

SOSYAL & SOSYAL POLİTİKA & HİZMET ÇALIŞMALARI DERGİSİ

JOURNAL OF SOCIAL POLICY AND SOCIAL WORK STUDIES



KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ S.B.F. SOSYAL HİZMET BÖLÜMÜ YAYINI
PUBLICATION OF KOCAELI UNIVERSITY DEPARTMENT OF SOCIAL WORK
ULUSLARARASI HAKEMLİ DERGİ ♦ YILDA İKİ KEZ YAYIMLANIR
INTERNATIONAL REFEREED JOURNAL ♦ PUBLISHED TWICE A YEAR

SOSYAL & SOSYAL POLİTİKA HİZMET ÇALIŞMALARI DERGİSİ

JOURNAL OF SOCIAL POLICY AND SOCIAL WORK STUDIES
KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ S.B.F. SOSYAL HİZMET BÖLÜMÜ YAYINI

e-ISSN 2757-6663

İMTİYAZ SAHİBİ | OWNER

Kocaeli Üniversitesi S.B.F. Sosyal Hizmet Bölümü Adına | On Behalf of Department of Social Work
Esin KARACAN, Prof. Dr.

SORUMLU YAZI İŞLERİ MÜDÜRÜ | MANAGING EDITOR

Elvan ATAMTÜRK, Öğr. Gör. (Kocaeli Üniversitesi)

YAYIN KURULU BAŞKANI | CHIEF EDITOR

Esin KARACAN, Prof. Dr. (Kocaeli Üniversitesi)

YAYIN KURULU | EDITORIAL BOARD

Hakan ACAR, Prof. Dr. (Liverpool Hope Üniversitesi – Birleşik Krallık)

Sena Dilek AKSOY, Dr. (Kocaeli Üniversitesi)

Hüsnünur ASLANTÜRK, Dr. Öğr. Üyesi (Kocaeli Üniversitesi)

Mehmet Zafer DANIŞ, Prof. Dr. (Sakarya Üniversitesi)

Lambert K. ENGELBRECHT, Prof. Dr. (Stellenbosch Üniversitesi – Güney Afrika)

Esin KARACAN, Prof. Dr. (Kocaeli Üniversitesi)

Sami KARACAN, Prof. Dr. (Kocaeli Üniversitesi)

Figen PASLI, Dr. Öğr. Üyesi (Kocaeli Üniversitesi)

Golam M. MATHBOR, Prof. Dr. (Monmouth Üniversitesi – A.B.D.)

Fatih ŞAHİN, Prof. Dr. (Manisa Celal Bayar Üniversitesi)

TÜRKÇE EDİTÖR | TURKISH EDITOR

Muhammet KUZUBAŞ, Doç. Dr. (Kocaeli Üniversitesi)

İNGİLİZCE EDİTÖR | ENGLISH EDITOR

Abigail ORNELLAS, Dr. (Stellenbosch Üniversitesi)

İSTATİSTİK | STATISTICS

Canan BAYDEMİR, Prof. Dr. (Kocaeli Üniversitesi)

YAYIN KURULU SEKRETERLERİ | SECRETARY

Cihan ASLAN, Arş. Gör. (Kocaeli Üniversitesi)

Ayşe Şeyma TURGUT, Arş. Gör. (Kocaeli Üniversitesi)

YÖNETİM | MANAGEMENT

<http://spsh.kocaeli.edu.tr> spsh@kocaeli.edu.tr

Telefon: +90 (262) 303 47 01 Fax: +90 (262) 303 47 03

Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü

41001 İzmit – Kocaeli / TURKEY

Sosyal Politika ve Sosyal Hizmet Çalışmaları Dergisi (SPSHÇ) yılda iki kez yayınlanan uluslararası hakemli ve açık erişimli bir dergidir. Dergide yayınlanan makalelerin tüm sorumluluğu yazar(lar)ına aittir. 5846 Sayılı Fikir ve Sanat Eserleri Kanunu'na göre dergide yayınlanan yazılara kaynak gösterilmeden alıntı yapılamaz.

Journal of Social Policy and Social Work Studies (JSPSWS) is an international refereed journal which is published twice a year and it is open access. The responsibility related to the scope, content, and essence of the published papers in the journal adheres to the author(s). According to the Law of Intellectual and Artistic Works (5846), the papers published in the journal cannot be cited without showing reference.

SOSYAL & SOSYAL POLİTİKA & HİZMET ÇALIŞMALARI DERGİSİ

JOURNAL OF SOCIAL POLICY AND SOCIAL WORK STUDIES
KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ S.B.F. SOSYAL HİZMET BÖLÜMÜ YAYINI
e-ISSN 2757-6663

DANIŞMA-HAKEM KURULU | ADVISORY-REVIEWERS BOARD

Hakan ACAR, Prof. Dr. (Liverpool Hope Üni. – Birleşik Krallık)
Emrah AKBAŞ, Prof. Dr. (Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi)
Sena Dilek AKSOY, Dr. (Kocaeli Üniversitesi)
Maksut Görkem AKSU, Prof. Dr. (Kocaeli Üniversitesi)
Hande ALBAYRAK, Dr. (Kocaeli Üniversitesi)
Yusuf ALPER, Prof. Dr. (Uludağ Üniversitesi)
Kamil ALPTEKİN, Prof. Dr. (KTO Karatay Üniversitesi)
Hüsnünur ASLANTÜRK, Dr. Öğr. Üyesi (Kocaeli Üniversitesi)
İshak AYDEMİR, Prof. Dr. (Cumhuriyet Üniversitesi)
Gökçe CEREV, Doç. Dr. (Fırat Üniversitesi)
Michael S. CRONIN, Doç. Dr. (Monmouth Üniversitesi)
Gülsüm ÇAMUR, Prof. Dr. (19 Mayıs Üniversitesi)
Esra ÇALIK VAR, Doç. Dr. (Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi)
Işıl ÇOKLAR OKUTKAN, Dr. Öğr. Üyesi (İstanbul Şehir Üniversitesi)
Mehmet Zafer DANIŞ, Prof. Dr. (Sakarya Üniversitesi)
Nurdan DUMAN, Prof. Dr. (Sağlık Bilimleri Üniversitesi)
Veli DUYAN, Prof. Dr. (Ankara Üniversitesi)
Lambert ENGELBRECHT, Prof. Dr. (Stellenbosch Üni. – G. Afrika)
Aysun ERGÜL TOPÇU, Dr. Öğr. Üyesi (Çankırı Karatekin Üni.)
Maria Lúcia GARCIA, Prof. Dr. (Uni.Fed. Espírito Santo - Brezilya)
Rıza GÖKLER, Prof. Dr. (Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi)
Vassilis IOAKIMIDIS, Prof. Dr. (Essex Üniversitesi – Birleşik Krallık)
Arzu İÇAĞASIOĞLU ÇOBAN, Prof. Dr. (Başkent Üniversitesi)
Esin KARACAN, Prof. Dr. (Kocaeli Üniversitesi)
Sami KARACAN, Prof. Dr. (Kocaeli Üniversitesi)

Kasım KARATAŞ, Prof. Dr. (Hacettepe Üniversitesi)
Abdullah KARATAY, Prof. Dr. (Üsküdar Üniversitesi)
Aşkın KESER, Prof. Dr. (Uludağ Üniversitesi)
Esra KILIÇ CEYHAN, Dr. Öğr. Üyesi (Ankara Yıldırım Beyazıt Üni.)
Golam M. MATHBOR, Prof. Dr. (Monmouth Üniversitesi ABD)
Abigail ORNELLAS, Dr. (Stellenbosch Üniversitesi – G. Afrika)
Cengiz ÖZBESLER, Prof. Dr. (Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi)
Figen PASLI, Dr. Öğr. Üyesi (Kocaeli Üniversitesi)
Gonca POLAT, Doç. Dr. (Ankara Üniversitesi)
Semra SARUÇ, Doç. Dr. (Anadolu Üniversitesi)
Doğa Başar SARIİPEK, Doç. Dr. (Kocaeli Üniversitesi)
PK SHAJAHAN, Prof. Dr. (TATA Enstitüsü – Hindistan)
Shani Sainaba SHAJAHAN, Dr. Öğr. Üy. (Apollo Tıbbi Bil.Ens.- Hind.)
Cemil Bülent ŞEN, Doç. Dr. (Avrasya Üniversitesi)
Şahika Gülen ŞİŞMANLAR, Doç. Dr. (Kocaeli Üniversitesi)
Fatih ŞAHİN, Prof. Dr. (Manisa Celal Bayar Üniversitesi)
İlhan TOMANBAY, Prof. Dr. (İstinye Üniversitesi)
Gökhan TOPÇU, Dr. (Hacettepe Üniversitesi)
Tarık TUNCAY, Prof. Dr. (Hacettepe Üniversitesi)
Abdülkadir ŞENKAL, Prof. Dr. (Kocaeli Üniversitesi)
Umut YANARDAĞ, Doç. Dr. (Burdur Mehmet Akif Üniversitesi)
Ronald YESUDHAS, Dr. Öğr. Ü. (Nirmala Niketan Ens. – Hindistan)
Tuncay YILMAZ, Prof. Dr. (Sakarya Üniversitesi)
Talip YIĞIT, Dr. Öğr. Üyesi (İstanbul 29 Mayıs Üniversitesi)

BU SAYININ HAKEMLERİ | REVIEWERS OF THIS ISSUE

Kamil ALPTEKİN, Prof. Dr.
İshak AYDEMİR, Prof. Dr.
Gökçe CEREV, Doç. Dr.
Gülsüm ÇAMUR, Prof. Dr.
Veli DUYAN, Prof. Dr.
Beyza ERKOÇ, Dr. Öğr. Üyesi
Arzu İÇAĞASIOĞLU ÇOBAN, Prof. Dr.
Figen PASLI, Dr. Öğr. Üyesi
Doğa Başar SARIİPEK, Doç. Dr.
Gökhan TOPÇU, Dr.
Umut YANARDAĞ, Doç. Dr.
Tuncay YILMAZ, Prof. Dr.

YAYIM TARİHİ | PUBLICATION DATE

31 ARALIK | DECEMBER 2020

İÇİNDEKİLER | CONTENTS

ARAŞTIRMA/RESEARCH

Elvan ATAMTÜRK Esra ÇALIK VAR Rıza GÖKLER	Üniversite Öğrencilerinin İnternet Bağımlılıkları ve Akademik Erteleme Davranışları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi <i>Investigation of Relationship Between Internet Addiction and Academic Procrastination of University Students</i>	1-20
---	--	-------------

DERLEME/REVIEW

Ruşen AYATA Gülsüm ÇAMUR	Sosyal Hizmet Perspektifinden Covid-19 Pandemi Süreci ve Sosyal Sorunlara Yönelik Kriz Değerlendirmesi <i>Covid-19 Pandemic Process and Crisis Assessment for Social Problems from Social Work Perspective</i>	21-38
-----------------------------	--	--------------

Esin KARACAN Sena GÖKÇE	Toplumsal Cinsiyet Eşitsizliği ve Kadın Sağlığı <i>Gender Inequality and Women's Health</i>	39-59
----------------------------	---	--------------

Figen PASLI	Çocuğa Yönelik Fiziksel İstismar <i>Child Physical Abuse</i>	60-72
-------------	--	--------------

Ayşe Şeyma TURGUT	İnsan Hakları Bağlamında Etnik Yoksulluk <i>Ethnic Poverty In The Context Of Human Rights</i>	73-87
-------------------	---	--------------

Atamtürk, E., Çalık Var, E. ve Gökler, R. (2020). Üniversite öğrencilerinin internet bağımlılıkları ve akademik erteleme davranışları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Sosyal Politika ve Sosyal Hizmet Çalışmaları Dergisi*, 1(1), 1-20.

ARAŞTIRMA

Makale Geliş Tarihi: 12/12/2020

Makale Kabul Tarihi: 30/12/2020

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN İNTERNET BAĞIMLILIKLARI VE AKADEMİK ERTELEME DAVRANIŞLARI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ


Investigation of Relationship Between Internet Addiction and Academic Procrastination of University Students

Elvan ATAMTÜRK *


Esra ÇALIK VAR **

Rıza GÖKLER ***


* Öğr. Gör., Kocaeli Üniversitesi SBF Sosyal Hizmet Bölümü, elvan.atamturk@kocaeli.edu.tr

 0000-0002-6538-4792

** Doç. Dr., Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi SBF Sosyal Hizmet Bölümü, ecvar@ybu.edu.tr

 0000-0002-6025-0576

*** Prof. Dr., Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi SBF Sosyal Hizmet Bölümü, rizagokler@ybu.edu.tr

 0000-0002-9821-4095

ÖZ

Problemlili veya patolojik internet kullanımı olarak da bilinen internet bağımlılığı, genel olarak bireyin takıntılı ya da problemlili internet kullanması sonucunda yaşamın çeşitli alanlarındaki işlevlerinin bozulması olarak tanımlanır. Akademik erteleme ise, öğrencilerin proje ve ödev gibi etkinlikleri tamamlamasını gereksiz yere ertelediklerinde ortaya çıkar. Bu araştırmanın amacı, üniversite öğrencilerinin internet bağımlılıkları ile akademik erteleme davranışları arasındaki ilişkiyi incelemektir. Ayrıca yaş, sınıf, en uzun yaşanan yer, ailenin gelir düzeyi, internete bağlanma aygıtı, internetin günlük ortalama kullanım süresi ve internetin kullanım amacı gibi çeşitli değişkenler açısından internet bağımlılığı ve akademik erteleme davranışları incelenmiştir. Verilerin istatistiksel çözümlemesinde Pearson Momentler Çarpımı Korelasyonu, t-testi ve ANOVA testi kullanılmıştır. Elde edilen bulgulara göre; sosyal hizmet öğrencilerinin internet bağımlılıkları puanı ile akademik erteleme puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Araştırma sonuçları, internet bağımlılığının cinsiyete, öğrenim görülen sınıfa ve en uzun yaşanan yerleşim birimine göre farklılaştığına; akademik erteleme davranışlarının ise en uzun yaşanan yerleşim birimine göre farklılaştığına işaret etmektedir.

Anahtar kelimeler: *İnternet, internet bağımlılığı, akademik erteleme, sosyal hizmet öğrencileri.*

ABSTRACT

Internet addiction, also known as problematic or pathological internet use, is generally defined as the disruption of functions in various areas of life as a result of obsessive or problematic internet use. Academic procrastination occurs when students unnecessarily delay completing activities such as projects and assignments. The aim of this study is to examine the relationship between internet addiction and academic procrastination of social work students. In addition, internet addiction and academic procrastination were examined in terms of various variables such as age, class, place where they live the longest, family income level, internet connection device, average daily usage of internet and the purpose of internet use. Pearson Moments Correlation, t-test, and F-test (ANOVA) were used for statistical analysis of the data. According to the findings obtained; It has been determined that there is a significant relationship between social work students' internet addiction scores and their academic procrastination scores. The results of the study show that internet addiction differed according to gender, class and the settlement where they lived the longest. It points out that academic procrastination behaviors differed according to the settlement where they lived the longest.

Keywords: *Internet, internet addiction, academic procrastination, social work students.*

GİRİŞ

Amerikan askeri haberleşme ağı projesinin ürünü olarak altmışlı yıllarda ortaya çıkan internet, hiç şüphesiz içinde bulunduğumuz yüzyılın en önemli teknolojik buluşları arasında yer almaktadır. İnternet sağlık, eğitim, sanat, ticaret, haberleşme gibi insanın etkileşimde olduğu birçok alana girmiş; insan yaşamına kattığı kolaylık nedeniyle insanın günlük yaşamının vazgeçilmezi olmuştur.

Günümüzde internete erişim maliyetlerinin düşmesi ve cep telefonu, tabletler, akıllı saatler gibi teknolojik ürünlerin insan hayatında önemli bir hale gelmesi, internet kullanımının giderek artmasına neden olmuştur. İnternetin geliştirilmesindeki temel amaç, iletişimi ve bilgi paylaşımını kolaylaştırarak artırmak olsa da zamanla internet kullanımının daha çok kitleye ulaşmasıyla birlikte olumsuz bazı durumları da beraberinde getirmiştir (Arısoy, 2009). Özellikle çocuklar ve gençler arasında hızla yaygınlaşması sonucu, iletişim ve sosyalleşmede vazgeçilmez bir araç haline geldiğine ilişkin literatürde çok sayıda araştırma yer almaktadır (Chou, Condron ve Belland 2005; Akt. Satan, 2013). Bununla birlikte bir kısım araştırmalar, internet kullanımının bireylerin günlük yaşamında olumsuz etkilerinin olduğuna ve bu etkilerin bireylerin günlük yaşamlarındaki temel sorumlulukları dahi yerine getiremeyerek internet bağımlılığına neden olduğu yönünde vurgu yapılmaktadır (Pietrzak vd, 2007).

İnternet bağımlılığına ilişkin ilk çalışmalar Young tarafından gerçekleştirilmiştir. Young (1996), internet bağımlılığını, internet ile aşırı derecede uğraşın olması, internetle ilgili isteğin önüne geçilememesi, internette geçirilen zamanın önemsenmemesi, internetten yoksun olunan durumlarda olumsuz duygular yaşanması ve bireyin sosyal çevre, aile, iş gibi olgularda sorunlar yaşamasıyla birlikte ortaya çıkan bir problem olarak tanımlamaktadır. İlk olarak 1994 yılında DSM-IV'te dürtü bozuklukları başlığı altında kendisine yer bulan internet bağımlılığı, 2013'teki DSM-V'te madde ile ilişkili olmayan bozukluklar haline dönüşmüştür (APA, 2000: APA, 2014). İnternet bağımlılığı literatürde pek çok farklı biçimde adlandırılmıştır. Goldberg (1996) internet bağımlılığı bozukluğu, Davis (2001) patolojik internet kullanımı, Davis vd. (2002) ve Caplan (2002) problemlili internet kullanımı, Morahan-Martin (2005) internet istismarı ve Young (2004) ise aşırı internet kullanımı biçiminde adlandırmıştır. Ögel de (2012) internetin bireyler üzerindeki olumsuz etkilerini tanımlamak için yine benzer biçimde aşırı internet kullanımı, interneti kötüye kullanım, patolojik internet kullanımı gibi terimler ortaya atıldığını vurgulamıştır.

İnternetin aşırı kullanımı sağlık, ilişki ve zaman yönetimiyle ilgili sorunlara neden olabilmektedir (Chou ve Hsiao, 2000). Bununla birlikte Cao vd. (2007) internet bağımlılığının bireylerin psikolojik, sosyal yönlerden ve okul yaşamında olumsuz sonuçlara yol açtığını vurgulamıştır. Aynı şekilde Khan vd., (2016) de internet bağımlılığının akademik performansı düşürdüğünü belirtmektedirler. Çavdar ve Mutlu (2011), artan internet kullanımının ve amaç dışı kullanımın öğrencilerin okul hayatındaki görevlerini ertelemesine neden olduğunu tespit etmişlerdir. Erteleme kavramı farklı biçimlerde tanımlanmıştır. Türk Dil Kurumu erteleme kavramını tehir etmek, tecil etmek ve sonraya bırakma şeklinde tanımlamıştır (<http://www.tdk.gov.tr>, 2020). Başka bir tanımlama, karar vermeyi veya yerine getirilmesi gereken görevleri genel olarak geciktirmeye dair bir karakter özelliği veya davranışsal bir eğilim şeklinde ifade etmiştir (Milgram vd., 1998). Akademik erteleme ise ev ödevlerinin, sınavlara hazırlanmanın veya yılsonunda teslim edilecek proje ya da ödevin son dakikaya bırakılması olarak tanımlanmaktadır (Solomon ve Rothblum, 1984). Özetle akademik erteleme, gündelik yaşamda yer alan erteleme davranışının okul yaşamında da uygulanması olarak tanımlanabilir.

Akademik erteleme, eğitimin her basamağında görülmektedir. Literatürdeki çalışmalarda, akademik erteleme davranışının genel olarak üniversite öğrencilerinde daha sık gözlemlendiğini (Kachgal vd, 2001; Lee, 2005; Çelikkaleli ve Akbay, 2013) ve üniversite öğrencileri arasında dikkat çeken düzeyde erteleme eğilimi içerisinde olduğu bulgusuna ulaşmışlardır (Şeker ve Saygı, 2013). Ellis ve Knaus (1977) araştırmalarında üniversitede öğrenim gören öğrencilerin yüzde 95'i gibi büyük oranının erteleme yönelimi içerisinde olduklarını tahmin etmektedirler (Akt: Solomon ve Rothblum, 1984).

