950" (1999). Dissertations and Theses. Paper 1602.
- Hoefler, R. (1999). The Social Work and Politics Initiative. *Journal of Community Practice*. https://doi.org/10.1300/j125v06n03_04
- Kösedağ, E. (2018). Seçim Kazanma Stratejileri: Aday Adaylarına Altın Tavsiyeler. İstanbul: Okur Kitaplığı
- Lane,R.S (2011). Political Content in Social Work Education as Reported by Elected Social Work. *Journal of Social Work Education, 47*(1)

- Lane, S. R., Pritzker, S. (2018). *Political Social Work*. Springer.
- Leighninger, L. Knickmeyer, R. (1976). The Rank and File Movement: The Relevance of Radical Social Work Traditions to Modern Social Work Practice. *The Journal of Sociology & Social Welfare*. 4(2)
- Mingione, Enzo. (2011). "Güney Avrupa Refah Modeli ve Yoksulluk ve Sosyal Dışlanmaya Karşı Mücadele", *Sosyal Politika Yazıları*, Der: Ayşe Buğra, Çağlar Keyder, İstanbul, İletişim Yayınları, , s.261-286.
- Oğuz, C. M. (2017) . ABD'de "Progressivism" Hareketi ve Woodrow Wilson'un Kurcu Babalar'a İtirazı. *Amme İdaresi Dergisi* 50(1)
- Ostrander, J. (2017). *To participate or not to participate, that is the question: A critical phenomenological study of clinical social workers and their political participation* (PhD Doctoral Dissertation). University of Connecticut, West Hartford, CT.
- Özalp, Z. (2018). *Türkiye'de Muhafazakar Partilerde Kadın Örgütlenmesi ve Kadınların Siyasal Süreçlere Katılımı*. Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi.
- Pınarcıoğlu, N. (2017). Eril Siyasette Kadın Temsili (Mi?). *Batman Üniversitesi Yaşam Bilimleri Dergisi*, 7 (1/1), 12-24. Erişim Adresi:
- Polsky, A. J., & Polsky, A. J. J. (1993). *The rise of the therapeutic state*. Retrieved from <https://ebookcentral.proquest.com>
- Powell, F. W. (2001). *The politics of social work*. Retrieved from <https://ebookcentral.proquest.com>
- Reisch, M., & Andrews, J. (20019). *The road not taken: A history of radical social work in the United States*. Brunner-Routledge
- Rome, S. H., & Hoechstetter, S. (2010). Social work and civic engagement: The political participation of professional social workers. *Journal of Sociology & Social Welfare*, 37(3), 107-129.
- SHUDER (2004). *Sosyal Hizmet Mesleğinin Etik İlke ve Sorumlulukları*. Ankara: Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği Genel Merkezi Yayınları
- Staniforth, B., Fouché, C., & O'Brien, M. (2011). Still doing what we do: Defining social work in the 21st century. *Journal of Social Work*. <https://doi.org/10.1177/1468017310386697>
- TBMM (2019). Milletvekili Danışmanı Çalıştırılması Hakkında Hizmet Sözleşmesi Esasları. Erişim Adresi: <https://www.tbmm.gov.tr/genser/e2.html> Erişim Tarihi: 10.08.2019
- TDK (2019). Siyaset. Erişim Adresi: <http://sozluk.gov.tr> Erişim Tarihi 10.08.2019
- Türkiye Cumhuriyeti Anayasası'nın Yürürlükten Kaldırılmış Hükümler (18/10/1982), Resmi Gazete (sayı:16863). Erişim Adresi: <http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/5.5.2709.pdf> Erişim Tarihi: 10.08.2019
- Türk, P. (2010). *Kadın ve Siyaset İlişkisi Üzerine Sosyolojik Bir Araştırma: Bursa'da AKP ve CHP Kadın Kolları*. Anadolu Üniversitesi.
- Wagner, D. (2009). Radical Social Work as Conceit. *Journal of Progressive Human Services*. <https://doi.org/10.1080/10428230903301576>

- Weiss-Gal, I., & Gal, J. (2014). Social workers as policy actors. *Journal of Social Policy*.
<https://doi.org/10.1017/S0047279413000603>
- Yanardağ, U. (2014). Yoksulluk Sorununa Radikal Sosyal Çalışma Yaklaşımıyla Bakmak. Polat, G., Çoban-İçağasıoğlu, A. (Eds). Yoksulluk ve Sosyal Hizmet: Yeni Zorluklar Yaklaşımlar içinde. İstanbul: Sosyal Çalışma Yayınları
- Yanardağ, U. (2019). *Toplumla Sosyal Çalışmaya Giriş*. Ankara: Maya Yayınları
- Yanardağ-Zubaroğlu, M., Özmete, E. (2017). Bir Mesleki Uygulama Alanı Olarak Geçmişten Geleceğe Klinik Sosyal Hizmet. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 28(1), 203-226.

Özdemir-Ocaklı, B. (2020). Finansal Sosyal Hizmet: Türkiye İçin Yeni Bir Sosyal Hizmet Alanı. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 31(1), 279-302.

Derleme

*Makale Geliş Tarihi:07.12.2019
Makale Kabul Tarihi: 15.01.2020*

FİNANSAL SOSYAL HİZMET: TÜRKİYE İÇİN YENİ BİR SOSYAL HİZMET ALANI

Financial Social Work: A New Social Work Field for Turkey

Burcu ÖZDEMİR OCAKLI*

* Dr., Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü, burcu.ozdemir@ankara.edu.tr, ORCID ID: 0000-0002-9027-2880

ÖZET

Kırılganlaşan para piyasaları, ekonomik krizler ve bununla birlikte ortaya çıkan sosyal refah devletlerinin kemer sıkma politikaları, finansal açıdan kırılgan grupların yeni çözümlere yönelmesini gerektirmektedir. Geleneksel sosyal hizmet uygulamaları ise bu ihtiyacı karşılamada yetersiz kalmaktadır. Bütüncül ve sürdürülebilir bir bakış açısına sahip olan finansal sosyal hizmet uygulamaları ise giderek yaygınlaşmaktadır. Amerika Birleşik Devletleri'nde ortaya çıkan bu sosyal hizmet müdahalesi kırılgan bireylerin, grupların ve toplulukların finansal olarak güçlendirilmesini amaçlamaktadır. Bu makalenin amacı göreceli olarak yeni ortaya çıkan ve kendini diğer benzer uygulamalardan ayıran bu sosyal hizmet müdahalesi türünü açıklamak ve Türkiye'deki sosyal hizmetler sistemi ve politikalar kapsamında tartışmaktır.

Anahtar Kelimeler: *Finansal sosyal hizmet, finansal güçlendirme, finansal yapabilirlik ve varlık geliştirme*

ABSTRACT

The emergence of fragile markets, economic crises and the following austerity policies by social welfare states require vulnerable groups to turn to new financial solutions. Conventional social work interventions, on the other hand, are not able to meet this demand. Taking on a holistic and sustainable approach, financial social work interventions are becoming more common as a practice. Having emerged in the United States, financial social work interventions aim to empower vulnerable individuals, groups and communities financially. The objective of this article is to explain this relatively new and unique social work intervention model and to discuss its implications in the scope of social services and policies in Turkey.

Key Words: *Financial social work, financial empowerment, financial capability and asset building*

GİRİŞ

21. yüzyılın başlangıcıyla birlikte hemen hemen tüm ülkelerde ekonomik krizler yaşanmaya, küresel kemer sıkma politikalarıyla birlikte en cömert refah devletleri bile sosyal yardımlarda kesinti yapmaya başlamıştır. Finansal istikrarsızlığın ve güvencesizliğin yüksek olduğu bu dönemlerde, yoksulluğun ve gelir eşitsizliklerinin giderilmesi daha zor ve karmaşık bir hal almıştır. Geleneksel kamu politikaları ve sosyal hizmet müdahaleleri, gelir adaletini sağlamakta yetersiz kalmaya başlamıştır.

Bununla birlikte sosyal güvenlik ve vergi sistemleri daha karmaşık bir hal almış, bireylerin doğru bilgiye ulaşmaları giderek zorlaşmıştır. Giderek yaygınlaşan neo-liberal para politikaları da bireylerin kişisel maddi durumları ile birinci dereceden sorumlu olmaları gerektiğine vurgu yapmaktadır. Azalan sosyal yardımlar, özelleşen kamu hizmetleri, bireysel emekliliğe artan vurgu ve benzeri gelişmeler, doğru finansal karar vermenin önemini giderek artırmaktadır. Tüm bu karmaşık finansal sistem içerisinde özellikle kırılgan gruplar daha çok desteğe ihtiyaç duyar hale gelmişlerdir. Hızla değişen küresel, ulusal ve yerel finansal yapılar, yeni bir sosyal hizmet anlayışı gereksinimini ortaya çıkarmıştır. Bu ihtiyaca yönelik olarak ise “Finansal Sosyal Hizmet” uygulaması ortaya çıkmıştır.

Finansal sosyal hizmet, kırılgan bireylerin ve toplulukların finansal olarak güçlendirilmesini amaçlayan nispeten yeni bir sosyal hizmet uygulaması alanıdır. Her ne kadar finansal güçlendirme sosyal hizmet disiplininin temel çatısını oluştursa da, finansal sosyal hizmet uygulamaları finansal güçlendirmeye bakış açısı ve kullandığı yöntemler açısından diğer uygulamalardan ayrılmaktadır. Finansal sosyal hizmet hem kaynak yaratmada, hem de var olan kaynakları yönetmede destek sağlamayı öngörmektedir. İşte bu noktada finansal sosyal hizmetin amaçları Amartya Sen’in tanımladığı yapabilirlikleri artırma, finansal olarak gelir getirici aktivitelerde bulunabilme ile örtüşmektedir (Sen, 2004). Finansal sosyal hizmet uygulamaları müracaatçıların sadece maddi yönlerini değil, var olma kapasitelerini de geliştirmeye yönelik müdahaleler içermektedir. Buna ek olarak, finansal sosyal hizmet finansal güçlendirmeye bütüncül bir yaklaşım getirmeyi amaçlamaktadır. Bu bütüncül yaklaşım hem mikro, hem mezo, hem de makro düzeyde uygulama yapılmasına imkân sağlamaktadır.

Türkiye özelinde yapılan literatür taraması sonucunda finansal sosyal hizmetle ilgili bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu makalenin temel amacı literatürdeki bu teorik boşluğu doldurmaya yönelik bir derleme sunarak finansal sosyal hizmet alanını

tanıtmaktır. Bununla birlikte bu makale Türkiye’deki benzer uygulamaları irdeleyerek finansal sosyal hizmet müdahalelerinin uygulanabilirliğini ülkemizdeki sosyo-ekonomik destek mekanizmaları çerçevesinde tartışmayı hedeflemektedir. Bu hedef doğrultusunda öncelikle finansal sosyal hizmetin kısa tarihçesi verilmiş; finansal sosyal hizmeti diğer uygulamalardan ayıran farklı müdahale düzeyleri (mikro-mezo-makro) ve sahip olduğu bütüncül yaklaşım açıklanmıştır. Daha sonra ise güçlendirme yaklaşımı ekseninde sosyal hizmet uzmanlarının finansal sosyal hizmet uygulamaları kapsamındaki rolleri tartışılmıştır. Bu rollerin gerektirdiği bilgi, beceri ve değerlere değinilmiş; özellikle kırılgan gruplarla yapılan finansal sosyal hizmet müdahaleleri açıklanmıştır. Finansal sosyal hizmet müdahalelerinde bulunabilecek nitelikli uzman yetiştirilmesi hususunda ise özellikle Amerika Birleşik Devletleri’ndeki sosyal hizmet okullarındaki mevcut durum değerlendirilmiştir. Tartışma bölümünde ise ülkemizdeki mevcut finansal sosyal hizmet uygulamalarına dair kısa bir değerlendirme yapılmıştır. Sonuç kısmında ise finansal sosyal hizmete dair ihtiyaca vurgu yapılmış, ülkemizde yapılabilecek uygulama önerileri getirilmiştir.

Finansal Sosyal Hizmetin Ortaya Çıkışı ve Gelişimi

Finansal sosyal hizmet uygulamalarının tarihi sosyal hizmet mesleği kadar eskidir (Stuart, 2016). Ancak modern anlamda günümüzün ihtiyaçlarına cevap verebilecek bütüncül bir finansal sosyal hizmet anlayışının tarihi oldukça yenidir. “Finansal sosyal hizmet” kavramı ilk olarak Amerika Birleşik Devletleri’nin Kuzey Carolina eyaletinde bulunan Finansal Sosyal Hizmet Merkezi’nde (CFSW) Reeta Wolfsohn tarafından geliştirilen dönüştürücü bir öğrenme modeli olarak ortaya çıkmıştır (Wolfsohn, 2012). İlk olarak, 1997 yılında, Wolfsohn “paranın toplumsal cinsiyetine” ve erkekler ve kadınlar arasındaki ekonomik eşitsizliklere dikkat çekmek için “femonomi (femonomics)” terimini kullanmıştır (CFSW 2018). 2003 yılında, bu terim daha kapsamlı bir bakış açısına sahip ve sosyal hizmetin önemli bir alt alanı haline gelen “finansal sosyal hizmete” dönüşmüştür. Sadece kadınların değil, yaşlılar, engelliler ve göçmenler gibi diğer kırılgan grupların da faydalanabileceği bir sosyal hizmet dalı haline gelmiştir. Sosyal adaleti benimseyen sosyal hizmet disiplininin, “ekonomik adalet” kavramı üzerine yoğunlaşmış bir alt dalı olan finansal sosyal hizmet, gelir dağılımındaki eşitsizliklere dikkat çekmeyi amaçlamıştır. Finansal sosyal hizmet uygulamalarının yapılabilmesi için öncelikle uygulayıcı olan sosyal hizmet uzmanlarının yetiştirilmesi konusu gündeme gelmiştir. Ekonomik adaletin savunucuları olan sosyal hizmet eğitimcileri ve araştırmacılar bir araya gelerek 2008 yılında Finansal Sosyal Hizmet İnisiyatifi (FSWI)’ni başlatmışlardır. Maryland

Üniversitesi Sosyal Hizmet Okulu'nda ortaya çıkan bu inisiyatif, finansal sosyal hizmeti “bireysel ve toplum ekonomik istikrarına kapsamlı bir yaklaşım” olarak tanımlamaktadır (UMBSSW, 2018). İlk finansal sosyal hizmet sertifikasını veren bu okuldan sonra farklı sosyal hizmet okullarında da benzer girişimler ortaya çıkmıştır. Bazı sosyal hizmet okulları finansal sosyal hizmet yerine, “finansal yapabilirlik ve varlık geliştirme” ifadesini kullanmaktadır (Frey ve diğ., 2017a). Kullanılan isimler farklı olsa da, her iki uygulamada da kırılgan grupların ekonomik yönden güçlendirilmesini amaçlamakta ve benzer yöntemler kullanmaktadır.

Farklı Düzeylerde Finansal Sosyal Hizmet

Finansal sosyal hizmet, mikro düzeyde finansal terapi ve finansal iyileştirme gibi yaklaşımlarla örtüşen yöntemler kullansa da, hem mezo, hem de makro düzeyde müdahale unsurları barındırması sebebiyle kendini diğer uygulamalardan ayırmaktadır. Uluslararası Sosyal Hizmet Federasyonu sosyal çalışmayı “uygulamaya dayalı bir meslek ve sosyal değişim ve kalkınmayı, sosyal uyumu ve insanların güçlendirilmesini ve özgürlüğünü teşvik eden bir akademik disiplin” olarak tanımlamaktadır (IFSW, 2014). Bu tanıma göre sosyal hizmet; bireylerin, ailelerin, grupların ve toplulukların kurtuluş ve güçlenmenin merkezinde yer aldığı mikro, mezo ve makro seviyeleri dâhil olmak üzere pek çok düzeyde çalışır. Farklı uygulama düzeyleri nedeniyle, finansal sosyal hizmet, kendisini hem bireysel hem de yapısal finansal sorunları ele alan kapsamlı bir uygulama alanı olarak ayırmaktadır.

Mikro düzeyde, sosyal hizmet çalışmaları, bireylerin ve ailelerin finansal güvenliklerini inşa etmeleri veya yeniden inşa etmelerine yardımcı olmak için psiko-sosyal ve ekonomik varlıkları güçlendiren değerlendirmeler ve müdahaleler kullanır. Finansal sosyal hizmetin temel amaçlarından biri müracaatçıların finansal davranışlarını değiştirmelerine yardımcı olmaktır. Finansal davranış, harcama, borçlanma, tasarruf, yatırım, bütçeleme ve risk yönetimi gibi para yönetimi ile ilgili herhangi bir davranış olarak tanımlanmaktadır (Xiao, 2008). Finansal davranış, ekonomi, finans, psikoloji, aile terapisi ve aile ve tüketici davranışları çalışmaları gibi birçok disiplin kapsamında çalışılmaktadır (Schuchardt ve diğ., 2007). Kişilik özellikleri ve psikolojik süreç bireysel faktörlerin önemli bir bölümünü oluşturur ve aile öyküsü finansal davranış üzerinde son derece etkilidir (Nyhus ve Webley, 2001). Yapılan araştırmalar da çoğu zaman finansal davranışın ve verilen finansal kararların ekonomik durumu belirlemede büyük rol oynadığını göstermektedir. Amerika Birleşik Devletleri'nde sosyal hizmet uzmanlarıyla yapılan bir araştırmada, sosyal hizmet uzmanları

müracaatçıların içinde buldukları kötü maddi koşulların ve verdikleri kötü finansal kararlardan kaynaklandığını belirtmişlerdir (Despard, Chowa ve Hart, 2011). Gelişmekte olan ülkelerde de farklı gruplara yönelik yapılan finansal okur-yazarlık eğitimlerinin finansal bilgi ve davranışları olumlu yönde etkilediğine ilişkin araştırmalar bulunmaktadır (Kefela, 2011; Sayingoza, Bulte ve Lensink, 2014). Finansal davranışı değiştirmek için eğitim, danışmanlık ve çeşitli terapötik (motivasyonel görüşmeler, bilişsel-davranışsal terapi vb.) yöntemler kullanılmaktadır. Tüm bu müdahale yöntemleri için sosyal hizmet uzmanlarının finansal sosyal hizmete yönelik bilgi, beceri ve değer bilgisine sahip olması gerekmektedir.

Mezo düzeyde ise finansal sosyal hizmet yerel kaynakların harekete geçirilmesiyle ilintilidir. Finansal sosyal hizmet uygulamaları, uygun krediye, uygun finansal ürünlere ve toplum için mevcut kamu yararlarını ve ekonomik desteğe erişimi teşvik etmeyi amaçlar. Müracaatçı grupların farklılık gösteren finansal ihtiyaçlarını karşılamak için mevcut kaynaklar bazen yetersiz kalabilmektedir. Böyle durumlarda sosyal hizmet uzmanları yerel kaynakları harekete geçirebilme gücüne sahiptirler. Müracaatçılar belirli finansal kaynaklara ulaşma konusunda yardıma ihtiyaç duyabilmektedir. Bu tür durumlarda sosyal hizmet uzmanları kaynak yaratmak için yerel kaynakları harekete geçirebilme gücüne sahiptir. Yerel bankalardan düşük faizli kredi imkânları yaratmak, belediyeler ve diğer yerel yönetimlerle istihdam ve girişimcilik konularında işbirliği yapmak, var olan eğitim programlarıyla bağlantı kurmak mezo düzeyde yapılabilecek finansal sosyal hizmet müdahalelerine örnek teşkil etmektedir.

Makro düzeyde, finansal sosyal hizmet, savunmasız ve hizmet verilmeyen nüfusların çıkarları için politika savunuculuğunu yapmayı gerektirmektedir (UMBSSW, 2018). Finansal krizler, işsizlik ve iş piyasası, sosyal güvenlik sistemi, refah sistemi ve sosyal yardımların sağlanması gibi müracaatçıların finansal davranışlarını etkileyen farklı dış ve yapısal faktörler de vardır (Despard ve diğ., 2012). Tüketici koruma yasalarının yeterli olmayışı, müracaatçıların yaşadığı finansal sıkıntılarda da rol oynamaktadır (Willis, 2008). Tüm bu yapısal faktörler aynı zamanda finansal sosyal çalışmanın kapsamına girer ve lobicilik ve savunuculuk yoluyla makro düzeydeki politikaları etkilemeyi amaçlar.

Yine makro düzeyde uluslararası kuruluşların da yoksullukla mücadeleye ilişkin birçok çalışması bulunmaktadır. Dünya Bankası ve Uluslararası Para Fonu (IMF) gibi finansal kuruluşlar kredi, hibe ve mikro-kredi gibi yöntemlerle gelişmekte olan ülkelere destek olmaktadır. Benzer şekilde Birleşmiş Milletler, Avrupa Birliği Komisyonu ve

OXFAM gibi uluslararası kuruluşlar yoksullukla mücadelede maddi, ayni ve kapasite geliştirmeye yönelik yardımlar yaparak finansal açıdan kırılgan grupların güçlenmesine katkıda bulunmaktadır. Bu uluslar üstü girişimler de makro düzeyde finansal sosyal hizmet uygulamaları arasında yer almaktadır.

Ayrıca makro düzeyde, finansal sosyal hizmetin refah devletlerini destekleyici bir rolü bulunmaktadır. Günümüzde işlevselliğini yitiren ve artık sürdürülebilir olmayan belirlenmiş katkı esaslı emeklilik sistemleri, çalışanları bireysel birikim ve bireysel emeklilik sistemlerine yönlendirmektedir. Refah devletlerinin üzerindeki yük de sosyal yardımların kısıtlanmasına sebep olmaktadır. Bütün bu kemer sıkma politikaları kırılgan grupların daha iyi bir finansal planlama yapmalarını gerektirmektedir. Finansal sosyal hizmetin amacı müracaatçıları sosyal yardımlara bağımlı hale getirmek değil, onlara yaşam boyu kullanabilecekleri beceriler kazandırarak kendi finansal tercihlerini yapabilmelerini sağlamaktır. Böylece finansal sosyal hizmet hem mikro düzeyde müracaatçıları, hem de makro düzeyde refah devletini güçlendirmeyi hedeflemektedir.

Bütüncül Yaklaşım

Sosyal hizmet disiplini genellikle finansal açıdan savunmasız gruplarla ilişkilendirilmiş olsa da, finansal davranış sosyal hizmet için nispeten yeni bir kavramdır. İktisat ve işletme gibi alanlarda da tüketim tutum ve davranışlarının araştırılması, pazar analizlerinin yapılması açısından büyük önem taşımaktadır. Ancak bu çalışmaların amacı tüketim desenlerini anlayarak üretimin yönlendirilmesini sağlamaktır. Arz ve talep arasındaki bu ilişkiye yönelik çalışmalarda odak noktası tüketilen meta iken, finansal sosyal hizmet bu tüketimdeki insana odaklanır. Yukarıda da belirtildiği gibi finansal iyileştirme (financial healing) ve finansal terapi (financial therapy) gibi çeşitli yöntemler Amerika Birleşik Devletleri'nde sıklıkla verilen hizmetler arasındadır ancak bu hizmetler genellikle ücretli hizmetler arasında yer almaktadır. Finansal iyileştirme özellikle Hristiyan misyoner grupları Evangelistler tarafından kullanılan, dini ve spiritüel tabanlı bir yöntemdir ve genellikle bilimsel bir dayanağı yoktur. Finansal terapi ise kanıta dayalı uygulamalar ve müdahaleler yoluyla genel refahı iyileştirmek için insanların düşünmesine, hissetmesine ve farklı davranışlarda bulunmasına yardımcı olan hem terapötik hem de finansal yeterlilikler tarafından bildirilen bir süreç olarak tanımlanmaktadır (Financial Therapy Association, 2018). Ancak, finansal sosyal hizmet, hem vaka değerlendirmelerinde, hem planlamada, hem de müdahale

sürecinde bütüncül bir yaklaşıma sahip olduğu için kendini diğer finansal uygulamalardan ayırmaktadır.

Sosyal hizmet, uygulamalarında genel insan davranışını ve gelişimini değerlendirdiği gibi, kişiye özgü özellikleri ve deneyimleri de göz önünde bulundurarak müdahale programlarını hazırlayan bir disiplindir. Sosyal hizmet uzmanları çok boyutlu bir değerlendirme yaparak bireyin biyo-psiko-sosyal özelliklerini ortaya koymakta ve buna göre müdahale programının geliştirilmesinde etkin bir rol oynamaktadır. Bu kapsamda genellikle ekolojik yaklaşımı benimseyen sosyal hizmet uzmanları, ekolojik çevrenin birbiriyle bağlantılı farklı sistemlerden oluştuğunu ve bireyin çevresiyle arasında kompleks bir ilişki bulunduğunun bilincindedirler (Derezotes, 2000). Özellikle ileri geneli müdahalelerde kullanılan ekolojik yaklaşım, “çevresi içinde birey” kavramına odaklanarak, bireysel faktörlerin yanı sıra, eğitim sistemi, aile sistemi, sosyal hizmet sistemi, mal ve hizmet sistemi, inanç sistemi, istihdam sistemi ve politik sistem gibi farklı makro sistemlerin bireyler üzerindeki etkilerini incelemektedir (Zastrow, 2004). Finansal sosyal hizmet uygulamalarında da değerlendirme yapılırken ve müdahale planları geliştirilirken bireyin fiziksel, sosyal, ruhsal, bilişsel ve tinsel özelliklerinin yanı sıra yapısal ve kültürel faktörler gibi daha büyük sistemlerin rolü ve etkisi de değerlendirilmektedir.

Finansal sosyal hizmet, finansal sıkıntıların beraberinde getirdiği diğer ruhsal ve sosyal sorunları da göz önünde bulundurması açısından da bütüncül bir yaklaşım özelliğine sahiptir. Örneğin yaşanan ekonomik sıkıntılar beraberinde birçok farklı ruhsal ve sosyal sıkıntıları da getirebilmektedir. Maddi sorunların boşanmaya neden olduğuna dair birçok çalışma bulunmaktadır (Dew, Britt ve Huston, 2012). Ayrıca maddi sıkıntılar birçok intihar vakasının gerçekleşmesinde de önemli rol oynamaktadır (El Issa, 2016). Sosyal hizmet disiplini, gerektiğinde bu tür ruhsal ve sosyal sorunlar için de müdahale programları geliştirebilmesi açısından öne çıkmaktadır.

Buna ek olarak finansal sosyal hizmet uygulamalarında araştırmalara ve kanıta dayalı müdahaleler gerçekleştirilebilmektedir. Örneğin sosyal hizmet uzmanları müracaatçıların finansal endişe düzeylerini değerlendirerek müdahale planları hazırlayabilmektedirler. Finansal endişe ölçeği, müracaatçıların yaşadığı finansal endişenin düzeyini ve genel iyilik halleri üzerine olan etkisini değerlendiren bir araçtır (Archuleta, Dale ve Spann, 2013). Bu araç aynı zamanda yapılan finansal sosyal hizmet müdahalelerinin etkinliğini ölçmek için de kullanılmaktadır. Zira müdahalelerin

amacı finansal iyilik halini güçlendirmek olduğu kadar, psiko-sosyal iyilik haline de geliştirmek ve iyileştirmektir.

Benzer şekilde finansal sosyal hizmet uygulamalarında bireyin farklı finansal ihtiyaçlarının yanı sıra, paraya ve maddiyata karşı tutumları değerlendirilmektedir. “Para Karakterleri” olarak bilinen bu durum sosyal hizmet uzmanları tarafından incelenerek uygun müdahale programları geliştirilmektedir. Toplayıcı, kaçınıcı, istifçi, para keşişi ve harcamacı gibi farklı para karakterlerine göre sosyal hizmet uzmanları müdahale planlarını oluşturmaktadırlar (Mellan,1995). Finansal danışmanlık veren diğer disiplinlerde bu tür değerlendirmeler ve analizler bulunmamaktadır.

Güçlendirme Yaklaşımı ve Sosyal Hizmet Uzmanının Rolü

Güçlendirme, sosyal hizmet uygulamalarındaki ana hedeflerden biridir ve müracaatçıların kendi hayatlarının kontrolünü ellerine almalarını ve bir insan olarak potansiyellerini ortaya çıkarmalarını sağlar (Adams,1990:43). Bu bağlamda finansal sosyal hizmet, müracaatçıların maddi durumlarını kontrol etmelerine ve dolayısıyla hayatlarını kontrol etmelerine yardımcı olacak becerilerle donatmayı amaçlamaktadır. Sosyal hizmet uygulamaları genellikle düşük sosyo-ekonomik düzeye sahip bireyler, gruplar, aileler ve topluluklara yönelik olarak tasarlanmakta ve bu grupların güçlendirilmesini amaçlamaktadır (Birkenmaier ve Curley, 2009). Konvansiyonel anlamda finansal güçlendirme genellikle finansal kaynaklarla bağlantı kurma yönünde gerçekleşmektedir. Sosyal hizmet uzmanları, maddi olarak **kırılgan** grupları var olan sosyal yardımlarla buluşturarak onların finansal kaynaklarını güçlendirmeyi amaçlamaktadırlar. Ancak finansal sosyal hizmet bu yaklaşımın bir adım ötesine geçerek finansal kararların müracaatçı tarafından alınmasını hedefler.

Finansal sosyal hizmetin temel amaçlarından biri müracaatçıların finansal okuryazarlık seviyelerini artırarak onları güçlendirmektir. Finansal okuryazarlığın tanımı ve kapsamı üzerinde bir görüş birliği olmasa da, genel anlamda, finansal kavramlar bilgisi, kişisel finansı yönetme yeteneği, uygun finansal kararlar alma becerisi ve gelecekteki finansal ihtiyaçlar için etkili bir şekilde planlama yapabilme kapasitesi olarak tanımlanabilir (Huston, 2010). Daha basit bir tanım, finansal okuryazarlığı “finansal konular hakkında bilinçli yargılarda bulunma, paranın kullanımı ve yönetimi konusunda etkili kararlar alma” olarak tanımlamaktadır (Marcolin ve Abraham, 2006). Finansal okuryazarlık, müracaatçılara geçici olarak finansal kaynaklar sağlamak veya sosyal yardımlara bağımlı hale getirmek yerine, kendi

finansal kaynaklarını yönetmek için gerekli bilgi ve yaşam boyu becerileri kazandırmayı amaçlar.

Finansal sosyal hizmette güçlendirme aynı zamanda müracaatçıların “finansal yeteneklerini” arttırmayı da amaçlamaktadır. “Finansal yetenek” ve “finansal okuryazarlık” terimleri sıklıkla birbirinin yerine kullanılsa da, ekonomik yetenekler kavramından türetilen “finansal kapasitenin” finansal konular hakkındaki bilgi ve bilginin ötesine geçtiği ve kabiliyete atıfta bulunduğu ileri sürülmüştür. Ayrıca, finansal kapasite yaklaşımının bireysel finansal hedeflerden ziyade toplumun refahına daha fazla ilgi gösterdiği tartışılmaktadır (Kindle, 2009). Sosyal hizmetin amaçlarına uygun olarak, finansal kapasitenin artırılması hem birey hem de toplum için istenen bir sonuçtur. Finansal kapasitenin artırılması, hem mikro hem de makro düzeyde güçlendirmeye destek olmaktadır.

Finansal Eğitim programlarının finansal davranışı ve sonuçları olumlu yönde etkileme konusundaki etkinliğini gösteren araştırmalar da vardır (Brown ve diğ., 2016; Lusardi ve diğ., 2017; Totenhagen ve diğ., 2015). Finansal Sosyal Hizmet Merkezi tarafından yürütülen yarı deneysel çalışma aynı zamanda, merkezin sağladığı, finansal kavramlar ve terimlerin anlaşılması ve bilgisinin geliştirilmesi, çeşitli finansal davranışların gerçekleştirilmesinde öz-yeterlilik, finansal anlayışın iyileştirilmesi gibi olumlu sonuçlar ortaya koymaktadır. Yapılan araştırmalar finansal sağlığın fiziksel, zihinsel ve duygusal sağlığı da olumlu yönde etkilediğini göstermektedir (CFSW, 2018; Netemeyer ve diğ., 2018). Bütün bu alanlardaki olumlu değişimler, bütüncül bir güçlendirme etkisine işaret etmektedir.

Güçlendirme sürecinde sosyal hizmet uzmanları birçok rol üstlenmektedirler ve bu roller müracaatçı gruplarının ihtiyaçlarına göre değişkenlik göstermektedir. Danışman, terapist, bağlantı kurucu, eğitimci ve savunucu olarak finansal güçlendirmeyi amaçlayan sosyal hizmet uzmanları en yaygın olarak eğitim yoluyla finansal güçlendirmeyi gerçekleştirmektedirler. Eğitim konuları arasında temel finansal kavramlar, bütçe yapma, vergi ve fatura sistemi, kredi sistemi, sosyal güvenlik ve sosyal haklar ve istihdam olanakları gibi çeşitli konular bulunmaktadır. Finansal danışmanlık yaptıkları bireylerin izlenmesi ve değerlendirilmesi de müdahale planının basamaklarından biridir. Verilen finansal kararları izleme, sonuçlarını değerlendirme ve gerektiğinde yeni bir müdahale planı oluşturma da sosyal hizmet uzmanlarının sorumlulukları arasında yer almaktadır.

Finansal Sosyal Hizmette Bilgi, Beceri ve Değer Standartları

Amerika Birleşik Devletleri'ndeki Sosyal Hizmet Eğitimi Konseyi tarafından 2017 tarihinde yayınlanan ve ekonomik refaha yönelik uygulamalar için müfredat rehberi niteliği taşıyan bir rapor, müracaatçıların ekonomik refahına yönelik yapılacak uygulamalara yönelik sosyal hizmet uzmanlarının sahip olması gereken bilgi, beceri ve değerler standartlarına vurgu yapmaktadır (CSWE, 2017). Özellikle maddi refahın sosyal hizmetteki rolüne dikkat çeken bu rapor, genelci ve ileri genelci ve klinik çalışmalarda gerekli olan standartları belirleyen bir rehber niteliği taşımaktadır (CSWE, 2015). Aşağıda bu rapora göre finansal sosyal hizmet alanında çalışan sosyal hizmet uzmanlarının sahip olması gereken bilgi, beceri ve değer standartları açıklanmıştır.

Bu rehberde göre sosyal hizmet uzmanlarının sahip olması gereken bilgi birikimi arasında sosyal hizmet mesleğinin ekonomik refah ve istihdamla tarihi ilişkisi; ekonomik refaha katkı sunacak kaynaklar (ör. sosyal yardımlar, istihdam olanakları); çok kültürlülük, baskı ve önyargı gibi durumların ekonomik refaha olan etkileri; ekonomik, siyasi, tarihi, sosyal ve örgütsel bağlamların ekonomik refah üzerine etkisi; ekonomik refahı etkileyen sistemik faktörler (istihdam politikaları, asgari ücret vb.), ötekileştirilmiş gruplar ve ekonomik refah ilişkisi; ekonomik refaha yönelik kanıta dayalı uygulama bilgisi; ekonomik eşitsizliklerin nedenlerini ve eşitsizlikleri sürdüren faktörleri açıklayan araştırmalara yönelik bilgi; ekonomik aktivitelerin yaşam seyrindeki yeri; ekonomik refaha katkıda bulunacak insan davranışını ve çevresel faktörleri açıklayacak ekolojik kuram bilgisi (finansal yapabilirlik, davranışsal ekonomi, para psikolojisi vb.); ekonomik refahın birey, aile ve toplum tarafında verilen kararları nasıl etkilediği; ekonomideki anahtar kavramlar; ekonomik adaleti sağlayan fırsatlar ve kaynaklar; istihdam piyasası ve gelir yaratma ile ilgili anahtar kavramlar (çalışan hakları, popüler beceriler, girişimcilik vb.); mikro, mezo ve makro boyutlardaki sosyal politikaların etkileri ve ekonomik refahla ilintili çeşitli kuramlar bulunmaktadır (CSWE, 2017). Bütün bu olgusal, kuramsal ve deneyimsel bilgi alt yapısı, finansal sosyal hizmet alanında uygulama yapacak sosyal hizmet uzmanlarının sahip olması gereken geniş bilgi yelpazesine ışık tutmaktadır.

Finansal sosyal hizmet alanında uygulama yapacak uzmanların sahip olması gereken beceriler arasında ise ekonomik refah alanındaki tüm sorunları belirleyebilme; müracaatçıyla istihdam, gelir ve ekonomik durumu hakkında konuşabilme; gerektiğinde müracaatçıları çalışan haklarını gözeten istihdam kurumlarına ya da finansal ya da yasal kurumlara havale edebilme; etik ikilemlerin üstesinden gelebilme; işverenlerin yasal olmayan uygulamalarını belirleyebilme ve buna uygun müdahale planı geliştirme; finansal olarak kırılgan grupların ihtiyaçlarına cevap verebilme; kültürel yetkinlik ve tevazu; müracaatçıların işsizlik, iş yerinde ayrımcılığa ya da istismara uğraması durumundaki duygusal tepkilerini anlayabilme; mikro, mezo ve makro boyutlarda hak savunuculuğu yapabilme; kanıta dayalı uygulama ve araştırma faaliyetlerinde bulunabilme; müracaatçının ekonomik refahını geliştirecek politikalar belirleme ve analiz etme; kapsamlı bir ekonomik refah analiziyle müracaatçının güçlü yönlerini ve muhtemel engelleri belirleyebilme; müracaatçının ekonomik değişime hazır olup olmadığını anlayabilme; finansal süreçlerde ortaya çıkabilecek stres, depresyon, yas gibi psiko-sosyal süreçlerle başa çıkabilme; finansal koçluk ve danışmanlık yapabilme ve finansal konularda eğitim verebilme bulunmaktadır (CSWE, 2017). Bu süreçteki bütün bu beceriler genelci uygulamada sosyal hizmet uzmanlarının üstlendiği rollerdeki becerilerle örtüşmektedir.

Yukarıda bahsi geçen bilgi ve becerileri destekleyecek olan değerler arasında ise müracaatçının ekonomik refahını değerlendirirken ve buna yönelik müdahaleleri planlarken bireyin kendi kaderin tayin etme hakkına ve insan onuruna saygı gösterme; ekonomik refahı sağlamada çevresel faktörlerin önemini farkında olma; ekonomik refahı artırma sürecinde çok kültürlülük ve farklılıklara saygı duyma; ekonomik refahı olumsuz etkileyen yoksulluk, ayrımcılık gibi sosyal eşitsizliklerle mücadele etme; sosyal adaleti sağlamak için herkes için ekonomik eşitliğin yaratılması gerekliliğine inanma; istihdam ve vergilendirmeye yönelik kamusal politikalarda adaletli uygulamaları destekleme; gelir dağılımında eşitliğe değer verme; müracaatçıların bireysel ve kolektif olarak gelir getirici faaliyetlerde bulunma hakkını destekleme; kanıta dayalı araştırma ve uygulamaların önemini benimseme; müracaatçıların finansal sorunlarıyla ilgilenirken insan ilişkilerinin önemini benimseme; müracaatçıların ekonomik refahına yönelik uygulamalar yaparken onların duygu, beklenti ve korkularına saygı duyma yer almaktadır (CSWE, 2017). Bütün bu değerler sosyal hizmet uzmanlarının mesleki etik, ilke ve sorumluluklarıyla birebir örtüşmektedir.

Kırılgan Gruplar ve Finansal Sosyal Hizmet

Finansal sosyal hizmet uygulamaları genellikle orta ve alt gelir düzeyine sahip gruplar için tasarlanmıştır. Ancak engelliler, yaşlılar ve kadınlar gibi kırılgan gruplar özellikle finansal açıdan daha kırılgandır. Tüketici davranışı araştırma çalışmalarında, kadınlar, gençler, yaşlılar ve daha az eğitilmiş insanlar gibi kırılgan müracaatçı gruplarının yetersiz finansal okuryazarlığı ve yeterliliği konusunda önemli miktarda kanıt bulunmaktadır (FINRA Yatırımcı Eğitim Vakfı 2009; Lusardi 2011; Lusardi ve Mitchell, 2011). Özellikle bu tür gruplar arasında yapılan finansal sosyal hizmet uygulamaları, bu grupların güçlenmesi ve finansal refahlarının artırılması için büyük önem arz etmektedir.

Engellilik özellikle iş yaşamını olumsuz etkileyen bir durumdur. Düzenli bir gelire sahip olmama ya da sosyal yardımlara bağımlı olarak yaşama engelli bireyleri maddi açıdan oldukça kırılgan bir hale getirmektedir. Bu sebeple engelli bireylerin mevcut maddi kaynaklarını yönetmesi, farklı kaynaklar yaratarak geçimlerini idame ettirmeleri açısından finansal sosyal hizmet uygulamaları kritik bir etkiye sahip olabilmektedir. Psikiyatrik bozuklukları olan gruplarla yapılan bir çalışmada finansal okur-yazarlık eğitiminin bu grupların engellilere yönelik yapılan sosyal yardımlar konusunda daha fazla bilinçlendiklerini, temel finansal becerilerinin güçlendiğini ve de olası ekonomik istismarlara karşı daha dirençli olduklarını göstermiştir (Elbogen ve diğ., 2011). Yine benzer gruplarla yapılan finansal sosyal hizmet uygulamaları sonucunda psikiyatrik bozuklukları bulunan bireylerin paralarını daha iyi yönetebildikleri ve dolayısıyla da yaşam kalitelerinin arttığı, hastaneye yatma oranlarının azaldığı ve öz yeterliklerinin arttığı görülmüştür (Jimenez-Solomon ve diğ., 2016). Farklı bir araştırma ise finansal eğitimin engelli bireylerin finansal ihtiyaçlarının yanı sıra, bakım ihtiyaçlarının karşılanmasında da kilit bir rol oynadığını göstermiştir (Dahlem, 2010).

Finansal sosyal hizmetten yararlanabilecek diğer bir grup ise yaşlı bireylerdir. Yaşlı bireylerin finansal açıdan kırılgan olmalarının birçok sebebi bulunmaktadır. Yaşlılıkla birlikte ekonomik istismar ve dolandırıcılık vakaları daha sık görülmektedir (Rabiner, O’Keeffe ve Brown, 2008). Genellikle yaşlı bireylerin yakınları tarafından gerçekleştirilen ekonomik istismar, yaşlı bireylerin ekonomik refahını ve yaşam kalitesini olumsuz olarak etkilemektedir (Kemp ve Mosqueda, 2005; Rabiner ve diğ., 2008). Ayrıca, yaşlı bireylerin sosyal olarak daha fazla izole olmaları, onları ekonomik istismar ve özellikle dolandırıcılık vakaları için daha kırılgan kılmaktadır (Alves ve Wilson, 2008). Bilindiği gibi ülkemizde de yaşlıların önemli bir kısmı bankamatikten

dahi para çekmekte zorlanmakta, çevrelerinden yardım istedikleri kişiler tarafından finansal suiistimale uğrayabilmektedirler. Bu sebeple finansal sosyal hizmet uygulamaları ile yaşlı bireyler bilinçlendirilerek bu vakaların yaşanması önlenabilmektedir. Finansal istismar ve dolandırıcılık durumlarının yaşandığı vakalarda ise sosyal hizmet uzmanları gerekli yönlendirmeleri yaparak ve yaşlı bireylerin haklarını aramalarını sağlayarak danışmanlık hizmeti vermekte, bu tür vakaların psiko-sosyal iyilik halini olumsuz etkilemesi durumunda ise psiko-sosyal destek verebilmektedirler.

Yapılan araştırmalar yaşlı bireyler arasında finansal okur-yazarlığın düşük olduğunu göstermektedir (Bennett ve diğ., 2012; Lusardi, 2012; MacLeod ve diğ., 2017). Yaşlılıkla birlikte ortaya çıkan sosyal, psikolojik ve fiziksel kayıplar yaşlı bireylerin finansal karar verebilme kapasitelerini azaltmaktadır (Finke ve diğ., 2011; Bennett ve diğ., 2012; Gamble ve diğ., 2015). Bu sebeple yaşlı bireyleri finansal karar verme süreçlerinde destekleyecek, tarafsız destek mekanizmalarına ihtiyaç duyulmaktadır. Finansal sosyal hizmet, tam da bu ihtiyacın giderilmesinde rol oynamaktadır; yaşlı bireylere birtakım beceriler kazandırarak ya da onlara danışmanlık yaparak onları finansal açıdan güçlendirmeyi hedeflemektedir.

Özellikle ülkemiz gündeminde olan sığınmacılar ve göçmenler de finansal sosyal hizmet uygulamalarından faydalanabilecek gruplardır. Yapılan araştırmalar göçmelerin sosyal ve finansal dışlanma risklerinin yüksek olduğunu göstermektedir (Barboni, Cassar ve Demont; 2017; Datta, 2009). Buna ek olarak göçmenler için verilen finansal hizmetler de oldukça kısıtlıdır (Anderloni ve Vandone, 2008). Dil engeli ise bu süreci daha karmaşık hale getirmektedir. Bu sebeple göçmenlerin ve sığınmacıların finansal açıdan güçlendirilmesi büyük önem arz etmektedir. Çalışma izinlerinin çıkarılması, resmi işlemlerin yürütülmesi, iş başvurularının yapılması, sosyal yardımlara başvurma, mesleki kurslara yönlendirme ve benzeri birçok süreçte sosyal hizmet uzmanları danışmanlık görevi üstlenebilmektedirler.

Finansal sosyal hizmet uygulamaları daha farklı kırılgan gruplara yönelik olarak da gerçekleştirilmektedir. Aile içi şiddete maruz kalmış kadınların güçlendirilmesinde de finansal sosyal hizmet yaklaşımı sıklıkla kullanılmaktadır. Güncel bir çalışma, aile-içi şiddete maruz kalmış kadınlara yönelik finansal okur-yazarlığı artırma çalışmalarının bu kadınları güçlendirme yolunda büyük bir katkı sağladığını ortaya koymaktadır (Stylianou, Counselman-Carpenter ve Redcay 2019). Benzer şekilde aile içi şiddete maruz kalmış kadınlara verilen finansal eğitimin finansal bilgiyi ve becerileri

geliştirdiğini, algılanan finansal sıkıntıları azalttığını gösteren çalışmalar bulunmaktadır (Postmus ve diğ., 2015). Sadece şiddete uğramış kadınların rehabilitasyonunda değil, şiddet vakalarını önlemede de finansal sosyal hizmetin rolü büyüktür. Yapılan araştırmalar, maddi olarak kırılgan kadınların aile içi şiddete maruz kalma oranlarının, diğer kadın gruplarına göre daha yüksek olduğunu göstermektedir (Tolman ve Raphael, 2000; Weaver ve diğ., 2009). Bu durum finansal sosyal hizmet uygulamalarının önemini vurgulamakta ve değerini artırmaktadır.

Finansal Sosyal Hizmet Eğitimi

Finansal sosyal hizmet uygulamalarını gerçekleştirebilmek için sosyal hizmet uzmanlarının sahip olması gereken birtakım bilgi ve beceriler bulunmaktadır. Bu becerilerin uzmanlara kazandırılabilmesi için ise sosyal hizmet okullarının müfredatlarına finansal sosyal hizmet ile ilgili dersler konulması ve bilgilere yönelik uygulamaların olması gerekmektedir.