Literatürde, internet bağımlılığı ve akademik ertelemeye ilişkin çalışmalar ağırlıklı olarak üniversite öğrencileriyle gerçekleştirilmiştir (Aydoğdu, 2020; Şendoğan, 2020; Taştan, 2020; Yurdakoş ve Biçer, 2019; Yılmazsoy ve Kahraman, 2017; Arıkan, 2016; Özdemir, 2016; Soydan, 2015; Çelik ve Kaleli, 2013; Şeker ve Saygı, 2013; Çavdar ve Mutlu, 2011; Günüç, 2009). Ancak doğrudan sosyal hizmet bölümü öğrencilerinin internet bağımlılığı ve akademik erteleme davranışları üzerine bir araştırmaya rastlanmamıştır. Yaşamın her alanında bulunan ve vazgeçilemez bir gereksinim haline gelen internet, özellikle pandemi nedeniyle uzaktan eğitime geçilmesi sonucu tüm öğrenci gruplarında olduğu gibi sosyal hizmet öğrencileri arasında da yaygın olarak kullanılmaya başlanmıştır. İnternet bağımlılığı ve akademik ertelemenin olumsuz etkilerinin giderilmesi ve önlenmesi hususunda aktif rol üstlenecek mesleklerden biri de sosyal hizmettir. Gelecekte gerek bağımlılık alanında, gerekse okul sosyal hizmeti alanında mesleği icra etmeye aday olan sosyal hizmet öğrencilerinin internet bağımlılıkları ile akademik ertelemeleri arasındaki ilişkinin araştırılması gerekli görülmüştür.

AMAÇ

Bu araştırmanın amacı, üniversite öğrencilerinin internet bağımlılığı ve akademik davranışları arasındaki ilişkinin incelenmesidir. Ayrıca internet bağımlılığı ve akademik erteleme davranışlarının cinsiyet, yaş, sınıf, en uzun yaşanan yer, ailenin gelir düzeyi, internete bağlanılan cihaz, internetin günlük kullanım süresi ve internetin kullanım amacı gibi değişkenlere göre nasıl farklılaştığı da incelenmiştir.

YÖNTEM

Sosyal hizmet öğrencileriyle yapılan bu çalışmada, genel tarama modellerinden ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. Genel tarama modeli, evren hakkında genel bir yargıya varmak için evrenin tümü ya da ondan alınacak bir grup örnek ya da örneklem üzerinde tarama yapılmasına olanak sunarken, ilişkisel tarama modeli ise birden fazla değişken arasında birlikte değişimin varlığını belirlemeyi sağlar (Karasar, 2011). Bu çerçevede çalışma, genel tarama modelinde tasarlanan tanımlayıcı, kesitsel ve nicel bir araştırmadır.

Çalışma Grubu

Bu araştırmanın çalışma grubunu 2017-2018 Bahar yarıyılında Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümünde öğrenim görmekte olan üniversite öğrencileri oluşturmaktadır. Çalışma grubunu 96'sı (%59,7) kadın ve 66'sı (%40,3) erkek olmak üzere toplam 162 sosyal hizmet öğrencisi oluşturmaktadır ve öğrencilerin yaş ortalaması $\bar{X}=20,73$ ($Ss=2,067$) olarak hesaplanmıştır.

VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Kişisel Bilgi Formu

Örneklem grubunu tanımlayabilmek adına katılımcıların yaş, cinsiyet, sınıf, en uzun yaşanan yer, anne ve baba eğitim düzeyi, ailenin gelir düzeyi, internete bağlanma aygıtı, internetin günlük kullanım süresi ve internetin kullanım amacı gibi bilgileri içeren sorular yer almaktadır.

İnternet Bağımlılık Ölçeği (İBÖ)

Öğrencilerin internet bağımlılığını değerlendirmek amacıyla Young (1998) tarafından geliştirilmiş ve Türkçe'ye uyarlamasını Bayraktar (2001) yapmış olan İnternet Bağımlılığı Ölçeği (İBÖ) kullanılmıştır. 0-5 puan aralığında, 6'lı likert tipi ve 20 sorudan oluşan ve toplam puan üzerinden hesaplanan ölçekten 80 ve üzeri puan alanlar internet bağımlısı ve 50-79 arasında puan alanlar muhtemel bağımlı olarak değerlendirilirken; 49 ve altı puan alanların ise bağımlılıkları olmadığı şeklinde değerlendirilmektedir. Ölçeğin uyarlama çalışmasında Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı .91 olarak hesaplanırken; bu çalışmada .85 olarak hesaplanmıştır.

Akademik Erteleme Ölçeği (AEÖ)

Öğrencilerin akademik erteleme davranışlarını belirlemek amacıyla Çakıcı (2003) tarafından geliştirilen akademik erteleme ölçeği kullanılmıştır. Ölçekte öğrencilerin akademik erteleme davranışlarını belirlemede 19 ifade yer almaktadır. Bu ifadelerin 12'sini olumsuz ifadeler oluştururken; 7'sini ise olumlu ifadeler oluşturmaktadır. Ölçekten yüksek puan almak akademik erteleme davranışının fazla olduğuna işaret etmektedir. Ölçeğin Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı .92 olarak hesaplanmıştır. Bu çalışmada ise ölçeğin Cronbach Alfa katsayısı .83 olarak hesaplanmıştır.

Özdamar (1999) ölçeklerde .81 ve üzeri güvenilirlik katsayısının yüksek düzeyde güvenilir olduğunu belirtmektedir. Buna göre, her iki ölçeğin de belirlenen örneklem üzerinde yüksek düzeyde güvenilir olduğu görülmektedir.

Veri Toplama Süreci

Araştırma öncesinde Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığı'ndan ve Sosyal Hizmet Bölüm Başkanlığı'ndan araştırmanın öğrencilerle gerçekleştirilmesi hususunda onay alınmıştır. Ardından öğrencilere ders öncesinde veya sonrasında soru kâğıtlarını uygulamak amacıyla ilgili derslerin sorumlu öğretim elemanlarıyla iletişime geçilmiş, çalışmaya gönüllü olarak katılmak isteyenlerin sözlü onayları alınarak araştırma gerçekleştirilmiştir.

Verilerin Analizi

Verilerin analizinde IBM'in SPSS 23v yazılımından faydalanılmıştır. Verilerin normal dağılım gösterip göstermediği ile ilgili çarpıklık ve basıklık değerlerine bakılmış ve normal dağılım için kabul edilen +1 ile -1 arasında değişen değerler arasında yer almasından dolayı parametrik testler uygulanmıştır. İnternet bağımlılığı ve akademik erteleme arasındaki ilişkiyi incelemek için Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı kullanılmıştır. İnternet bağımlılığı ile akademik erteleme davranışının sosyo demografik değişkenlere göre farklılaşmasını ortaya koymak içinse bağımsız örneklem için t-testi ve F-testi (ANOVA) kullanılmıştır.

BULGULAR

Bu bölümde araştırmanın amacı doğrultusunda verilerin çözümlenmesi sonucu elde edilen bulgulara yer verilmiştir. İlk olarak, Tablo 1'de sosyal hizmet bölümü öğrencilerinin sosyodemografik bilgileri verilmiştir.

Tablo 1. Öğrencilerin Sosyo-demografik Özellikleri

Değişken	Grup	f	%
Cinsiyet	Kadın	96	59.3
	Erkek	66	40.7
Yaş	18	16	9.9
	19	29	17.9
	20	43	26.5
	21	26	16.0
	22	25	15.4
	23 ve +	23	14.2
Sınıf	1.Sınıf	39	24.1
	2.Sınıf	39	24.1
	3.Sınıf	42	25.9
	4.Sınıf	42	25.9
Yerleşim Birimi	Köy	21	13.0
	Kasaba	5	3.1
	İlçe	69	42.6
	İl Merkezi	67	41.4
Aile Gelir Düzeyi	Düşük	26	16.0
	Orta	136	84.0
	Yüksek	0	0
İnternete Bağlanılan Cihaz	PC/Laptop	34	21.0
	Cep Telefonu/Tablet	128	79.0
Günlük İnternet Süresi	1 Saatten Az	8	4.9
	1-3 Saat	68	42.0
	4-6 Saat	68	42.0
	7-9 Saat	14	8.6
	10-12 Saat	4	2.5
İnternet Kullanım Amacı	Sosyal Medya	119	73.5
	Multimedya (Film, müzik, oyun)	36	22.2
	Ödev veya Araştırma	7	4.3

Tablo 1’de görüldüğü üzere araştırmaya katılan 162 öğrencinin cinsiyet değişkenine göre, örneklemin büyük çoğunluğu kadınlardan oluşmaktadır. Yaş değişkeni açısından ele alındığında en büyük grubu 20 yaşındakiler, en küçük grubu ise 18 yaşındakiler oluşturmaktadırlar. Öğrenim gördükleri sınıflara göre ise hemen hemen homojen sayılabilecek bir dağılım söz konusudur. En uzun süre yaşanan yerleşim birimine göre ise en büyük grubu ilçede yaşayanlar ve en küçük grubu kasabada yaşayanlar meydana getirmektedir. Öğrencilerin algıladıkları aile gelir düzeyine göre ise en büyük orana orta gelir seviyesindekiler sahiptir. İnternete bağlanılan cihaz açısından ağırlıklı olarak cep telefonu veya tablet tercih edilmektedir. Günlük internet kullanım süresi değişkenine göre 1-3 saat bağlananlar ile 4-6 saat kullananlar en büyük orana sahiptir. İnternet kullanım amacına göre ise en büyük grubu sosyal medya kullananlar ve en küçük grubu ise ödev veya araştırma yapanlar oluşturmaktadır.

Tablo 2. Araştırmada Kullanılan Ölçeklere İlişkin Betimsel Bulgular ve Korelasyonlar

ÖLÇEKLER	n	\bar{X}	SS	1	2
İnternet Bağımlılığı	162	60.65	17.394	-	.222**
Akademik Erteleme	162	60.03	11.767		-

**p<0.01

Tablo 2’de görüldüğü üzere, sosyal hizmet bölümü öğrencilerinin internet bağımlılığı puan ortalamaları ile akademik erteleme puan ortalamaları arasında ($r=.222$) yüksek düzeyde, pozitif yönde ve anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir ($p<0.01$). Bu sonuçtan hareketle, internet bağımlılığı arttıkça akademik erteleme davranışının da arttığı söylenebilir.

Tablo 3. İnternet Bağımlılığı ile Akademik Erteleme Puanlarının Cinsiyete Göre t-Testi Sonuçları

	Cinsiyet	N	\bar{X}	SS	sd	t	p
İBÖ	Kadın	96	57.76	10.24	160	3.14	.001**
	Erkek	66	63.34	12.29			
AEÖ	Kadın	96	60.04	11.26	160	.824	.411
	Erkek	66	61.53	11.36			

**p<0.001

Sosyal hizmet bölümü öğrencilerinin cinsiyetlerine göre internet bağımlılığı ve akademik erteleme ölçeğinden edindikleri puanların t-testi sonuçları Tablo 3’te gösterilmiştir. Buna göre araştırmaya katılan kadın ve erkek öğrencilerin internet bağımlılıkları arasında $p<0.001$ düzeyinde anlamlı bir fark bulunmuştur ($t_{(160)}=3.14$) Puan ortalamalarına bakıldığında, erkek öğrencilerin internet bağımlılıklarının ($\bar{X}=63.34$) kadın öğrencilere göre daha yüksek olduğu ($\bar{X}=57.76$) anlaşılmaktadır. Buna karşın, akademik erteleme açısından yapılan test sonucunda ise anlamlı bir farklılığa ulaşılamamıştır ($t_{(160)}=0.824$, $p>0.05$). Bu sonuca göre, örnekleme katılan öğrencilerin akademik erteleme davranışlarında, cinsiyetin etkili bir değişken olmadığı söylenebilir.

Tablo 4. İnternet Bağımlılığı ile Akademik Erteleme Puanlarının Yaşa Göre ANOVA Sonuçları

	Grup	n	\bar{X}	SS	VK	KT	sd	KO	F	p	Fark
İBÖ	18	16	57.43	13.391	<i>Gruplar Arası</i>	1186.456	5	237.291	1.867	.103	-
	19	29	58.93	9.078	<i>Gruplar İçi</i>	19827.322	156	127.098			
	20	43	57.53	9.402	<i>TOPLAM</i>	21013.778					
	21	26	59.80	11.214							
	22	25	63.04	14.266							
	23 ve +	23	64.91	11.847							
AEO	18	16	60.88	12.066	<i>Gruplar Arası</i>	346.423	5	69.285	.536	.749	-
	19	29	61.41	11.648	<i>Gruplar İçi</i>	20180.521	156	129.362			
	20	43	59.37	10.554	<i>TOPLAM</i>	20526.944	161				
	21	26	63.23	12.008							
	22	25	60.88	11.065							
	23 ve +	23	58.74	11.632							

p>0.05

Öğrencilerin yaşlarına göre internet bağımlılığı ile akademik erteleme ölçeğinden aldıkları puanların ANOVA sonuçları Tablo 4'te gösterilmiştir. Analiz sonuçlarına göre internet bağımlılığı ($F_{(5, 156)} = 1.867$) ve akademik erteleme ($F_{(5, 156)} = 0.536$) ile öğrencilerin yaşları arasında anlamlı bir farka rastlanmamıştır ($p>0.05$). Bu sonuca göre, örnekleme katılan öğrencilerin yaşlarının internet bağımlılıklarının ve akademik erteleme davranışlarının ölçümünde etkili bir değişken olmadığı söylenebilir.

Tablo 5. İnternet Bağımlılığı İle Akademik Erteleme Puanlarının Sınıflara Göre ANOVA Sonuçları

	Grup	n	\bar{X}	SS	VK	KT	sd	KO	F	p	Fark
İBÖ	1. Sınıf	39	56.92	56.9231	<i>Gruplar Arası</i>	1398.443	3	466.148	3.755	.012*	1-3
	2. Sınıf	39	57.10	57.1026	<i>Gruplar İçi</i>	19615.335	158	124.148			2-3
	3. Sınıf	42	63.35	63.3571	<i>TOPLAM</i>	21013.778	161				
	4. Sınıf	42	62.33	62.3333							
AEO	1. Sınıf	39	62.28	11.489	<i>Gruplar Arası</i>	163.477	3	54.492	.423	.737	-
	2. Sınıf	39	60.64	11.294	<i>Gruplar İçi</i>	20363.467	158	128.883			
	3. Sınıf	42	60.26	11.370	<i>TOPLAM</i>	20526.944	161				
	4. Sınıf	42	59.52	11.262							

*p<0.05

Öğrencilerin öğrenim görmekte oldukları sınıflara göre internet bağımlılığı ölçeğinden edindikleri puanların ANOVA sonuçları Tablo 5'te verilmiştir. Analiz sonuçlarına göre internet bağımlılığı puanları ile öğrencilerin sınıfları arasında $p<0.05$ düzeyinde anlamlı bir fark tespit edilmiştir. ($F_{(3, 158)} = 3.755$). Birimler arası farklılaşmanın hangisinde olduğunu saptamak amacıyla yapılan LSD testi sonucunda 1. sınıf ile 3. sınıf arasında ve 2. sınıf ile 3. sınıf arasında anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Bu sonuca göre, 1. ve 2. sınıf öğrencilerinin internet bağımlılıklarının, 3. sınıf öğrencilerine göre daha olumlu olduğu söylenebilir. Buna karşın akademik erteleme ile öğrencilerin sınıfları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ($F_{(3, 158)} = 0.423$, $p>0,05$). Bu sonuca göre, örnekleme katılan öğrencilerin akademik erteleme davranışlarında, öğrenim görmekte oldukları sınıfın etkili bir değişken olmadığı söylenebilir.

Tablo 6. İnternet Bağımlılığı ve Akademik Erteleme Puanlarının Yerleşim Birimine Göre ANOVA Sonuçları

	Grup	n	\bar{X}	SS	VK	KT	sd	KO	F	p	Fark
İBÖ	Köy	21	63.28	10.724	<i>Gruplar Arası</i>	1122.642	3	374.214	2.972	.034*	2-3
	Kasaba	5	72.40	8.876	<i>Gruplar İçi</i>	19891.135	158	125.893			2-4
	İlçe	69	58.78	11.168	<i>TOPLAM</i>	21013.778	161				
	İl Mrk.	67	59.38	11.543							
AEÖ	Köy	21	60.95	9.563	<i>Gruplar Arası</i>	1062.558	3	354.186	2.875	.038*	2-4
	Kasaba	5	70.60	2.702	<i>Gruplar İçi</i>	19494.386	158	123.192			3-4
	İlçe	69	62.20	11.744	<i>TOPLAM</i>	20526.944	161				
	İl Mrk.	67	58.21	11.165							

*p<0.05

Öğrencilerin en uzun yaşadıkları yerleşim birimine göre internet bağımlılığı ve akademik erteleme ölçeğinden aldıkları puanların ANOVA sonuçları Tablo 6'da verilmiştir. Analiz sonuçlarına göre internet bağımlılığı puanları ile öğrencilerin sınıfları arasında p<0.05 düzeyinde anlamlı farklılık tespit edilmiştir. ($F_{(3, 158)} = 2.972$). Birimler arası farklılaşmanın hangisinde olduğunu saptamak amacıyla yapılan LSD testi sonucunda ise farklılığın kasabada yaşayanlar ile ilçede yaşayanlar arasında ve kasabada yaşayanlar ile il merkezinde yaşayanlar arasında olduğu bulunmuştur. Bu sonuca göre, kasabada yaşayanların ilçede ve il merkezinde yaşayanlara göre internet bağımlılıklarının daha yüksek düzeyde olduğu söylenebilir.

Akademik erteleme puanları ile öğrencilerin sınıfları arasında da p<0.05 düzeyinde anlamlı farklılık tespit edilmiştir. ($F_{(3, 158)} = 2.875$). Birimler arası farklılaşmanın hangisinde olduğunu saptamak amacıyla yapılan LSD testi sonucunda ise kasabada yaşayanlar ile il merkezinde yaşayanlar arasında ve ilçede yaşayanlar ile il merkezinde yaşayanlar arasında anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Bu sonuca göre, il merkezinde yaşayanların akademik erteleme davranışlarının daha olumlu olduğu söylenebilir.

Tablo 7. İnternet Bağımlılığı ile Akademik Erteleme Puanlarının Aile Gelir Düzeyine Göre t-Testi Sonuçları

	Gelir Düzeyi	n	\bar{X}	SS	sd	t	p
İBÖ	Düşük Seviye	26	61.00	11.963	160	.468	.640
	Orta Seviye	136	59.85	11.355			
AEÖ	Düşük Seviye	26	60.88	11.880	160	.116	.908
	Orta Seviye	136	60.60	11.221			

p>0.05

Öğrencilerin aile gelir düzeylerine göre internet bağımlılığı ile akademik erteleme ölçeğinden ele ettikleri puanların t-testi sonuçları Tablo 7'de gösterilmiştir. Analiz sonuçlarına göre internet bağımlılığı ($t_{(160)} = 0.468$) ve akademik erteleme ($t_{(160)} = 0.116$) ile öğrencilerin aile gelir durumları arasında anlamlı bir farka rastlanmamıştır (p>0.05). Bu sonuca göre, örnekleme katılan öğrencilerin aile gelir düzeyleri, internet bağımlılıklarının ve akademik erteleme davranışlarının ölçümünde etkili bir değişken olmadığı söylenebilir.

Tablo 8. İnternet Bağımlılığı ile Akademik Erteleme Puanlarının İnternete Bağlanılan Cihaza Göre t-Testi Sonuçları

	Cihaz	n	\bar{X}	SS	sd	t	p
İBÖ	PC/Dizüstü Bilgisayar	34	59.2647	13.656	160	.442	.659
	Cep Telefonu/Tablet	128	60.2422	10.807			
AEÖ	PC/Laptop	34	60.47	10.402	160	.103	.918
	Cep Telefonu/Tablet	128	60.70	11.554			

p>0.05

Öğrencilerin internete bağlandıkları cihaza göre internet bağımlılığı ile akademik erteleme ölçeğinden edindikleri puanların t-testi analizi Tablo 8’de gösterilmiştir. Analiz sonucu internet bağımlılığı ($t_{(160)} = 0.442$) ve akademik erteleme ($t_{(160)} = 0.103$) ile öğrencilerin internete bağlandıkları cihazlar arasında anlamlı farklılığa rastlanmamıştır ($p>0.05$). Bu sonuca göre, örnekleme katılan öğrencilerin internete bağlanmak için kullandıkları cihazların, internet bağımlılıklarının ve akademik erteleme davranışlarının ölçümünde etkili bir değişken olmadığı söylenebilir.

Tablo 9. İnternet Bağımlılığı ve Akademik Erteleme Puanlarının Günlük İnternet Kullanım Süresine Göre ANOVA Sonuçları

	Grup	n	\bar{X}	SS	VK	KT	sd	KO	F	p	Fark
İBÖ	1 Saatten Az	8	52.50	18.837	Gruplar Arası	587.421	4	146.855	1.129	.345	-
	1-3 Saat	68	60.19	11.692	Gruplar İçi	20426.357	157	130.104			
	4-6 Saat	68	60.76	10.015	TOPLAM	21013.778	161				
	7-9 Saat	14	61.28	10.498							
	10-12 Saat	4	55.75	14.476							
AEÖ	1 Saatten Az	8	58,13	13.206	Gruplar Arası	1167.864	4	291.966	2.368	.055	-
	1-3 Saat	68	58.22	11.271	Gruplar İçi	19359.081	157	123.306			
	4-6 Saat	68	63.06	10.749	TOPLAM	20526.944	161				
	7-9 Saat	14	64.00	10.122							
	10-12 Saat	4	54.25	13.574							

p>0.05

Öğrencilerin günlük internet kullanım sürelerine göre internet bağımlılığı ile akademik erteleme ölçeğinden aldıkları puanların ANOVA sonuçları Tablo 9’da verilmiştir. Analiz sonuçlarına göre internet bağımlılığı ($F_{(4, 157)} = 1.129$) ve akademik erteleme ($F_{(4, 157)} = 2.368$) ile öğrencilerin internet kullanım sürelerinin arasında anlamlı bir farka rastlanmamıştır ($p>0.05$). Bu sonuca göre, örnekleme katılan öğrencilerin internet kullanım süresinin internet bağımlılıklarının ve akademik erteleme davranışlarının ölçümünde etkili bir değişken olmadığı söylenebilir.