Finansal Sosyal Hizmet oldukça yeni bir uygulama alanıdır ve bu alanda eğitim veren sosyal hizmet okulları olsa da bu programlar hem ortaya çıktığı Amerika Birleşik Devletleri'nde, hem de sosyal hizmetlerin gelişmiş olduğu diğer birçok Batı ülkesinde de yeterli değildir (Karger, 2015). Bazı geneli müfredatlarda mesleki sosyal hizmet, finansal okur-yazarlık gibi ilgili uzmanlık dersleri bulunurken, bazılarında ekonomik refah konularına bile değinilmediği görülmüştür (Gates, Koza ve Akabas, 2016). Sosyal hizmet öğrencileriyle yapılan bir çalışmaya göre öğrenciler, sosyal uzmanlarının müracaatçıların finansal refahına katkı sunmada büyük rol oynayabileceklerini, ancak bu konularda yeterince eğitim görmediklerini ve müfredatlarının eksik olduğunu belirtmişlerdir (Loke, Birkenmaier ve Hageman, 2017). 56 sosyal hizmet uzmanıyla yapılan bir çalışmada ise, uzmanlar hizmet verdikleri müracaatçı gruplarının finansal sorunlarını çözmede kendilerini yetersiz hissettiklerini belirtmişlerdir (Despard, Chowa ve Hart, 2011).

Sosyal hizmet uzmanlarının finansal okuryazarlıklarını ve yeteneklerini araştıran ve finansal sosyal hizmet derslerinin üniversitelerdeki sosyal hizmet öğrencileri müfredatlarına yerleştirilmesini savunan önemli miktarda araştırma vardır (Kindle, 2013; Sherraden ve diğ., 2007). Bu araştırmalar, müfredatlardaki finansal sosyal hizmet derslerinin ve özel sertifika programlarının, sosyal hizmet uzmanlarının bu alandaki bilgi ve beceri düzeylerini önemli derecede artırdığını göstermektedir. Sosyal hizmet müfredatına modüllerin dâhil edilmesinin tutumları değiştirmede, temel finansal yönetim konusunda müracaatçılara yardımcı olma konusunda güven

oluşturma, finansal yetenekler hakkında daha fazla bilgi edinme ve bazı kişisel finansal davranışlarda iyileşme sağlamada etkili olduğunu göstermektedir (Frey ve diğ., 2017b; Sherraden ve diğ., 2017).

Amerika Birleşik Devletleri'nde bazı sosyal hizmet okullarında sosyal hizmet eğitimi kapsamında ya da sertifika programları kapsamında verilen mevcut finansal sosyal hizmet eğitimlerinin oldukça kapsayıcı bir müfredatı bulunmaktadır. New York şehrinde ise yedi sosyal hizmet okulu birleşerek finansal sosyal hizmete yönelik ortak bir müfredat oluşturmuştur (Horwitz & Briar-Lawson, 2017). Maryland'de Finansal İstikrar Yolu Projesi ise sosyal hizmet uzmanlarını müracaatçıların finansal problemlerine cevap vermeyi amaçlayan bilgi, beceri ve tutumları kazandırmayı hedeflemektedir (Frey ve diğ., 2017b). Ayrıca bu okullarda finansal sosyal hizmetin kuramsal bilgisi uygulamayla da desteklenmektedir.

Bu programlarda müracaatçı gruplarının finansal durumlarına yaşam döngülerinin, sosyal sınıfın ve kültürel geçmişin etkileri incelenmektedir. Para biriktirme, tüketici koruma kanunları, vergilendirme, sosyal yardımlar, girişimcilik programları gibi politikalarla birlikte, finansal durumun değerlendirilmesi ve hedef belirlenmesi, finansal koçluk ve tüm bu finansal destek uygulamalarını geleneksel psiko-sosyal destek müdahaleleriyle birleştirme gibi konular yer almaktadır. Sosyal adalet, etik ikilemler, anahtar kamu politikaları, finansal sosyal hizmet yaklaşımları, kültür, etnik köken ve toplumsal cinsiyet gibi değişkenlerin finansal duruma etkisi, özel grupların finansal ihtiyaçları, kriz anında yapılabilecek finansal uygulamalar, finansal öz-farkındalık gibi konular finansal sosyal hizmet müfredatında yer alan konular arasındadır. Bütün bu müfredat konuları, finansal yapabilirlik ve varlık geliştirme hakkında bir ders kitabı ile de desteklenmektedir (Sherraden, Birkenmaier, & Collins, 2017).

Türkiye'de Finansal Sosyal Hizmet

Ülkemiz sosyal hizmet tarihine bakıldığında da finansal güçlendirmeye yönelik birçok uygulamanın var olduğu görülmektedir. Makro düzeydeki temel politikalardan sosyal güvenlik uygulamaları ve emeklilik politikaları bireylerin finansal ve sosyal refahını sağlamada önemli bir rol oynamaktadır. Benzer şekilde istihdam politikaları da refah devletlerinin ve ülkemizin temel mali politikaları arasında yer almaktadır. Sosyal adaleti sağlamak için geleneksel olarak sosyo-ekonomik destek çalışmaları, istihdamı desteklemeye yardımcı çalışmalar Türkiye'deki temel sosyal hizmet uygulamaları arasındadır. Kırılgan grupların ekonomik refahlarının artırılmasına yönelik yapılan

çalışmalarda sosyal yardımların etkisi büyüktür. Özellikle Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlükleri, Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakıfları ve Belediyeler tarafından yapılan sosyal yardımlar, Türkiye'deki sosyal yardımların çatısını oluşturmaktadır. Birçok çalışma, sosyal yardımların, özellikle sağlık, istihdam ve eğitim alanındaki şartlı nakit transferlerinin yoksulluğu azaltmadaki etkisini ortaya koymaktadır (Arpacioğlu-Özdemir, 2019; Çelikay ve Gümüş, 2017; Demir-Şeker, 2008; Şener, 2010). Bunlara ek olarak asgari geçim indirimi, işsizlik sigortası, dul ve yetim aylıkları, yaşlılık maaşı (65 yaş aylığı) gibi uygulamalar, ekonomik olarak kırılgan grupların finansal güçlendirilmesine katkıda bulunmaktadır. Ancak küresel ekonomik darboğazlar, kemer sıkma politikaları ve krizler göz önünde bulundurulduğunda, sosyal yardımların sürdürülebilir olmadığı konusu birçok akademisyen ve ekonomist tarafından gündeme getirilmektedir (Buğra ve Adar, 2007; Bulut, 2011; Güneş, 2012). Özellikle ülkemizde yaşanan mülteci krizi, ekonomik olarak kırılgan olan bu gruplara yönelik yapılan maddi yardımları sürdürülemez kılmaktadır. Bugün ülkemizde bulunan birçok uluslararası örgüt, nakit transferleri yerine mültecilerin geçimlerini sağlayabilmelerine yönelik fırsatlar yaratmak için çeşitli çalışmalarda bulunmaktadır. Mülteci kadın ve erkeklere yönelik istihdam artırıcı eğitimler, kooperatif kurma ve girişimciliği destekleme programları gibi yardım programlarıyla mülteci grupların istihdamlarını artırarak onların ekonomik refahına katkıda bulunmaları amaçlanmaktadır. Sınırlı olan kaynakların yönetimi de hem bireysel refah hem de refah devletinin kaynaklarının etkin kullanımı açısından da büyük önem arz etmektedir. Bu bağlamda Türkiye'de başlıca finansal güçlendirme aracı olan sosyal yardımlar, finansal sosyal hizmet anlayışının sadece sınırlı bir bölümünü oluşturmaktadır.

İstihdamı destekleme ve istihdama yönelik danışmanlık yapmak da ülkemizdeki sosyal hizmet uzmanlarının finansal sosyal hizmet kapsamında yaptıkları uygulamalar arasında yer almaktadır. İş arayan bireyleri İŞKUR'a ve çeşitli özel istihdam bürolarına, belediye ve çeşitli projeler kapsamında açılan meslek edindirme kurslarına yönlendirme sosyal hizmet uzmanlarının sıklıkla yaptığı uygulamalar arasındadır. Ancak bütün bu uygulamalar mikro düzeyde kalmaktadır ve çoğunlukla bu vakaların takibi yapılamamaktadır. Mezo ve makro düzeyde de lobi faaliyetleri yapma, istihdam alanları yaratma gibi uygulamalar sosyal hizmet uzmanlarının hem idari gücünün dışında bulunmakta, hem de iş yükleri göz önünde bulundurulduğunda gerçeğçi olmayan bir rol olarak kalmaktadır.

Öte yandan finansal okur-yazarlık Türkiye’de giderek popülerite kazanan bir beceri haline gelmektedir. Son zamanlarda finansal okur-yazarlık alanında hem kamu kurumları, hem de STK’lar tarafından eğitimler düzenlenmekte, çevrimiçi (online) eğitim malzemeleri giderek yaygınlaşmaktadır. Farklı kamu kurumları ve sivil toplum örgütleri tarafından finansal okur-yazarlık eğitimleri verilmektedir. Her ne kadar başlıkları aynı olsa da, bu eğitimlerin içerikleri ve seviyeleri farklılık gösterebilmektedir. Örneğin Türkiye Gelişim, Girişim ve Teknolojileri Derneği tarafından düzenlenen bir finansal okuryazarlık eğitimi kapsamında “Yatırım Kararları ve Yatırım Planı, Yatırım Aracı Seçimi ve Yatırım Portföyü Yatırımlarda Risk Yönetimi, Menkul Kıymet ve Borsa Terminolojisi” gibi yüksek gelir grubuna hitap eden eğitim modülleri verilmektedir (TGGTD, 2019). TC Merkez Bankası ise “Herkes için Ekonomi” sloganıyla yola çıktığı projede ise ilkökul seviyesinde finansal okuryazarlık eğitimleri verilmektedir (TCMB, 2019). Bu durum finansal okur-yazarlığın tanımlanmasında ve ölçülmesinde birtakım sorunları da beraberinde getirmektedir. Bu duruma ek olarak bu eğitimler genellikle jenerik içeriklere sahiptir ve bireysel ihtiyaca yönelik tasarlanmamışlardır. Ayrıca bu eğitimlerin asıl ihtiyaç sahiplerine ulaşp ulaşmadığı tartışma konusudur. Bu tür çevrimiçi materyallere ulaşmak hem maddi imkân, hem de teknoloji okuryazarlığı gerektirmektedir.

Finansal okur-yazarlık popüler bir kavram ve istenilen bir beceri haline gelmiş olsa da, finansal okur-yazarlık seviyesine ilişkin araştırmalar oldukça sınırlıdır. Bu tür araştırmalar genellikle üniversite öğrencileri üzerine yoğunlaşmıştır (Biçer, 2016; Er ve diğ., 2014; Ergün, Şahin ve Ergin, 2014; Kılıç, Ata ve Seyrek, 2015). Bu araştırmalar üniversite öğrencilerinin bölüm, sınıf, cinsiyet gibi değişkenlerle finansal okur-yazarlık düzeyini irdelemektedir. Toplumun geneline ya da kırılgan gruplara yönelik bir finansal okur-yazarlık araştırmasına rastlanmamıştır. Benzer şekilde, finansal sosyal hizmet uygulamaları gerçekleştirebilecek olan sosyal hizmet uzmanları ya da öğrencileri arasında da benzer çalışmalara rastlanmamıştır. Diğer bir deyişle, hem ihtiyaca yönelik tespit, hem de ihtiyaca cevap verebilecek işgücünün özelliklerini belirleyebilecek çalışmalar mevcut değildir.

Türkiye’deki sosyal hizmet bölümlerinin müfredatlarına bakıldığında ise finansal sosyal hizmete dair derslerin çok sınırlı olduğu görülmektedir. Mevcut dersler genellikle sosyal yardımlar üzerinde yoğunlaşmaktadır. Bazı okullarda ise genel ekonomi ve yoksulluğa ilişkin dersler bulunsa da Türkiye’deki finansal yapı, bütçe yönetimi, finansal okur-yazarlık gibi dersler mevcut değildir. Ancak finansal sosyal hizmetin uygulamalarının gerçekleştirilebilmesi için sosyal hizmet uzmanları birtakım

becerilere ihtiyaç duymaktadırlar. Bu bağlamda Türkiye’de de finansal sosyal hizmete yönelik derslerin müfredata girmesi gereği ortaya çıkacaktır.

SONUÇ

Finansal Sosyal Hizmet alanında yapılan bu literatür taraması, dünyada ve ülkemizde nispeten yeni olan bu alanın önemini ve gerekliliğini vurgulamaya çalışmıştır. Her ne kadar benzer alanlar mevcut olsa da, finansal sosyal hizmet uygulamaları hem bütüncül bakış açısına sahip olması, hem de farklı düzeylerde müdahale imkânı sunması açısından diğer uygulama alanlarının önüne geçmektedir. Finansal güçlendirmeyi amaçlayan bu sosyal hizmet alt dalı sadece ekonomik değil, ruhsal ve sosyal refahın sağlanmasına da katkı sunmaktadır. Tüm dünyada ekonomik istikrarsızlığın önümüzdeki yıllarca da sürmesinin muhtemel olduğu (Birkenmaier ve diğ., 2013) göz önüne alındığında, finansal sosyal hizmete olan ihtiyaç giderek artacaktır. Türkiye’de bu ihtiyacın giderilmesine yönelik hem uygulama, hem de eğitim alanında yapılabilecek öneriler aşağıdaki gibidir:

Sosyal hizmet uzmanlarının mikro düzeyde yapabilecekleri finansal sosyal hizmet uygulamalarının başında eğitim çalışmaları gelmektedir. Özellikle kamu bünyesinde çalışan sosyal hizmet uzmanlarının, çalıştıkları gruplara yönelik finansal konularda eğitimler vermeleri önerilmektedir. Her eğitimin içeriği çalışılan bireylerin ya da grupların ihtiyacına göre tasarlanması uygun olacaktır. Örneğin yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezlerinde çalışan sosyal hizmet uzmanlarının yaşlılara özel bütçe yapma, yaşlılara verilen yardımlar, yaşlılara yönelik dolandırıcılık ve korunma yöntemleri gibi eğitimler vermesi yaşlıların finansal refahının artmasında büyük rol oynayacaktır. Şiddet Önleme ve İzleme Merkezinde çalışan sosyal hizmet uzmanlarının birlikte çalıştıkları kadınlara yine bütçe yapma ve para yönetimi, iş olanakları ve mesleki kurslar, girişimcilik, banka ve kredi sistemi, mobil ve çevrimiçi bankacılık hizmetleri gibi konularda eğitim vermeleri önerilmektedir. Benzer eğitim ve danışmanlıklar hali hazırda sosyal hizmet uzmanları tarafından veriliyor olsa bile, bu tür eğitimlerin standardize edilerek düzenli olarak verilmesi büyük önem arz etmektedir. Çocuk, yaşlı, kadın, engelli ve göçmenler gibi kırılgan gruplara yönelik eğitim programlarının oluşturularak düzenli olarak tüm resmi kurumlarda verilmesi, bu eğitimlerin etkinliğinin ölçülebilmesi için çeşitli ölçüm araçlarının geliştirilmesi önerilmektedir. Örneğin her eğitim programına özel finansal okur-yazarlık testleri geliştirilip ön test ve son test olarak uygulanması, etkinliğin yeterli olmadığı eğitim programlarının içeriklerinin geliştirilmesi de öneriler arasında yer almaktadır.

Finansal sosyal hizmet uygulamalarının başarısı, bu alanda çalışabilecek sosyal hizmet uzmanlarının yetiştirilmesi için de gerekli zemini hazırlamakla başlar. Ülkemizdeki sosyal hizmet müfredatlarında ise finansal sosyal hizmetle ilgili bir içerik bulunmamaktadır. Türkiye’de son yıllarda birçok sosyal hizmet bölümü açılmıştır ve bu bölümlerin sayısı yüzü geçmiş durumdadır. Bu duruma istinaden sosyal hizmet alanında da çekirdek müfredat oluşturma çalışmaları başlamıştır. Finansal sosyal hizmet uygulamasının geliştirilmesiyle birlikte çekirdek müfredata alana yönelik eğitimlerin konulması tavsiye edilmektedir. Eğitim konuları arasında bütçe yapma, sosyal yardımlar ve çalışma mekanizmaları, vergi yükümlülükleri ve vergi sistemi, istihdam koşulları ve işçi hakları, banka ve kredi sistemleri gibi konuların bulunması önerilmektedir. Bu tür eğitim ya da sertifika programlarının geliştirilmesinde tüketici bilimleri, iktisat ve işletme gibi diğer iktisadi bilimlerle işbirliği yapılması önerilmektedir. Finansal sosyal hizmet eğitimlerinin tasarlanması ve verilmesi, finansal sosyal hizmet alanında uygulama yapabilecek insan kaynağının oluşturulması açısından büyük bir adım olacaktır.

KAYNAKÇA

- Adams, R. (1990). *Self Help, Social Work and Empowerment*. Basingstoke, UK: Macmillan Educational.
- Alves, L. M. ve Wilson, S.R. (2008). The effects of loneliness on telemarketing fraud vulnerability among older adults. *Journal of Elder Abuse and Neglect*, 20(1), 63–85. https://doi.org/10.1300/J084v20n01_04
- Anderloni L. ve Vandone D. (2008) Migrants and Financial Services:Which Opportunities for Financial Innovation?. In: Molyneux P., Vallelado E. (eds) *Frontiers of Banks in a Global Economy*. Palgrave Macmillan Studies in Banking and Financial Institutions. Palgrave Macmillan, London
- Archuleta, K. L., Dale, A. ve Spann, S. M. (2013). College Students and Financial Distress: Exploring Debt, Financial Satisfaction, and Financial Anxiety. *Journal Of Financial Counseling And Planning*, 24(2), 50-62.
- Arpacıoğlu-Özdemir, Ö. (2019). Bir sosyal koruma bileşeni olan sosyal yardımların yoksulluk üzerinde etkisi: Ampirik bir uygulama. *Journal of International Social Research*, 12(63), 968-977.
- Barboni, G., Cassar, A. ve Demont, T. (2017). Financial exclusion in developed countries:a field experiment among migrants and low-income people in Italy. *Journal of Behavioral Economics for Policy*, 1(2), 39-49.
- Bennett, J.S., Boyle, P.A., James, B.D. ve Bennett, D.A. (2012). Correlates of health and financial literacy in older adults without dementia. *BMW Geriatrics*, 12(1), 30. <https://doi.org/10.1186/1471-2318-12-30>

- Biçer, E. (2016). Üniversite Öğrencilerinin Finansal Okuryazarlık ile İlgili Tutum ve Davranışlarının Değerlendirilmesi / Evaluation of University Student's Financial Literacy Related to Attitudes and Behavior. Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 20(4), 1519-1533. Retrieved from <https://dergipark.org.tr/tr/pub/ataunisosbil/issue/26966/283411>
- Birkenmaier, J., ve Curley, J. (2009). Financial credit: Social work's role in empowering low-income families. *Journal of Community Practice*, 17(3), 251–268.
- Birkenmaier, J., ve diğ. (2013). The role of social work in financial capability: Shaping curricular approaches. In Birkenmaier, Curley & Sherraden (Eds.), *Financial capability and asset development: Research, education, policy and practice* (pp. 278–301). New York, NY: Oxford University Press.
- Brown, M., Grigsby, J., van der Klaauw, W., Wen, J., ve Zafar, B. (2016). Financial Education and the Debt Behavior of the Young. *The Review of Financial Studies*, 29 (9), 2490–2522.
- Buğra, A. ve Adar, S. (2007). "Türkiye'nin Kamu Sosyal Koruma Harcamalarının Karşılaştırmalı Bir Analizi," *Sosyal Politika Forumu*, Nisan 2007, ([http://www.spf.boun.edu.tr/docs/SocialPolicyWatch_Rapor TR.pdf](http://www.spf.boun.edu.tr/docs/SocialPolicyWatch_Rapor_TR.pdf), (25.11.2011).
- Bulut, M. (2011), "Sosyal Güvenlik Sistemlerinde Sosyal Yardım Yaklaşımı ve Türkiye'de Durum", *Yardım Dayanışma Dergisi*, 2(3), 57-64.
- CFSW (Center for Financial Social Work) (2018). *Financial Social Work: What It is, What It Does, Why It Matters in All Economic Times*. Center for Financial Social Work. Huntersville, North Carolina, USA.
- Council on Social Work Education (CSWE). (2017). *Curricular Guide for Economic Well-being Practice*. [https://www.ssw.umaryland.edu/media/ssw/fsw/EWB_cover-text_web_FINAL-\(1\)-1.pdf](https://www.ssw.umaryland.edu/media/ssw/fsw/EWB_cover-text_web_FINAL-(1)-1.pdf)
- Council on Social Work Education (CSWE). (2015). *2015 Educational policy and accreditation standards*. Retrieved from <https://www.cswe.org/Accreditation/Standards-and-Policies/2015-EPAS>
- Çelikay, F. ve Gümüş, E. (2017), "The effect of social spending on reducing poverty", *International Journal of Social Economics*, 44 (5). 620-632.
- Dahlem, K. A. (2010). *Attitudes to Savings and Financial Education Among Disability-Related Population Groups: Findings from the Financial Literacy Focus Groups*. Working Paper, WP 10-8. Center for Financial Security, University of Wisconsin Madison, USA.
- Datta, K. (2009). *Risky Migrants?: Low-Paid Migrant Workers Coping With Financial Exclusion in London*. *European Urban and Regional Studies*, 16(4), 331–344.
- Groups: Findings from the Financial Literacy Focus Groups. Working Paper 10-8. Center for Financial Security, University of Wisconsin Madison, Madison, USA. <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.369.6291&rep=rep1&type=pdf>
- Demir-Şeker, S. (2008). *Türkiye'de Sosyal Transferlerin Yoksulluk Üzerine Etkisi*. Uzmanlık Tezi. TC Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı, Sosyal Sektörler ve Koordinasyon Genel Müdürlüğü, Ankara.
- Derezotes, D.S. (2000). *Advanced Generalist Social Work Practice*. Thousand Oaks, CA: Sage.