Tablo 10. İnternet Bağımlılığı ve Akademik Erteleme Puanlarının İnternet Kullanım Amacına Göre ANOVA Sonuçları

	Amaç	N	\bar{X}	SS	VK	KT	sd	KO	F	p	Fark
İBÖ	Sosyal Medya	119	60.31	11.158	<i>Gruplar Arası</i>	71.786	2	35.893	.273	.762	-
	Multimedya	36	59.69	12.094	<i>Gruplar İçi</i>	20941.992	159	131.711			
	Ödev	7	57.14	13.728	<i>TOPLAM</i>	21013.778	161				
AEO	Sosyal Medya	119	61.39	11.158	<i>Gruplar Arası</i>	448.107	2	224.053	1.774	.173	-
	Multimedya	36	59.53	12.094	<i>Gruplar İçi</i>	20078.838	159	126.282			
	Ödev	7	53.71	13.728	<i>TOPLAM</i>	20526.944	161				

p>0.05

Öğrencilerin internet kullanım amaçlarına göre internet bağımlılığı ile akademik erteleme ölçeğinden aldıkları puanların ANOVA sonuçları Tablo 10'da verilmiştir. Analiz sonuçlarına göre internet bağımlılığı ($F_{(2, 159)} = 0.273$) ve akademik erteleme ($F_{(2, 159)} = 1.774$) ile öğrencilerin internet kullanım sürelerinin arasında anlamlı bir farka rastlanmamıştır ($p>0.05$). Bu sonuca göre, örnekleme katılan öğrencilerin internet kullanım amaçlarının internet bağımlılıklarının ve akademik erteleme davranışlarının ölçümünde etkili bir değişken olmadığı söylenebilir.

TARTIŞMA

Bu çalışmada Kocaeli Üniversitesi Sosyal Hizmet Bölümü öğrencilerinin internet bağımlılığı ve akademik erteleme düzeyleri arasındaki ilişki incelenmiştir. Ayrıca cinsiyet, yaş, öğrenim görülmekte olan sınıf, en uzun yaşanan yer, aile gelir düzeyi, internete bağlanılan aygıt, internetin günlük kullanım süresi ve internetin kullanım amacına göre internet bağımlılığı ve akademik erteleme davranışları incelenmiştir.

Sosyal hizmet öğrencilerinin internet bağımlılık düzeyleri ile akademik erteleme davranışları arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler elde edilmiştir ($r=.222$, $p<0.01$). Bu çalışmanın sonucuna paralel biçimde, Yurdakoş ve Biçer'in (2019) sağlık yönetimi öğrencileriyle yaptığı çalışmada, internet bağımlılığı ile akademik erteleme arasında, Sabaz'ın (2020) ergenlerle yapmış olduğu internet bağımlılığı ile akademik kendini engelleme çalışmasında ve Akdemir'in (2013) öğrencilerle yaptığı facebook tutumları ile akademik erteleme eğilimleri çalışmasında anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Bu sonuçlara göre öğrencilerde internet bağımlılığı puanları yükseldikçe, akademik erteleme davranışı puanlarının da yükseldiği anlaşılmaktadır.

Araştırmanın sonuçlarına göre sosyal hizmet öğrencilerinin internet bağımlılık düzeyleri cinsiyetlerine göre farklılık göstermektedir. Erkek öğrencilerin internet bağımlılıklarının kadın öğrencilere göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Taştan'ın üniversite öğrencileriyle yaptığı çalışmada, Sabaz'ın (2020) çalışmasında ve Yurdakoş ve Biçer'in (2019) araştırmasında bu çalışma sonuçlarına benzer biçimde erkeklerin kadınlara oranla internet bağımlılıkları yüksek çıkmıştır. Cinsiyet farklılıklarının internet

bağımlılığını yordamasındaki rolünü kadınların ve erkeklerin teknolojiye olan ilgileri ile açıklanabilir. Erkeklerin teknolojiye olan ilgisi Şahin ve Arslan Namlı'nın (2019) öğretmen adaylarının teknoloji kullanma tutumlarını incelendiği çalışmada öne çıkmaktadır. Çalışma sonucunda, erkeklerin teknoloji kullanma tutumları kadınlara oranla yüksek çıkmıştır. Akademik erteleme davranışında ise cinsiyetin anlamlı bir farklılık yaratmadığı bulgusuna ulaşılmıştır Benzer biçimde Şendoğan'ın (2020), Arıkan'ın (2016), Ekşi ve Dilmaç'ın (2010) ve Çakıcı'nın (2003) yaptığı çalışmalarda da cinsiyete göre anlamlı fark olmadığı belirlenmiştir.

Sosyal hizmet bölümü öğrencilerinin yaşlarına göre internet bağımlılığı ile akademik erteleme ölçeğinden aldıkları puanlar karşılaştırılmış, ancak anlamlı bir farklılık elde edilememiştir ($p>0.05$). Benzer biçimde Taştan'ın (2020) ve Aydoğdu'nun (2020) araştırmalarında, internet bağımlılığı ile yaş arasında; Ekşi ve Dilmaç'ın (2010) ve Gülebağlan'ın çalışmalarında (2003) ise akademik erteleme davranışlarıyla yaş arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır. Öğrencilerin yaşlarına göre internet bağımlılığı ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları 18 yaş için ($\bar{X}=57.43$), 19 yaş için ($\bar{X}=58.93$), 20 yaş için ($\bar{X}=57.53$), 21 yaş için ($\bar{X}=59.80$) ve 22 yaş için ($\bar{X}=63.04$), olarak hesaplanmıştır. Gruplar arasında farklılık bulunamasa da araştırmanın bulguları öğrencilerden 23 yaş ve üzeri olanların ($\bar{X}=64.91$) internet bağımlılığına diğer yaşlardaki öğrencilere göre daha yatkın olduklarına işaret etmektedir.

Öğrenim görülmekte olan sınıfa göre internet bağımlılığı puanları arasında anlamlı bir fark tespit edilmiştir. Bu sonuca göre, 1. ($\bar{X}=56.92$) ve 2. sınıf öğrencilerinin ($\bar{X}=57.10$) internet bağımlılıklarının, 3. sınıf öğrencilerine ($\bar{X}=63.35$) göre daha düşük düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Bununla birlikte akademik erteleme ile öğrencilerin öğrenim gördükleri sınıfları arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır. Yurdakoş ve Biçer'in (2019) sağlık yönetimi öğrencileriyle yaptıkları çalışmada, Oran'ın (2016) anadolu lisesi öğrencileriyle yaptığı çalışmada, Yiğit ve Dilmaç (2011) araştırmalarında da öğrencilerin öğrenim gördükleri sınıf ile akademik erteleme puanları arasında bu çalışmada olduğu gibi anlamlı bir fark bulunamamıştır. Bu sonuca göre sınıfın akademik ertelemeye etki eden bir değişken olmadığı belirlenmiştir.

Yerleşim birimine göre internet bağımlılığı puanları ve akademik erteleme puanları arasında anlamlı bir fark tespit edilmiştir. Buna göre, kasabada yaşayanların ($\bar{X}=72.40$) ilçede ($\bar{X}=58.78$) ve il merkezinde ($\bar{X}=59.38$) yaşayanlara göre internet bağımlılıklarının daha yüksek düzeyde olduğu saptanmıştır. Buna karşılık il merkezinde ($\bar{X}=58.21$) yaşayanların akademik erteleme davranışlarının, kasaba ($\bar{X}=70.60$) ve ilçede ($\bar{X}=62.20$) yaşayanlara göre daha düşük düzeyde olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu sonuca göre kasabada yaşayanların diğer yerleşim birimlerinde yaşayanlara göre hem internet bağımlılığına, hem de akademik erteleme davranışına daha yatkın oldukları söylenebilir.

Sosyal hizmet bölümü öğrencilerinin aile gelir düzeylerine göre internet bağımlılığı ile akademik erteleme ölçeğinden aldıkları puanlar karşılaştırılmış, ancak anlamlı bir farklılık elde edilememiştir. Aile gelir düzeyinin ölçeklerde etkili bir değişken olmaması, sosyal hizmet öğrencilerinin aynı veya birbirlerine yakın sosyo-ekonomik profilde olmalarından anlaşılabilir. Nitekim çalışma grubunda yer alan öğrenciler düşük veya orta düzey gelir grubunda yer almıştır.

Sosyal hizmet bölümü öğrencilerinin internete bağlandıkları cihazlara göre internet bağımlılığı ile akademik erteleme ölçeğinden aldıkları puanlar karşılaştırılmış, ancak anlamlı bir farklılık elde edilememiştir. Bu çalışmaya yakın bir çalışma Yılmazsoy ve Kahraman (2017) tarafından uzaktan eğitim öğrencileriyle yapılmış ve cep telefonlarında internete sahip olan öğrencilerle internet bağımlılığı arasında anlamlı farklılık elde edilememiştir. Araştırma bağlamında öğrencilerin yüzde 21'i internete bağlanmak için PC ya da dizüstü bilgisayarı tercih ederken; yüzde 79'unun cep telefonu veya tableti tercih ettiği tespit edilmiştir. Farkın oluşmamasında, internete erişimin yaygın ve ekonomik olmasının etkili olduğu düşünülebilir.

Sosyal hizmet bölümü öğrencilerinin internet kullanım süresine göre internet bağımlılığı ile akademik erteleme ölçeğinden aldıkları puanlar karşılaştırılmış, ancak anlamlı bir farklılık elde edilememiştir. Bu bulgudan farklı olarak, Yılmazsoy ve Kahraman'ın (2017), Balkan'ın (2011) ve Günüç'ün (2009) yaptıkları çalışmalarda günlük internet kullanım sürelerine göre internet bağımlılığı ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmuştur. Yapılan bu çalışmada her ne kadar farklılık saptanmasa da, puan ortalamaları dikkate alındığında, internette geçirilen sürenin genel olarak internet bağımlılığı puanlarını ve benzer biçimde akademik erteleme puanlarını da artırdığı görülebilmektedir. Greenfield (2011), keyif verici davranışların bağımlılık yapıcı özelliklerinin olduğunu, internetin ve dijital teknolojilerin keyif verici özellikleri bulunduğunu ve bu nedenle keyif verici duygu durum değişiminin daha sonraki kullanım ihtimalini artırdığını vurgulamaktadır. Bu bilgiden hareketle, puan ortalamalarındaki artışın gerekçesi internet kullanımının keyif verici özelliğiyle açıklanabilir.

Sosyal hizmet bölümü öğrencilerinin internet kullanım amacına göre internet bağımlılığı ile akademik erteleme ölçeğinden aldıkları puanlar karşılaştırılmış, ancak anlamlı bir farklılık elde edilememiştir ($p>0.05$). Araştırmaya katılan öğrencilerin yüzde 73.5'lik ($n=119$) büyük kısmı interneti sosyal medya amacıyla kullandıklarını, yüzde 22.2'lik kısmı ($n=36$) multimedya (dizi, film, izleme, müzik dinleme veya çevrimiçi oyun oynama) amacıyla kullandıklarını ve yüzde 4.3'lük ($n=7$) düşük kısmı ise ödev veya araştırma yapmak amacıyla kullandıklarını belirtmişlerdir. Puan ortalamaları açısından ele alındığında, interneti sosyal medya amacıyla kullananların ($\bar{X}=60.31$) multimedya amacıyla kullananlara ($\bar{X}=56.69$) ve ödev amacıyla kullananlara ($\bar{X}=57.14$) göre internet bağımlılığına daha yatkın oldukları anlaşılmaktadır. Aynı şekilde puan ortalamaları dikkate alındığında, interneti sosyal medya amacıyla

kullanıcıların ($\bar{X}=61.39$) multimedya amacıyla kullanıcılar ($\bar{X}=59.53$) ve ödev amacıyla kullanıcılar ($\bar{X}=53.71$) göre akademik erteleme davranışına daha yatkın oldukları görülmektedir. Literatürde konuyla ilgili yapılmış benzer çalışmalarda da internetin en çok sosyal medya amacıyla kullanıldığı vurgulanmıştır (Can ve Tozoğlu, 2019; Özdemir, 2016; Soydan, 2015). Bir başka çalışmada Özkan (2010) ise internetin eğitim amacıyla kullanıldığına dair bulguya rastlamıştır. Tahiroğlu vd. (2008), interneti eğitim amaçlı kullanan öğrencilerin bağımlılık puan ortalamalarının daha düşük olduğunu öne sürmüşlerdir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırmada sosyal hizmet öğrencilerinin internet bağımlılıkları ile akademik erteleme davranışları arasındaki ilişki incelenmiştir. Ayrıca internet bağımlılığı ile akademik erteleme, çeşitli değişkenler açısından da ele alınmıştır. Araştırma sonucunda öğrencilerin internet bağımlılıkları ile akademik erteleme davranışları arasında pozitif yönde ve yüksek düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Araştırma sonuçları, internet bağımlılığının cinsiyete, sınıfa, en uzun süre yaşanan yerleşim birimine göre farklılaştığına işaret etmektedir. Akademik erteleme davranışında ise sadece en uzun süre yaşanan yerleşim biriminde farklılaşma olmuştur. Bununla birlikte, öğrencilerin internette makul seviyelerin üzerinde zaman geçirdikleri; bu zamanı da özellikle sosyal medyada ve dizi-film izleme, müzik dinleme, oyun oynama gibi aktivitelerle eğlenmek amacıyla harcadıkları belirlenmiştir. Bu durum, yalnızca öğrencilerin internet bağımlısı olmaları ve akademik başarılarının düşmesi açısından değil, öğrencilerin sosyal yaşamdan kopmaları açısından da bir risk oluşturmaktadır.

Genel olarak öğrencilerin, aileleri ve/veya arkadaş gruplarıyla daha çok vakit geçirerek sosyalleşmelerinin, internet dışında kaliteli zaman geçirebilecekleri faaliyetlere yönelmelerinin ve belki de hem internet kullanımında denetimi sağlayacak hem de akademik başarıyı destekleyecek olan zaman yönetimi konusunda kendilerini geliştirmelerinin, sayılan risklerin önlenmesinde önem teşkil ettiği düşünülmektedir. Buna ek olarak, teknoloji bağımlılığı ve zaman yönetimi konularında farkındalık yaratmak ve bilinç oluşturmak adına üniversitelerin eğitim programlarına seçmeli veya zorunlu dersler konulabilir, farklı zaman aralıklarıyla farkındalık geliştirmek adına çeşitli seminerler ile uygulamalı küçük grup çalışmaları düzenlenebilir. Ayrıca öğrencilerin alternatif kaliteli zaman geçirmelerini sağlamak adına, üniversite öğrenci kulüplerinin faaliyetleri genişletilebilir, cazip hale getirilebilir, öğrenciler daha fazla kültür-sanat ve sportif faaliyetlere yöneltiler. Bunun yanı sıra internet ve bilişim teknolojileri bulunduğumuz çağın vazgeçilmez bir yaşam gerekliliği olduğundan öğrenciler için internet okur-yazarlığı konusunda seçmeli ders veya eğitici toplantılar planlanabilir.

Sosyal hizmet öğrencilerinin internet bağımlılıkları ve akademik ertelemeleri konusunda literatürde çok fazla çalışma bulunmadığından, bu çalışmanın literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Gelecekte sosyal hizmet öğrencileri için internet bağımlılığını ve akademik erteleme davranışını azaltmaya veya önlemeye yönelik programlar hazırlanırken bu çalışmanın sonuçlarından faydalanabileceği düşünülmektedir.

ARAŞTIRMAYA İLİŞKİN ETİK BİLGİLER

Araştırmanın yapılması hususunda etik ilkeler ve değerler gözetilerek; örnekleme oluşturan öğrencilere hakları hatırlatılmış, araştırmaya gönüllü katılımın esas olduğu vurgulanmış, gönüllü katılımcıların sözlü onayları alınmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden öğrencilerden toplanan verilerin gizlilik ve mahremiyetinin sağlanması hususunda her türlü önlem alınmıştır. Ayrıca veri toplanılan bölümün yönetiminden ve bağlı bulunduğu üst yönetimden de gerekli izinler alınmıştır.

KAYNAKÇA

- Akdemir, N.T. (2013). İlköğretim öğrencilerinin facebook tutumları ile akademik erteleme davranışları ve akademik başarıları arasındaki ilişkilerin incelenmesi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-IV)*, Washington DC: American Psychiatric Association Press.
- Amerikan Psikiyatri Birliği. (2014). *Ruhsal bozuklukların tanıs ve sayımsal el kitabı (DSM-5), Tanı ölçütleri el kitabı*. (Çev: Köroğlu, E.) Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Arıkan, E. (2016). Öğretmen adaylarının öğrenilmiş güçlülük düzeyleri ile akademik erteleme eğilimleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Cumhuriyet Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Sivas.
- Arısoy, Ö. (2009). İnternet bağımlılığı ve tedavisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 1 (1), 55-67. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/pgy/issue/11166/133473> adresinden alındı.
- Aydoğdu, S. (2020). Zonguldak bülent ecevit üniversitesi tıp fakültesi öğrencileri arasında internet bağımlılığı sıklığı, yalnızlık ve depresyonla ilişkisinin incelenmesi, Yayımlanmamış Tıpta Uzmanlık Tezi, Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı.
- Balkıs, M., Buluş, M., Duru, E. ve Duru, S. (2006). Üniversite öğrencilerinde akademik erteleme eğiliminin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *Ege Eğitim Dergisi*, 7, 57-73.
- Can, H.C., Tozoğlu, E. (2019). Üniversite Öğrencilerinin İnternet Bağımlılık Düzeylerinin Spor ve Farklı Değişkenler Açısından İncelenmesi [Examining of University Students' Internet Addiction Levels in Terms of Sports and Different Variables], *Spor Eğitim Dergisi*, 3 (3), 102- 118.
- Cao, F., Su, L., Liu, T., and Gao, X. (2007). The relationship between impulsivity and Internet addiction in a sample of Chinese adolescents. *European Psychiatry*, 22(7), 466-471.
- Caplan, S.E. (2002) Problematic internet use and psychological well-being, development of a theory-based cognitive-behavioral measurement instrument. *Computers in Human Behavior*, 18, 553-575
- Chou, C. ve Hsiao, M.C. (2000). Internet addiction, usage, gratification and pleasure experience: The Taiwan college students' Case. *Computers&Education*, 35, 65-80

- Chou, C., Condrón, L., ve Belland, J. C. (2005). A review of research on Internet addiction. *Educational Psychology Review*, 17, 363-388.
- Çakıcı, D.Ç. (2003). Lise ve üniversite öğrencilerinde genel erteleme ve akademik erteleme davranışının incelenmesi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi, Ankara.
- Çavdar, D. ve Mutlu, T. (2011). Üniversite Öğrencilerinin Akademik Erteleme Davranışları ile İnternet Bağımlılıkları Arasındaki İlişki, XI. Ulusal Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Kongresi, Bildiri Özetleri Kitabı, Ege Üniversitesi 3-5 Ekim 2011, İzmir.
- Çelikkaleli, Ö. ve Akbay S.E. (2013). Üniversite öğrencilerinin akademik erteleme davranışı, genel yetkinlik inancı ve sorumluluklarının incelenmesi. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi (KEFAD)* 14(2): 237-254
- Davis, R.A., (2001). Cognitive-behavioral model of pathological internet use. *Computers in Human Behavior*, 17, 187-195.
- Davis R.A., Flett GL, Besser A. (2002). Validation of a new scale for measuring problematic internet use: implications for pre-employment screening. *Cyberpsychol Behavior* 5(4):331-45. doi: 10.1089/109493102760275581. PMID: 12216698.
- Ekşi, H. ve Dilmaç, B. (2010). Üniversite öğrencilerinin genel erteleme, karar vermeyi erteleme ve akademik erteleme düzeylerinin sürekli kaygı açısından incelenmesi. *Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 23 (2) , 433-450.
<https://dergipark.org.tr/tr/pub/uefad/issue/16692/173492> adresinden alındı.
- Ellis, A., Knaus, W.J. (1977). Overcoming procrastination. New York: Institute for Rational Living. Akt: Solomon, L.J., Ronthblum, E.D. (1984). Academic procrastination frequency and cognitive-behavioral correlates. *Journal of Counseling Psychology*, 31 (4). 503-509.
- Goldberg, I., (1996). Internet addiction disorder. www.psychom.net/iadcriteria.html, Psychom.net adresinden alındı (Erişim: 14/12/2020).
- Greenfield, D. (2011). *The addictive properties of internet usage. internet addiction: a handbook and guide to evaluation and treatment.* ed. Kimberly S. Young, Cristiano Nabuco De Abreu. John Wiley & Sons, 135-153

- Gülebağlan, C. (2003). Öğretmenlerin işleri son ana erteleme eğilimlerinin, mesleki yeterlilik algıları, mesleki deneyimleri ve branşları bakımından karşılaştırılmasına yönelik bir araştırma. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Günüç, S. (2009). İnternet bağımlılık ölçeğinin geliştirilmesi ve bazı demografik değişkenler ile internet bağımlılığı arasındaki ilişkilerin incelenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı Eğitim Programları ve Öğretimi Bilim Dalı, Van.
- Kaptan, S. (1989). *Bilimsel araştırma ve gözlem teknikleri*, Tekişik Yayıncılık, Ankara.
- Kesici, Ş., Şahin, İ. (2010). Turkish adaptation study of internet addiction scale. *CyberPsychology, Behavior & Social Networking*, 13 (2), p185-189. 5p.
- Khan, M. A., Alvi, A. A., Shabbir, F., and Rajput, T. A. (2016). Effect of internet addiction on academic performance of medical students. *Journal of Islamic International Medical College*, 11(2), 48-51.
- Milgram, N., Mey-Tal, G., ve Levison, Y. (1998). Procrastination, generalized or specific, in college students and their parents. *Personality and Individual Differences*, 25,(2):297-316, doi.org/10.1016/S0191-8869(98)00044-0.
- Morahan-Martin, J. (2005). Internet Abuse: Addiction? Disorder? Symptom? Alternative Explanations? *Social Science Computer Review*. 23(1):39-48. doi:10.1177/0894439304271533
- Ocak, M. A. (2012). Türkiye’de internet kullanım trendleri. Gazi Üniversitesi, Gazi Eğitim Fakültesi, Bilgisayar ve Öğretim Teknolojileri Eğitimi Bölümü, https://www.tbmm.gov.tr/arastirma_komisyonlari/bilisim_internet/docs/sunumlar/23_05%20-%20Mutlu%20Cocuklar%20Derneği.pdf adresinden alındı (Erişim: 30/12/2020).
- Oran, S. (2016). Anadolu lisesi öğrencilerinde akademik erteleme davranışının incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Çağ Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. Mersin.
- Ögel, K. (2012). *İnternet bağımlılığı: internetin psikolojisini anlamak ve bağımlılıkla başa çıkmak* (1. baskı), Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları, İstanbul, Türkiye.
- Özdemir, G. (2016). On dokuz mayıs üniversitesi tıp fakültesi öğrencilerinde internet bağımlılığı ve depresyon arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi, Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Ankara.

- Özkan, E. (2010). İlköğretim II. kademe öğrencilerinin bilgisayar-internet kullanım durumlarının değerlendirilmesi: Uşak İli Örneği. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Afyon.
- Özdamar, K. (1999). Paket Programlar ile İstatistiksel Veri Analizi 1. Eskişehir: Kaan Kitapevi.
- Pietrzak R. H., Morasco B. J., Blanco C., Grant B. F., Petry N. M. (2007). Gambling level and psychiatric and medical disorders in older adults: results from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions. *American Journal of Geriatric Psychiatry* 15(4), 301–313.
- Satan, A.A. (2013). Ortaöğretim öğrencilerinde akran baskısının internet bağımlılığına olan etkisi. *International Journal of Social Science* 6(8), p. 511-526, October 2013
Doi number:<http://dx.doi.org/10.9761/JASSS1608>
- Solomon, L.J.; Ronthblum, E.D. (1984). Academic procrastination frequency and cognitive-behavioral correlates. *Journal of Counseling Psychology*, 31 (4). 503-509.
- Soydan, Z.M. (2015). *Üniversite öğrencilerinin internet bağımlılığı ile depresyon ve yaşam doyumu arasındaki ilişki*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı Uygulamalı Psikoloji Programı, İstanbul.
- Şeker, S.S. ve Saygı, C. (2013). Eğitim fakültesi güzel sanatlar eğitimi bölümü resim-iş eğitimi ve müzik eğitimi anabilim dallarında okumakta olan öğretmen adaylarının akademik erteleme eğilimlerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *Turkish Studies - International Periodical For The Languages, Literature and History of Turkish or Turkic*, 8(12) Fall 2013, p. 1219-1227.
- Şendoğan, S. (2020). Üniversite öğrencilerinde akademik erteleme ve akılcı olmayan inançlar. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ufuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı.
- Tahiroğlu, A., Çelik, G.G., Uzel, M., Özcan, N., Avcı, A. (2008). Internet use among Turkish adolescents. *Cyberpsychology and Behavior*, 11(5): 537- 543.
- Taştan, S. (2020). Spor yapan ve yapmayan üniversite öğrencilerinde internet bağımlılığı ve nomofobi düzeylerinin incelenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Spor Bilimleri Anabilim Dalı.

Türk Dil Kurumu (2016). Online Sözlük

http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&arama=gts&guid=TDK.GTS.56a15d2260b314.18620530, adresinden alındı (Erişim: 09/12/2020).

Yılmazsoy, B. ve Kahraman, M. (2017). Uzaktan eğitim öğrencilerinin internet bağımlılık düzeylerinin incelenmesi. *Açıköğretim Uygulamaları ve Araştırmaları Dergisi*, 3(4), 9-29.
<https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/403875> adresinden alındı (Erişim: 09/12/2020).

Yiğit, R. ve Dilmaç, B. (2011). Ortaöğretimde öğrencilerinin sahip oldukları insani değerler ile akademik erteleme davranışlarının bazı değişkenler açısından incelenmesi. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 31, 159-178.

Young, K.S, (2004). Internet Addiction: A New Clinical Phenomenon and its consequences. *American Behavioral Scientist*, 402–415.

Young, K.S. (2004). Internet addiction. *American Behavioral Scientist*, 48: 402-441.

Young, K.S. (1998) Caught in the Net: How to recognize the signs of Internet addiction and a winning strategy for recovery, John Wiley, New York (1998)

Young, K.S. (1996). Internet addiction: symptoms, evaluation and treatment.
<http://www.netaddiction.com/articles/habitforming.pdf> adresinden alındı (Erişim: 09/12/2020).

Yurdakoş, K. ve Biçer, E. (2019). İnternet Bağımlılık Düzeyinin Akademik Ertelemeye Etkisi: Sağlık Yönetimi Öğrencileri Üzerine Bir Araştırma. *Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 16 (1) , 243-278. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/yyuefd/issue/50700/660852> adresinden alındı (Erişim: 09/12/2020).

Ayata, R. ve Çamur, G. (2020). Sosyal hizmet perspektifinden covid-19 pandemi süreci ve sosyal sorunlara yönelik kriz değerlendirmesi. *Sosyal Politika ve Sosyal Hizmet Çalışmaları Dergisi*, 1(1), 21-38.

DERLEME

Makale Geliş Tarihi: 19/12/2020

Makale Kabul Tarihi: 30/12/2020


SOSYAL HİZMET PERSPEKTİFİNDEN COVID-19 PANDEMİ SÜRECİ VE SOSYAL SORUNLARA YÖNELİK KRİZ DEĞERLENDİRMESİ

Covid-19 Pandemic Process and Crisis Assessment for Social Problems from Social Work Perspective


Ruşen AYATA *

Gülsüm ÇAMUR**

* Öğr.Gör., İstanbul Şehir Üniversitesi MYO Sosyal Hizmetler Programı, rusenayata21@gmail.com

 0000-0001-8085-4281

** Prof. Dr., Ondokuz Mayıs Üniversitesi, SBF Sosyal Hizmet Bölümü, gulsum.camur@omu.edu.tr

 0000-0001-5116-2462

“Hayatta hiçbir şey, korkmak için değildir, her şey anlaşılacak içindir. Şimdi, daha fazlasını anlama zamanı, böylece daha az korkabiliriz.”
Marie Curie

ÖZ

2020 yılında büyük bir etki yaratan ve varlığını sürdürmeye devam eden Covid-19 pandemisi birey, aile, grup ve toplulukları büyük ölçüde etkilemektedir. Pandeminin etkileri; sağlık, ekonomi, eğitim, sosyal hayat ve insan psikolojisi gibi çeşitli alanlarda gözlemlenmektedir. Biyolojik bir afet olan pandeminin etkilerinin ve yol açabileceği yeni sorunların gözlemlenmesi ve bu sorunlara müdahale edilmesi önemlidir. Bireylerin başa çıkmakta zorlandıkları sorunlar karşısında yetersiz kalan savunma mekanizmaları, pandeminin yarattığı etkilerin sürekli bir sağlık tehdidi içermesi ve sürecin uzunluğu nedeniyle krize yol açabilmektedir. Kriz dönemlerinde müdahalelerin zamanında gerçekleştirilmesi için hazırlıklı olunması gerekmektedir. Pandemi dönemi bir kriz olarak ele alınmalıdır. Kriz sürecinde mevcut durumun etkilerinin hafifletilmesi, ortaya çıkabilecek yeni sorunlara karşı önlemlerin alınması ve uygulamaların zamanında hayata geçirilmesi önemlidir. Bireyi birçok açıdan etkileyen bu kriz süreci içerisinde dezavantajlı gruplara yönelik müdahalelerin önemi ayrıca artmaktadır. Covid-19 pandemisi toplumsal bir etki yaratmaktadır ve toplumda var olan kesimlere yönelik oluşabilecek spesifik durumlar değerlendirilmelidir. Bu çalışmada, yıkıcı bir olayla karşılaşan toplumlara yönelik krize müdahale yaklaşımı, sosyal hizmet bakış açısı ile ele alınmıştır.

Anahtar Kelimeler: Pandemi, covid-19, sosyal sorun, kriz, sosyal hizmet.

ABSTRACT

The Covid-19 pandemic, which is having a major impact in 2020 and going on to exist, greatly affects individuals, families, groups and communities. The effects of the pandemic is observed in in various fields such as health, economy, education, social life and human psychology. It is important to observe and intervene to the effects of the pandemic, which is a biological disaster, and the new problems it may cause. Defense mechanisms, which are insufficient in the face of problems that individuals have difficulty in coping, may lead to crisis. Defense mechanisms, which are insufficient in the face of problems that individuals have difficulty in coping with, may cause a crisis because of the effects of the pandemic contain a continuous health threat and process of the outbreak is long. It is necessary to be prepared for timely response in times of crisis. The pandemic period should be handled as a crisis. During the crisis, it is important to mitigate the effects of the current situation, to take measures against new problems that may arise and to implement the practices on time. In this crisis period, which affects the individual in many ways, the importance of interventions for disadvantaged groups also increases. Within this crisis period, which affects the individual in many ways, the importance of interventions for disadvantaged groups also increases. Covid-19 pandemic creates a social impact and specific situations that may arise for segments of society should be evaluated. In this study, a crisis intervention approach towards societies facing a disruptive event is discussed with a social work perspective.

Keywords: *Pandemic, covid-19, social problem, crisis, social work.*

GİRİŞ

Küresel bir tehdit haline gelen Covid-19 ile birlikte insanlar aniden doğa karşısında çaresizliği deneyimlemiş ve yaşamın tüm normal akışı değişmiştir. Pandemi insanlara ve hatta ülkelere pek çok etkide bulunmuş ve insanların yaşamlarında kısıtlanmalara neden olmuştur. Pandemi sadece kendimizi korumanın yeterli olmadığını, başkalarını da korumanın çok önemli olduğunu göstermektedir. Ayrıca 65 yaş ve üzeri aile üyelerinin yaşamlarına nasıl ve ne şekilde dokunmanın gerektiğini düşünmeye yol açarak; korku, kaygı ve belirsizlik gibi duyguların da yoğun etkisini bir anda insanlara yaşamlarında hissettirmiştir. Küresel anlamda insanlar; beklenmedik bir şekilde gelişen ve günlük yaşamın rutinini bozan, gerçek bir tehdit hissettiren, kayıplar yaşatan, yoğun kaygı ve stres yaratan travmatik bir durumun içinde kalmıştır. Yeni önlemler ve yeni yaşam şekilleri ile birlikte ortaya çıkan “yeni normal” hayata uyum sağlamak ve yaşamın yeniden inşasının gerekli olduğu bu “yeni dönemde” sosyal hizmet mesleği ve disiplini içinde yeni konuların gündeme gelmesi kaçınılmazdır.

İnsanlık bilmediği bir sosyal sorunu aynı anda deneyimlemekte, yaşamın sağlık boyutu başta olmak üzere pek çok alanında yaşamsal tehdit hissetmektedir. Bu çalışmada Covid-19 pandemisi ile oluşabilecek olası yeni kriz durumlarının etkilerinin sosyal hizmet açısından genel başlıklar halinde ele alınması amaçlanmaktadır.

Kriz Kavramına Bakış

Kriz kavramsal açıdan değerlendirildiğinde oldukça geniş bir alanı kapsamaktadır. Genel anlamı ile kriz; bireylerin bir sorun ile karşı karşıya kaldıkları süreçte, bu sorunu çözmeye yönelik savunma mekanizmalarının yetersiz kaldığı durumu ifade etmektedir. Krizler sadece bireyleri değil sistemleri de etkiler (Chukwu vd., 2016, s.1399). Kriz; bireyin yaşamında karşılaştığı problemler karşısında verdiği mücadelenin yetersiz kalması ve sorunların üstesinden gelme noktasında başarısız olması neticesinde ortaya çıkmaktadır. Kriz durumu stres veya kaygı durumundan farklı olarak kullanılmalı ve aradaki fark ayırt edilebilir olmalıdır. Bireyler stresli bir olay karşısında başa çıkma becerilerini kullanarak mevcut durum ile başa çıkabilirler fakat kriz durumunda; bireyler başa çıkma becerilerinin yetersiz kalmasından ve içinde bulunduğu durumu tek başına çözememelerinden dolayı yardıma ve desteğe ihtiyaç hissederler.

Kriz; alışılmış problem çözme metodlarının başarısız olduğu, kısa süreli bir güçlük durumudur (Caplan, 1961). Krizi, arzu edilmeyen bir sonucu olan, planlanmamış bir olay, durum veya olaylar dizisi olarak tanımlayan Sikich (2002); doğal afetler, finansal manipülasyon, toplumsal bozulma, kirlilik ve sıkı düzenlemeler gibi durumları potansiyel kriz durumlarına örnek olarak belirtmiştir. Kriz kavramı 'tahmin edilmesi güç olan, meydana geldiği toplumu ya da örgütü zorlayabilen, tehdit içeren, yıkıcı etkiler yaratabilen ve karmaşaya sebep olan bir durumdur' şeklinde tanımlanabilir. Kanel (2003)'e göre kriz durumunun üç temel parçası bulunmaktadır ve bunlar; tetikleyici bir durumun ortaya çıkması, beklenmedik olayın stres faktörü olarak algılanması ve bireyin varolan savunma mekanizmasının durumu çözmeye noktasında başarısız olmasıdır.

Kriz kavramının genel anlamda kabul edilmiş iki türü bulunmaktadır. Bunlardan ilki *gelişimsel krizler* olarak adlandırılan, bireylerin yaşantılarında 'yaşanması beklenen' olayları ifade etmektedir. Gelişimsel krizlere evlenme aşaması, evlilik, ebeveyn olma süreci, yaşlanma süreci gibi yaşamsal süreçler örnek olarak verilebilir. İkinci kriz türü ise *durumsal kriz ya da travmatik kriz* olarak adlandırılmakta ve 'beklenilmeyen olayların' yarattığı krizleri ifade etmektedir. Bireylerin yaşantılarında beklenmedik zamanlarda oluşabilen olaylar ve beraberinde getirdiği etkileri içermektedir. Sağlık sorunları, ekonomik kriz, kayıp, ölüm, işsiz kalmak, savaş ya da doğal afet gibi beklenmedik olaylar örnek olarak gösterilebilir.

Covid 19 ile oluşan pandemi süreci tüm insanlığa bir anda “dur” demiş ve sağlık, sosyal, ekonomik, sportif, kültürel faaliyetler gibi yaşamın pek çok alanını ciddi anlamda etkilemiş ve “yaşam dengesinde” bir karışıklık yaratmıştır. Bu karışıklık ve dengenin bozulması hali de bir kriz olarak ele alınmalıdır. Çünkü Covid-19 pandemisi bireylerin ve toplumların dengesinin bozulmasına, çeşitli olumsuzlukların yaşanmasına ve daha önce deneyimlenmemiş yeni sorunlara neden olmuştur.

Kriz Müdahale Yaklaşımı

Kriz müdahalesi; bireylerin içinde buldukları durumda veya ileride karşılaşılması muhtemel sorunlara karşı savunma mekanizmalarının güçlendirilmesi amacı ile gerçekleştirilen müdahaleleri içermektedir. Krize müdahale yaklaşımı müracaatçının içinde bulunduğu kriz durumuyla baş edebilmesi için kendisinin ve çevresindeki kaynakların yardımıyla baş etme becerileri geliştirmesini sağlayarak, kısa süre içinde sorunu çözmeyi ya da bu sorunun oluşturduğu yıkıcı sonuçların zararlarını en aza indirmeyi amaçlamaktadır (Yıldırım, 2016, s.481). Bu yaklaşım bireylerin kriz anında güçlendirilmesini, sorunun üstesinden gelmesini, özkontrolün ve özgüvenin artmasını sağlamak gibi bir dizi amacı içermekte olup akut olarak uygulanması gereken bir yaklaşım türüdür. Krizler bireyleri, aileleri, grupları ya da toplulukları etkileyebilen ve 1-6 hafta arası bir süreci kapsayan bir yapıya sahiptir. Meydana gelen krizin etkilediği kesim için öznel bir yaklaşım geliştirmek önemlidir. Kriz durumuna karşı verilen tepkiler yaş, cinsiyet, içinde yaşanılan toplum ve kültürün özellikleri, krizden etkilenen bireylerin savunma mekanizmalarını kullanma durumları, inanç, yaşamı anlamlandırma süreci ve bilişsel süreçler gibi birçok faktöre bağlı olarak değişiklik gösterebilmektedir.

Yaşanan kriz karşısında kimileri çok büyük bir yıkım yaşayabilirken kimileri ise olayı fırsata çevirmek için güçlü yönlerine odaklanmayı seçebilir. Hepworth vd. (2002, s.83) krizi yaşayan bireylere yönelik sosyal hizmet uygulamalarının; bireylerin savunmasızlık, yalnızlık ve acı gibi var olan duygularını hafifletmeyi ve bireylerin kriz öncesinde işlevselliklerine dönebilmesini sağlayacak sosyal kaynaklarını kullanmaları noktasında yardımcı olmayı amaçladığını ifade etmektedir.

Kriz müdahalesi ile ilgili olarak;

- Kriz sürecinde verilen tepkilerin kişiden kişiye değişiklik gösterdiğini,
- ‘Vakanın biricikliği’ esasına dayandığını,
- Kısa süreli müdahaleleri içerdiğini,
- Mevcut sorunun çözümüne odaklandığını söyleyebiliriz.

Kriz müdahale etme aşamaları için Roberts’ın (2005, s.33-34; akt. Skinner, 2013, s.429) *yedi aşamalı müdahale modeli* oldukça kapsamlıdır. Bu aşamalar sırası ile;

- Aşama 1: Kriz değerlendirmesinin yapılması ve planlanması,
- Aşama 2: Krizden etkilenen birey, grup, aile ile terapötik ilişkinin kurulması ve uyumun sağlanması,
- Aşama 3: Tetikleyici olayların ve mevcut problemin boyutunun tanımlanması
- Aşama 4: Krizin beraberinde getirdiği etkilerin, duyguların ve hislerin keşfedilmesi,
- Aşama 5: Güçlü yönler ve daha önce üstesinden gelinen olaylarda işe yarayan savunma mekanizmalarının keşfedilerek alternatif oluşturulması,
- Aşama 6: Bir müdahale planının geliştirilmesi ve
- Aşama 7: Uygulamaların izlenmesi ve takip edilmesi, olarak sıralanabilir.

Kriz müdahale yaklaşımını uygularken unutulmaması gereken önemli husus; *birey, grup, aile ya da topluluğun içinde bulunduğu stres faktörünü kriz haline getiren şeyin aslında olayın kendisi olmadığı, bu olayın bireylerin hayatında nasıl anlamlandırıldığı, deneyimlendiği* ve bu anlamlandırmaya yönelik *nasıl tepkiler verildiğidir*. Sosyal hizmet mesleği ve disiplini de esasında gereksinim içinde insanın içinde bulunduğu durumu ekolojik-sistem ve güçlendirme temelli “anlayan, anlamlandıran” bir bakış açısıyla sosyal adalet ve insan hakları odaklı bir uygulama çerçevesine sahiptir.