- Despard, M. R., Chowa, G. A. N. ve Hart, L. J. (2012). Personal Financial Problems: Opportunities for Social Work Interventions? *Journal of Social Service Research*, 38(3), 342-350.
- Dew, J., Britt, S., ve Huston, S. (2012). Examining the Relationship Between Financial Issues and Divorce. *Family Relations*, 61(4), 615-628. doi:10.1111/j.1741-3729.2012.00715.x
- El Issa, E. (2016) 2016 American Household Credit Card Debt Study. NerdWallet. Retrieved from <https://www.nerdwallet.com/blog/average-credit-card-debt-household/>
- Elbogen, E.B., Tiegreen, J., Colleen, V. ve Bradford D.W. (2011). Money management, mental health, and psychiatric disability: A recovery-oriented model for improving financial skills. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 34(3), 223-231.
- Er, F., Temizel, F., Özdemir, A. ve Sönmez, H. (2014). Lisans Eğitim Programlarının Finansal Okuryazarlık Düzeyine Etkisinin Araştırılması: Türkiye Örneği. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 14(4), 113-126).
- Ergün, B., Şahin A. ve Ergin, E., (2014). Finansal Okuryazarlık: İşletme Bölümü Öğrencileri Üzerine Bir Çalışma. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 7(34), 847-864.
- Financial Therapy Association (2018). FTA information. Retrieved from <https://www.financialtherapyassociation.org/>
- Finke, M.S., Howe, J.S. ve Huston, S.J. (2011). Old Age and the Decline in Financial Literacy. *SSRN Electronic Journal*, August <https://dx.doi.org/10.2139/ssrn.1948627>
- FINRA Investor Education Foundation. (2009). Financial capability in the United States national survey: Executive summary. FINRA Investor Education Foundation, Washington, DC.
- Frey, J.J., Sherraden, M., Birkenmaier, J. ve Callahan, C. (2017a). Financial Capability and Asset Building in Social Work Education. *Journal of Social Work Education*, 53 (1), 79-83.
- Frey, J.J., Hopkins, K., Osteen, P., Callahan, C., Hageman, S. ve Ko, J. (2017b). Training Social Workers and Human Service Professionals to Address the Complex Financial Needs of Clients. *Journal of Social Work Education*, 53 (1), 118-131.
- Gamble, K., Boyle, P., Yu, L. ve Bennett, D. (2015). Aging and financial decision making. *Management Science* 61(11), 2603–2610. <https://doi.org/10.1287/mnsc.2014.2010>
- Gates, L. B., Koza, J., ve Akabas, S. H. (2016). Social work's response to poverty: From benefits dependence to economic self-sufficiency. *Journal of Social Work Education*, 52, 1–19.
- Gillen, M., ve Loeffler, D. N. (2012). Financial Literacy and Social Work Students: Knowledge is Power. *Journal of Financial Therapy*, 3 (2), 27-38.
- Güneş, M. (2012). Yoksullukla Mücadelede Sosyal Yardımların Bir Kamu Politikası Olarak Sürdürülebilirliği. *Selçuk Üniversitesi İktisadi İdari Bilimler Fakültesi Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 12 (24),149-184.
- Horwitz, S., ve Briar-Lawson, K. (2017). A multi-university economic capability-building collaboration. *Journal of Social Work Education*, 53(1), 149–158.
- Huston, S. J. (2010). Measuring Financial Literacy. *The Journal of Consumer Affairs*, 44(2), 296-316.

- IFSW (International Federation of Social Workers) (2014) Global Definition of Social Work. Retrieved from <https://www.ifsw.org/what-is-social-work/global-definition-of-social-work/>
- Jiménez-Solomon, O.G., Méndez-Bustos, P., Swarbrick, M., Díaz, S., Silva, S., Kelley, M., Duke, S., Lewis-Fernández, R (2016). Peer-supported economic empowerment: A financial wellness intervention framework for people with psychiatric disabilities. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 39(3), 222-233.
- Karger, H. (2015). Curbing the Financial Exploitation of the Poor: Financial Literacy and Social Work Education. *Journal of Social Work Education*, 51(3), 425-428.
- Kefela, G. (2011). Implications of financial literacy in developing countries. *African Journal of Business Management*, 5 (9), 3699-3705.
- Kemp, B.J., Mosqueda, L.A. (2005). Elder financial abuse: an evaluation framework and supporting evidence. *Journal of American Geriatric Society* 53(7),1123–1127. <https://doi.org/10.1111/j.1532-5415.2005.53353.x>
- Kılıç, Y., Ata, H. ve Seyrek, İ. (2015), Finansal Okuryazarlık: Üniversite Öğrencilerine Yönelik Bir Araştırma, *Muhasebe ve Finansman Dergisi*, 66, 129-150.
- Kindle, P. A. (2009). Financial literacy and social work: Questions of competence and relevance (Doctoral dissertation, University of Houston). ProQuest UMI Dissertation Publishing.
- Kindle, P.A. (2013) The Financial Literacy of Social Work Students, *Journal of Social Work Education*, 49(3), 397-407.
- Loke, V. Birkenmaier, J. ve Hageman, S. (2017). Financial Capability and Asset Building in the Curricula: Student Perceptions. *Journal of Social Work Education*, 53(1), 84-98.
- Lusardi, A. (2011). Americans' Financial Capability. Report prepared for the Financial Crisis Inquiry Commission, and NBER Working Paper No. 17103.
- Lusardi, A. ve Mitchell, O.S (2011). Financial literacy around the world: an overview. *Journal of Pension Economics and Finance*, 10, 497-508.
- Lusardi, A. (2012). Financial literacy and financial decision making in older adults. *Generations* 2(8),25–32.
- Lusardi, A., Samek, A., Kapteyn Glinert, L.A., Hung, A., ve Heinberg, A. (2017). Visual tools and narratives: New ways to improve financial literacy. *Journal of Pension Economics and Finance*, 16(3),297–323.
- Marcolin, S., ve Abraham, A. (2006, September). Financial literacy research: Current literature and future opportunities. Paper presented at the 3rd International Conference on Contemporary Business, Leura, NSW, Australia.
- Macleod, S., Musich, S., Hawkins, K., Armstrong, D.G. (2017). The growing need for resources to help older adults manage their financial and healthcare choices. *BMC Geriatrics* 17(84). <https://doi.org/10.1186/s12877-017-0477-5>
- Mellan, O. (1995). *Money Harmony: Resolving money conflicts in your life and relationships*. New York, NY: Walker & Company.
- Netemeyer, R.G., Warmath, D., Fernandes, D., ve Lynch, J.G. (2018). How Am I Doing? Perceived Financial Well-Being, Its Potential Antecedents, and Its Relation to Overall Well-Being. *Journal of Consumer Research*, 45 (1), 68–89. <https://doi.org/10.1093/jcr/ucx109>

- Nyhus, E. K. ve Webley, P. (2001). The role of personality in household saving and borrowing behaviour. *European Journal of Personality*, 15, 85–103.
- Postmus, J. L., Hetling, A., ve Hoge, G. L. (2015). Evaluating a financial education curriculum as an intervention to improve financial behaviors and financial well-being of survivors of domestic violence: Results from a longitudinal randomized controlled study. *Journal of Consumer Affairs*, 49(1), 250–266.
- Rabiner, D.J., O’Keeffe, J., Brown, D. (2008). A conceptual framework of financial exploitation of older persons. *Journal of Elder Abuse and Neglect*. 16(2), 53–73. https://doi.org/10.1300/J084v16n02_05
- Remund, D.L. (2010). Financial Literacy Explicated: The Case for a Clearer Definition in an Increasingly Complex Economy. *The Journal of Consumer Affairs*, 44 (2), 276-2965.
- Sayinzoga, A., Bulte, E. H. ve Lensink, R. (2016). Financial literacy and financial behaviour: Experimental evidence from rural Rwanda. *Economic Journal*, 126 (594), 1571-1599.
- Schuchardt, J., Bagwell, D. C., Bailey, W. C., DeVaney, S. A., Grable, J. E., Leech, I. E., Lown, J. M., Sharpe, D. L., ve Xiao, J. J. (2007). Personal finance: An interdisciplinary profession. *Financial Counseling and Planning*, 18(1), 61-69.
- Sen, A. (2004). *Özgürlükle Kalkınma*. İstanbul: Ayrıntı Yayınları.
- Sherraden, M. S., Birkenmaier, J. M., ve Collins, M. J. (2017). *Financial capability and asset-building in vulnerable households*. New York, NY: Oxford University Press.
- Sherraden, M.S., Birkenmaier, J., McClendon, G. G. ve Rochelle, M. (2017). Financial Capability and Asset Building in Social Work Education: Is It “The Big Piece Missing?” *Journal of Social Work Education*, 53(1), 132-148.
- Sherraden, M. S., Laux, S., ve Kaufman, C. (2007). Financial education for social workers. *Journal of Community Practice*, 15(3), 9–36.
- Stuart, P. H. (2016). Financial capability in early social work practice: Lessons for today. *Social Work*, 61(4), 297–304.
- Stylianou, A.M., Counselman-Carpenter, E. ve Redcay, A. (2019). Developing a Financial Literacy Program with Survivors of Intimate Partner Violence: The Voices of Survivors. *Social Work*, 4 (4), 311–320. <https://doi.org/10.1093/sw/swz034>
- Şener, Ü. (2010). *Yoksullukla Mücadelede Sosyal Güvenlik, Sosyal Yardım Mekanizmaları ve İş Gücü Politikaları, TEPAV Politika Notu, TEPAV: ANKARA*. https://www.tepav.org.tr/upload/files/1271313906r3055.Yoksullukla_Mucadelede_Sosyal_Guvenlik.pdf
- Tolman, R. M. ve Raphael, J. (2000). A review of research on welfare and domestic violence. *Journal of Social Issues*, 56(4), 655–682.
- Totenhagen, C.J., Casper, D.M., Faber, K.M., Bosch, L. A., Wiggs, C.B., ve Borden, L. M. (2015). Youth Financial Literacy: A Review of Key Considerations and Promising Delivery Methods. *Journal of Family and Economic Issues*, 36 (2), 167-191.
- Türkiye Cumhuriyeti Merkez Bankası (TCMB) (2019). *Finansal Okuryazarlık ve Ekonomi Eğitimi*. <https://www.tcmb.gov.tr/wps/wcm/connect/TR/TCMB+TR/Main+Menu/Banka+Hakkinda/Egitim-Akademik/Finansal+Okuryazarlik/>
- Türkiye Girişim Gelişim ve Teknolojileri Derneği (TGGTD) (2019). *Finansal Okur Yazarlık Eğitimi*. <http://tgtd.org/sayfa/finansal-okur-yazarlik-egitimi>

- UMBSSW (University of Maryland School of Social Work) (2018). Financial Social Work Initiative. Retrieved from <https://www.ssw.umaryland.edu/fsw/about-fsw/>
- Weaver, T. L., Sanders, C. K., Campbell, C. L., ve Schnabel, M. (2009). Development and preliminary psychometric evaluation of the domestic violence-related financial issues scale (DV-FI). *Journal of Interpersonal Violence*, 24(4), 569–585.
- Willis, L. E. (2008). Against consumer financial literacy education. *Iowa Law Review*, 94(1), 226–248.
- Wolfsohn, R. (2012). Linking policy and practice. In E. F. Hoffler & E. J. Clark (Eds.), *Social Work Matters: Power of Linking Policy and Practice* (pp. 219–223). Washington, DC: NASW Press.
- Xiao, J. J. (2008). Applying behavior science theories in financial behaviors. In J. J. Xiao (Ed.), *Handbook of consumer finance research* (pp. 69–81). New York: Springer.
- Zastrow, C. ve Kirst-Ashman, K.K. (2015). *İnsan Davranışı ve Sosyal Çevre II*. Ankara: Nika Yayınevi., H. S. (1967) "Assessment of Empathic Ability by Means of a Situational Test". *Journal of Counseling Psychology*, 14, 57-60.

Nazlier-Keser, E.N. (2020). Yaşlı Bakım Uygulamalarındaki Etik Sorunlar Üzerine Bir Değerlendirme. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 31(1), 303-333.

Derleme

Makale Geliş Tarihi: 12.07.2019
Makale Kabul Tarihi: 17.01.2020

YAŞLI BAKIM UYGULAMALARINDAKİ ETİK SORUNLAR ÜZERİNE BİR DEĞERLENDİRME

An Evaluation of Ethical Problems in Elderly Care Practices

Ecem Naz NAZLIER KESER*

*Arş. Gör., Hacettepe Üniversitesi İktisadi İdari Bilimler Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, ecemnazlier@gmail.com, ORCID ID: 0000-0003-3864-4867

ÖZET

Dünya genelinde hızla yaşlanan nüfus karşısında, mevcut bakım politikalarının yaşlılar için yetersiz kalması yaşlıların bakımı ile ilgili yeni ihtiyaçları ortaya çıkarmıştır. Yaşanan etik ihlaller, tüm yaşlıların ihtiyaçlarını, isteklerini, sorunlarını aynıymış gibi değerlendirmekten doğmaktadır. Yaşlılar bireysel özellikleri, istekleri ve beklentileri göz ardı edilerek toplumda ki yeri ve toplumda maruz kaldığı ayrımcılıklar düşünülmeden değerlendirilmektedir. Dezavantajlı durumlarının değişmesi mevcut bakım uygulamaları ile mümkün olamamaktadır. Yaşlılara ilişkin her alanda adaletli bir yaklaşım söz konusu değildir. Yaşlıların bakım konusunda çoğu zaman katılımları önemsenmemektedir. Aileler ya da uzmanlar bazı kararları yaşlılar adına vermektedir. Yaşlılar bilgiye erişim ve bakım desteğine ulaşma gibi konularda engellerle karşılaşmaktadır. Bu engeller yaşlıların güçlenmeleri önünde önemli engeller oluşturmaktadır. Yaşlıların kendileri ile ilgili konularda sınırlı seçenek içinden seçim yapmaya çalıştığı görülmektedir. Bu çalışmada yaşlı refah alanı incelenerek yaşlıların bakım konusunda yaşadığı güçlüklerle değinilmiştir. Türkiye’de ve farklı refah devletlerinde yaşlı bakım modelleri sosyal hizmetin değer temeli ile değerlendirilmiş ve yaşlı bakımı konusundaki etik ihlaller tartışılmıştır. Bakım modelleri temelde iki grupta incelenmiştir. Bunlardan ilki yatılı ya da gündüzlü kurum bakımlarıdır. Bir diğeri ise evde bakım uygulamalarıdır. Bakım modelleri sosyal hizmetin geleneksel ve özgürleştirici değer temeli çerçevesinde değerlendirilmiştir. Bireyin biricikliği, yargılayıcı olmayan tutumlar, kabul, kendi kaderini tayin, duyguların amaçlı dışı vurumu, bireysellikten uzaklaşma, eşitlik, sosyal adalet, birlikte çalışma, güçlendirme, yurttaşlık ve otantiklik değerlerine göre yaşlı bakımında yaşanan etik ihlaller tartışılmıştır. Görülen bu etik ihlallerin ortadan kaldırılmasına yönelik önerilerde bulunulmuştur.

Anahtar Sözcükler: Yaşlı, Yaşlı Bakımında Etik Problemler, Sosyal Hizmet Değer Temeli

ABSTRACT

In the face of the rapidly aging population worldwide, the inadequacy of existing care policies for the elderly has created new needs for the care of the elderly. Ethical violations arise from evaluating the needs, desires, and problems of all elderly people as if they were the same.

Elderly people are evaluated without considering the individual characteristics, desires and expectations and their place in the society and the discrimination they are exposed to in society. Changing the disadvantageous situation is not possible with the existing care practices. There is no fair approach in all areas of the elderly. Elderly people's opinions about care are often ignored and their participation is ignored. Families or social workers make some decisions on behalf of the elderly. The elderly face obstacles such as access to information and access to care support. These barriers constitute important obstacles for the empowerment of the elderly. It is seen that the elderly try to choose from a limited choice of issues related to themselves. In this study, the elderly welfare area was examined and the difficulties experienced by the elderly in care were discussed. Aged care models were evaluated with the value basis of social work in different welfare states and in Turkey. Ethical violations in aged care were also discussed. Maintenance models are basically examined in two groups. The first of these is residential institutions or day-care institutions. Another is home care practices. Care models were evaluated within the framework of the traditional and emancipatory value of social work. The individual's uniqueness, non-judgmental attitudes, acceptance, self-determination, expression of emotions and alienation from individuality, equality, social justice, working together, empowerment, citizenship and ethical violations in elderly care are discussed. Recommendations were made to eliminate these ethical violations.

Keywords: *Elderly, Ethical Problems In Elderly Care, Social Work Value Basis*

GİRİŞ

Yaşlanma, hastalıklara bağlı olmaksızın ortaya çıkan anatomik ya da fizyolojik işlev değişimleri ile birlikte yaşın kronolojik olarak artması anlamına gelmektedir. Biyolojik seviyede yaşlanma, zaman içinde çok çeşitli moleküler ve hücrel hasarın birikmesinin etkisinden kaynaklanmaktadır. Bu fiziksel ve zihinsel kapasitede kademeli bir düşüşe, artan hastalık riskine ve nihayetinde ölüme yol açar (World Health Organization, 2018). Başka bir tanıma göre biyolojik yaşlanma üremenin sona ermesi anlamına da gelmektedir. Ancak biyolojik yaşlanma tek başına yaşlılık sürecini tanımlamada yeterli kalmamaktadır. Kültürden kültüre ve yaşlının ilgili toplumdaki konumuna göre değişen yaşlılık algısı sosyal yaşlılığı oluşturur (Güler, 1998, s. 105). Yaşlılığa yönelik pek çok tanımın yapılabirliğine karşın yaşlanma; biyolojik değişikliklerin ötesinde diğer yaşam dönemleri ile de yakından ilişkilidir. Bu sebeple aynı yaşta iki yaşlının işlevsellik düzeyleri birbirlerinden çok farklı olabilir ve yaşlılık dönemi özellikleri tüm yaşlılara genellenemez (World Health Organization, 2018).

Dünya, küresel yaşlanma denilen demografik bir devrimin eşliğinde durmaktadır. 2050 yılına gelindiğinde, dünya nüfusu içinde 2015 yılında 900 milyon olan 60 yaş ve üstündeki nüfusun, 2 milyar olması beklenmektedir. Bugün 125 milyon insan 80 yaş ve üstündeyken, 2050 yılı itibariyle, yalnızca Çin'de yaşayan 80 yaş ve üstü yaşlı sayısının 120 milyon olacağı düşünülmektedir. Dünya genelinde ise 80 yaş ve üstü yaşlı nüfusunun 434 milyon olacağı öngörülmektedir (World Health Organization, 2018).

Dünyanın büyük bir hızla yaşlanmasının nedenleri arasında sağlık alanındaki teknolojik gelişmeler, bir süre öncesine kadar ölümcül olduğu düşünülen bazı hastalıkların tedavi yöntemlerinin bulunması, yaşlıların sağlık hizmetlerine erişiminin artması, sağlıklı yaşama konusunda toplumda oluşan farkındalığın yanı sıra, kadınların geçmişe nazaran iş hayatına daha çok dâhil olması ve doğum kontrol yöntemleri hakkında bilgi sahibi olunması nedeniyle doğum oranlarının azalması sayılabilir. Tüm bu gelişmeler genel nüfus içerisinde yaşlı nüfus oranını artırmaktadır.

Güncel nüfus istatistikleri bize dünyadaki değişime paralel olarak Türkiye’de de nüfusun giderek yaşlandığını göstermektedir. Bugün itibariyle Türkiye’de yaşlı nüfus 7 milyon 186 bin 204 kişidir. Toplam nüfus içerisinde yaşlı nüfus (65+) oranı %8.7 iken, 2023 yılında bu oranın %10.2 olacağı öngörülmektedir. 2080 yılına gelindiğinde ise oranın %25.64 olacağı ifade edilmektedir (Türkiye İstatistik Kurumu [TÜİK], 2019). Bu veriler 60 yıl sonra Türkiye’de her 4 kişiden birinin 65 yaş ve üzerinde olacağını göstermektedir.

Türkiye’de artan yaşlı nüfus yaşlıların refahı ve bakımı konularında çalışmayı gerekli kılmaktadır. Türkiye’de yaşlı refah alanının sosyal güvenlik hizmetleri ve sosyal hizmetler çatısı altında yürütüldüğü görülmektedir. Sosyal hizmetlerin yaşlılara yönelik hizmet sunma politikasının önemli bir bölümünü yaşlı bakımı konusu oluşturmaktadır. Yaşlı bakımı genellikle yatılı kurum, gündüzlü kurum ve evde bakım odağından hareketle sunulmaktadır. Bu çalışmada yaşlı bakım modellerinin yararlanıcıları yaşlılar ve aileleri için modellerin etik boyutu ve etkinliği tartışılacaktır. Bu tartışma yaşlıların ve yaşlılara bakım verenlerin bakım modellerine bakış açısını gösteren araştırmalardan hareketle aktarılacaktır.

Yaşlı Refah Alanı

20. yüzyılın başından itibaren tüm endüstrileşen ülkelerde demografik yapılar değişmiştir. Çocuk ve anne ölüm oranlarında yaşanan düşüş, tıptaki gelişmeler ortalama yaşam ömrünün uzamasına neden olmuştur. Devletler vatandaşlarının sosyal ihtiyaçlarının karşılanması ve refahlarının artırılması amacıyla değişiklikler yapmaya başlamıştır. Refah devletleri, tüm nüfusun sosyal ihtiyaçlarının devlet tarafından karşılanması gerektiğinden hareketle yaşlı bakımının devlet eliyle verilmesi gereken hizmetler bütünü olduğu anlayışına sahiptir. Gelişmiş refah devletlerinde yaşlı refah politikaları, başarılı ve aktif yaşlanma süreçlerine

odaklanmaktadır. Yaşlı bireylerin yaşam kalitelerinin artırılması diğer önemli bir amaçtır.

Ancak 20. yüzyılın başında egemen düşünce olan refah devleti anlayışı, 20. yüzyılın sonuna yaklaştıkça yerini neoliberal düşüncelere bırakmıştır. Refah devletinin dönüşümü ile kamunun hizmet sunma anlayışı azalırken, kamunun piyasalaşmasına yönelik reformlar ise ivme kazanmıştır (Gökbayrak, 2010). Bu bağlamda yirminci yüzyılın sonlarında kamu emeklilik maaşlarının geleceği, sağlık ve uzun vadeli bakım programları hakkındaki politika tartışmaları artan sayıda yaşlı insanı giderek daha fazla çevrelemiştir. Yaşlıları destekleyen sosyal politikaların sürdürülemez olduğu tartışmaları, yaşlı refahının sağlanmasında önemli bir problem haline gelmiştir (Gusmano ve Okma, 2018, s. 57). Refah devleti karşıtlarının görüşüne göre bu politikaların sürdürülebilirliğinin düşük oluşu, yaşlanan nüfus sorununun nedeni değil, sonucudur. Refah devleti eleştirmenleri, yaşlı refah alanına harcanan bütçenin devletleri ekonomik anlamda zor durumda bıraktığını ve yaşlı hizmetlerinin özelleşmesi gerektiğini savunmaktadır.

Türkiye’de yaşlılara yönelik en temel sosyal güvenlik hizmeti emeklilik maaşlarıdır. Emeklilik insanların çalışma güçlerini ve isteklerini yitirdiklerinde, çalışma yaşamından çekilmesi ve çalıştığı gün ve ödedikleri prim miktarına bağlı olarak kazandıkları maaş hakkı olarak ifade edilebilir. Bugün Türkiye’de emekliliğe hak kazanacak prim günü kadar çalışmış ve emekliliğe hak kazanacak prim miktarını ödemiş kişilere emekli maaşı bağlanmaktadır (Bahar, Bahar ve Savaş, 2009, s. 90). Türkiye’de 1990’lı yıllardan itibaren etkili olmaya başlayan neoliberal görüş, emeklilik uygulamalarında bazı reformların hayata geçirilmesini gerekli kılmıştır. 1995 yılında Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) tarafından yayınlanan bir raporda Türkiye’nin emeklilik sistemine yönelik reformlar önerilmiştir. Bu reformlar, sağlık ve emeklilik sigortalarının ayrışması ile birlikte emeklilik yaşının arttırılmasını içermektedir (1996; Akt. Gökbayrak, 2010). Türkiye’de emeklilik yaşı ile ilgili düzenlemeler bu reformun etkisiyle hayata geçirilmeye çalışılmıştır. İktidara gelen hükümetlerin yaptıkları değişiklikler ile sıkça değişen emekli olmaya hak kazanma yaşları 1992 yılına gelindiğinde 20-25 yıl çalışma şartı ile sınırlıyken 2002 yılında yeni bir düzenleme ile 56/58 yaş olarak belirlenmiştir. Kademeli olarak yükseltilmeye devam eden emeklilik yaşının mevcut sistemde 2048 yılında 65 yaşa çıkacağı öngörülmektedir (Büyükkara ve Balcı, 2014; Balcı İzgi, 2008).