Covid-19 Pandemisi ile Ortaya Çıkan Sosyal Sorunlara Bakış

Dünya Sağlık Örgütü (WHO, 2010)’ne göre pandemi, yeni bir hastalığın dünya çapında yayılmasıdır. Tüm dünyaya yayılan virüsün bir salgın haline gelmesi durumu ortaya çıkmaktadır. AFAD, salgınları biyolojik afet kategorisinde değerlendirmektedir (www.afad.gov.tr). Afet kavramı; bireyler, aileler, toplumlar üzerinde fiziksel, sağlık, sosyal, ekonomik, eğitim gibi alanlarda hasarlar bırakabilen durumlar olarak nitelendirilebilir. İnsanları derinden etkileyen afetler, var olan sorunların daha karmaşık hale gelmesine ve beraberinde yeni sorunların da ortaya çıkmasına sebep olabilir. Afetler toplumların belirli bir kesimini etkileyebildiği gibi tamamını da etkileyebilecek büyüklükte olabilmektedir.

Afet durumu bir kriz durumu olup krize müdahale yaklaşımını gerektirmektedir. Kriz durumlarında sosyal hizmet müdahalesinin odak noktası ‘güçlendirme’ olmalıdır. Burada karşımıza *kriz yönetimi* kavramı çıkmaktadır. Kriz yönetimi esasında hızlıca olaya müdahale edebilmek ve yürütülecek uygulamaları planlayıp hızlıca harekete geçirmek anlamına gelmektedir. Pandemi ile ortaya çıkan kriz durumunun yönetilmesi sosyal hizmet mesleğinin işlevlerindedir. Bu bağlamda pandemi ile ortaya çıkabilecek;

- Psikolojik uyumsuzlukların ve problemlerin önlenmesi,
- Kriz durumunun olumsuz etkilerinden bireyleri ve aileleri olabildiğince korunması,
- “Normal” yaşamın ya da “yeni normal” yaşamın nasıl olacağı ve yeni yaşam kurgusunun ne olacağı müracaatçı ile birlikte oluşturulması,

- Birey, aile ve toplumların kendi güç ve kapasitelerinin farkına varması ve sosyal işlevselliklerinin maksimize edilmesi gibi faaliyetler kriz yönetiminin ana unsurlarıdır.

Birey, aile, grup ve toplumla sosyal hizmet uygulamalarında krizler iyi yönetilir ise içinde bulunulan durumun aslında birer fırsat olduğunu müracaatçı kesime hissettirmek ve birlikte deneyimlemek mümkündür. Kriz durumlarında, psikososyal destek hizmetlerinin planlı değişim basamaklarını uygulamak ve sosyal hizmet uygulamalarına odaklanmak gereklidir. Duyan (2003, s.13-14)'ın da belirttiği gibi sosyal hizmet uzmanının rolleri; bağlantı kurucu, savunucu, öğretici, danışman/klinisyen, vaka yöneticisi, iş yükü ve personel geliştirici, yönetici, sosyal değişme ajanı ve meslek elemanı yani profesyonel olarak oldukça çeşitlidir. Covid-19 pandemisi ile ortaya çıkan sosyal sorunlar ve değişen yaşam koşullarına yönelik olarak sosyal hizmet uzmanları ihtiyaç ve kaynak değerlendirmesi yaparak bilgi toplamalı ve değerlendirme yapmalı, güven ve yardım edici mesleki ilişki ile müracaatçı sisteminin değişime doğru yönlendirilmesini sağlamalıdır. Kriz durumları sonrası gerçekleşmesi gereken sosyal hizmet uygulamaları; krizin ve durumun yarattığı etkilerin azaltılması, yeniden yaşama uyum sağlanması ve güçlendirici çalışmaları içermektedir. Kriz durumundan etkilenen birey, grup, aile ya da toplumların hayatlarını yeniden inşa etmelerinde destek olarak nitelendirebileceğimiz sağlık, ekonomik, psikolojik, eğitim ve sosyal alanlarda müracaatçılara gerekli kaynakların sunumunda ve fırsatlara erişimlerinde arabuluculuk, savunuculuk, değişim ajanı, yol gösterici roller üstlenilerek gerek mikro gerekse de makro çalışmalar gerçekleştirmek mesleki bir sorumluluk olarak görülmektedir.

Covid-19 süreci içerisinde yoğun olarak hissedilen; stres, artan kaygı, endişe, korku, şok, çaresizlik ve özkontrolün azalması gibi tepkiler ile karşılaşılması kaçınılmazdır. Aynı zamanda içinde bulunulan ortamın psikolojik ve ruhsal etkisi de önemli olmakta, ölüm haberlerini duymak, ölüme yakından tanıklık etmek, yakınıni kaybetmek, kendi yaşamının tehlike ve tehdit altında olduğunu hissetmek ve yas süreci gibi stresli yaşam olaylarının aynı süreçte gerçekleşmesi bireyleri derinden etkileyebilmekte ve "eski/normal" hayata dönme konusunda belirsizliğin giderek artması kaygı hissetmelerine sebep olabilmektedir. Bu çalışmada sosyal hizmet açısından Covid-19 pandemi sürecinde ortaya çıkan gereksinimler ve sorunlar; Covid-19 pandemisini yaşayan olmak, genel gözlemler, yazılı ve görsel medyaya yansıyan boyutlarıyla ve bu alanda yeni oluşmaya başlayan literatür genel olarak aşağıdaki sınıflandırmayla ele alınmıştır:

Ruh Sağlığına Yönelik Sorunlar

Ani bir içimde öncelikle fiziksel sağlığı tehdit eden bu pandemi; öncelikle bireylerde ciddi anlamda bir belirsizlik yaşanmasına ve bu belirsizliğin ortaya çıkardığı anksiyete, kaygı, uyku bozukluğu gibi pek çok olumsuz duygunun oluşmasına neden olmuştur. Aşkın ve diğerlerinin (2020)'nin de belirttiği gibi Covid-

19 virüsü iki şekilde sağlık sorunlarına neden olmaktadır. Birincisi, virüsün doğrudan oluşturduğu bedensel sağlık problemleri, diğeri ise salgın ile ilişkili anksiyete, panik ve endişe gibi ruh sağlığı sorunlarıdır. Covid-19 sadece bir medikal sağlık krizi olarak değil, aynı zamanda akıl sağlığı için de acil durum olarak düşünölmelidir. Bulaşıcı hastalıklar sadece bireylerin fiziksel sağlığını etkilemekle kalmayıp, aynı zamanda enfekte olsun olmasın tüm nüfusun psikolojik sağlığını, refahını ve huzurunu etkilemektedir. Pandeminin ilk zamanlarında virüsün ortaya çıkardığı fiziksel sonuçlar daha çok dikkat çekmiş ve ruh sağlığı sonuçları üzerinde durulmamıştır. Ancak, pandemi sona erse bile “normal/pandemi öncesi hayata” geri dönöldüğünde bu sorunun ve sürecin psikolojik etkilerinin muhtemelen aylarca hatta yıllarca süreceğı tahmin edilmektedir.

İnsanın; doğasında olan özelliğinden ve gereksiniminden hareketle güvenli ortam ve alanlar yaratma ihtiyacı da pandemi ve etkileri ile tehdit altında kalmış ve insanlar güvensizlik duygusunu hatta “tüm insanlar aynı anda ölüm korkusunu” duyumsamıştır. Bu durumun ciddi anlamda ruh sağlığı sorunlarına neden olacağı söylenebilir.

Tian ve arkadaşları (2020), salgın sürecinde Çin’de gerçekleştirdikleri araştırmada 18 yaş altı ve 50 yaş üzeri kişilerin, yükseköğrenimden daha düşük eğitim seviyesine sahip bireylerin, boşanmış veya dul kalmış bireylerin, tarım çalışanlarının ve azınlık konumunda olanların bu süreçte daha fazla obsessif kompulsif belirtiler, kişilerarası hassasiyet, fobik anksiyete ve psikotik semptomlara sahip olduğunu saptamıştır.

Uzatılan karantina dönemlerinde orta ve şiddetli düzeyde anksiyete ile umutsuzluk semptomları gösteren bireylerin görece daha yüksek oranda olduğunu söyleyen Erdoğan ve arkadaşları (2020), bu bulgulardan yola çıkarak ‘evde kalma’ ve sosyal izolasyon stratejilerine uymaları beklenen bireylere yönelik psikolojik dayanıklılığı güçlendirmek açısından ruh sağlığı desteğine erişimlerinin kolaylaştırılmasının ve pandeminin yol açtığı kriz sürecinde temel kaygıların anlaşılmasının önemli olduğunu ifade etmişlerdir.

Sosyal Bir Varlık Olarak İnsanın Yalnız Kalması ve “Tek Başinalığı” Sorunu

Bulaşıcı ve ölümcül bir hastalığa maruz kalmamak adına insanlar giderek izole bir yaşama bir anda “mahkûm bırakılmış” ve “sosyal bir varlık” olan insanın doğasına aykırı bir şekilde bireyselleşmeye yönelik bir yaşama geçiş yapılmıştır. Bu da özellikle yüzyıllardır toplulukçu yaşama kendini uyarlayan insanlar için gelecekte yalnızlık sorununa ve bununla beraber gelecek olan çeşitli psiko-sosyal sorunların varlığına işaret etmektedir. Hatta hastalık anında bile insanların diğeri insanlara bulaştırmaması adına kendini izole etmesi, bu süreci tek başına yaşaması insanın varlık nedeni olan

etkileşim ve dayanışma ihtiyacına oldukça aykırı bir durumdur. Yani “Covid-19 pozitif isen; yalnızsın” bir slogan halinde bireylerin zihnini sarmıştır.

Gerçekleştirilen araştırmalar uzun süre evde kalmanın depresyon, sağlık kaygısı, finansal endişe ve yalnızlık duygusunu arttırdığını göstermiştir (Reger vd., 2020; Thunström vd., 2020, s.1–17: akt. Aşkın vd. 2020, s.310). Sosyal izolasyon her ne kadar enfeksiyon kontrolünü sağlama hususunda etkili bir politika olsa da ciddi sosyal, psikolojik, ekonomik ve toplumsal sonuçları beraberinde getirmesi nedeniyle aile içi şiddet ve alkol kullanımını arttırmaktadır (Ergöner vd., 2020, s.53). Bu nedenle salgının psikolojik boyutları ele alınırken bireysel sonuçlarının yanında aile içi şiddet gibi olumsuzlukların da değerlendirilmesi, risk altındaki kadınların, çocukların ve yaşlıların korunması yönünde adımlar atılması önemlidir (Aşkın vd., 2020, s.310). Sosyal izolasyon kapsamında, sosyal hizmet uzmanlarından geliştirilecek mobil uygulamalar aracılığı ile çevrimiçi olarak yararlanılması düşünülebilir. Kurulacak bu online sistemler aracılığı ile bireylerde görülen kaygı, stres, anksiyete, uyku sorunları, çaresizlik hissi gibi sorunlardan; bilişsel davranışçı terapi, kendi kendine yardım, güçlendirme yaklaşımı gibi duruma uygun düşen sosyal hizmet uygulamaları ile çözüm sağlanabileceği düşünülmektedir (Aykut ve Aykut, 2020, s.64).

Sınıf Farklılıkları ve Derinleşen Yoksulluk Sorunu

Pandemi durumu özellikle sınıfsal ayrımları ve güç ilişkilerini olumsuz açılardan etkileyerek kendini göstermektedir. Çalışmak ve geçimini devam ettirmek durumunda kalan bireyler ve aileler için ciddi bir kaygı ve zorunluluk durumu oluşurken, görece sosyo ekonomik durumu iyi olan toplumsal kesim daha güvenli alanlar yaratarak çalışma hayatına ve ekonomik gelirlerini devam ettirebilme garantisini korumaktadır. Yani pandemi bir anlamda bir sosyal sorun olarak yine yoksulu veya dar gelirli bireyi ve aileyi daha da derinden etkilemektedir.

Sınıf farklılıklarının görünürlüğü artmakta ve yoksulluk ile birlikte ortaya çıkabilecek diğer sosyal sorunların etkileri derinleşmektedir. Mevcut durumun azaltılması ve ortaya çıkabilecek yeni sorunların önlenmesi açısından ekonomi ile ilgili sosyal hizmet hizmetlerin ve dolayısı ile ekonomik politikaların önemi de artmaktadır. Ekonomi politikaları ile sosyal hizmet uygulamalarının doğrudan ilişkisinin Covid 19 pandemi sürecinde daha açık bir şekilde görüldüğünü ifade eden Ornellas ve arkadaşları (2020, s.235) bu süreç içerisinde bireye, aileye ve toplumlara yönelik sağlanan sosyal hizmet uygulamalarının bireyin yaşantısına devam etmesi için gerekli olan ekonomik politikalara bağlı olduğunu ifade etmişlerdir.

Farklılaşan Boyutu ile Yaşlılara Yönelik Sorunlar

Covid-19 pandemisinin olumsuz etkilerinin görüldüğü bir diğer kesim 65 yaş ve üzeri yaşlı bireyler olmuştur. Yaşlılıkla birlikte ortaya çıkan bilişsel, psikolojik, sosyal ve ekonomik sorunlar Covid-19 pandemisiyle birlikte kendini daha çok hissettirebilir. Evinde izole ve kısıtlamalara daha çok maruz bırakılarak yaşamak zorunda bırakılan yaşlı bireylerin pandeminin oluşturduğu belirsizlik sürecinde yaşadığı sorunların daha da arttığı söylenebilir. Bu sorunlar genel olarak; ölüm korkusu, yaşlı depresyonu, özbakım ve beslenme sorunları, fatura ödeme gibi pratik sorunlar, aile ve arkadaş desteğinin olmaması olarak sayılabilir.

Özellikle sosyal izolasyonun yaşlı insanları olduğundan daha yalnız hale getirme riskine dikkat çekmek gerekir (Üstün ve Özçiftçi, 2020). Altın (2020, s.52)'in çalışmasında belirttiği gibi Covid-19'un yaşlı yetişkinler arasında gözlenen yüksek morbidite ve mortalite oranları, hem ana akım medyada hem de sosyal medyada yaygın olarak dillendirildi. Dünyada birçok hükümet, söylemlerinde yaş vurgusu yaptı ve böylelikle yaş(lı) ayrımcılığına zemin hazırlayan bir ortam oluştu. Hem devletlerin hem de medyanın dilindeki "yaşlılık" vurgusu, toplumda 65 yaş ve üstünün "tedbirli" olmasından çok tehlikeli oldukları algısına yol açtı.

Pandemi sürecinde evde yalnız kalmak zorunda olan yaşlı bireylerin kaygı ve korku düzeylerindeki artış, başetme becerileri ve günlük hayatta gerek duyulan ihtiyaçları karşılama noktasında zorlayıcı olmaktadır. Bu nedenle yaşlıların, duygularını ifade edebilmeleri ve ihtiyaçlarını paylaşabilmeleri için iletişim halinde olmaları ve acil irtibatları belirlemeleri gerekli bir adımdır (Tekindal ve diğ., 2020).

Kadına ve Çocuğa Yönelik Artan Şiddet Sorunu

Covid-19 pandemi süreciyle birlikte insanların ev yaşamına sıkışmış olması, evin güvenli ortam olarak belirtilerek daha çok evlerde vakit geçirilmesinin önerilmesi ve kısıtlamalarla bunun zorunlu kılınması özellikle çatışmalı ev içi ilişkilerde kadınların ve çocukların şiddete maruz kalmasına da neden olmuştur. Sosyal destek sistemlerine erişim güçlüğü, evde fail ile geçirilen sürenin yoğunluğu, ekonomik kökenli sorunların varlığı nedeniyle kadın ve çocuklar daha riskli ortamlarda yaşamak durumunda bırakılmıştır. Kısacası karantina süreci kadını ve çocuğu virüs gibi bir riskten korurken başka bir riskli alan yaratmaktadır.

Karantina koşulları ve sosyal izolasyon önlemleriyle birlikte kadınların karşı karşıya kaldığı ekonomik ve sosyal kriz gün geçtikçe derinleşmekte, sağlık bakım gereksinimlerini karşılamada ve kaynakların kullanımında güçlükler yaşanmakta, cinsiyet temelli şiddet kadınlar aleyhine katlanarak artmaktadır. Evde bulunmanın getirdiği artan sorumluluklar ve aile üyelerinin gereksinimlerini karşılama çabaları

kadınların, ruh sağlığı problemleri açısından da daha fazla risk altında olmasına neden olmaktadır. Birçok kadın, şiddet uygulayıcısı ile aynı evde kalmak durumunda kalırken birçoğu ise kurumsal kapasite ve hizmetlerin sınırlı olduğu acil durumlarda ihtiyaç duyduğu desteğe erişememektedir (Evcili ve Demirel, 2020, s.1).

Covid-19 pandemisinin kadınlara yönelik her tür şiddeti artırdığı yönünde bulgular olması pandeminin farklı bir yüzüne dikkat çektiği gibi konuyla ilgili acil önlemlerin alınması ve sosyal politikaların geliştirilmesi gerektiğini göstermektedir. Kadına yönelik şiddetle mücadele etmek ve kadının görünmeyen ev içi emeğini görünür kılmak adına en önemli adım toplumsal cinsiyet eşitsizliği konusunda toplumun ve ruh sağlığı çalışanları en başta olmak üzere sağlık çalışanlarının farkındalığının artırılmasıdır (Ünal ve Gülseren, 2020, s.93).

Engelli Bireylere Dair Sorunlar

Covid-19 pandemisi yaşamda eğitim, rehabilitasyon ve sosyal destek ile bakıma gereksinim duyan engelli bireylerin de yaşamlarında sorunlara neden olmuştur. Özellikle engelli bireylerin rehabilitasyon ve eğitim hizmetlerinin kesintiye uğramış olması ile evde ebeveynlerin yaşadığı stres, kaygı artmış hatta engelli bireylerin olası ihmal ve istismarını da akla getirmiştir. Özel eğitim kurumlarında örgün eğitim alan öğrenciler arasında, büyük çoğunluğu kaynaştırma eğitimi alan öğrenciler oluşturmaktadır. 2018-2019 öğretim yılında, örgün eğitim alan engelli öğrencilerden %74,1'i kaynaştırma eğitiminde, %12,4'ü özel eğitim sınıflarında, %13,5'i ise özel eğitim okullarında bulunmaktadır (Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, 2020).

Kalaç ve diğerleri (2020)'nin de ifade ettiği gibi; Covid-19 hastalığının çıkışı sadece normal yaşamı değil engellilerin yaşamı için de büyük tehdit oluşturmaktadır ve ailelerle birlikte engellilerin özellikle eğitimle ilgili çeşitli sorunları ortaya çıkmıştır.

Değişen Aile İçi İlişkilere ve Rol Karmaşıklığına Dair Sorunlar

Covid-19 pandemisi ile birlikte aile bütünlüğü ve aile içi ilişkilerde yaşanabilecek çeşitli sorunlar da olasıdır. Tüm zamanını ev içine doğru kanalize eden bireyler için ev ortamı, uzaktan çalışma olanağı içinde olanlar için hem çalışma ofisi hem de özel yaşam alanı olarak varlığını devam ettiren; aile içi ilişkilerde sınırlara dair çeşitli ilişki ve iletişim sorunları yaşanmaktadır. Aynı zamanda Covid-19 nedeni ile bireylerin ve ailelerin evde kalma sürelerinin artması, iletişim, motivasyon, umut gibi gereksinimlerin hissedilmesine neden olabilir. Günlük yaşamın çoğunun evde sürdürülmeye çalışılması ile yeni bir yaşam düzeni oluşturulmakta ve bu noktada uyum sorunları, adapte olmakta güçlük ve ev içi rol ve sorumlulukların paylaşılmasına ilişkin sorunların yaşanması olasıdır.

İnsanlar ev gibi en mahrem ve özel alanlarına sıkışmış ve özellikle çalışan bireyler çalışma yaşamının koşullarını ve içeriğini ev ortamlarına yani mahrem alanlarına taşımak zorunda kalmıştır. Bu durum bireylerin toplumsal rol ve görevlerinde karışıklığa, sınırların ihlaline neden olmuştur. Özellikle mahrem alan olarak kabul edilen “ev ortamı” gerçeği bir anda sanal ortamın, mobil telefon uygulamalarının, bilişim teknolojilerinin kullanıldığı ve yapılan iş toplantıları ya da sosyal görüşmelerin gerçekleştirildiği bir merkez haline gelmiştir. Mahremiyet bu anlamda yok olma durumuna gelmiş ve eve dair roller ile çalışma yaşamına dair roller çatışmıştır.

Kadınların zamanlarının büyük çoğunluğunu evde geçirmeleri ve pandemi öncesinde var olan yeniden üretim emeğinin bölüştürüldüğü destek mekanizmalarının aradan çekilmesiyle, ev içi iş bölümünde kadınların dezavantajlı konumlandığı bir kez daha net bir şekilde görüldü. Bu süreçte, güvencesiz çalışmanın, ırksal-sınıfsal karakteri ve kırılabilirliğin eşitsiz dağılımı gün yüzüne çıktı (Öztürk ve ark., 2020).

Kayıp ve Yas Sürecine Dair Sorunlar

Covid 19 pandemisinden dolayı yaşamını kaybeden bireylerin ve ailelerinin “ertelenmiş yas durumları” bu dönemde göze çarpan en önemli meseleler olarak karşımıza çıkmaktadır. Covid-19 nedeni ile bir aile üyesinin ölümünü yaşayan insanlar, yas tutma sürecini bozabilecek kültürel geleneklerine göre cenaze töreni yapma fırsatına sahip olmayabilirler, bu tutulamamış yas sürecinin sonuçları için bir risk oluşturur (Adhanom, 2020; akt. Baltacı ve Coşar, 2020, s.2).