2001 yılında hayata geçirilen bir diğer önemli gelişme ise yaşlıların bireysel tasarruflarını değerlendirebilecekleri emeklilik sistemlerinin kurulması ve bu sistemlerin çıkarılan Bireysel Tasarruf Kanunu ile resmiyet kazanmasıdır. Bu Kanun yaşlıların daha yüksek gelir güvencesine sahip olmasını amaçlamakta, kamu sosyal güvenlik programlarının tamamlayıcısı konumunda durmaktadır. Katılımın isteğe bağlı olduğu bu sistemde yaşlılar prim ödeyerek emeklilik dönemlerinde ekonomik anlamda daha iyi koşullarda yaşama imkânı elde etmektedir (Gökbayrak, 2010, s. 147). Bireysel emeklilik sistemi, devletin vatandaşını koruma altına alma düşüncesinin bir çıktısı olarak görünmesine karşın, sosyal refah anlayışının sona erdiğinin önemli bir ispatıdır (Kökalan Çımrın ve Durdu, 2015, s. 69-70).

Türkiye’de sosyal ve ekonomik yoksunluk yaşayan yaşlıların yaşam standartlarının artırılması amacıyla düzenlenen hizmetlerin tümü sosyal hizmetler başlığı altında incelenebilir. Bu hizmetler temelde bakım ile ilgili hizmetler ve ekonomik yoksulluğa yönelik hizmetler olarak ifade edilmektedir (Bahar, Bahar ve Savaş, 2009, s. 90). Yaşlılara yönelik sosyal güvenlik harcamaları ekonomik yoksunluk yaşayan yaşlılar için bazı yasalar ile güvence altına alınmıştır. Sosyal sigorta kapsamı dışında kalan 65 yaş ve üzerindeki bireyler; 1976 yılında yürürlüğe giren 2022 sayılı “65 yaşını doldurmuş, muhtaç, güçsüz, kimsesiz Türk vatandaşlarına aylık bağlanması hakkındaki yasa” ile güvence altına alınmaya çalışılmıştır (Bahar, Bahar ve Savaş, 2009, s. 90). Yaşlı aylığının aylık tutarı ise 228,35 TL’dir (Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı [AÇSHB], 2019). 2017 yılına gelindiğinde yaşlı aylığı adı altında toplam 620 bin 19 kişiye aylık bağlanmıştır. 2018 yılı sonunda ise yaşlı maaşı alan kişi sayısı 709.590 kişi olmuştur (AÇSHB, 2019). Bir diğer ekonomik destek ise evde bakım ücretidir. Bakan Zehra Zümrüt Selçuk’un Şubat 2019 tarihinde açıkladığı verilere göre bugün itibarıyla evde bakım aylığı ücreti 1.305,60 TL’dir

Refah devleti politikaların ülkelerin ekonomilerini zarara uğrattığı ve yaşlanan nüfusun sosyal güvenlik sistemindeki konumunun devlet üzerinde ekonomik külfet yarattığına yönelik düşünceler neoliberal anlayışın tartışma alanlarını oluşturmaktadır. Dünyada olduğu gibi Türkiye’de de yaşlı nüfusun artışı ile ortaya çıkan sosyal ihtiyaçlar yaşlılara yönelik reformları beraberinde getirmiştir. Yaşlanmanın devletler için ekonomik bir sorun olduğunu kabul eden görüşlerin aksine sorun yaşlanma değil, yaşlanan toplumların yaşlıların refahını güvence altına alan ve adaleti sağlayan politikaları geliştirememeleridir. Bu nedenle yaşlı refah alanına yönelik hizmetler oldukça önemli bir konumda bulunmaktadır.

Türkiye’de yaşlı bakımı konusundaki etik ilke ve ihlalleri irdelemeden önce toplumdaki yaşlılık algısının dönüşümüne değinmek gerekmektedir. Türkiye’nin sanayileşmesindeki gecikmelerin bir sonucu olarak uzun yıllar yalnızca tarım toplumu olarak varlığını sürdürmesi nüfusun kırsal kesimde yaşamasına neden olmuştur. Ancak teknolojik gelişmeler, sanayinin gelişmesi, toprakların miras yoluyla bölünmesi ve yer yer verimsizleşmesi nedenleriyle kırsal kesimden kentlere göçler uzun yıllar önce başlamıştır. Göçlerin sonucunda toplumun genelinde olduğu gibi aile yapısında da önemli değişimler meydana gelmiştir. Geniş aile yapısının çekirdek aile yapısına dönüşmesi çocuklarından ayrı yaşayan yaşlılar için bir bakım sorunu açığa çıkarmıştır. Türkiye’de yaşlı bakımının profesyonelce de yapılabileceği algısının geç oluşması ve aile dönüşümünün anlaşılmasının etkisiyle yaşlı bakımı konusunda ikilemler oluşmaya başlamıştır.

İkilemlerin temel çıkış noktalarından biri yaşlanan bireylerin ailelerinin yanında mı yoksa kuruluşlarca mı bakılması gereğidir. Bu konuyla ilgili tartışmalar uzun yıllardan beri sürmektedir. Türkiye’de yaşlıların bu konudaki görüşlerini araştıran araştırmalar bulunmaktadır. 1300 yaşlı ile yapılan bir araştırma sonucundaki bulgular yaşlıların %91.7’si huzurevinde kalmak istemediklerini göstermektedir (Onat, 2004). Benzer şekilde huzurevinde yaşayan 35 yaşlı ile yapılan başka bir çalışmada yaşlılara nerede kalmak istediklerini sorulmuştur. Yaşlıların %51’i (18 kişi) kendi evinde kalmak istediğini ifade ederken %26’sı (9 kişi) ise huzurevinde kalmak istediğini, %6’sı (2 kişi) ailesiyle kalmak istediğini söylemiş, %6’sı da başka bir şansı olmadığı için huzurevinde kaldığını ifade etmiştir. Yaşlıların %3’ü (1 kişi) ise çocukları ile birlikte kalmak istediklerini söylemiştir. %9 (3 kişi) ise bu soruya cevap vermemiştir (Karaca, 2010, s. 56). Aynı araştırmada yaşlılara huzurevini tercih etme nedenleri sorulduğunda ise yaşlıların %63’ü (22 kişi) mecbur olduklarını ifade ederken, %17’si (6 kişi) kendi istekleriyle huzurevinde olduklarını söylemişlerdir. Yaşlıların %11’i (4 kişi) ise çocuklarının tavsiyesi ile burada olduklarını söylerken %6’sı da (2 kişi) çocuklarının ilgisizliğini neden olarak göstermiştir (Karaca, 2010, s. 57). Huzurevinde kalan yaşlıların huzurevi algılarını gösteren bu iki araştırma bulgusuna göre yaşlılar bakımın kuruluşlarca verilmesinden yeterince hoşnut değildir. Araştırmaya katılan yaşlıların büyük bir kısmı huzurevinde kalma sebeplerini mecburiyet olarak ifade etmektedir.

Huzurevlerine karşı oluşan olumsuz yargıların bir nedeni de kurum koşullarının her zaman istedik şekilde olmamasıdır. Singapur’da bir huzurevlerinde yaşayan ve yaşları 55 yaş ve üzeri olan 375 kişi ile yapılan bir araştırmada, yaşlı bireylerin

depresyon, anksiyete düzeyleri incelenmiştir. Huzurevinde kalan yaşlı bireylerin genel depresyon oranının %21,1 olduğu, majör depresyon yaşayan yaşlı oranının ise %14.4 olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Depresyon belirtileri gösteren yaşlıların iki yıldan uzun süredir huzurevinde kaldığı ve sosyal temasının düşük olduğu görülmüştür (Tiong, Yap, Huat Koh, Phoon Fong ve Luo, 2013). Bu araştırmalar yaşlıların geleneksel aile rollerine nispeten sadık kaldıkları göstermektedir. Yaşlılar genellikle kendi evlerinde veya aileleri ile kalmak istediklerini belirtmektedir.

Ancak 2018 yılında 65 yaş ve üzeri 100 yaşlı ile yapılan başka bir araştırmada yaşlılara; “yaşlıların nerede yaşamasının uygun olacağına” yönelik bir soru sorulmuştur. Araştırma sonucunda yaşlıların%49'u huzurevinde, %18'i kendi evinde, %33'ü de ailesi/çocukları ile birlikte yaşamalarının uygun olacağı yanıtını vermiştir (Artan ve Irmak, 2018, s. 51). Huzurevinde yaşayan 60 yaş ve üstü bireylerin yaşam kalitesi ile ev ortamında yaşayan 60 yaş ve üstü bireylerin yaşam kalitesinin incelendiği bir yüksek lisans tezinde görüldüğü 221 kişinin yaşam kalitesi ile yaşlanma tutumu karşılaştırılmıştır. Araştırmaya katılan yaşlıların yaşam kalitesi değerlendirildiğinde, huzurevinde yaşayan yaşlı bireylerin evde yaşayan yaşlı bireylere oranla yaşam kalitesinin daha yüksek olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Huzurevinde bakım gören yaşlıların sağlık hizmetlerine erişiminin daha kolay olması, başkalarına yük olmak durumunda kalmaması, yaşlılarıyla sosyalleşme imkânları bu sonucun nedenleri olarak gösterilmiştir (Kurt, 2018, s. 40-42). Finlandiya'da 1990 yılında yapılan bir araştırma sonucuna göre de huzurevinde kalan 50 yaşlıdan çoğunun huzurevinde kalmaktan memnun olduğu görülmüştür. Ancak aynı araştırmada yaşlı bireyler huzurevinde kalmanın yalnızlık konusunda kendilerinde endişe yarattığını da ifade etmişlerdir (Paunonen ve Haggman Laitila, 1990, s. 167).İncelenen araştırmalara göre hem Türkiye'de hem dünyada bakım ve barınma olanaklarına dair yaşlıların değerlendirmelerinin subjektif olduğu görülmektedir. Bu farklılığın oluşmasında yaşlının kişilik yapısı, aile yapısı, geçmiş deneyimleri, kültürü etkili olabilmektedir. Bu farklı sonuçların bir diğer nedeninin de huzurevi koşullarının ülkeden ülkeye değişiklik göstermesidir.

Bu araştırma sonuçlarından hareketle kurum bakımlarının tamamıyla iyi ya da tamamıyla kötü olduğunu söylemek oldukça güçleşmektedir. Kuşkusuz kurum bakımının da aile yanında kalmanın da yaşlılar üzerinde pozitif veya negatif etkileri vardır. Burada tartışılması gereken ülkelerin bakım politikalarının etik değerler ile ilişkisi ve hak temelli olarak yürütülüp yürütülmediğidir.

Yaşlı Refah Alanında Yürütülen Bakım Uygulamaları

Türkiye’de Yaşlı Bakım Uygulamaları

Yaşlılara bakım verme anlayışı günümüze gelene kadar bazı farklılıklara uğramıştır. Geçmiş yıllarda yaşlı bakımı bir sorun olarak görülmemiş, yaşlının aile içinde ve aile yanında bakımı desteklenmiştir. Ancak toplum yapısındaki değişikliklerin ve gelişmelerin etkisiyle yaşlının aile yanında bakımı yerini profesyonel bakıma bırakmıştır. Türkiye’de bu profesyonel bakım anlayışı uzun yıllar yaşlının kurum bakımı altına alınması ve bakılması şeklinde devam etmiştir. Buna karşın daha önce bahsi geçen bazı araştırmaların da gösterdiği gibi bir kesim huzurevi, rehabilitasyon merkezi gibi hizmetlere sıcak bakarken bir kesim ise bu bakım modellerini kullanma konusunda memnuniyetsizliklerini ifade etmektedir.

2019 yılı itibariyle Türkiye’de devlete bağlı toplam 146 huzurevi bulunmaktadır. Devlete bağlı huzurevlerinde toplam 13.883 yaşlıya bakım verilmektedir. Özel huzurevleri sayısı ise 226’dır. Özel huzurevlerinde toplam 9.702 yaşlıya bakım verilmektedir (AÇSHB, 2019). Günümüzde Türkiye’de yaşlı bakımı anlayışı kurum bakımından ziyade evde bakım ve alternatif kurum modelleri ile yaşlılara sunulmaya başlanmıştır. Bu değişimin nedenlerinden biri Türkiye’nin sosyal devlet anlayışında meydana gelen değişimlerdir. Bu değişimler yaşlılara kamusal huzurevlerince ücretsiz hizmet sunulma anlayışını da daraltmıştır. Hizmetler genellikle özel kişi ya da kuruluşlarca ya da devlet ile özel işbirliği ile yaşlılara ulaştırılmaktadır. Ücretsiz hizmet veren kurumlarda kalmak için ise listede uzunca süre beklemek gerekmektedir. Kamusal huzurevlerinden yararlanamayan yaşlılar, bütçelerinin yetmesi halinde özel huzurevlerini tercih etmektedir. 2019 yılı itibariyle özel huzurevi sayısı kamusal huzurevlerini geçmiştir. Burada bakım hizmetlerinin neoliberal politikalar ekseninde dönüştüğünü ve piyasalaştığını görmek mümkündür. Bu nedenlerle ücretsiz kurum bakımından yararlanamayan ya da özel huzurevlerine bütçe ayıramayan yaşlılar için daha az maliyetli bakım modelleri tercih edilmeye başlanmıştır.

Devlete bağlı veya özel huzurevlerinin yanı sıra son yıllarda kurum bakımına alternatif bir diğer bakım modeli gündüzlü bakım veren kuruluşlardır. Türkiye’de 2019 yılı itibariyle 440 gündüzlü bakım kuruluşu bulunmaktadır. Bu kuruluşlarda engelli raporu olan kişilere bakılmaktadır ve toplam bakım alan kişi sayısı 7.745 kişidir (AÇSHB, 2019, s. 19). Bazı kronik ya da nörolojik hastalıklar yaşlıları engelli sınıfına soktuğundan yaşlılar bu hizmet modelinden yararlanmaktadır. Ancak toplam

sayı içerisinde kaç kişinin 65 yaş ve üstü olduğunu ifade eden bir veri bulunmamaktadır ve bu model daha çok engelli bireylere yönelik yürütülmektedir.

2008 yılında Resmi Gazete’de yayınlanan Yaşlı Hizmet Merkezlerinde Sunulacak Gündüzlü Bakım İle Evde Bakım Hizmetleri Hakkında Yönetmelik yaşlılara yönelik gündüzlü bakım vermek amacıyla çıkartılmıştır. Yaşamını evde, ailesiyle ya da yalnız sürdüren yaşlılar ile Alzheimer hastalarının sosyalleşmesi ve boş zamanlarını değerlendirmesi amacıyla oluşturulan bu hizmet modeli 2019 yılı itibariyle 38 yaşlı yaşam evine ulaşmıştır. Toplam 151 kişi kapasiteli yaşlı yaşam evleri hizmetinden 142 kişi yararlanmaktadır. 2008 yılında yönetmelikte geçen bu hizmet modelinin on yılı aşkın sürede Türkiye genelinde yalnızca 38 kurum ile hizmet vermesi hizmetin yeterince yaygınlaşmadığını gözler önüne sermektedir (AÇSHB, 2019, s. 23).

Gündüzlü bakım veren kuruluşlar veya yaşlı yaşam evleri, hizmet modeli olarak değerlendirildiğinde yaşlı bakımında yatılı kurum bakımına alternatif olarak tercih edilebilecek modellerdir. Bu kurumları yatılı kurumlardan ayıran en önemli özellik 24 saat bakımı içermemesi ve yaşlının aile ile bağıını devam ettirmesidir. Buna karşın bu kurumların yaygın olmaması, kurumlar ile ilgili net verilere ulaşamaması, kurumlara erişimin kısıtlı olması ve toplumun hizmet modelinden habersiz olması gibi sorunlar nedeniyle bakım modellerinin işleyişi yeterli düzeyde değildir. Nazlıer Keser (2019)’in Alzheimer tanısı konulan hasta yakınlarıyla yaptığı çalışmasında ailelerin sosyal hizmetlerden en büyük beklentilerinden birinin hastalarını gündüz bırakıp akşam alabilecekleri kurumlar olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ancak aynı aileler bu kurumlara erişimlerinin olmadığını, kurumların çok azının çalıştığını ve kurumlar ile ilgili bilgilere ulaşamadıklarını ifade etmişlerdir. Başka bir araştırmada yaşlılara bakım veren aile üyelerinin çalışma yaşamlarından ötürü gündüz yaşlılarına bakan kurumlara ihtiyaçları olduğu bilgisine ulaşılmıştır (Çohaz, 2010). Bir başka araştırmada da Amerika Birleşik Devletleri [ABD]’nde hayata geçirilen gerontolojik ev modeli, Türkiye’deki yaşlı bireylerin görüşleri alınarak değerlendirilmektedir. Araştırma sonucunda yaşlı bireylerin kendilerini ev ortamında hissedecekleri şekilde tasarlanan kurumlarda daha mutlu oldukları bulgusuna ulaşılmıştır (Tunçel, 2019).

Demografik değişimler yaşlı hizmetleri noktasında da önemli değişiklikleri gerektirmektedir. Bugün gelişmiş ülkeler, yaşlıları olabildiğince kendi evlerinde yaşatabilmek için stratejiler geliştirmekte ve uzun süreli bakım kurumlarının yerine evde bakım ve evde sağlık hizmetlerini uygulamaya dökmektedir (Fagerberg ve

Engstrom, 2012). Evde bakım yaşlının evinde sağlık hizmetine ulaşımını, bakımını, desteklenmesini ifade etmektedir. Evde sağlık hizmeti ile ise sağlık profesyonelleri yaşlıların bakımını ve tetkiklerini kendi ev ortamında yapabilmektedir. Böylece sağlık hizmetlerinin maliyetinin dŖeceđi ve verimin artacağı düşünülmektedir. Türkiye’de evde bakım hizmetinden yararlanan nüfus grubu genellikle 65 yaş üzerinde olup kronik bir rahatsızlığı olan yaşlılardır. Evde Bakım Hizmetleri Sunumu Hakkında Yönetmelik 10 Mart 2005 tarih ve 25751 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe girmiş ve böylece özel sektör tarafından yrtlen uygulamalar disipline edilmiştir. Sağlık Bakanlığı’nca Sunulan Evde Sağlık Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Yönerge ise 01.02.2010 tarihinde yürürlüğe konulmuştur (AÇSHB, 2019; Sağlık Bakanlığı, 2019).

Türkiye’de yaşlılara bakım veren aile yeleri ile ilgili birçok araştırma yapılmaktadır. Evde bakım hizmeti alan yaşlılar ve bakım verenleri ile yapılan bir araştırmanın amacı yaşlıların sorun ve gereksinimlerinin belirlenmesi ve bakım veren kişilerin güçlüklerinin ve bakım yüklerinin incelenmesidir. Araştırmada bakım verenlerin çoğunun kadın olduğu ve bakım yüklerinin en çok zaman ayırma ve fiziksel yk ile arttığı sonucuna ulaşılmıştır. Bakım verenlerin, yaşlılarının bağımlılık oranı arttığı bakım yüklerinin de arttığı araştırmanın diğer bir sonucudur. Yaşlılar ise en çok psikososyal sorunlar, uyku problemleri ile ağrı çekme ve iletişim kurma noktasında zorlandıklarını ifade etmişlerdir (Taşdelen ve Ateş, 2012, s. 22-28). Bir diğer araştırma bulgusuna göre ise evde bakım hizmetinden yararlanan yaşlıların en çok hijyenik sorunlar ile psikososyal zorluklar yaşadığı görülmüştür. Hastaların büyük bir çoğunluğu iletişim kurma ve ağrıları ile ilgili de sorunlar yaşamaktadır (Akdemir ve diğerleri, 2011, s. 57-65). Başka bir araştırma bulgusuna göre ise evde bakım hizmetinin sunumu esnasında yaşlıların görüşleri alınmıştır. Bu görüşler sonucunda ulaşılan sonuçlar; sosyal hizmet mesleğinin tanıtılmasına duyulan gereklilik, yaşlının fikri doğrultusunda ona hizmeti sunmak, hizmeti çeşitlendirmek, hizmetin daha çok yaşlıya ulaşması ve yalnızca yaşlı ile değil aile ile de çalışılması şeklinde (avuş, 2013, s. 166). Bakım verenler ile yapılan bir araştırma bulgusuna göre bakım verenlerin bakım yükü nedeniyle, kendilerine yeterince zaman ayıramadığı, sosyal hayatlarından yoksun kaldıkları ve sosyal ilişkilerinin olumsuz etkilendiği görülmüştür (Yener, 2019). Evde bakım yönetmeliğinin birçok bakım hizmetini kapsamasına karşın günümüzde yalnızca evde bakım ücretine dönüşen, nakdi yardım uygulaması haline gelmesi yaşlıların ve ailelerin hizmetten hoşnut olmamasının en önemli sebeplerindedir. Yaşlıların bakımı esnasında ihtiyacın yalnızca ekonomik

olmadığının idrak edilmesi gerekmektedir. Araştırmalardan da anlaşılacağı gibi ailelerin ihtiyaçları finansal konulardan oldukça bağımsızdır ve çok çeşitlidir.

Evde bakım ve evde sağlık hizmetlerinin Türkiye için yeni uygulamalar olduğu söylenebilir. İki farklı hizmet modelinin uygulamada birleşmesi sebebiyle bu konuda alanda bir kafa karışıklığı olduğu görülmektedir. Günümüzde yaşlıların evde tıbbi teşhis ve tedavilerinin yapıldığı hizmet modeli evde sağlık yönergesince uygulanmaktadır. Evde sağlık hizmeti; evde bakım uygulamalarına kıyasla uygulanabilirliği daha yüksek bir hizmet modelidir.

Yaşlı refahına yönelik sosyal hizmetler ekonomik yoksunluk içinde olan yaşlılara yönelik de uygulanmaktadır. Türkiye’de yaşlılara yönelik nakdi yardımlardan biri yaşlı aylığı iken diğeri evde bakım ücretidir. Daha önce de belirtildiği gibi evde bakım hizmetlerinin nakdi yardımlara dönüşmüş olması hizmetin sorunlu taraflarından biridir. Evde bakım hizmetinin sorunlu bir diğer tarafı ise bağlanma koşullarından kaynaklanmaktadır. Evde bakım ücretinin bağlanma koşullarına bakıldığında tüm hane gelirinin kişi başına düşen ortalama aylık gelir tutarı, asgari ücretin aylık net tutarının 2/3’ünden daha az olması gerekmektedir. Bu kriterler ise yaşlıların evde bakım aylığından yararlanmasını çoğu zaman engellemektedir. Bakım veren ailelere evde bakım ücreti bağlanabilmesi için bakım verenin yaşlıya 24 saat bakım veriyor olması, yaşlının biyolojik akrabası olması ve çalışmıyor olması gerekmektedir. Türk aile yapısı ve ataerkil düzen düşünüldüğünde, kriterleri genellikle kadınların karşılayacağı anlaşılmaktadır. Bu nedenle evde bakım hizmeti kapsamında bakım rol ve sorumluluğu kadınlardan beklenir hale gelmiştir. Böylece kadının ev içi emeği değersizleşmekte ve görünür olmamaktadır. 2019 yılında yapılan bir araştırma sonucunda; bakım verenlerin %86’sının kadın olduğu ve bakım verenlerin çoğunun evde bakım hizmeti verdikleri esnada sosyal desteğe ihtiyaç duydukları ve sosyal yaşamların aile içi ilişkiler ve komşuluk ilişkilerinin ötesine geçemediği görülmüştür (Yüce, 2019). Bu araştırmalar ışığında görülmektedir ki evde bakım hizmetlerinin sunulma şekli kadınları eve bağımlı hale getirmektedir.