Gençlere ve Kısıtlanmış Yaşama Dair Sorunlar

Gençlerin özellikle bu pandemi sürecinde taşıyıcı olma riskinde dolayı sokağa çıkma kısıtının olması ve hareket alanlarının engellenmiş olması buldukları gelişimsel döneme ciddi bir tezatlık oluşturmaktadır. Bu süreç ile gençlerin öfke ve stres sorunu, yaşanan durumu anlama ve “olgunlukla” karşılayamama, arkadaş ve akranları ile sosyal birliktelikler içinde ol(a)maması, özgürce spor ve egzersiz yap(a)mama gibi pek çok sorunun olma ihtimali de artmaktadır.

Bir Kriz Olarak Pandemi Sosyal Hizmet

Roberts'ın (2005, s.33-34; akt. Skinner, 2013, s.429) müdahale planı incelendiğinde kriz sürecinde öncelikle risk analizinin yapılmasının ve risk faktörlerinin belirlenmesinin önemli olduğunu görmekteyiz. Risk faktörleri belirlendikten sonra etkilenen kesim ile işbirliği çerçevesinde güvenli ilişkinin sağlanması ve krizi tetikleyen diğer stresörlerin ortaya çıkarılması ile şu anda yaşanan mevcut olayın düzeyini belirlemek gerekmektedir.

Kriz içerisinde bulunan birey, grup, aile ya da topluluğun bu süreçte neler hissettiği, sürecin nasıl geçtiği ve mevcut problemin nasıl anlamlandırıldığı, hangi duyguların taşındığını keşfetmek, öğrenilen bilgiler neticesinde güçlü yanları ortaya çıkarmak ve çözüme giden seçenekleri oluşturmak gerekmektedir.

Afet olarak ele alınan pandeminin ve dolayısı ile krizin makro boyutta olması ile ilgili olarak Aktaş (2003, s.43); deprem ya da doğal afetlerin yaygınlığının ulusal düzeydeki müdahaleler noktasında şehir, bölge, ulus hatta uluslararası boyutları içerdiğini ve bu bölgelerde kalan bireyler için yiyecek, içecek, giyim, sığınma yeri, tıbbi ilaç ve maddi destek ile ilgili bütün çalışmaların toplumsal ve kurumsal düzeydeki sosyal hizmet müdahaleleri olduğunu belirtmiştir.

Pandemi durumunda krize müdahale yaklaşımını Roberts'ın (2005, s.33-34; akt. Skinner, 2013, s. 429) yedi aşamalı müdahale modeline göre uyarlamak gerekir. Bu aşamalar sırasıyla:

- Planlama aşamasında pandemiden etkilenen birey, grup, aile ya da toplumun analizinin gerçekleştirilmesi ve ortaya çıkması muhtemel olan sağlık, psikolojik ve ruhsal açıdan risk oluşturan faktörlerin belirlenmesi gerekmektedir. Etkilenen kesimin ve toplumun mevcut kaynakları belirlenmelidir.
- Uyumun sağlanması aşaması mevcut durumdan etkilenen ya da etkilenme riski bulunan kesimler ile hızlıca bir iletişim ve empati kurularak hissedilen kaygı, his, duygu ve düşüncelerin anlaşılması için harcanan çabaları içermelidir. Belirli yaş gruplarına ya da pandemi karşısında daha hassas olabilecek gruplara yönelik hizmet planlamalarını ve bu grupların süreç içerisinde ihtiyaç duyacakları hizmetlerin belirlenmesini, hizmetlere ulaşımını sağlamak amacıyla kurulan ilişkileri içermektedir.
- Mevcut durumun boyutlarını ortaya çıkarmak için gerçekleştirilen bu aşama, mevcut durumdan etkilenen kesimin karşılaştığı stres ve kriz durumunun düzeyini belirlemeye yöneliktir. Bu aşamada bireylerin etkilenme düzeylerinin ve bu düzeyi etkileyen tetikleyici diğer stresli olayların tanımlanması gerekmektedir.
- Pandemi durumunda bireylerin yaşadığı korku, kaygı, umutsuzluk, düşük motivasyon gibi duyguların ortaya çıkarılması önemlidir. Dinleyici olarak duyguların keşfi amacı ile gerekli iletişim becerilerinin kullanılması, toplumun duygularını ve hislerini keşfetmeyi sağlayacak bir planlamanın yapılması ve bu noktada güçlendirici uygulamaları oluşturmak amacı ile edinilecek yeni fikirlere erişilmesi faydalı olacaktır. Bireylerin duygularına ve yaşantılarındaki derin duygularına odaklanmak onları desteklemek için planlanacak hizmetler açısından önemli olup kaygı yönetiminin öğretimi sağlanabilir.
- Pandemi sürecinde mevcut duruma odaklanmanın yanı sıra toplumun güçlü yanlarına odaklanmak da faydalı ve etkili olacaktır. Bu sebeple daha önce başarılı olunan savunma mekanizmaları ve bir kriz durumunda toplumsal anlamda nasıl üstesinden geldiği noktalarına odaklanılmalıdır.
- Elde edilen tüm bilgiler ve analizler sonucunda, planlanan hizmetlerin uygulamaya aktarılması aşaması müdahale planı aşamasıdır. Bu süreçte belirlenen mikro, mezo ya da makro uygulamalar ve çeşitli alternatifler uygulamaya aktarılmalıdır.

- Yapılan çalışmalara dair kayıt ve raporlama sürecinin etkin kullanımı, iyi uygulamalara dair araştırmaların yapılması ve etkililik ölçümleri gereklidir.

Yukarıda özetlenmeye çalışılan kriz durumlarından etkilenen birey ve ailelere yönelik sosyal hizmet uygulamalarında uygulanacak yaklaşım öncelikle krize müdahale yaklaşımıdır. Benli ve Güllüoğlu (2019, s.28-29) afet sonrasında orta ve uzun dönemli planlamaları gerçekleştirirken sosyal hizmet faaliyetlerinin odaklanması gereken birkaç madde tanımlamışlardır ve bu önemli noktaları biyolojik bir afet olarak değerlendirilen pandemi için açıklamakta fayda vardır. Bu maddeler;;

- İletişimin ve haberleşmenin devam etmesinin sağlanması,
- Afetten zarar gören bireylerin barınma ihtiyaçlarına yönelik çalışmalar planlanması,
- Ayni ve nakdi yardımların gelir kesintisi nedeni ile güçlük çekecek vatandaşlara ulaştırılmasına yönelik sosyal yardımların planlanması,
- İstihdam ve çalışma yaşantısında dair düzenlemelerin gerçekleştirilmesi,
- Afet bölgesinde teşvik edici özel mekanizmaların oluşturulması ve hayata geçirilmesi,
- Eğitim hayatının devamının sağlanması ve normalleştirilmesi,
- Sağlık alanında gerçekleşen uygulama ve hizmetlerin kesintisiz olarak devamının sağlanması,
- Uzun döneme yayılan rehabilite edici programların oluşturulması ve planlanması gibi önemli konuları içermektedir.

Covid-19 ve pandemi mücadelesinde sosyal hizmet uygulamalarında göz önünde bulundurulması gereken hususlar aşağıda ifade edilmektedir:

- Risk altında bulunan incinebilir grupların analizinin yapılması ve bu şekilde müracaatçı kesiminin net olarak tanımlanması,
- Sağlık hizmetlere erişimde ve tedavi konusunda sorun yaşayan bireyler için hastane temelli psiko-sosyal hizmetlerin etkililiğinin artırılması,
- Tanı alan hasta yakınlarının yaşadığı korku, belirsizlik ve kaygı durumlarına yönelik çevrimiçi ve çeşitli uygulamalarla online danışmanlık sürecinin verilmesi,
- Barınma gereksinimi olan vatandaşların güvenli bir ortamda korunmalarının ve bakımlarının sağlanması,
- Uzaktan eğitim sürecinde evde daha fazla imkâna sahip olan ve ailesinden daha fazla akademik destek görebilen öğrencilerin diğer öğrencilerden daha avantajlı olabileceği açıkça görülmektedir. Dolayısıyla farklı sosyo-ekonomik düzeyde bulunan öğrencilerin uzaktan eğitim çözümlerine erişimlerinde önemli fırsat farklılıkları olması dikkate alınması gereken bir unsurdur (Şeker ve diğ.,

2020, s:180). Eğitimde yeni sürece uyum sorunu ya da eğitim sistemine ulaşma noktasında sorun yaşayan bireylere yönelik hizmet planlamasının yapılması,

- Çalışma yaşamında ortaya çıkan ya da çıkma riski olan konular ile ilgili gerekli önlemlerin alınması ve ekonomik anlamda güçlük içerisinde olan birey ve ailelere gerekli etkili sosyal yardım ve sosyal koruma programlarının oluşturulması,
- Çocukların süreçten etkilenme düzeylerini en aza indirgeyebilmek amacı ile ebeveynlere gerekli bilgilerin verilmesi ve sürecin çocuklara aktarımında hassas olunması ile ilgili planlamaların yapılması ve ebeveyn eğitimlerinin gerçekleştirilmesi,
- Evde yaşama uyum sağlamak ve motivasyonu arttırmak için toplumsal bazda, duruma uygun bir şekilde etkinliklerin düzenlenmesi ve kaygı, korku ve güvensizlik duygularını azaltmaya yönelik ev içi destekli faaliyetlerin planlanması,
- Pandemi sonrasında eski yaşama geri dönüş ile ilgili iyileştirici ve güçlendirici hizmetlerin planlanması (normalleştirme çalışmaları),
- Eğitim, sağlık, sosyal, ekonomik, çalışma ve istihdam, beslenme, barınma ve psikolojik anlamda iyi olma hali ile ilgili risk analizlerinin diğer meslek elemanları ile ortak bir şekilde yapılması ve önleyici çalışmaların planlanması gerekmektedir.

SONUÇ

Tüm bireylerin ve toplumların dengesini bozan ve kriz ortamına neden olan, bir anlamda afet olarak da ele alabileceğimiz pandemi; varlığı ile birlikte ortaya çıkması muhtemel sosyal sorunların görünümü ve bu sorunların şiddeti üzerinde çeşitli etkilere tanıklık etmektedir. Sosyal hizmet uygulamalarının oluşturulması ve planlanması pandemi özelinde tüm kriz ve afet durumları için elzemdir. Pandemiye yönelik; kaygı, endişe, korku, umutsuz bakış açısı gibi duyguların en aza indirgenmesi, duygularının iyileştirilmesi, sürecin oluşturacağı zararın en düşük seviyede tutulması, pandemi sonrası yeniden eski yaşama uyum sağlanması amacı ile güçlendirme temelli psikososyal çalışmaların yapılması gereklidir. Tüm bunların yanı sıra risk altında olan ve doğrudan virüse maruz kalmış birey, aile ve toplumlara yönelik mikro, mezzo ve makro uygulamaların planlanması gerekmektedir. Pandemi sürecinin uzun olması nedeni ile meydana gelen yıkıcı olaylara uzun süre maruz kalmak, kriz ile ilgili görüntülere ve haberlere sık ve uzun süre tanık olmak endişeyi arttırmaktadır. Kriz anında tüm bu stres faktörlerinin oluşturduğu endişenin giderilmesi, iletişimin ve güvenli bilgi akışının sürekliliğinin sağlanmasına ve duyguların paylaşımına özen gösterilmelidir. Toplumda kırılgan ve incinebilir nüfus grupları olan kadın, çocuk, engelli ve yaşlı bireylerin ne tür gereksinimleri olduğuna dair araştırmaların yapılması, farklı sektörlerde çalışan ve ekonomik ve sosyal güvence sisteminin dışında kalmış olan, çalışan kesimlerin gereksinimlerinin belirlenerek koruyucu ve önleyici sosyal koruma programlarının planlanması,

kadınların ev içinde yaşadığı şiddet ve aile içi ilişki sorunlarına yönelik güvenli alanlar yaratılması ve kadının güçlendirilmesi konusunda hizmetlerin düzenlenmesi, yaşlıların kısıtlı yaşam ile evden çıkmama durumlarının ve değişen gereksinimlerinin ele alınması, yalnız yaşayan yaşlılara ev temelli sosyal hizmetlerin sağlanması ile farklı ve etkili sosyal hizmet çalışmalarının bu pandemi sonrasında gündeme geleceği söylenebilir. Bunlara ek olarak kronik hastalığı bulunan bireyler, engelliler, mülteci ve göçmenlerin de pandemi sürecinde yaşadığı sosyal sorunların ele alınması gereklidir.

Pandemi sürecinde krize müdahale, sonrasında ise güçlendirme temelli sosyal hizmet uygulamaları ile travmanın etkilerinin ortadan kaldırılmasına yönelik sosyal hizmet uygulamalarının ele alınması gereklidir. Ayrıca değişen “normal yaşamın” pratikte nasıl işleyeceği, kurum bakımındaki bireylerden toplumun farklı kesimlerinde yaşayan birey, aile, grup ve topluluklarına kadar her kesime yönelik sosyal programların ve sosyal hizmet uygulamalarının yerel yönetimler ve konusunda uzman sivil toplum örgütleri liderliğinde toplum temelli anlayış ile yeniden düzenlenmesine ihtiyaç olacağı kuşkusuzdur.

KAYNAKÇA

- AFAD (Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı). *Doğal Afetler, Resmi İnternet Sitesi. Erişim Tarihi: 20 Nisan 2020, <https://www.afad.gov.tr/afadem/dogal-afetler>*
- Aktaş, A. M., (2003), Kriz Durumlarında Sosyal Hizmet Müdahalesi, *Kriz Dergisi*, 11(3): 37-44.
- Altın, Z. (2020). COVID-19 Pandemisinde Yaşlılar. *Tepecik Eğit. ve Araşt. Hast. Dergisi*, 30, 49-57.
- Aşkın, R., Y.Bozkurt ve Z.Zeybek. (2020). Covid-19 Pandemisi: Psikolojik Etkileri ve Terapötik Müdahaleler. İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi Covid-19 Sosyal Bilimler Özel Sayısı Yıl:19 Sayı:37 Bahar (Özel Ek) s.304-318.
- Aykut, S., & Aykut, S. S. (2020). Kovid-19 Pandemisi ve Travma Sonrası Stres Bozukluğu Temelinde Sosyal Hizmetin Önemi. *Toplumsal Politika Dergisi*, 1(1), 56-66.
- Baltacı NN, Coşar B. COVID-19 pandemisi ve ruh beden ilişkisi. Coşar B, editör. Psikiyatri ve COVID-19. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2020. p.1-6.
- Caplan, G. (1961). An approach to community mental health. New York: Grune& Stratton.
- Chukwu, N., Ebue, M., Obikeguna, C., Okala, U., Okafor, A.,& Agwu, P. (2016). Crisis intervention as a theory and a model in social work: A panacea against militancy in the Niger Delta of Nigeria. *International Journal of Scientific & Engineering Research*, 7(8), 1394-1401.
- Duyan, V. (2003). Sosyal Hizmetin Rol ve İşlevleri.Toplum ve Sosyal Hizmet. Cilt14, Sayı 2.Ekim: 1-22.
- Erdoğan, Y., Koçoğlu, F., & Sevim, C. (2020). COVID-19 pandemisi sürecinde anksiyete ile umutsuzluk düzeylerinin psikososyal ve demografik değişkenlere göre incelenmesi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 23.
- Ergönen, A. T., Biçen, E., ve Ersoy, G., (2020). COVID-19 Salgınında Ev İçi Şiddet, The Bulletin of Legal Medicine, 25, 48-57. doi:10.17986/blm.2020.v25i.1408
- Evcili, F. ve G.Demirel. (2020). Covid-19 Pandemisi'nin Kadın Sağlığına Etkileri ve Öneriler Üzerine Bir Değerlendirme... TÜRK FEN VE SAĞLIK DERGİSİ (TFSD) Turkish Journal Of Science and Health ISSN: 2717-7173 <https://dergipark.org.tr/tr/pub/tfsd> Editöre Mektup / Letter to the Editor:1-2.
- Güllüoğlu, M., Benli, H. (2019), Afet yönetim süreçlerinde sosyal hizmetler. *Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Dergisi*, 28-29.

- Hepworth, D. H., Rooney, R. H., & Larsen, J. (2002). *Direct Social Work Practice: Theory and Skills* Pacific Grove, CA: Brooks/Cole-Thomson Learning.
- Kalaç, MÖ., G.Telli ve Y.Erönel. (2020). Civid-19 Mücadelesi Kapsamında Uzaktan Eğitim Sürecinde Engeli Öğrencilerin Durumu Sorunlar ve Çözüm Önerileri. Baskı-Cilt: Manisa Celal Bayar Üniversitesi Rektörlük Basımevi Müdürlüğü - MANİSA ISBN: 978-975-8628-84-1.
- Kanel, K. (2003). *A guide to crisis intervention* (2nd ed.). Fullerton, CA: Brooks/Cole.
- Ornellas, A., Engelbrecht, L., & Atamtürk, E. (2020). The fourfold neoliberal impact on social work and why this matters in times of the COVID-19 pandemic and beyond. *Social Work, 56*(3), 235-249.
- Öztürk, Y., Üstünelan, D., & Metin, B. Pandemi Sürecinde Kadınların Ev İçindeki Deneyimleri ve Evde Kalmanın Duyguları.
- Roberts, A. R. (2005), *Bridging the past and present to the future of crisis intervention and crisis management*. In A. R. Roberts (Ed.), *Crisis intervention handbook: Assessment, treatment, and research* (3rd ed., pp. 3–34). New York: Oxford University Press.
- Sikich, Geary W. (2002), *All Hazards, Crisis Management Planning*. Logical Management Systems.
- Skinner, J. (2013). "Crisis Theory", in M. Davies, *The Blackwell Companion to Social Work* (s. 428-431), West Sussex: John Wiley & Sons
- Tekindal, M., Ahmet, E. G. E., Ferman, E. R. İ. M., & GEDİK, T. E. Sosyal Hizmet Bakış Açısıyla COVID-19 Sürecinde Yaşlı Bireyler: Sorunlar, İhtiyaçlar ve Öneriler. *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi, 5*(2), 159-164.
- Tian, F., Li, H., Tian, S., Yang, J., Shao, J., ve Tian, C., (2020). Psychological Symptoms of Ordinary Chinese Citizens Based on SCL-90 During the Level I Emergency Response to COVID-19, *Psychiatry Research, 288*, 112992. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112992>
- Tuncay T. (2004), *Afetlerde sosyal hizmet: 199 yılı Marmara ve Bolu-Düzce depremleri sonrasında gerçekleştirilen sosyal hizmet uygulamaları*. Hacettepe Sosyal Hizmetler Yüksek Okulu.
- Üstün, Ç. ve S. Özçiftçi. (2020). COVID-19 Pandemisinin Sosyal Yaşam ve Etik Düzlem Üzerine Etkileri: Bir Değerlendirme Çalışması. *Anadolu Kliniği Tıp Bilimleri Dergisi, Ocak 2020; Cilt 25, Özel Sayı*.
- Ünal, B., & Gülseren, L. COVID-19 pandemisinin görünmeyen yüzü: Aile içi kadına yönelik şiddet.

WHO (2010), *What is Pandemic?* 18 Nisan 2020 tarihinde https://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently_asked_questions/pandemic/en/ adresinden erişildi.

Yıldırım, Ş. (2016). *Sosyal Hizmette Krize Müdahale Yaklaşımının Kullanımı Krize Müdahale*, Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, Uncubozköy Kampüsü, Manisa, 3(4):481-486

Karacan, E. ve Gökçe, S. (2020). Toplumsal cinsiyet eşitsizliği ve kadın sağlığı. *Sosyal Politika ve Sosyal Hizmet Çalışmaları Dergisi*, 1(1), 39-59.

DERLEME

Makale Geliş Tarihi: 19/12/2020
Makale Kabul Tarihi: 27/12/2020


TOPLUMSAL CİNSİYET EŞİTSİZLİĞİ VE KADIN SAĞLIĞI


Gender Inequality and Women's Health

Esin KARACAN *

Sena GÖKÇE **

* Prof. Dr., Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü, ekaracan@kocaeli.edu.tr

 0000-0002-0613-2050

** Kocaeli Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sosyal Hizmet Anabilim Dalı Yüksek Lisans Öğrencisi, gokce7.senaa@gmail.com,  0000-0002-0282-2724.

ÖZ

Sağlık kavramı fiziksel iyilik halinin ötesinde birden fazla etkene bağlı olarak şekillenmektedir. Bireylerin sağlıklı tanımının yapılabilmesi bedensel, ruhsal ve sosyal açıdan tam iyilik halini gerekli kılmaktadır. Biyolojik faktörlere bağlı olarak cinsiyetlerin sağlık ihtiyaçları çeşitlilik göstermektedir. Bu anlamda farklı hizmet ihtiyaçları olmasına rağmen toplumsal cinsiyet bakış açısı nedeniyle kadınlar erkeklere oranla sağlık hizmetlerine ulaşma konusunda bir takım problemlerle karşılaşmaktadır. Özellikle doğacak çocuğun varlığını sürdürdüğü anne bedeninin ve buna bağlı olarak çocuğun sağlıklı olması makro anlamda toplum sağlığı ve sağlıklı toplum geleceğinin sağlanması açısından oldukça önemlidir. Tüm bunlar ışığında kadın sağlığı içeriği ve kapsamı anlamında üzerinde durulması gereken önemli bir halk sağlığı alanıdır. Bu çalışmada toplumsal cinsiyet bakış açısı ile kadın sağlığına etki eden faktörler üzerinde bilgi verilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Kadın sağlığı, toplumsal cinsiyet, kadına yönelik şiddet, üreme sağlığı, tütün kullanımı.

ABSTRACT

The concept of health is shaped by more than one factor beyond physical well-being. A healthy definition of individuals requires full physical, mental and social well-being. The health needs of the sexes vary depending on biological factors. In this sense, although they have different service needs, women face some problems in accessing health services compared to men due to the gender perspective. In particular, the mother's body in which the child to be born continues and the health of the child are very important in terms of macroeconomic public health and ensuring a healthy society future. In the light of all these, women's health is an important public health area that needs to be addressed in terms of its content and scope. In this study, information was given on the factors affecting women's health from a gender perspective.

Keywords: Women's health, gender, violence against women, reproductive health, tobacco use.

GİRİŞ

Sağlık kavramı, bireylerin bedensel, ruhsal ve sosyal yönden tam iyilik halinde olması (Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)) şeklinde tanımlanmaktadır. Bu tanım ışığında sağlık çok boyutlu bir kavram olarak karşımıza çıkmaktadır. Tanımda ifade edilen faktörler sağlık kavramını tek bir bakış açısıyla incelenmesi ile bireylerin sağlıklı olmasını beklemenin mümkün olmadığını göstermektedir. Sağlıklı bir toplum kavramının oluşturulabilmesi için, tek tek bireylerin sağlık hizmetlerinden en iyi şekilde yararlanması gerekmektedir. Bu noktada cinsiyetler arasında sosyal ve fiziksel anlamda farklılıkların oluşmaya başladığı görülmektedir. Toplumsal cinsiyet bakış açısına bağlı olarak da bu ayrımcılıktan en çok etkilenen grup kadınlar olmaktadır.

Kadınlar hem biyolojik yapılarının erkeklerden farklı olması nedeniyle hem de çocuk dünyaya getiren kişiler olarak daha farklı sağlık hizmetlerine ihtiyaç duymaktadırlar. Bu ihtiyaçların yanısıra biyolojik faktörler ve dış etkenler sonucunda ortaya çıkan çeşitli sağlık sorunlarının tedavi edilebilmesi için de farklı sağlık hizmetlerine ihtiyaç duymaktadırlar. Yaşanan sağlık sorunlarına yönelik ihtiyacın görünürlüğünün artması ve toplumsal cinsiyet algısında yaşanan baskının farkındalığı konusunda yaşanan gelişmeler ile birlikte kadınların hizmetlere ulaşma ve kadınlara yönelik sağlık hizmetlerinin gerekliliği konusunda yapılan çalışmalara daha fazla ihtiyaç duyulmaya başlanmıştır. Ancak toplumun neredeyse yarısını oluşturan kadınların yaşadıkları sorunlara bağlı olarak oluşturulan sağlık hizmetlerine ulaşmaları için yapılan çalışmalarda eksikliklerin olduğu, hala cinsiyetler arasında yaşanan ayrımcılığın sağlık hizmetlerini olumsuz yönde etkilediği ve bu konuyla ilgili düzenlemelerin yenilenmesi gerektiği elde edilen verilerle ortaya çıkmaktadır.

Sağlıklı toplumların oluşturulması için tüm bireylerin sağlık hizmetlerinden ihtiyaçları dâhilinde yararlanması önem arz etmektedir. Bu çalışmada toplumsal cinsiyet bakış açısı ile kadınların sağlık hizmetlerine erişimini etkileyen eğitim ve istihdam faktörlerine yer verildikten sonra kadınlar için özellikle anne-çocuk sağlığı açısından önemli görülen üreme sağlığı, kadına yönelik şiddet kavramının sağlıkla ilişkisi, tütün kullanımının kadın sağlığı üzerindeki etkisi ve kadınların beslenme sorunlarına ilişkin konular alt başlıklar halinde incelenmiştir.

1. SAĞLIK VE KADIN SAĞLIĞI

DSÖ sağlığı, insanların yalnızca hastalık veya sakatlık durumunun olmaması ile birlikte, bedensel, ruhsal ve sosyal açıdan da tam bir iyilik halinde olması olarak tanımlanmaktadır. Tanımda karşımıza çıkan sosyal yönden iyilik hali, bize sağlığın bireysel bir olgu olmasının yanında toplumsal anlamını da ifade etmektedir (Fişek, 1982). Bireylerin tam olarak sağlıklı birey kavramı ile tanımlanabilmesi için bireysel ve toplumsal açıdan tam iyilik halinde olması gerekmektedir. Ancak yaşadığı toplum içerisinde çeşitli sorunlar yaşayan bireyler için tam anlamıyla sağlıklı tanımını ifade etmek doğru olmamaktadır.

Hastalık sadece fiziksel ve biyolojik etkenlerle ortaya çıkmamaktadır. İçinde yaşanılan toplumda varolan, sosyal ve ekonomik olgular sonucu bireyi çeşitli yönlerden etkileyip sağlığının bozulmasına neden olan etkenlerin olduğu da bilinmektedir. Özellikle bu nitelikteki etkenlerin yol açtığı hastalık durumu sadece bireyi değil, makro anlamda tüm toplumu da etkileyebileceği düşüncesi ile bu faktörlerin neler olduğu ve olası çözüm önerilerine halk sağlığı politikalarında da rastlanabilmektedir (Büyüksoy, 2019, s.53). Buradan yola çıkarak sağlık kavramını sadece birey odaklı ele almak yeterli olmamaktadır.

İş bulma olasılığının düşük olduğu, yaşam güvenliğinin sağlanamadığı, gelir dağılımdaki dengesizliğin huzursuzluk oluşturduğu toplumlarda yaşayan bireylerde sosyal iyilik halinin bulunması ve sağlıklı tanımının yapılması zor olabilmektedir. Kapsamlı bir sağlık sisteminde sosyal ve ekonomik faktörleri yöneten yapılarla beraber fiziki çevrenin de faaliyetlerinin birey ve toplum sağlığı üzerinde etkili olduğu bilinmelidir. Bu sağlık anlayışıyla bir sistem oluşturulabilmesi için sağlığın teşviki ve geliştirilmesi sağlanmalıdır. Bunu gerçekleştirilmesi için çeşitli eylem alanlarının güçlendirilmesi gerekmektedir. Bu alanlar; sağlıklı toplum politikasının oluşturulması, sağlığı destekleyici çevresel etkenlerin yaratılması, sağlık için toplum hareketinin desteklenmesi, bireysel becerilerin geliştirilmesi, sağlık hizmetlerinin yeniden yönlendirilmesi şeklinde sıralanmaktadır (TC Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü (SHGM), 2011, s.1-2).

Toplumu oluşturan bireylerin tümünün eşit şartlarda eşit koşullarda sağlık hizmetlerinden yararlanma hakkı bulunmaktadır. Cinsiyetlere göre de sağlık hizmetleri değişim gösterdiği gibi bu hizmetlere ulaşım olanakları da değişiklik göstermektedir. Kadınlar toplumsal cinsiyet bakış açısı sonucu sağlık hizmetlerine ulaşma konusunda erkeklerle eşit imkânlarla sahip olmakta sorun yaşamaktadırlar. Ayrıca biyolojik yapıları gereği doğum yapan kadınların farklı sağlık ihtiyaçları da bulunduğu için kadın sağlığı, aile sağlığından ve toplum sağlığından ayrı ele alınmamalıdır. Bu nedenle sağlıklı toplumlar oluşturabilmek için kadın sağlığı üzerine yapılan çalışmalar önem arz etmektedir. Kadın sağlığı kavramı, zihinsel, fiziksel ve sosyal yönden iyilik halini içerir. İfade edilen bu kavramlar biyolojik faktörler kadar sosyal, siyasal ve ekonomik faktörler ile de şekillenmektedir. Burada ifade edilen sosyal yönden sağlıklı olmak ile eğitim, çalışma yaşamı gibi alanlarda fırsat eşitliği; seçme ve seçilme, karar verme ve sağlık hizmetleri gibi haklardan eşit şekilde yararlanmayı içermektedir (Başbakanlık Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü (KSGM), 2008).

Kadın sağlığı çok çeşitli içeriklere sahip bir kavram olarak karşımıza çıkmaktadır. Kadın sağlığı kavramı; doğum öncesi bakım alma, gebeliği önleyici yöntem kullanma, gebeliği önleyici yöntemlere erişim, sağlık personeliyle doğum yapma gibi sağlık hizmetlerinden yararlanma durumuyla ayrıca eğitim

düzeyi, iş gücüne katılım gibi durumlarla da bağlantılı ve bütünlük içerisinde ifade edilmektedir (DSÖ, 2016).

Kadınların biyolojik yapıları dikkate alındığında sağlık hizmetlerine daha fazla ihtiyaç duydukları görülmektedir. Sosyal hayatın erkeğe yüklediği roller doğrultusunda birçok alanda sorun yaşayan kadınlar, sağlık riskleriyle karşılaştıkları durumlarda da eşit koşullarda hizmetlere ulaşma konusunda engellerle karşılaşmaktadırlar. Bu nedenle devletler kadın sağlığına yönelik politikalar gerçekleştirerek ve toplumsal cinsiyet eşitliği ilkesi doğrultusunda çalışmalar yapmalıdırlar. Kadınların bu konuda karşılaştığı zorlukları ve sınırlamaları tespit ederek mevcut durumun değiştirilmesi için çaba göstermelidirler.

2. TOPLUMSAL CİNSİYET EŞİTSİZLİĞİ VE KADIN SAĞLIĞINI ETKİLEYEN FAKTÖRLER

Toplumsal cinsiyet eşitsizliği kavramını; ekonomik katılım, eğitim, sağlık ve politik/siyasi temsil olmak üzere çeşitli gruplarda ele alan Dünya Ekonomik Forumu(DEF), bu faktörler kapsamında geliştirdiği Küresel Cinsiyet Uçurumu Endeksinde ait ilk raporunu 2006 yılında yayımlamıştır. Geliştirilen bu endeksin son raporunu 2020 yılının başlarında yayınlamıştır (DEF, 2020). Toplumsal cinsiyet kapsamında ortaya çıkan eşitsizliklerin genişliğinin belirlenmesi ve değişimlerin takip edilmesine olanak sağlayan endeks, farklı düzeydeki gelir gruplarının ve bölgelerin karşılaştırılmasına olanak veren verileri içermektedir. 2020 yılına ait raporda 153 ülkenin verilerine yer verilmektedir. Raporda ortalama %31 düzeyinde olan cinsiyet eşitsizliği, kendini en yüksek %75,3 ile politik/siyasi temsil faktöründe göstermektedir. İkinci en büyük boyut olarak %41,2 seviyesinde ekonomik katılım yer alırken, eğitim ve sağlık faktörlerinin sırasıyla % 3.9 ve %4.3 seviyesinde olduğu görülmektedir. Cinsiyetler arasındaki yer alan büyük farkların kapanması için 99,5 yıl daha geçmesi gerektiği tahmin edilmektedir. Elde edilen veriler ile toplumsal cinsiyet eşitsizliklerinin en az bulunduğu ülkenin İzlanda olduğu görülmektedir. Sıralamada ilk on içerisinde yer alan ülkeler Norveç, Finlandiya, İsveç, Nikaragua, Yeni Zelanda, İrlanda, İspanya, Ruanda ve Almanya şeklinde sıralanmaktadır. Türkiye verilen 153 ülke içinde 130'uncu sırada (ekonomik katılımda 136, eğitimde 113, politik alanda 109, sağlıkta 64) yer almaktadır (DEF, 2020). Toplumsal cinsiyet bakış açısıyla oluşturulan bir başka endeks, Birleşmiş Milletler Kalkınma Programı (UNDP) tarafından 2019 yılında elde edilen veriler ile hazırlanmış olan İnsani Gelişim Endeksinde Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Endeksidir. Bu endekste yer alan 162 ülke arasındaki bazı ülkelerin sıralamaları şu şekildedir; Norveç 5., İsveç 1., Hollanda 4., Belçika 6., Almanya 19., İngiltere 27, ABD 42., Avusturalya 25., Suudi Arabistan 49., Arjantin 77., Birleşik Arap Emirlikleri 26. sırada yer almaktadır. Bu ülkeler arasında Türkiye 66. sırada yer almaktadır (UNDP, 2019). Uluslararası alanda yapılmış olan her iki sıralamada da Türkiye'nin düşük konumda yer alması toplumsal cinsiyet açısından ülkemizde ortaya çıkan uçurumun en açık göstergesi olarak yer almaktadır.

Toplumsal cinsiyet kavramına bağlı olarak birçok alanda sorunla ve ötekileştirilmeyle karşılaşan kadınlar için elde edilen veriler sağlık alanında da hizmetlere ulaşma konusunda erkeklerden daha geride kalındığına yönelik yorumları destekler niteliktedir. Toplumsal cinsiyet rollerinden dolayı sağlık imkânlarına erişimde kadınların karşısına engeller çıkabilmektedir. Bu engeller kimi zaman kadınların kocası ya da aile üyelerinden birisinin eşliğinde sağlık kurumuna gidebilmesi, sağlık hizmeti almasına sağlık personelinin erkek olması nedeniyle izin verilmemesi, cinsiyet eşitliği konusunda sağlık görevlisinin bilinç düzeyinin yeterli olmaması gibi etkenler sayılabilmektedir (Önaçan Uzun, 2020). Eşit imkânlarla sahip olamayan kadınların bu hizmetlere ulaşma konusunda yaşadıkları sorunların birden çok faktörün birbirini desteklemesi ile ortaya çıktığı görülmektedir. Bu faktörlerden en önemlileri eğitim ve istihdam olarak belirtilebilir.

2.1. Eğitim

Eğitim durumu Türkiye’de toplumsal cinsiyet eşitsizliği açısından kadınları en çok etkileyen alanlardan biridir. Kadınların eğitim hayatında beklenenden daha az seviyede yer almaları sosyal hayatlarında birçok probleme neden olmaktadır. Bu problemler birbiriyle bağlantılı olarak yaşam içerisinde karşımıza çıkmaktadır. Sağlık hizmetleri, her insanın eşit şekilde ulaşabilmesi ve ihtiyaçlarını etkili ve yeterli bir şekilde karşılaması gereken insani hizmetlerdir. Ancak ulusal ve uluslararası düzeyde görülen toplumsal cinsiyet algısı nedeniyle kadınların bu hizmetlere ulaşımı konusunda kısıtlı imkânlarla sahip olduğu görülmektedir. Eşit koşulların oluşabilmesi için geliştirilmesi gereken başlıklardan birisi olarak kadınların eğitim olanaklarının gelişimi öne çıkan konular arasında yer almaktadır.

Sağlık imkânlarına erişim noktasında kadınların eğitim durumu oldukça önem taşımaktadır. Buna göre kız çocuklarının eğitim hayatına daha fazla katılması ile birlikte okullaşma oranının artması sonucunda kuşakların bilgi seviyesinin arttığı ve bilinç seviyesinin yükseldiği görülmektedir. Ancak Türkiye’de 2012 yılında ortaya konan 4+4+4 sistemi ile kız çocuklarının okullaşma oranında azalma yaşanmaya başladığı ve buna bağlı olarak ilerleyen süreçte yetişkin bir kadın olarak bu kişilerin hayatlarında olumsuz yönde etkilerin bulunacağı varsayılmaktadır (Büyüksoy, 2019, s.54).

Sağlık hizmetlerine erişim noktasında, eğitimin öneminden bahsedilmesine rağmen kadınlar arasında okuryazarlık ve eğitim seviyelerinin istenilen düzeyde olmadığı görülmektedir. Elde edilen verilere göre 6 yaş ve üzeri yaş grubunda olanlar için 2015 yılında okuryazar olmayan kadınların oranı %6,3 iken bu oran erkeklerde %1,3 olarak görülmektedir. Verilerde oranlar arasında kadın ve erkek arasında önemli bir fark görülmektedir. Aynı başlık altında 2019 yılına ait oranlar ele alındığında kadınların oranının % 4,7 iken erkeklerde bu oran %0,8 olarak hesaplanmıştır (Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), 2020). Bu veriler kız çocuklarının eğitim olanaklarına erkek çocuklardan daha az ulaştığını göstermektedir. Bunun sonucunda kadınlar genel olarak yaşamları süresince mevcut haklarına ulaşmakta sıkıntı yaşamakta

ve bağlantılı olarak sağlık hizmetlerine ulaşma konusunda da engellerle karşılaşabilmektedirler. Bu durumların yaşanmaması için kız çocuklarının eğitim hayatına başlamaları ve ilerleyen süreçte eğitim hayatından kopmaması adına gerekli politikaların yürütülmesi devletin en önemli sorumluluklarından biridir. Okuryazarlık ve eğitim seviyesinin düşük olmasının sebeplerinden birkaçını erken yaşta gerçekleştirilen evlilikler, üstlenilen toplumsal cinsiyet rolleri ve olumsuz kalıp yargılar olarak sıralanabilir (Özaydınlık, 2014, s.98).

Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2018 yılındaki çalışmasında ilk evlilik yaşının eğitim seviyelerine göre değişimine yer vermiştir. Araştırma sonucunda ilk evlilik yaşının lise ya da üzeri eğitim almış kadınlarda 25,0 yaş; ortaokul mezunu kadınlarda 20,1 yaş; hiç eğitim almamış veya ilkokulu yarım bırakmış kadınlarda 19,1 yaş olduğu bilgisi elde edilmiştir (Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, 2018). Elde edilen veriler eğitim seviyesi düştükçe ilk evlenme yaşının da düştüğünü ve buna bağlı olarak eğitim hayatından erken ayrılan kız çocuğunun toplumsal cinsiyet tutumları nedeniyle daha erken yaşta evlilik kararı aldığını ya da muhtemelen kendi isteği dışında evlendirildiğini göstermektedir. Böylece evlilikte yaşanan problemlerin oluşumunda yaş kriterinin de devreye girebileceği görülmektedir.

2.2. İstihdam

Birçok insanın hayatını sürdürebilmesi için istihdam edilerek maddi özgürlüğünü sağlaması gerekmektedir. Özellikle birçok alanda toplumsal cinsiyet bakış açısı nedeniyle problem yaşayan kadınların iş hayatında da bu problemlerle karşılaştıkları bilinmektedir. Temel ihtiyaçlar arasında yer alan sağlık hizmetlerine ulaşım noktasında da karşımıza sosyal sigortalar, ücret düzeyi ve kendi ücreti üzerinde ailesindeki özellikle erkek fertlerden (baba,eş ağabey, vs.) bağımsız olarak takdir hakkının olmaması gibi nedenlerle bağlantılı olarak istihdam kavramı çıkmaktadır. Bu noktada kadın istihdamı kavramının sağlık hizmetleri kavramından ayrı düşünülmemesi gerekir.

İş gücü ve üretime katılımın kadınların sağlık hizmetlerine erişimine katkı sağladığı ve destek olduğu görülmektedir. Ancak 2018 TNSA ile elde edilen veriler, araştırmanın yapılmasından önceki son bir yılda 15-49 yaş grubu evli kadınların düşük bir oranının (%32) son bir yılda çalışmış olduğunu, kadınların 15-49 yaş grubu eşlerinin ise %94'ünün çalıştığını ortaya koymaktadır. Evli kadınlar arasında çalışmama nedenleri olarak belirtilen faktörler; %29 ile ev kadını olmak ve %31 ile çocuk bakımı şeklinde yer almaktadır (HÜNEE, 2018). Elde edilen veriler ile evli kadınlar içerisinde çalışma yaşamında yer alanların oranının oldukça az olduğu, buna karşılık evli erkeklerin kadınlardan çok yüksek bir fark ile çalışma yaşamında yer aldığı görülmektedir. Ayrıca kadınlar kendilerine yüklenmiş ev işlerini ve çocuk bakımını çalışmaları önündeki en büyük engeller olarak görmektedir. Bu veriler ile birlikte kadının çalışma yaşamında yer alması için gerekli politikaların yeterince hayata geçirilmediği söylenebilmektedir.

2019 yılı verilerine göre Türkiye’de işgücüne katılım oranı %50,28 olarak hesaplanmıştır. Bu oran içerisinde erkeklerin oranı %71,6 iken kadınlara ait oran ise %33,9’dur (TÜİK, 2020). Verilerde görüldüğü üzere ülkemizde yaşanan istihdam sıkıntısının yanısıra cinsiyet eşitliğini yok sayan bir bakış açısının da baskın olması istihdam oranları arasında cinsiyete bağlı olarak değişen bir farkın ortaya çıkmasına neden olmaktadır.