Türkiye’de yaşlılara yönelik nakdi yardımdan bir diğeri olan yaşlı aylığı miktarının oldukça düşük olması ve kriter olarak yaşlının ve eşinin gelirin bakılması sosyal yardımın niteliğini düşüren bir durumdur. Hiçbir geliri olmayan yaşlı ve ailesinin refah düzeyinin 228,35 TL para yardımı ile yükseltilemeyeceği açıktır.

Esping Anderson Sınıflandırmasına Göre Farklı Refah Devletlerinde Yaşlı Bakım Uygulamaları

Yaşlı bakım uygulamaları ve politikaları ülkelerin refah anlayışlarına, ekonomik gelişmişliklerine, demografik özelliklerine göre şekillenmektedir. Gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerin yaşlılara yönelik bakım politikaları temelde refahın sunulma düzeyi noktasında farklılaşmaktadır.

İskandinav ülkeleri gelişmiş ülkeler olup refah düzeyleri oldukça yüksektir. Bu ülkelerde politikalar; hak temelli yaklaşım odağında, eşitlikçi bir anlayışla oluşturulmaktadır. Sosyal haklar herhangi bir kriter belirlenmeksizin ülke vatandaşlarına ulaştırılmaktadır. Bu ülkelerde yaşlı bakımı oldukça önemli bir yere sahiptir. Genel anlayış yaşlıların bakımının yatılı ve gündüzlü kurumlardan evde bakım modeline dönüşmesi şeklindedir. Uzun yıllar iki modeli bir arada yürüten İskandinav ülkeleri bugün evde bakım uygulamalarına ağırlık vermektedir. İskandinav ülkelerindeki temel anlayış bakım ihtiyacı olan yaşlıların ailelerinin yanında desteklenmesidir. Aileye yardım mekanizmaları ise oldukça aktiftir. Yatılı kurum bakımı en son tercih edilen yöntem olarak görülmekte; evde bakım ve gündüzlü bakım kuruluşlarının yetersiz kaldığı noktada tercih edilmektedir (Taşçı, 2010; Albayrak ve Birinci, 2017).

Çizelge 1: İskandinav ülkelerinde kurum bakımından yararlanan yaşlıların genel nüfus içerisindeki oranı

	Danimarka	Faroe Adaları	Finlandiya	İzlanda	Norveç	İşveç
	2016	2013	2015	2014	2016	2016
65-74	1.0	1.0	1.5	3.0	2.0	0.9
75-79	2.8	5.7	3.7	8.3	5.1	3.1
80+	12.1	24.7	14.2	18.1	20.8	14.1
Total 65+	3.9	9.5	5.1	8.0	7.3	4.7

Çizelge 2: İskandinav ülkelerinde evde bakım hizmetinden yararlanan yaşlıların genel nüfus içerisindeki oranı

	Danimarka	Faroe Adaları	Finlandiya	İzlanda	Norveç	İşveç
	2015	2013	2015	2015	2015	2015
65-74	3.9	1.3	1.6	7.2	2.5	2.0
75-79	10.4	4.4	5.0	21.2	6.3	7.0
80+	32.7	12.5	16.4	45.9	21.5	24.0

(Nordic Medico Statistical Committee, 2017, s. 28-29).

Bu iki tablo karşılaştırıldığında İskandinav ülkelerinde yaşlı bakımının kurum bakımından uzaklaştığını söylemek mümkündür (Åberg, A., & Lütz, 2017, s. 23-33). Tüm İskandinav ülkelerinde kabul gören genel düşünce yaşlıların kendi evlerinde olabildiğince uzun süre yaşayabilmeleri yönündedir. Bu düşünce bazı durumlarda evde destek önlemleri gerektirmektedir. Evde bakım hizmetleri, bireysel ihtiyaçlara göre farklılaşmakla birlikte ayda birkaç saat ile günde birkaç saat arasında değişen bir düzeyde verilmektedir. Belediyeler evde bakım hizmetlerini organize etmekten sorumludur, ancak hizmet genellikle kamu ya da özel olarak istihdam edilen personeller tarafından sağlanır. Özellikle 80 yaş ve üstü yaşlılar için evde bakım hizmetleri bu ülkelerde en çok tercih edilen bakım modelidir (Nordic Medico Statistical Committee, 2017, s. 28-29). Evde bakım hizmetleri nakdi yardım, bakıcı desteği gibi ailelerin ve yaşlıların özerkliğine hizmet edecek şekilde olabileceği gibi yaşlıların alışverişi, evinin temizliği, yemek ihtiyacının giderilmesi, boş zaman aktiviteleri gibi çok çeşitli hizmetleri de kapsamaktadır (Taşçı, 2010).

Anglo-sakson (liberal) refah devletlerinde yaşlıların bakımı genellikle evde bakım yoluyla verilmektedir (Taşçı, 2010). Bu çalışmada liberal devletlerin yaşlı bakım uygulamaları Amerika Birleşik Devletleri [ABD] odağında incelenmektedir. Evde bakım hizmetleri dünya genelinde kurum bakımından daha sonra yaygınlaşan bir bakım modeli olmasına karşın ABD’de daha uzun bir geçmişe sahiptir. ABD’de evde bakım hizmetleri 1800’lü yıllarda başlamış, 1960’larda kapsamı genişleyerek yaygınlaşmıştır. 1982 yılında ise yaşlıların bakım kalitesini arttırmak, sağlık hizmetinin evde verilmesini yaygınlaştırmak amacıyla Ulusal Evde Bakım Birliği

kurulmuştur (Özer ve Şantaş, 2015, s. 99). ABD’de ekonomik durumu evde bakım hizmetinden yararlanmaya elverişli olmayan yaşlıların ailelerine ücretsiz evde bakım hizmetleri götürülmektedir. Ekonomik durumu elverişli yaşlılar ve aileleri ise evde bakım hizmetlerinden yararlanmaya isteklidir (Weissert, 1991). ABD’de evde bakım hizmetleri, hastanelerin maliyetli bakım hizmetlerini düşürmeyi de amaçlamaktadır. Bu bağlamda verilen hizmetler; kişisel bakım hizmetleri, ölüm öncesi bakım ve kalifiye hemşirelik hizmeti olarak sınıflandırılabilir (Sargutan, 2006).

ABD’ de yapılan bir araştırma sonucuna göre evde bakım hizmeti alan kişilerin ailelerinin, onlara hizmeti almadan önce verdiği bakım düzeyinde herhangi bir değişiklik olmadığı görülmüştür (Vezina ve Roy, 1996, s. 154-156). Aileler evde bakım hizmetinin ardından yaşlılarına bakımı bırakmamaktadır. Aksine evde bakım hizmetleri bakım verenleri destekleyici bir güç olmaktadır. Araştırma ile ulaşılan bir diğer önemli bulgu yaşlıların evde bakılmak istemeleri ve öleceklerse de evlerinde ölmek istemeleridir (Vezina ve Roy, 1996, s. 157). ABD’de evde bakım ekiplerini de kapsayan araştırmalar da yapılmıştır. Evde bakım hizmeti sunan meslek elemanlarının yaşadıkları zorlukları inceleyen bir araştırma sonucunda sosyal destek, danışmanlık, kriz müdahalesi ve problem tanımlama ve çözüme becerileri konularına evde bakım eğitim programlarında yer verilmediği sonucuna ulaşılmıştır. Ek olarak, kriz müdahalesi teknikleri; yaşlının evinde kendi kendine bakım sağlaması amacıyla onlara öğretilmektedir. Bu nedenle, evde bakım personelinin eğitimi oldukça gereklidir (Kaye, 1986, s. 52-53).

Liberal refah modellerinde gündüz bakıma ihtiyaç duyan yaşlılar için ise gündüzlü bakım evleri söz konusudur. Gündüzlü bakım evlerinin yanı sıra ABD’de gerontolojik evler kurulmuştur. Bu kurum yapısına geçilme nedenlerinden biri yaşlı merkezli bakıma odaklanmak ve yaşlı bireyin yaşam kalitesini arttırmaktır. Bu amaçla kurulan gerontolojik evlerde 6-10 yaşlı beraber kalmaktadır. Yaşlıların kendilerine ayrılmış oda ve tuvaletleri olmasına karşın; mutfak, salon gibi ortak kullanım alanları da mevcuttur. Böylece yaşlılar kendilerini ev ortamında ve daha özgür hissedebilmektedir (Tunçel, 2019, s. 44-47).

Muhafazakâr refah modelleri denildiğinde akla Almanya gelmektedir. Almanya refah devleti anlayışı Bismark modelinden etkilenmektedir. Ücretli çalışanlardan kesilen primlerle finanse edilen hizmet anlayışı söz konusudur. İhtiyaç sahibi yaşlılara yönelik hizmetler muhtaçlık tespitinin ardından ücretsiz verilir. Almanya’da da tıpkı diğer refah ülkelerinde olduğu gibi evde bakım uygulamaları yaygındır. Almanya

“bakım elemanları” istihdam etmekte ve bu elemanlar yaşlıların günün belirli saatlerinde evde bakımını (yaşlıların vücut bakımı, beslenmesi, hareketliliğinin artırılması, medikal hizmetler, alışveriş yapma, yemek pişirme, evin temizlenmesi, günün planlanması, yürüyüş yapılması, kitap okuma vb. gibi birçok hizmeti kapsar) üstlenmektedir. Evde bakım hizmetleri kapsamında nakdi yardım ya da bakıcı desteği seçenekleri de yaşlılara ve ailelere sunulmaktadır (Çağlar, 2015).

Evde bakım hizmetlerinin yanı sıra gündüzlü bakım kurumları da muhafazakâr refah devletlerinde yaygındır. Gündüzlü bakım kurumlarına yarı sabit bakım hizmeti denilmektedir. Yarı sabit bakım hizmetleri kapsamında tüm gün bakım ihtiyacı olmayan ancak gündüz ya da gece bakıma ihtiyacı olan yaşlılara hizmet sunulmaktadır (Çağlar, 2015, s. 110). Almanya modelinde gezici sağlık sektörü uygulamaları da yaygındır. Türkiye’deki evde sağlık hizmetine benzer bu hizmet modeli ayakta tedavisi mümkün olmayan hastaların evlerinde tedavilerini üstlenen bir mekanizmadan oluşur (Fink, 2015, s. 139-140).Almanya’da uygulanan bir diğer bakım modeli yaşam evleri modelidir. Bu modelde bir evde 6-8 kişilik yaşlı grupları kalarak hayatlarını idame ettirmektedir. Böylece yaşlılar kışla tipi kurum yapısına dâhil olmadan ya da kalabalık huzurevlerinde 24 saat boyunca kontrol edilmeden hayatlarını sürdürebilmektedir. Amaç yaşlının kendisini evinde hissetmesini sağlamaktır. Yaşlılar bu evlerde evde bakım hizmetlerinden yararlanmaya devam eder. Evin giderleri ise evde kalan yaşlılar tarafından ortak olarak ödenir (Çağlar, 2015, s. 126-129).

Farklı refah modelleri ve Türkiye’de yaşlı bakım uygulamalarına yönelik bazı bilgilerin verildiği bu bölümde refah modelleri arasında bazı temel farklılıkların olmasına karşın üç refah modelinde de önceliğin evde bakım uygulamalarına verildiği görülmektedir. Türkiye’nin hizmet sunumuna bu üç modelin nispeten gerisinde kalmasının nedenleri arasında finans kaynaklarının yetersiz oluşu gösterilebilir.

Yaşlı bakımı sektörü çeşitli zorluklarla nitelendirildiğinden, kurum ve kuruluşların yeniden yapılandırılması gerekmektedir. Çalışmalar yaşlı bakım sektöründeki yeniliklerin neler olabileceği üzerine odaklanmalıdır (Verleye ve Gemmel, 2013, s. 121-122). Türkiye’de öncelikle bakım politikalarında değişime gidilmesi ve yatılı kurum bakımına alternatif kurum bakımlarının ve evde bakım hizmetlerinin çeşitlendirilmesi gerekmektedir. Bugün bakım uygulamalarının ihtiyaç sahibi yaşlılara ücretsiz sunulmasındaki kısıtlılıkların yanı sıra ekonomik gereksinim

dışında bakım gereksinimi duyan yaşlılara yönelik hizmetlerin artırılması oldukça gereklidir. Bu nitelik artışı yapılırken hak temelli bir yaklaşım ile sosyal hizmet etik değerleri odağında değerlendirme yapmak ve bu değerlendirmeleri uygulamaya yansıtmak önemlidir.

Sosyal Hizmet Değer Temeli Çerçevesinde Yaşlı Bakımında Etik Değerler

Sosyal hizmet etiği, bir taraftan geleneksel değerleri diğer taraftan özgürleştirici değerleri ortaya çıkartarak, meslek elemanlarının uygulamaları sırasında, insanının değerini gözetebilecekleri mesleki bir çerçeve sunar. Özgürleştirici değerler, yakın geçmişin ürünleri olarak geleneksel değerlerden farklılaşır. Sosyal hizmet literatüründe değerler konusu bugün hala tartışmalıdır ve farklı görüşlere sahip araştırmacılar bulunmaktadır (Thompson, 2013). Kuçuradi (2018) değer bilgisinin görelî olamayacağını ifade ederken değer biçmeye veya değer atfetmeye yönelik değerlendirmelerin kişinin değerine uygun olamayacağını belirtir. Değer atfetme ya da değer biçmenin ezberle bir değerlendirmenin ötesine geçemeyeceğini de ifade eder. Bu nedenle sosyal hizmet değerlerinin kişiden kişiye, toplumdaki topluma farklılaşacağı düşüncesinden uzakta durur.

Geleneksel değerler; bireylerin biricikliği, kendi kaderini tayin, yargılayıcı olmayan tutumlar, kabul, duyguların amaçlı dışı vurumu etik değerlerini içerir. Geleneksel değerlere yönelik eleştiriler 1960'lı yıllara dayanmaktadır. Geleneksel değerler; bireyleri fazlaca bireysel ele almasıyla ve sosyal politika boyutunu yeterince önemsememesiyle eleştirilmektedir. Ancak sosyal hizmet birey, grup ve toplumlarla çalışırken geleneksel etik değerlerden bağımsız bir müdahale gerçekleştiremeyecektir. Özgürleştirici değerler ise bireylerin bireysellikten uzaklaştırılmalarını, eşit olmalarını, sosyal adaletin sağlanmasını, birlikte çalışma değerine sadık kalınmasını, yurttaşlık anlayışının gelişmesini, bireylerin güçlendirilmesini ve otantikliğin işlevsel hale getirilmesini kapsar (Thompson, 2013, s. 154-180). Geleneksel değerleri temel alarak sosyal hizmet etik değerlerini yeniden düzenler.

Yaşlılık dönemini sosyal hizmet etik değerleri ile ele almak etik ihlalleri engellemek bakımından önemlidir. Yaşlılık dönemi de tıpkı çocukluk, ergenlik, yetişkinlik, orta yaşlılık gibi bir hayat evresidir. Bu dönemi diğer dönemlerden ayıran en önemli özelliklerden biri vücutta meydana gelebilecek fizyolojik, psikolojik, sosyal hastalık risklerinin artmasıdır. Ancak yaşlılık döneminde kişiler toplumda oluşan önyargılar sebebiyle yaşa bağlı ayrımcılıklar ile karşı karşıya kalabilmekte, etik ihlaller

yaşayabilmektedir. Yaşlılık döneminde sıkça görülen etik ihlallerden biri de bakım konusunda yaşanmaktadır. Etik ihlallere geçmeden önce sosyal hizmetin etik değerleri ile yaşlıların bakım sürecini değerlendirmek faydalı olacaktır.

Her yaşının yaşlılık dönemi birbirinden farklıdır. Bu nedenlerle yaşlıların bakım ihtiyacı da birbirinden farklıdır. Bu anlayışın ihlal edilmesi durumunda tek tip uygulamalar ile yaşının biricikliğinin yok sayılması, bakım konusunda etik sorunları beraberinde getirmektedir. Yaşlılar hiç kuşkusuz tek başına bireyler olarak toplum içinde konumlanmazlar. Üyesi oldukları aile yapısı, vatandaşı oldukları toplum, rolleri, deneyimleri bireyi farklılaştırır. Bu nedenle yaşlıları biriciklikleri ile değerlendirirken toplum tarafından maruz kaldıkları ayrımcılıklar, önyargılar, zorluklar ile de değerlendirmek gerekmektedir. Bu noktada yaşlıların bakım konusunun, hem bireysel hem toplumsal olarak değerlendirilmesi gereken önemli bir durumdur.

Sosyal hizmetin geleneksel değerlerinden yargılayıcı olmayan tutum değeri birçok özgürleştirici değer ile de ilişkilidir. Yargılayıcı olmayan tutumlar, bireyleri kişiliklerinden bağımsız değerlendirme gerekliliğinden hareket eder. Uzmanların bireyleri dil, din, ırk, cinsiyet ayrımı yapmaksızın değerlendirmesini ve her bireye eşit mesafede durmasını ifade eder. Kuşkusuz kabul ilkesi de yargılayıcı olmayan tutumlarla yakından ilgilidir. Her insanın saygıya ve onura sahip olduğu düşüncesi kabul ilkesinin çıkış noktasıdır (Thompson, 2013). Bireylerin güçlü ve zayıf yanlarıyla, uygun ya da uygun olmayan özellikleri ile kabul edilmesi düşüncesinden hareket eder. İnsan varlığı saygınlıkları ve kişisel değerleri ile kabul edilmelidir (Öztürk, 2009, s. 108).

Duyguların amaçlı dışa vurumu etik değeri, bireylerin olumlu ya da olumsuz duygularının açığa çıkarılması için sosyal hizmet uzmanının kişileri desteklemesi ve cesaretlendirmesini kapsar. Ancak bunu yaparken uzman mesleki bilgi birikimini kullanarak hassas davranmalıdır. Aksi takdirde olumsuz duygular açığa çıkabilir. Yaşlılar ile çalışırken onların bakım ihtiyaçlarına yönelik düşüncelerini öğrenme noktasında duygularını dışa vurmalarını sağlamak oldukça önemlidir. Thompson (2013), duyguların amaçlı dışavurumunun önemini vurgularken kontrolsüz şekilde gerçekleşen dışavurumun bireylerdeki olumsuz duyguları pekiştirme riski olduğunu ifade eder. Yaşlılar ile de çalışılırken kontrolün sağlanması ve olumsuz duyguların pekiştirilmemesi önemlidir. Duyguların öğrenilmesinin ve dışavurumunun sağlanmasının ardından sosyal hizmet uzmanı, bireye karşı hassas davranmalıdır.

Sosyal hizmet uzmanları yaşlılar ile çalışılırken de onların verdikleri tepkilerin anlamını anlamaya çalışmalı ve anlamlara tepki verirken dikkatli olmalıdır.

Özgürleştirici değerler içinde eşitlik değeri oldukça önemli bir yere sahiptir. Eşitlik değerinin herkese eşit hak vermek ile eşdeğer olmadığı bilinmelidir. Eşitlik değeri - kimi zaman eşit muameleler eşitsizlikleri ortadan kaldırmaya yetmediği için- dezavantajlı gruplara kaynakları daha çok sunmak ile ilgilidir. Türkiye’de uygulanan; yaşlı bireylerin hastanelerde muayene öncelikleri, toplu taşıma araçlarını ücretsiz kullanma hakları gibi konularda sahip oldukları haklara bakım konusu da eklenmelidir. Yaşlılara yönelik bakım politikaları işlevsel hale getirilir, yeni bakım modelleri tasarlanırsa eşitsizlikler ortadan kalkabilir.

Sosyal hizmet, müracaatçıları ile birlikte ve onlar adına sosyal adalet sağlamayı kendine ilke edinmiş bir meslektir. Mesleğin başlangıcından bugüne gelene kadar sosyal hizmet uzmanları, insanların hizmetlere erişimini ve hizmetlerin adil dağılımını sağlama noktasında aktif rol oynar (Reamer, 2018, s. 74). Sosyal adalet ilkesi bireyler için adil olan politikalar üretmeyi, dayanışma içinde çalışmayı ve kaynaklara erişimi kolaylaştırmayı kapsar. Sosyal adalet ilkesi hak temelli yaklaşımla ilgilidir. Hak temelli yaklaşım, dayanağını uluslararası hukuktan alır ve insan haklarını gerçekleştirmeyi amaçlar. Yaşlılara yönelik ayrımcılıklar ile mücadele etmek ve onların sorunlarını toplumda görünür kılmak hem sosyal hizmet mesleğinin değer temeli hem de hak temelli yaklaşım açısından önemlidir (Buğra, Akt. Tufan, Sayar ve Koçyıldırım, 2009). Yaşlıların hizmetlere ulaşımında hak temelli yaklaşımı odağa almak, etik ihlallerin ortaya çıkmasını da önleyecektir.

Özgürleştirici değerlerden bir diğeri birlikte çalışma ilkesidir. Birlikte çalışma müracaatçı için değil, müracaatçı ile birlikte çalışmayı kapsayan bir ilkedir (Thompson, 2013, s. 173). Bu anlayıştan hareketle birlikte çalışma yaşlıların katılımını da kapsar. Bakım konusunda söz sahibi olmalarını gerektirir.

Sosyal hizmetin temel etik değerlerinden biri de güçlendirme ilkesidir. Güçlendirme bir süreçtir. Süreç içerisinde kişilerin çevre üzerinde hâkimiyet kurması, kendi kaderini tayin etmesi ve kendini güçsüzleştiren unsurları fark etmesi amaçlanır (Erbay, 2019). Sosyal hizmet uzmanları yapılar ve sistemler ile çalışırken güçlendirmeyi bireysel, kültürel ve yapısal anlamda sürdürmeyi hedefler (Thompson, 2013). Sosyal politikaların sosyal yardımlara indirgenmesi nedeniyle çoğu zaman kalıcı ve uzun vadeli yaşlı bakım politikaları oluşturulmamaktadır. Yaşlılık dönemi bakım sorunları ekonomik yardımlarla çözülmeye çalışılmaktadır. Türkiye’de yaşlılar

güçlendirilmeleri gerekirken muhtaç duruma düşürülmektedir. Yaşlıların bakım konusunda güçlendirilmesi, ancak onların ihtiyaçlarına yönelik bakım politikalarının oluşturulmasından geçmektedir.

Diğer bir değer yurttaşlıktır. Yurttaşlık değeri Türkiye’de oldukça sorunlu bir işleyişe sahiptir. Yurttaşlık hakkı yaşlıların Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı olmalarından ötürü sahip oldukları hakları ifade eder. Yurttaşlık değerinin haklara ve sosyal içermeye vurgu yapmasından dolayı önemli olduğu ifade edilmektedir (Thompson, 2013, s.174). Yurttaşlık hakkı yaşlıları devlete karşı koruyan ve onlara hak bilincini yerleştirmeyi amaçlayan bir değer olması açısından da önemlidir. Bu noktada yaşlı aylığı ve evde bakım ücretini hatırlamak gerekmektedir. Türkiye’de yaşlılar için hak olan “sosyal yardımlar”, devletin görev ve sorumluluğu kapsamında değil de inisiyatifinde veriliyormuş gibi düşünülmemelidir. Türkiye’de sosyal yardımların nakdi yardımlara dönüşmüş olması ve vatandaşlık haklarının “hak” bilincinden uzaklaşması önemli bir problemdir. Yurttaşlık değerinin işlevsel hale gelmesi için yaşlıların haklarının bilincinde olması gerekmektedir. Hak olarak görünmeyen bir durumun politikasını oluşturmak oldukça zordur. Yaşlılara yönelik hakların, hak olduğuna yönelik farkındalık geliştiğinde, yaşlıların haklara ulaşımını engelleyen politikalar ve uygulamalar ile mücadele edilebilir.

Otantiklik ilkesi bireylerin davranışlarının sorumluluğunu alması ile ilgilidir. Başka bir deyişle bireylerin yaşamlarında kontrol edebildikleri ve edemedikleri yönleri arasındaki sınırları fark etmesini ve ilk kategoriye girenlerin ikinci kategoriye sokulmamasının teminini içerir (Thompson, 2013, s. 178). Kişileri eylemlerinin sorumluluğunu alır hale getirir. Yaşlı bakımı konusunda da otantiklik ilkesinin uygulanması aslında yaşlı bireylerin potansiyellerinin fark edilmesini sağlar. Eğer yaşlı refahı alanında otantiklik değeri göz adı edilirse, onları kuşatan sınırlara bir yenisi eklenmiş olur. Yaşlıların değişebileceğini ve potansiyellerinin olduğunu kabul etmek önemlidir. Bakıma gereksinimi olan bir yaşlıyı yalnızca ekonomik yardımlar ile yaşayabilir hale getirmek, onun yapabileceklerini (kazanç elde edici bir işte çalışmak) yok saymak anlamına gelmektedir. Yaşlının bakım politikaları ile desteklendiğinde kendi kendine bakabilir olma durumu görmezden gelinirse, onun için en ideal bakım modeli yanlış değerlendirilmiş olur.

Sosyal hizmet uygulamalarının, sosyal hizmet değerlerini gözetirken bir taraftan da insan haklarına odaklanması mesleğin rollerinden kaynaklanmaktadır. Sosyal hizmet hassas grupların haklarını koruyan bir mekanizmadır. Uygulamalar, hassas

grupların ve ailelerin hak kayıplarını ortadan kaldırarak ihtiyaçlarını karşılamayı ilke edinir(Yıldırım ve Aslan, 2019, s. 656). Sosyal hizmet uzmanlarının yaşlıların işlevselliğini ve çevre ile uyumunu arttırması, bir ilke olarak sosyal hizmet etiğinde varlığını sürdürmektedir. Mesleğin temelinde bireylerin işlevselliğini ve çevre ile maksimum uyumunu sağlamak bulunmaktadır. Geleneksel ve özgürleştirici değerler bu amaca yönelik ilkeleri barındırır.

Ancak değişen dünya koşulları ve değerleri çerçevesinde sosyal hizmet etik değerlerine mutlak bağlılık söz konusu değildir. Mesleki etik değerlere mutlak bir bağlılık kişinin değerinin yok sayılması riskini de beraberinde getireceğinden değer bilgisi ile hareket etme sorumluluğu uzmanların kendisinde olmalıdır. Sosyal hizmetin değer temeli, uzmanlara, insanın değerini koruması için bir çerçeve sunmanın ötesine geçmemektedir.

Sosyal Hizmet Değer Temeli Çerçevesinde Yaşlı Bakımında Etik İhlaller

Bu bölümde yaşlı bakımında ortaya çıkan etik ihlaller, sosyal hizmet değer temeli ve hak temelli yaklaşım perspektifiyle değerlendirecektir. Türkiye’de yaşlı bakımı konusunda iki temel bakım modelinden söz edilebilir. Bunlardan ilki yatılı ve gündüzlü bakım kurumlarıdır. Bu kurumlar içerisinde huzurevleri, rehabilitasyon merkezleri, gündüzlü bakım kuruluşları, yaşlı yaşamevleri bulunur. Bakım ihtiyacı olan yaşlılar için oldukça önemli bir hizmet modeli olan yatılı ve gündüzlü bakım kurumları çeşitli nedenlerle etik ihlallere neden olabilmektedir. Yaşlı bakımı konusunda bir diğer tercih edilen model evde bakım modelidir.

Türkiye’de kurumlarda yaşanan etik ihlallerden ilki sosyal adaletin sağlanamamasından kaynaklanır. Yatılı bakım kurumlarına kabul koşulları tüm yaşlılar için eşit görünür. Ancak özellikle kamusal yatılı bakım kurumlarına kabul esnasında bazı ayrımcı uygulamalarının olduğu söylenebilir. Nazlı Keser’in (2019) araştırmasında yaşlılarını kurum bakımına yatırmak isteyen ailelerin devlet kurumlarından olumsuz yanıt aldıkları, “torpil” yaptırma durumlarında sürecin hızlanacağını öğrendikleri görülmüştür. Bu noktada sosyal adaletin gerçekleşmediği ve yaşlılar arasında önemli bir etik ihlal yaşandığı görülmektedir. Gündüzlü bakım kuruluşlarının ise kabul koşullarına yönelik bir muğlaklık söz konusudur. Aynı araştırmada bu kurumlara yaşlısının kabul edilmediğini söyleyen aile üyeleri olduğu görülmektedir. Gündüz bakım kuruluşlarının huzurevleri dâhilinde hizmet sunmaları ve kapasite olarak huzurevinde kalan yaşlılara hizmet verebilmeleri bu durumun sebeplerindedir. Bu eşitsizlikçi uygulama kuşkusuz yaşlıların haklarının ihlaline

sebeptir. Bu ihlallerin önüne geçilmesi amacıyla; kamusal yaşlı bakım kurumlarının sayılarının artırılması, özel yaşlı bakım kurumlarında ücretsiz olarak bakılacak yaşlılar için kontenjan artırımına gidilmesi gerekmektedir.

Yaşlıların bakım kurumlarında yaşadıkları bir diğer etik sorun eşitlik ilkesinin ihlalden kaynaklanmaktadır. Bakım kurumlarında farklı özelliklere sahip birçok yaşlı bulunmaktadır. Kimi yaşlılar hastalıkları ya da rahatsızlıkları nedeniyle yatarak tedavi gören, kimisi kısıtlı hareket olanağına sahip olan, kimisi ise herhangi bir fiziksel sınırlılığı olmayan yaşlılardır. Ancak kurumların işleyişine bakıldığında birçok kurumda yaşlıların kendi kendilerine hareket etmesinin önünde engeller bulunmaktadır. Huzurevinde kalan yaşlıların yaşam doyumlarını inceleyen bir araştırma sonucuna göre bireyler, günlük yaşam aktivitelerinde engellerle karşılaşmadıklarında ve yaşam aktivitelerini bağımsız olarak yapabildiklerinde mutlu hissetmektedir. Böylece huzurevinde yaşayan bireylerin yaşam doyumları artmaktadır (Ertekin Pınar ve Demirel, 2016, s. 44-47). Huzurevinde kalan yaşlılarla yapılan diğer bir araştırma sonucuna göre, huzurevlerinin günlük yaşam aktiviteleri sağlama açısından iyi olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ancak yaşlılar huzurevinde yaşam aktivitelerine erişim konusunda eşitsizliklerden bahsetmişlerdir. Araştırmada huzurevlerinde boş zaman aktivitelerinin yapılandırılması ve bu yapılandırma gerçekleşirken kişi merkezli bir anlayışın benimsenmesi gerektiği sonucuna varılmıştır (Altuntaş, Uyanık ve Kayıhan, 2013). Sosyal hizmet etik değerlerinden eşitlik ilkesi; dezavantajlı durumdaki kişilerin, dezavantajlılıklarını ortadan kaldırmayı amaçlar. Ancak kurumların birçoğunun fiziksel altyapısı, dezavantajlı yaşlıları diğer yaşlılarla eşit duruma getirememektedir. Kurumların bir kısmında hareket olanağı sınırlı olan yaşlılar ile yeni aktiviteler tasarlamak yerine, aktivite yapmamak yoluna gidilmektedir. Bu gibi etik ihlaller yaşlıların ihmaline yol açmaktadır. Aynı hizmet modelinden yararlanan iki yaşlının sahip olduğu haklar ve kaynaklara erişimi eşit olmalıdır. Yaşlıların kaynaklara erişimi sağlık durumlarına göre değişmemelidir.

Belirtilen bu durumlar kurumlarda bireyin bireyselliğinin de göz ardı edildiğini göstermektedir. Bireysel özelliklerine veya değişen ihtiyaçlarına bakılmaksızın yaşlılar, hareketlilik düzeyi birbirinden farklı birçok yaşlı ile aynı ortamda bulunmakta ve aynı fiziksel aktiviteleri yapmak durumunda kalmaktadır. Bu bir tür beraber yaşama anlayışı, yaşlıların sosyal ortamının kurumların belirlediği yaşlılar ile sınırlı olmasına da sebep olmaktadır. Huzurevinde kalan yaşlılar ile yapılan bir araştırmaya göre, huzurevi sakinleriyle kurulan ilişki yaşlıların yaşam kalitesini doğrudan etkilemektedir (Yazgan ve diğerleri, 2006, s. 143). Kurum bakımı hizmet

modellerinde bir tek tipleştirme eğilimi söz konusudur. Oysa sosyal hizmet değerlerinin çıkış noktası, her bireyi kendi bağlamında değerlendirmektir. Günlük aktivitelerin kişilerin ihtiyaçları ve sağlık durumlarına göre şekillenmesi gerekir. Burada yaşanan etik ihlal çoğu zaman fark edilmemektedir.

Türkiye'deki uygulamalara bakıldığında yaşlıların kendilerine verilecek bakım konusunda söz sahibi olamamaları mümkün olabilmektedir. Genellikle yaşlılar hangi bakım modelinden yararlanacağını seçme hakkına sahip olamamakta ve yaptıkları tercihleri "mecburiyetten" yaptıklarını ifade etmektedir (Onat, 2004; Karaca, 2010). Yaşlı bakım kuruluşlarının bazılarında da yaşlıların katılımının yeterli düzeyde olmadığı söylenebilir. 2018 yılında yapılan bir araştırmaya göre yaşlıların huzurevi içerisindeki işleyiş, etkinlik ve gönüllü çalışmalara katılım düzeyinin düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Buz, Ertan Koçak ve Gözen, 2018, s, 406). Başka bir araştırma sonucuna göre ise huzurevinde kalan yaşlılar (%42,9 oranında) huzurevinde katılım düzeylerini yetersiz olarak değerlendirmiştir (Sucu, 2018, s. 141-142). Bu durum yaşlıların kimi zaman oda değişikliği, yemek tercihi, uyku saati gibi konularda söz hakkının ihlal edildiğini düşündürmektedir. Böylece birlikte çalışma, yaşlının güçlendirilmesi ve kendi kaderini tayin ilkeleri ihlal edilmektedir. Yaşlılara kendi hayatlarıyla ilgili konularda söz hakkı verilmesi oldukça gereklidir. Güçlendirmede etik ihlallerden biri yaşlıların hiç güçlü yanı yokmuş gibi davranılmasıdır. Oysa en dezavantajlı durumdaki yaşlının bile güçlü yanları vardır. Önemli olan bu yanların keşfedilmesi ve onun için değil, onunla birlikte çalışılmasıdır. Yaşlının katılımını azaltacak uygulamalar ve muameleler, onların kendilerini güçsüz ve değersiz hissetmelerine yol açacağından bu tarz yanlış uygulamaların önüne geçilmelidir.

Türkiye'de yatılı bakım kurumları algısında temel hata şudur: Kurumlar yaşlıların yaşlılık dönemini geçireceği yerler olarak görülmemektedir. Daha çok sığınılacak bir yer algısı söz konusudur (Bahar, Bahar ve Savaş, 2009). Oysa yaşlılık dönemi de tıpkı bebeklik, çocukluk, yetişkinlik gibi yaşam dönemlerinden biridir. Yaşlı bakım kurumlarını yaşamın son durağı olarak görmek yanlış bir bakış açısidir. Gündüzlü bakım kuruluşları ve yaşlı yaşamevlerinin önemli bir problemi ise -Türkiye'de oldukça yeni olmasından kaynaklı- yaşlılar tarafından ulaşılabilirliğinin düşük olmasıdır. Gündüzlü bakım kurumlarının istatistiki bilgilerinin engelli, yaşlı vb. fark etmeksizin bir arada verilmesi detaylı bir analiz yapılmasını zorlaştırmaktadır. Yaşlı yaşamevlerinin Türkiye genelinde yaygınlaşmamış olması, hizmet yararlanıcılarının

sınırlı sayıda kalmasına sebep olmaktadır. Bu sınırlılık yaşlıların bakım modelini tercih etme hakkı önünde önemli bir engel oluşturmaktadır.

Bakım modellerinden diğeri evde bakım modelidir. Evde bakım modeli, hizmetlerin yaşlının kendi ev ortamında verilebilme özelliği ile yaşlıların özerkliğinin artmasını ve yaşlının yerinde yaşlanmasını sağlamaktadır. Özçelik ve Altay (2017)'ın araştırmasında evde bakım hizmeti alan ve huzurevinde kalan yaşlıların yalnız hissetme düzeyleri karşılaştırılmıştır. Araştırma sonucunda huzurevinde kalan yaşlıların yalnız hissetme düzeylerinin daha yüksek olduğu görülürken, evde bakım hizmeti alan yaşlıların daha çok sosyal destek gördüğü bulunmuştur.

Evde bakım hizmetleri kurum bakım modellerine kıyasla yaşlıyı evinde ve ailesi yanında desteklemesi açısından oldukça önemlidir. Ancak evde bakım hizmetlerinin nakdi yardım haline dönüşmesi önemli bir etik ihlal doğurmaktadır. Hizmet modelinin kapsamı ekonomik yardımının yanı sıra, yaşlının kendisine ve ihtiyaç halinde ailesine psikososyal destek verilmesi iken bugün yalnızca evde bakım ücreti adında bir nakdi yardıma dönüşmüştür. Evde bakım hizmetinden yararlanan yaşlıların ve ailelerinin hizmet modelinden memnuniyetsizliğini ifade eden çok sayıda araştırma hizmetin nakdi yardıma dönüştürülmesinin ve işleyişinin sorunlu olduğunu göstermektedir (Akdemir ve diğeri, 2011; Taşdelen ve Ateş, 2012; Çavuş, 2013; Yener, 2019; Yüce, 2019).

Evde bakım hizmetlerinin nakdi yardımlara dönüşmesi ve sadece ekonomik yoksunluk içindeki yaşlılara ve ailelere verilmesi, sosyal adalet değeri ve hak temelli yaklaşım açısından da sorunludur. Hizmetten orta ya da yüksek ekonomik geliri olan yaşlılar ya da aileleri yararlanamamaktadır. Bu noktada akla evde desteklenmesi gereken yaşlılar yalnızca yoksul yaşlılar mıdır sorusu gelmektedir. Evde bakım hizmetleri yaşlılara ulaştırılırken hizmeti yalnızca ekonomik ihtiyaç üzerinden değil, yaşlıların kapasiteleri ve yapabilirlikleri üzerinden değerlendirmek hak temelli yaklaşım açısından gereklidir (Nazlıer Keser, 2019, s. 757).

Evde bakım hizmetlerinin nakdi yardımlara dönüşmesinin yanı sıra bağlanma ölçütleri de oldukça problemlidir. Nakdi yardımların ekonomik yoksunluk içindeki bireylere verilmesi sırasında bir gelir testi uygulaması yapılmaktadır. Bu uygulama ile ekonomik durumu kriterlerin üzerinde olmasına karşın yoksulluk yaşayan yaşlılar hizmetten yararlanamaz hale gelmektedir. Oysa yoksulluk yalnızca gelir testiyle anlaşılması mümkün olmayan sosyal bir sorundur. Bu açılarından bakıldığında evde bakım hizmetleri sosyal adalet ilkesiyle birçok açıdan çelişmektedir. Evde bakım

ücretinin bağlanması için gerekli olduğu düşünülen kriterler yine yaşlıların bireyselliği ve farklı özellikleri ihmal edilerek belirlenmiştir. Hastalık durumları ve hastalık kaynaklı giderler göz önünde bulundurulmadan yalnızca ekonomik kriterler ve hane geliri göz önünde bulundurulurken verilen bu ücretin, yaşlı bakımında başlı başına etik ihlaller doğurduğu görülmektedir.

Evde bakım hizmetleri konusunda eşitlik ilkesi ise oldukça sorunludur. Evde bakım ücretini alma kriterleri çok nettir. Bu nedenle kimi zaman yaşlılar 1 Lira fazla gelire sahip oldukları için evde bakım ücreti alamamaktadır. Evde bakım ücretinin en ihlale açık yeri ise hane gelirini esas almasıdır. Aynı ev içerisinde yaşadığı halde yaşlının bakım sorumluluğunu almayan aile üyelerinin gelirin bakılarak yaşlının sosyal yardımdan yararlanıp yararlanamayacağına karar vermek başlı başına bir etik ihlal sebebidir. Eşitlik ilkesi gereği yaşlılara ihtiyaç durumunun boyutuna göre ücret bağlanması, etik ihlalin önüne geçilmesi için gereklidir.

Evde bakım hizmetinin yaşlılara ulaştırılması noktasında diğer bakım modellerinde olduğu gibi kayırmacılık ya da torpil durumları görülebilmektedir. Kimi zaman ihtiyaç sahibi olmadığı halde evde bakım ücreti bağlanan yaşlılar olduğuna yönelik, kimi zaman ise ihtiyaç sahibi olduğu halde evde bakım ücreti bağlanmayan yaşlılara yönelik haberler yapılmaktadır (Haberler Web Sitesi, 2015). Bu durumlar sosyal hizmetin hak temelli yaklaşım ilkesiyle oldukça çelişen durumlardır ve etik ihlallere yol açmaktadır.

Sosyal hizmet mesleği, hak ihlallerinin önlenmesi ve sosyal adaletin sağlanması amacıyla sosyal refah politikalarının savunuculuğunu yapmaktadır. Sosyal hizmet, uygulamada bireylerle çalışırken bütün hizmetlerin insan haklarıyla ilgili olduğunu bilerek hareket etmektedir (Yıldırım ve Aslan, 2019, s. 659). Yaşlı bakım modellerinde yaşanan etik ihlallere karşı yaşlıların vatandaşlık bilincinin oluşmuş olması onları haklarını aramaya teşvik edeceğinden sosyal hizmet uzmanları yaşlılar ile çalışırken hak temelli bir anlayış benimsemektedir. Ancak Türkiye’de çoğu zaman yaşlılara yönelik sosyal hizmetler onlara “sadaka anlayışı” ile ulaştırılmaktadır. Bakım hizmetlerinden yararlanacak bireylerin belirlendiği kriterler ve hizmetin yaşlılara ulaştırılmasında yaşanan etik ihlaller yaşlıların haklarının da ihlal yaşanmasına neden olmaktadır. İnsanı güçlendiren ve özgürleştiren özellikleriyle hak temelli yaklaşım, yaşlıların bakım konusunda yaşadığı etik ihlallerin çözümünde kilit bir noktadadır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Sosyal hizmet mesleği mikro, mezo ve makro düzey uygulamalarıyla haklarından yoksun bireylerin haklarını söylem olmanın ötesine taşır (Tuncay ve Akbaş, 2008). Sosyal hizmet mesleği; hak temelli yaklaşımı odağa alarak bireyleri hak sahibi, devleti ise bu hakları sağlama noktasında görevli konumunda tanımlar. Hak ve eşitlik konularını vurgulayarak sorunların temeline inme ve kalıcı çözümler bulma amaçlarını güder (Zengin ve Altındağ, 2016).

Yaşlıların bakım konusu, gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde nüfusun hızla yaşlanmasının ardından ihtiyaçların giderilememesi nedeniyle sorun haline gelmiştir. Bu sorunlar kimi zaman finansal kaynaklı, kimi zaman ise sosyal politika eksikliklerinden doğmaktadır. Türkiye’de yaşlı bakımı hem ekonomik hem de politik bir meseledir. Bu çalışmada yaşlı bakımı esnasında ortaya çıkan etik ihlallere yer verilmiştir.

Türkiye’deki uygulamalara bakıldığında, sosyal hizmet alanında birçok ihlal ile karşılaşıldığı görülmektedir. Sosyal hizmet uygulanırken etik ihlallerin ortaya çıkma nedeni; tüm toplumu kapsayan etik değer yapısının yeterince anlaşılmasını sağlamasından kaynaklanmaktadır. Sosyal hizmet mesleğinin etik ilkelerinin uygulamalarda işlevsel bir şekilde kullanılabilmesi için Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı tarafından “Yaşlı Bireylerin Bakımı Konusunda Etik İlkeler” odağında bir çalışma yürütülmesi uygun olacaktır. Söz konusu ilkelerin mesleğin evrensel değerleri temel alınarak oluşturulması; sosyal hizmetlerin, sosyal adalet ve insan hakları odağında uygulanması gerekmektedir. Yaşlıların bakımında uygulanması gereken etik değerlerin belirlenmesi ve etik ihlallere karşı yaptırımların mevzuatla görünür kılınması ile etik dışı uygulamaların veya ihlallerin önüne geçilmiş olacaktır.

Yatılı ya da gündüzlü kurumlar ile ilgili yaşanan etik ihlaller; yaşlıların kurumlara kabulünde sosyal adaletin sağlanamaması (Nazlıer Keser, 2019), eşitlik ilkesinin ihlali (Ertekin Pınar ve Demirel, 2016; Altuntaş, Uyanık ve Kayıhan, 2013), bireyselliğin göz ardı edilmesi (Yazgan ve diğerleri, 2006) ve yaşlıların katılım haklarına aykırı uygulamaların varlığı (Onat, 2004; Karaca, 2010; Buz, Ertan Koçak ve Gözen, 2018; Sucu, 2018) şeklinde özetlenebilir. Bu tarz etik ihlallerin önüne geçilebilmesi için kapsamlı ve işlevsel kurum yasaları olması gerekmektedir. Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri Yönetmeliği’ne göre sosyal servisin görevleri; yaşlının kuruma kabulünden, yaşlıya psikososyal

programlar uygulamak, yaşlının aile ile sağlıklı iletişim kurmasını sağlamaktan, yaşlıya danışmanlık yapmak, yaşlıların eğitilmesinde aktif rol almaktan, halkın gönüllü katkı ve katılımını sağlayıcı etkinlik programları düzenlemeye kadar genişdir. Sosyal hizmet müdahaleleri mikro, mezzo, makro düzeyde belirlenmeli, müdahalelerin etkililiği periyodik olarak denetlenmelidir. Yatılı ve gündüzlü kurumlarda çalışan sosyal çalışmacıların yaptığı bireysel görüşmeler, yaşlılar ile yapılan grup çalışmaları, aileler ile yürütülen uygulamalar her kurum için belirli standartlara bağlanmalıdır. Sosyal servislerin yaşlı bakım kuruluşlarında verdikleri hizmetlere yönelik teftişlerin sıklaştırılması gerekmektedir.

Kurumların hizmet verme sürecinde yaşanan etik ihlaller ile mücadele etmek amacıyla Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığı bir arada çalışmalıdır. Önce ihlallerin tespiti için alanlarda kapsamlı araştırmalar yapılması gerekmektedir. Kurumlardaki eksiklikler neler, kurumlar hangi alanlarda geliştirilebilir sorularının yanıtları araştırılmalıdır. Daha sonra Bakanlıklar tarafından organize edilen devlet ve özel kurumların uygulamalarını, alandaki güçlü ve zayıf yanlarını birbirleriyle paylaşacakları –ihtiyaca uygun periyodik zamanlarda- çalıştaylar düzenlenmeli, bu çalıştaylarda bilgi paylaşımları yapılmalıdır. Bu çalıştayların çıktılarında hareketle yaşlıların başarılı yaşlanmalarına ve yaşlı bakım politikalarının iyileştirilmesine yönelik politika çalışmaları Bakanlıklar ile ortak bir şekilde yürütülmelidir. Bu çalıştaylara yaşlılar da katılarak görüş bildirmeli, onların görüşleri çerçevesinde uygulamaya dönük kararlar alınmalıdır.

Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı kurum yapısının oluşmasında, sosyal hizmet müdahalelerinde; Sağlık Bakanlığı ise AÇSHB ile birlikte kurum personelin belirlenmesinde söz sahibi olmalıdır. Kurumlarda çalışan personelin yaşlılık alanında deneyimli olmasına dikkat edilmelidir. Eğitimli personel bulunamaması halinde kurum içindeki personelin eğitilmesine olanak verilmeli, AÇSHB ve Sağlık Bakanlığı hizmet içi eğitimler düzenlenmelidir. Böylece yaşlılık alanında çalışacak personelin gerontoloji alanında bilgili olması sağlanmış olacaktır.

Türkiye’de yatılı kurum bakımlarına alternatif kurumlar açılmalı, gündüzlü bakım veren kurumların sayısı ve ulaşılabilirliği artırılmalıdır. Gündüzlü kurumlar yaşlılar ve bakım veren aile üyeleri için daha kabul edilebilir bir bakım modelidir. Gündüzlü bakım kurumlarından yararlanırken eşitlik ilkesinin gereğinin yerine getirilebilmesi için kurumdaki yararlanma fırsatının tüm yaşlılara eşit şartlarda sunulması oldukça önemlidir. Bu amaçla illerde ve ilçelerde ihtiyaç tespiti yapıldıktan sonra gündüzlü

bakım kurumlarının gerekli görüldüğü yerlerde açılması gerekmektedir. Gündüzlü bakım kurumları ile ilgili yönetmelik hazırlanarak kurum açılma koşulları, personel ve uygulamalar konusunda standartlar belirlenmelidir. Kurumlarda mutlaka sosyal hizmet uzmanları, psikologlar, hemşireler, fizyoterapistler istihdam edilmelidir. Böylece yaşlılara yatılı kurum bakımına alternatif bir bakım modeli sunularak sosyal çevrelerinde güçlenmeleri sağlanacaktır. Eşit şartlar sunulan yaşlılara bireysel özellikleri dikkate alınarak hizmet sunmak etik değerler açısından gereklidir. Gündüzlü bakım kurumlarında yaşlılar ile birlikte planlanacak bakım hizmetinin, kişi merkezli olarak uygulanması sosyal hizmet etik değerleri açısından doğru bir yaklaşım olacaktır.

Evde bakım hizmetinden yararlanan yaşlıların karşılaştıkları etik ihlallerin, diğer hizmet modelindeki etik ihlaller ile benzer olduğu görülmüştür. Evde bakım hizmetinin evde bakım ücretine dönüşümü temel etik ihlali oluşturmaktadır. Evde bakım hizmetlerinin nakdi yardım haline dönüşümü, bu hizmetin yalnızca ekonomik yoksunluk yaşayan yaşlılara ve ailelerine verilmesi sosyal adalet değer temelini sarsan durumları açığa çıkarmaktadır. Evde bakım hizmetleri, yönetmelik gereği yaşlının evde destek ekiplerince desteklenmesi anlamını da taşımaktadır. Ancak uygulamalara bakıldığında evde bakım hizmetlerinin, ekonomik destek vermek dışında bir işlevi olmadığı görülmektedir. Bugün Türkiye’de ekonomik yoksunluk halinde olmayan ancak bakım ihtiyacı olan yaşlı ya da ailesinin evde bakım hizmetinden yararlanması mümkün olamamaktadır. Bunun yanı sıra evde bakım ücretinin bağlanma koşullarının kişilerin ihtiyaçlarına ve ekonomik durumuna göre farklılaşmaması, dezavantajlı yaşlıların kaynaklara ulaşımının kolaylaştırılmaması evde bakım uygulamasının da eksik kalmasına sebep olabilmektedir.

Evde bakım yönetmeliğinin uygulanamama sebeplerinden biri de Türkiye’de yasaların, yönetmeliklerin, yönergelerin altyapı eksiklerinin bulunmasıdır. Evde Bakım Hizmetleri Sunumu Hakkında Yönetmelik’te belirtilen yeterli personel istihdam edilmeden yönetmeliğin çıkarılması bu duruma örnektir. Bu durum hizmet verenin yasa ve yönetmelikleri nasıl uygulayacağını, hizmet alanın ise hizmetten nasıl yararlanacağını bilememesine sebep olmaktadır. Evde bakım hizmetindeki aksaklıklar giderilerek Sağlık Bakanlığı tarafından yürütülen evde sağlık hizmetleri ile evde bakım hizmetleri bir arada yürütülmelidir. Toplum evde bakım ve evde sağlık hizmetleri hakkında bilgilendirilmeli, böylece kaynaklara erişim noktasında eşitlik ilkesi uygulamaya aktarılmış olmalıdır. Türkiye vatandaşı olan herkesin

yurttaşlık ilkesi gereği de evde bakım/sağlık hizmetlerinden eşit şekilde yararlanma hakkı bulunmaktadır.

Evde bakım hizmetleri kapsamında ekonomik yoksunluk yaşayan ailelere nakdi yardım yapıldığı gibi, talep eden ailelere bakıcı desteği sağlanmalıdır. Ekonomik yoksunluk içindeki ailelere bakıcı hizmeti ücretsiz olarak götürülürken ekonomik yoksunluk içinde olmayan aileler bakıcı ücretini kendileri karşılamalıdır. Devletin aracı kurum olduğu bu hizmet ile hem aileler hem bakıcılar daha güvenli bir ortamda çalışabilecektir. Bu hizmet çeşitliliği ile yaşlıların kendi kaderini tayin ilkesine uygun seçim yapabilmeleri mümkün hale gelecektir. Aksi takdirde sınırlı seçenek arasından yapılan bakım modeli tercihleri yaşlıların güçlenmesinin önünde önemli engellere sebep olmaktadır.

Evde bakımın ailelerin sorumluluğuna terk edilmiş olması bir diğer etik ihlale zemin hazırlamaktadır. Hizmetten yararlanan ya da yararlanamayan aile üyesinin eve bağımlı hale gelmesi ve ailelerin ev içi emeklerinin görünür olmaması, ailelerin güçlenmesi önünde önemli bir engel oluşturmaktadır (Özateş Gelmez, 2015; Yener, 2019; Yüce, 2019). Yaşlılara bakım veren aile üyeleri bakıcı yardımından yararlanmadığı takdirde ev içi emeklerinin görünür kılınması adına primleri devlet tarafından ödenerek sosyal güvenlik sistemine dâhil edilmelidir. Böylece bakım verme rolünden ötürü çalışamayan aile üyeleri gelecekte sosyal güvenlik sistemine dâhil edilmiş olacaklardır. Bu düzenlemenin hayata geçirilmesi ile birlikte bakım verenlerin güçlenmesi sağlanmış olacaktır. Bakım verenin güçlenmesi, yaşlının güçlenmesi anlamına da geleceğinden bu düzenleme önemli faydalar getirecektir.

Yaşlı bakımındaki temel etik sorunları teorik hale getirmek ve alternatif yöntemlerin gelişimini ve uygulanmasını etkin bir şekilde yönlendirmek için yaşlıların özerkliğini merkeze alan bir paradigma söz konusu olmalıdır. Bu paradigma yaşlıları, kendi bakış açıları ve seçimlerine daha uyumlu bir şekilde yaklaştırabilmelidir (Wayne, 2018, s. 227). Yaşlıların hangi bakım modelinden yararlanarak hayatını sürdürebileceği ile ilgili onların fikirlerine başvurmak ve yaşlılara bakımları ile ilgili yalnızca bir seçenek sunmak yerine seçenekler arasından seçim yapma hakkı tanımak oldukça önemlidir. Böylece yaşlılar bakımları hakkında söz sahibi olabilecektir. Bu amaçla bakım modellerinin çeşitlendirilmesi, yasa, yönetmelik ve hizmetlerin ihtiyaç sahibi yaşlı üzerinden değil, tüm yaşlılara yönelik olarak yeniden düzenlenmesi gerekmektedir.

KAYNAKÇA

- Åberg, A., ve Lütz, I. (2017). *Health and health care of the elderly in the Nordic Countries* (1.bsm, s. 23-33). Copenhagen: Nordic Medico-Statistical Committee.
- Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı. (2019). Engelli ve Yaşlı Bireylere İlişkin İstatistiki Bilgiler. Ankara: Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü. <https://eyh.aile.gov.tr/uploads/pages/engelli-ve-yasli-bireylere-iliskin-istatistiki-bilgiler/bulten-ocak2019.pdf> adresinden erişildi.
- Akdemir N, Bostanoğlu H, Yurtsever S, Kutlutürkan S ve Sun Kapucu S. (2011). Yatağa bağımlı hastaların evde yaşadıkları sağlık sorunlarına yönelik evde bakım hizmet gereksinimleri. *Dicle Tıp Dergisi*, 38(1), 57-65.
- Albayrak, E. ve Birinci, M. (2017). Sosyal devlet modelleri: sosyal demokrat model, isveç Norveç örneği. *Journal Of Social Work*, 1(1), 64-100
- Altuntaş, O., Uyanık, M. ve Kayihan, H. (2013). Huzurevi sakinlerinde aktivite ve katılımın incelenmesi. *Ergoterapi ve Rehabilitasyon Dergisi* , 1(2) , 21-29 .
- Artan, T. ve Irmak, H. (2018). Huzurevindeki yaşlıların huzurevinde yaşlanmaya ilişkin bakış açılarının değerlendirilmesi: İstanbul Bahçelievler, Zeytinburnu ve Sultangazi Huzurevi örneği. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 29(2), 51-70.
- Bahar, G., Bahar, A., ve Savaş, H. (2009). Yaşlılık ve yaşlılara sunulan sosyal hizmetler. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 4(12), 85-98.
- Balcı İzgi, B. (2008). Türk sosyal güvenlik sisteminde son gelişmeler, *Çalışma ve Toplum*, (1), 85-107.
- Buz, S., Ertan Koçak, Y. ve Gözen, Ö. (2018). Türkiye’de yaşlılara sunulan hizmetlerin birleşmiş milletler yaşlılık ilkeleri çerçevesinde değerlendirilmesi: Ankara örneği. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 6(77), 388-410.
- Büyükkara, G. ve Balci, M . (2014). Bireysel emeklilik sisteminde eski ve yeni teşvik düzenlemeleri üzerine karşılaştırmalı bir değerlendirme. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi* , 1(1) , 37-53.
- Çağlar, T. (2015). *Türkiye ve Almanya’da Karşılaştırmalı Yaşlı Bakım Model Ve Uygulamaları* (Doktora Tezi). Hacettepe Üniversitesi. Ankara.
- Çavuş, F. Ö. (2013). *Yaşlılara Yönelik Evde Bakım Hizmetlerinin Değerlendirilmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi. Ankara.
- Çohaz, A. (2010). Türkiye’de yaşlı ve yaşlılara sunulan bakım hizmetleri. I. uluslararası katılımlı yaşlı bakım modelleri ve rehabilitasyon turizmi kongresi ve III.. geriatrik fizyoterapi kongresi, 26-30 Mayıs 2010, 122-126. http://www.akademikgeriatri.org/files/Akademik_Geriatri_2010/Konusma_Metinleri/8.pdf. adresinden erişildi. Erişim Tarihi: 29 Kasım 2019.
- Erbay, E. (2019). Güç ve güçlendirme kavramları bağlamında sosyal hizmet uygulaması. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 19(42), 41-64.

- Ertekin Pınar, Ş. ve Demirel, G. (2016). Huzurevinde yaşayan orta yaş ve yaşlı bireylerde günlük yaşam aktiviteleri, öz-bakım gücü ve yaşam doyumunun incelenmesi. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 9 (1) , 39-52.
- Fagerberg, I. ve Engstrom, G. (2012). Care of the old-A matter of ethics, organization and relationships. *Int J Qual Stud Health Well-being*, 7. doi:10.3402/qhw.v7i0.9684
- Fink, A. (2015). *Dementia and long-term care – an analysis based on German health insurance data*. İçinde G. Doblhammer, Health Among the Elderly in Germany (s. 138-156). Verlag Barbara Budrich.
- Gökbayrak, Ş. (2010). Türkiye’de sosyal güvenliğin dönüşümü, *Çalışma ve Toplum*, (2), 141-162.
- Güler, Ç. (1998). Yaşlılıkta tanımlar ve yaşlılık üstüne söylenenler. *Geriatrı*, 1, 105.110.
- Gusmano, M., & Okma, K. (2018). Population aging and the sustainability of the welfare state. *Hastings Center Report*, 48, S57-S61. doi: 10.1002/hast.915
- Haberler Web Sitesi. (2015). Yüzde 99 Özürlü Yaşlı Kadına Evde Bakım Maaşı Bağlanmadı. <https://www.haberler.com/yuzde-99-ozurlu-yasli-kadina-evde-bakim-maasi-7321013-haberi/> adresinden erişildi. Erişim Tarihi: 19 Mayıs 2019.
- İstatistiklerle Yaşlılar. (Mart 2019). Türkiye İstatistik Kurumu Haber Bülteni, <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=30699> adresinden erişildi. Erişim Tarihi: 24 Aralık 2019
- Karaca, F. (2010). Huzurevinde kalan yaşlıların hayata bakış açıları ve gelecekle ilgili beklentileri. *Aile ve Toplum*, 6(22), 50-72.
- Kaye, L. (1986). Worker views of the intensity of affective expression during the delivery of home care services for the elderly. *Home Health Care Services Quarterly*, 7(2), 41-54. doi: 10.1300/j027v07n02_05.
- Kökalan Çımrın, F , Durdu, Z . (2015). Türkiye’de sosyal güvenlik sisteminin dönüşümü ve bireysel emeklilik sistemi. *Hak İş Uluslararası Emek ve Toplum Dergisi* , 4(8), 60-75.
- Kuçuradi, I. (2018). *İnsan ve değerleri* (6.bsm.). Ankara: Türkiye Felsefe Kurumu.
- Kurt, Ç. (2018). *60 Yaş Üstü Bireylerde Huzurevinde Yaşamının Yaşlanma Tutumu Ve Yaşam Kalitesine Etkisi* (Yüksek Lisans Tezi). Trakya Üniversitesi. Edirne.
- Nazlıer Keser, E. (2019). *Alzheimer Tanısı Konulan Yaşlıların Ailelerinin Sosyal Hizmet Gereksinimleri* (Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi. Ankara.
- Nazlıer Keser, E.N. (2019). Türkiye’de yaşlı yoksulluğu sorununa yönelik bir değerlendirme. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 30(2), 739-764.
- Nordic Medico-Statistical Committee. (2017). *Health and health care of the elderly in the Nordic Countries*. Copenhagen: Nordic Medico-Statistical Committee. <https://norden.diva-portal.org/smash/get/diva2:1158392/FULLTEXT01.pdf> adresinden erişildi.
- Onat, Ü. (2004). *Yaşlanma ve Sosyal Hizmet. Yaşlılık Gerçeği*. Hacettepe Üniversitesi Geriatrik Bilimler Araştırma Merkezi. Ankara: H.Ü. Hastaneleri Basımevi.

- Özateş Gelmez, Ö. (2015). *Kadının Bakım Emeğinin Evde Bakım Uygulaması Üzerinden Değerlendirilmesi Bir Karma Yöntem Araştırması: Ankara Mamak Örneği* (Doktora Tezi). Hacettepe Üniversitesi. Ankara.
- Özçelik, N. ve Altay, B. (2017). *Evde Bakım Hizmeti Alan Yaşlılar İle Huzurevinde Kalan Yaşlıların Sosyal Destek Ve Yalnızlık Durumlarının İncelenmesi*. İstanbul: Evde Bakım Derneği.
- Özer Ö. ve Şantaş F. (2012). Kamunun sunduğu evde bakım hizmetleri ve finansmanı. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(2), 96-103
- Öztürk, A. (2009). Sosyal hizmet etiğinde farklı yaklaşımlar. *Toplum Ve Sosyal Hizmet*, 20(1), 105-115.
- Paunonen, M., ve Häggman-Laitila, A. (1990). Life situation of aged home-nursing clients. *Journal Of Community Health Nursing*, 7(3), 167-178. doi: 10.1207/s15327655jchn0703_7.
- Reamer, F. (2018). *Sosyal Hizmet Etiği ve Değerleri* (1.bs.). (Çev. Acar, H). Ankara: Nika Yayınevi.
- Sağlık Bakanlığı. (2015). *Türkiye Sağlıklı Yaşlanma Eylem Planı Ve Uygulama Programı 2015-2020*. Ankara: Sağlık Bakanlığı. <https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/Sa%C4%9Fl%C4%B1kl%C4%B1%20Ya%C5%9F.%202015-2020%20Pdf.pdf> adresinden erişildi.
- Sağlık Bakanlığı. (2019). Sağlık Bakanlığı Ve Bağlı Kuruluşları Tarafından Evde Sağlık Hizmetlerinin Sunulmasına Dair Yönetmelik. Ankara. <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2015/02/20150227-14.htm> adresinden erişildi.
- Sargutan A. E. (2006) *Karşılaştırmalı sağlık sistemleri*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Yayını.
- Subaşı, N. ve Özbek, Z. (2004). Çankaya ilçesinde yaşayan yaşlıların yaşlı bakımı konusundaki bazı düşünceleri. <http://www.dicle.edu.tr/~halks/yedi%205> adresinden erişildi.
- Sucu, N. (2018). Huzurevinde kalan yaşlıların huzurevi ile ilgili algıları, deneyimleri ve yaşam beklentileri: Niğde örneği. *Millî Kültür Araştırmaları Dergisi*, 2(2), 127-150.
- Taşçı, F. (2010). Yaşlılara yönelik sosyal politikalar: İsveç, Almanya, İngiltere ve İtalya örnekleri. *Çalışma Ve Toplum*, 175-198.
- Taşdelen, P. ve Ateş, M. (2012). Evde bakım gerektiren hastaların bakım gereksinimleri ile bakım verenlerin yükünün değerlendirilmesi. *Hemşirelikte Eğitim Ve Araştırma Dergisi*, 9(3), 22-29.
- Thompson, N. (2009). *Kuram ve Uygulamada Sosyal Hizmeti Anlamak* (3.bs). Ankara: Dipnot.
- Tiong, W., Yap, P., Huat Koh, G., Phoon Fong, N. ve Luo, N. (2013). Prevalence and risk factors of depression in the elderly nursing home residents in Singapore. *Aging & Mental Health*, 17(6), 724-731. doi: 10.1080/13607863.2013.775638

- Tufan, B., Sayar, Ö. Ö. ve Koçyıldırım, G. (2009). *Sosyal bir hak olarak sosyal hizmet*. Antalya: Uluslararası Sosyal Haklar Sempozyumu Bildiri Kitabı, s. 76-86.
- Tuncay, T. ve Akbaş, E. (2008). *İnsan hakları düşüncesi ve sosyal hizmet uygulamaları*. Sosyal Hizmet, Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği Yayını: Ankara.
- Tunçel, L. (2019). *Türkiye’de Ve Dünyada “Gerontolojik Ev” Konsepti* (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Üniversitesi. İstanbul.
- Verleye, K. ve Gemmel, P. (Näre). Innovation in the elderly care sector – at the edge of chaos. *Journal of Management & Marketing in Healthcare*, 4, 122-128. doi:10.1179/1753304x11y.0000000002
- Vézina, A. ve Roy, J. (1996). State-family relations in quebec from the perspective of intensive home care services for the elderly. *Journal Of Gerontological Social Work*, 25(3-4), 149-164. doi: 10.1300/j083v25n03_10.
- Wayne, K. (2018). How can ethics support innovative health care for an aging population? *Ethics & Behavior*, 29, 227-253. doi:10.1080/10508422.2018.1526087
- Weissert, W. (1991). A new policy agenda for home care. *Health Affairs*, 10(2), 67-77. doi: 10.1377/hlthaff.10.2.67
- World Health Organization (2018). Ageing and health. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health> adresinden erişildi. Erişim Tarihi: 25 Kasım 2019
- Yazgan Ç, Kora K, Topçuoğlu V. ve Kuşçu K.(2006). Huzurevinde kalan demansı olmayan yaşlılarda yaşam kalitesini etkileyen faktörler. *Türk Geriatri Dergisi*, 9(3), 143-149.
- Yener, M. (2019). *Engelli Evde Bakım Aylığı Alan Bireylerde Bakım Yükünün Değerlendirilmesi: Ümraniye Örneği* (Yüksek Lisans Tezi). Üsküdar Üniversitesi. İstanbul.
- Yıldırım, B , Aslan, H . (2019). İnsan hakları ve sosyal hizmet: ortak bir kader mümkün mü? Nasıl bir ilişki, ne çeşit bir etkileşim?. *Toplum ve Sosyal Hizmet* , 30(2) , 643-664
- Yüce, E.C. (2019). *Evde Bakım Ücretinden Yararlanan Ailelerin Ve Engellilerin Psiko-Sosyal Durumları (Sakarya Örneği)* (Yüksek Lisans Tezi). Sakarya Üniversitesi. Sakarya
- Zengin, O , Altındağ, Ö . (2016). Bir insan hakları mesleği olarak sosyal hizmet. *Toplum ve Sosyal Hizmet* , 27 (1) , 179-190.

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, bildiriler, yayın değerlendirme ve tartışma yazıları, editöre mektuplar, örnek olaylar yer alır.
 - Dergiye gönderilen yazılar yayınlanmasa bile iade edilmez.
 - Dergide yayınlanan yazılarda ifade edilen görüşler yazarlarına aittir.
 - Bu dergide TUBA ve TÜBİTAK'ın yayın etiğine uygun yazılar yayınlanır.
- Yazım ve Sunum Kuralları
- Metin, içinde şekiller ve çizelgeler varsa 20, yoksa 15 sayfayı geçmemelidir.
 - Metin, kenarlardan yeterli boşluk (soldan 3,5, sağdan 3, üstten ve alttan 3'er cm.) bırakılarak, A4 boyutunda beyaz kağıdın tek yüzüne 1.5 aralıkla bilgisayarla Arial 11 punto kullanılarak yazılmalıdır.
 - Metin blok (sağa sola dayalı), satırbaşı verilmeden ve paragraflar arasında satır boşluğu bırakmadan, otomatik olarak, altı nokta boşluk bırakılarak hazırlanmalıdır.
 - Metin biri isimli diğer üçü isimsiz olmak üzere dört kopya halinde 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 unvanı 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 fotokopiyeye 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 bir açıklama yapmak gerekiyorsa ilgili yere (*) simgesi konarak, açıklama aynı sayfanın altına 10 punto Times New Roman karakteri ile yazılır.

Kaynakça Düzeni Kuralları

- Yararlanılan kaynaklar Kaynakça bölümünde yazarların soyadlarına göre abecesel düzende sıralandırılmalı ve aşağıdaki örneklere göre düzenlenmelidir:

Kitap

- Kelly, L. (1988) *SurvivingSexualViolence*, Cambridge, Polity.

Kitap Bölümü

- Fletcher, C. (1993) "An agendaforpractitionerresearch", Broad, B. ve Fletcher, C. (ed) *PractitionerSocialWorkResearch in Action*, London, WhitingandBirch.

Tek Yazarlı Makale

- Wilson, K. (1996) "ChildrenandLiterature", *British Journal of SocialWork*, 26 (1) 17-36. İki Yazarlı Makale
- Wilson, K. ve Ridler A. (1998) "Childrenand Internet", *British Journal of SocialWork*, 28 (1) 13-35. Üç ve Daha Fazla Yazarlı Makale
- Karen, K., Miller, A., Johnson, C., Jane, B., Ridley, A. (1998) "SocialWorkandMentalHealth", *SocialWork*, 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.
- 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 colour 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.