Mevcut işgücüne katılımda her on kişiden sadece üçünün kadın olduğu, yani ekonomik özgürlüğünü elde etmiş kadınların oranının erkeklere oranla düşük seviyede olduğu görülmektedir. Bu durum da haklarına ve ihtiyaçlarına özgür ve bağımsız bir şekilde ulaşmak isteyen daha çok sayıda kadının, önlerine çıkacak daha çok problemle karşılaşması sonucunu doğurmaktadır. Ortaya çıkan istihdam probleminin ülkenin genel sorunu olmasının yanısıra kadınlar bu süreçten daha fazla etkilenmektedirler. Bu durum sağlık hizmetlerine ulaşma ve kullanma açısından da kadınları dezavantajlı konumda tutmaya neden olmaktadır.

3. TOPLUMSAL CİNSİYET VE KADIN SAĞLIĞI

Toplumsal cinsiyet olgusunun toplumu oluşturan bireylerin hepsi üzerinde etkisi olmakla birlikte hemen hemen tüm dünya ülkelerinde özellikle kadınlar üzerinde olumsuz etkileri olduğu bilinmektedir. Çalışmamız kapsamında bu sorun; kadın ve üreme sağlığı, kadına yönelik şiddet ve kadın sağlığı, tütün kullanımı ve kadın sağlığı ile beslenme sorunları ve kadın sağlığı başlıkları altında incelenmiştir.

3.1. Kadın ve Üreme Sağlığı

Kadın üreme sağlığı özellikle kadın için bireysel boyutta fiziksel ve ruhsal sağlık yönünden önemli bir konu olmakla birlikte toplumsal cinsiyet açısından da birçok sosyal faktör tarafından etkilenmektedir. Bu anlamda kadın üreme sağlığı, kadının kendi sağlığı yanında sahip olacağı çocuğunun sağlığı ve makro anlamda toplumun sağlığı açısından da önem arzeden bir konuyu oluşturmaktadır. Kadın üreme sağlığı doğum öncesi, doğum ve doğum sonrası olarak gruplandırılmaktadır.

Türkiye’de nüfus artışı ile birlikte üreme çağında bulunan nüfusun sürekli artması, bilinçsiz bir şekilde evlilik öncesi küçük yaşta girilen cinsel ilişkilerin ve riskli davranışların artmaya başlamasıyla, istenmeyen gebeliklerin yaşanmaması, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar (CYBE)’in oluşumunun engellenmesi, planlanmış sağlıklı gebelik ve sağlıklı bir yaşam sürdürülebilmesi için eğitim programlarının oluşturulması gerekmektedir. Türkiye’de Sağlık Bakanlığının Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü tarafından oluşturulmuş Cinsel Sağlık Üreme Sağlığı Eğitim(CSÜS) modülüyle bu ihtiyaçların karşılanması, özellikle gençlerin sağlık alanındaki cinsel sağlık gibi önemli bir konu hakkında bilgi sahibi olarak gelişmelerinin sağlanması işlevinin yerine getirilmesi amaçlanmıştır. Türkiye’deki CSÜS hizmetlerinin bileşenleri; aile planlaması (AP), güvenli annelik (GA), CYBE-HIV/AIDS’ten korunma ve bakım, adölesan dönemi gereksinimleri, menopoza ve sonrası dönem

gereksinimleri, fertilité hizmetleri, menstrüel düzenleme, üreme organları kanseri, cinsellik hakları ve üreme hakları gibi konularını içermektedir (Sağlık Bakanlığı ve Avrupa Komisyonu, 2004).

Gelişmekte olan ülkelerde gerçekleştirilen çalışmalardan elde edilen sonuçlara göre anne ölümlerinin başlıca sebepleri; ciddi kanama, enfeksiyon, toksemi, engellenmiş eylem ve sağlıksız koşullarda gerçekleşen düşükler şeklinde sıralanabilmektedir (Ana Çocuk Sağlığı ve Planlaması Genel Müdürlüğü, 2009, s.3). Türkiye’de de kadınların gebelikleriyle ilgili her aşamada ortaya çıkabilecek bu komplikasyonların oluşmaması ve anne ve bebeğin sağlığını tehlikeye atacak risklerin oluşumunun engellenmesi için güvenli annelik programı oluşturulmuştur. Güvenli annelik programı ile bu risklerin büyük bir kısmının engellenebileceği ve bunun için de eğitimlerin ve hizmetlerin gerekli olduğu görülmektedir. Türkiye’de oluşturulan güvenli annelik programının içeriği; doğum öncesi bakım, güvenli doğum ve doğum sonrası bakım için eğitim ve sağlık hizmetlerinin yapılması ve aile planlaması hizmetlerinin sağlanmasıyla istenmeyen gebelik/düşüklerin önlenmesi ve sonlandırılması, sevk mekanizmaları ile birlikte gebelik, doğum ve düşük komplikasyonlarının yönetimi şeklinde sıralanmaktadır (Sağlık Bakanlığı ve Avrupa Komisyonu, 2004).

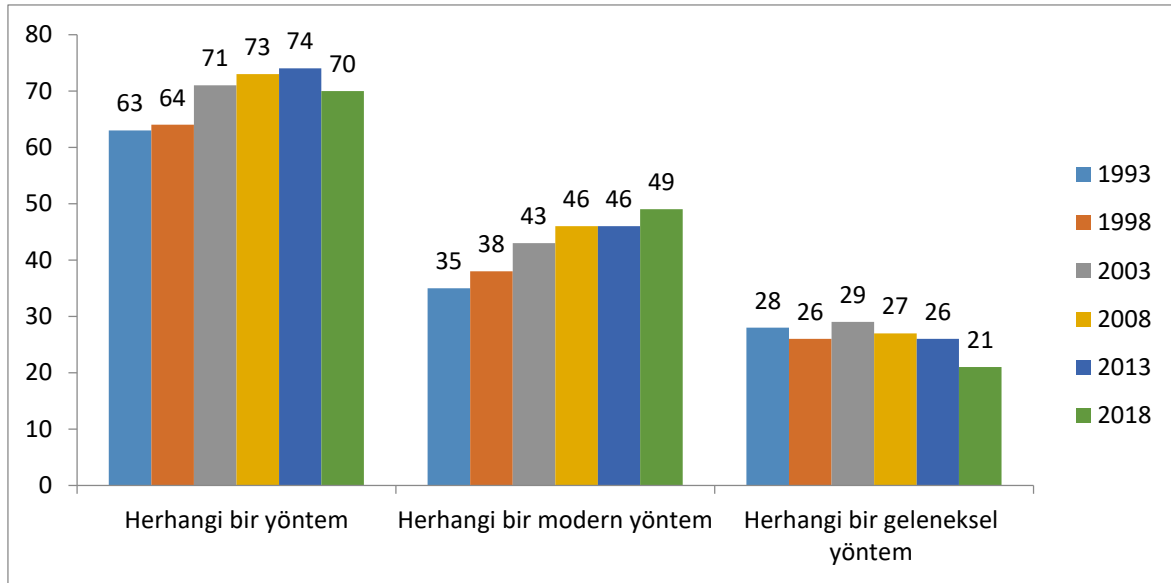
Doğum öncesi sağlığın korunması anlamında, üreme sağlığı alanının önemli bir alt başlığını doğum kontrol yöntemleri oluşturmaktadır. Etkili doğum kontrol yöntemleri ebeveynlerin ekonomik, sosyal ve psikolojik olarak bakabilecekleri kadar çocuk sahibi olmalarını anlatan bir yöntemdir. Türkiye’de kadınların sahip olmak istedikleri ortalama çocuk sayısı 2,8’dir. Herhangi bir eğitim almamış veya ilköğretim okumamış kadınlar ortalama 3,5 çocuğa sahip olmak isterlerken, lise veya lise üstü eğitim almış kadınlar 1 çocuk az isteyerek ortalama 2,5 çocuğa sahip olmak istediklerini belirtmişlerdir (HÜNEE, 2018). Eğitim seviyesi yükselen kadınların sahip olmak istedikleri çocuk sayısı eğitim seviyesi düşük olan kadınlardan daha az olmaktadır. Bu durum eğitim faktörünün çocuk sayısı isteme üzerindeki etkisini göstermektedir.

Aile planlaması, en temel sağlık hizmeti uygulamaları arasında yer almaktadır. Kadının gebeliğini, ara vererek veya sınırlayarak planlayabilmesi; hem kendi sağlığı hem de ailesinin sağlığı üzerinde doğrudan bir etki göstermektedir. Gebelik önleyici yöntemlerin kullanılması diğer sağlık yararlarının yanı sıra, istenmeyen gebeliklerden ve HIV/AIDS gibi zührevi hastalıklardan korunmayı olanaklı kılmaktadır (Sağlık Bakanlığı ve Avrupa Komisyonu, 2004). Kadının yaşam boyu sağlıklı bir cinsel hayatının olması, sağlığını bozacak hastalıklardan korunması, isteği dahilinde sağlıklı bir şekilde gebe kalması ve gebeliğini sürdürebilmesi konusunda aile planlaması uygulamaları önemli bir yer tutmaktadır.

Aile planlaması yöntemlerinin bilinirliği düzeyinin ortaya çıkarılması anlamında Türkiye’de 2018 yılında HÜNEE tarafından yapılan bir araştırmada kadınların %97’sinin en az bir modern aile planlaması yöntemini bildiği tespit edilmiştir. Doğum kontrol hapı (%93), tüplerin bağlanması (%85),

RİA(Spiral)(%84) ve prezervatif (%83) kadınlar arasında en yaygın bilindiği ifade edilen yöntemlerdir. Araştırmadan elde edilen verilerde kadınların bu yöntemleri bilmeleri oranının yöntemleri kullanma oranı ile birebir örtüşmediği tespit edilmiştir. Buna göre kadınların %74'ünün herhangi bir aile planlaması yöntemini kullanmakta olduğu bunlardan ise sadece %47'sinin kullandığı yöntemin modern yöntemlerden olduğu görülmüştür. Aile planlamasında modern yöntem kullanım düzeyi ile eğitim seviyesi arasındaki ilişki incelendiğinde; okula gitmemiş ya da ilkokulu bitirmemiş kadınlarda bu yöntemlerin kullanımının en alt seviyede olduğu bilinmektedir. Modern yöntem kullanım düzeyi oranlarının eğitim düzeyi ile ilişkisi incelendiğinde hiç eğitim almamış ya da ilkokulu bitirmemiş kadınlar, lise ve üzeri eğitim almış kadınlardan %12 daha düşük oranla modern yöntemleri kullanmaktadır. Aile planlamasına erişimle bağlantılı olarak doğurganlık; kırdan kente göre, doğuda diğer bölgelere göre, eğitim almamış ya da ilkokulu yarım bırakmış kadınlarda, diğer eğitim düzeyine sahip kadınlara göre, hane halkı refah düzeyi en düşük ailelerde, diğer ailelere göre daha yüksektir. Bahsedilen bu verilerle kadınların üreme sağlığını etkileyen birden çok sosyal faktör olduğunu ve bunların iyileştirilmesi için çalışmaların yapılması gerektiği görülmektedir. Bu çalışmalar hem kadınların sağlık koşullarını düzeltereği gibi kadınların sahip olduğu ve olacağı çocukların sağlıklarında da düzelme göstererek sağlıklı toplumlar oluşturulması sağlanacaktır. Gebeliği önleyici modern yöntemleri kullanan evli kadınların yaşadıkları bölge açısından oranları incelendiğinde %50 ile en yüksek orana sahip bölgenin Ege Bölgesi ve Marmara Bölgesi olduğu, %43 ile en düşük orana sahip olan bölgenin ise Doğu Anadolu Bölgesi olduğu tespit edilmiştir (HÜNEE, 2018). Bu veriler eğitim seviyesi ve gelişmişlik düzeyi ile modern yöntem kullanımının yaygınlığı arasındaki doğrusal ilişkiyi destekler niteliktedir.

Şekil 1. Gebeliği Önleyici Yöntem Kullanımının Zaman İçindeki Değişimi (%)



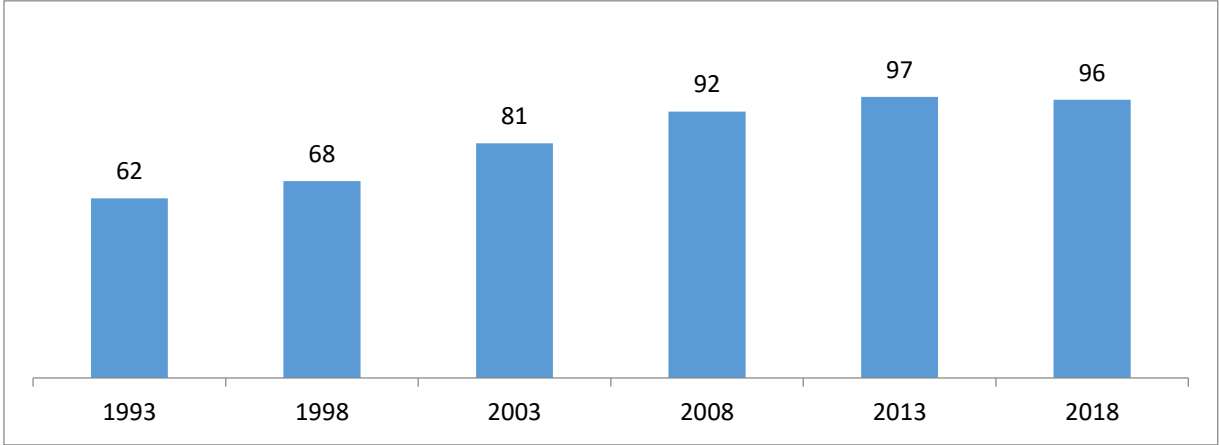
Kaynak: TNSA (1993,1998, 2003, 2008, 2013, 2018)

Şekil 1, 1993-2018 (TNSA) yılları arasında evli kadınların gebeliği önleyici yöntemleri kullanımında yıllara göre gerçekleşen değişimleri göstermektedir. Gebeliği önleyici herhangi bir yöntem kullanan kadınların oranı 1993 yılında %63 düzeyindeyken bu oranın 2013 yılına kadar 2013 yılı dahil sürekli artış eğiliminde olduğu, 2013-2018 döneminde ise 2018 yılında düşüş eğiliminde olduğu görülmektedir. Bu oran en son %70 olarak tespit edilmiştir. Geleneksel ve modern yöntem olarak ikiye ayrılan gebeliği önleyici yöntemlere bakıldığında modern yöntem kullanımında yıllara göre artışın olduğu, geleneksel yöntemlerde de azalma olduğu görülmektedir. Son 25 yılda, evli kadınlar düzeyinde geleneksel yöntem kullanımında %7 oranında bir düşüş söz konusu iken modern yöntemlerin kullanımında ise %14 oranında bir artış yaşanmıştır.

Üreme sağlığı başlığı altında kadının sağlığını etkileyen bir diğer konu isteyerek gerçekleştirilen düşüklerdir. İsteyerek gerçekleşen düşükler istenmeyen gebeliklerin sonlandırılmasıdır. Ülkemizde 1983 yılında kabul edilen 2827 sayılı Nüfus Planlaması Yasası ile 10 haftaya kadar olan gebeliklerin isteğe bağlı olarak sonlandırılmasına izin verilmektedir. Gebeliğin sonlandırılması aile planlaması yöntemleri arasında ifade edilmemektedir. Ancak planlanmamış veya istenmeyen gebeliklerin sağlıklı bir şekilde sonlandırılması kadın sağlığı açısından önem arz etmektedir. (Ana Çocuk Sağlığı ve Planlaması Genel Müdürlüğü, 2009). DSÖ, dünya çapındaki gebeliklerin yüzde 38'ini istenmeyen gebeliklerin oluşturduğunu ve belirtilen oranın yarısından fazlasının kendi istekleriyle düşükle sonuçlandırdıklarını belirtmektedir. İstenmeyen gebelikler sonucunda yanlış yapılan uygulamalar, anne ve çocuk ölümlerine ve sonrasında kadında ortaya çıkabilecek uzun süreli fiziksel sakatlıklara, hastalıklara ve ruhsal hastalıklara yol açan başlıca etkenler olarak kabul edilmektedir (Sağlık Bakanlığı ve Avrupa Komisyonu, 2004).

HÜNEE tarafından yapılan TNSA kapsamında isteğe bağlı düşük yapma oranlarının 1993-2018 yılları arasındaki değişimine yer verilmiştir. 1993 yılında isteyerek düşük yapan kişilerin oranı 100 gebelikte 18 iken bu sayı 2018 yılına gelindiğinde 100 gebelikte 5,9'a kadar gerilemiştir. Düşük yapma oranlarının azalması daha fazla sayıda kadının düşük yapma sırasında veya sonrasında ortaya çıkabilecek rahatsızlıklardan da korunmuş olmasını sağlamaktadır.

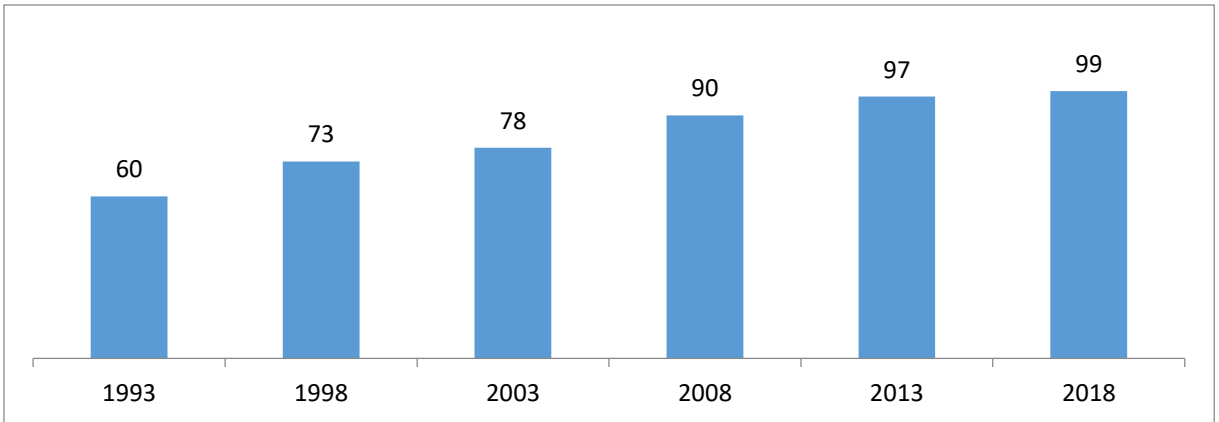
Kadın üreme sağlığı açısından ele alınması gereken bir diğer önemli konu ise doğum öncesi bakımıdır. Doğum öncesi bakımın sağlık görevlileri aracılığıyla alınması anne-çocuk sağlığı açısından önemlidir.

Şekil 2. Gebelik Sürecinde Sağlık Personelinden Edinilen Doğum Öncesi Bakım (Son Doğum İçin)

Kaynak: TNSA (1993,1998, 2003, 2008, 2013, 2018)

Şekil 2’de yer alan 1993-2018 TNSA sonuçları kapsamında gebelik sürecinde bakım alan kadınların yıllara göre değişimini gösteren oranlara yer verilmektedir. 1993 yılında sağlık personelinden doğum öncesi yardım alan kadınların oranı yüzde 62 iken 2018 yılına kadar doğum öncesi yardım alan kadınların oranı büyük bir gelişme göstererek yüzde 96’ya kadar yükselmiştir. Kadınların sadece yüzde 4’ü doğum öncesi bakım almamıştır. Kadınların yüzde 96’sı doğum öncesi bakımı doktor, hemşire ya da ebe gibi bir sağlık görevlisinden edinmiştir (HÜNEE, 2018). Doğum öncesi bakım ile ilgili oranlara bakıldığında gebelik yaşayan kadınların büyük çoğunluğunun bu hizmetlerden yararlandığı görülmektedir. Bu da bebeklerin sağlıklı dünyaya gelmesini ve annelerin sağlıklı bir gebelik süreci geçirmesini daha olanaklı kılmaktadır.

Gebelik süreci sonunda doğumun gerçekleştirileceği yer ile ilgili olarak, hem anne hem de çocuk sağlığı açısından doğumun sağlık kuruluşlarında ve sağlık personeli ile gerçekleştirilmesi önem arz etmektedir.

Şekil 3. Sağlık Kuruluşunda Doğum Oranları (%)

Kaynak: TNSA (1993,1998, 2003, 2008, 2013, 2018)

Şekil 3'te 25 yıl içerisinde düzenli olarak yapılan araştırma ile yıllar içerisinde sağlık kuruluşunda doğum yapma oranlarının olumlu olarak arttığı değişimi gösterilmektedir. Sağlık personelinin alınan doğum öncesi yardım gibi sağlık kuruluşunda doğum yapan kadınların oranında da benzer bir yükselme söz konusudur. 1993 yılında sağlık kuruluşunda doğum yapan kadınların oranı %60 iken 2018 yılında doğumların neredeyse tamamı (%99) bir sağlık kuruluşu ortamında gerçekleştirilmişken; doğumların sadece %1'i evde gerçekleştirilmiştir (HÜNEE, 2018). 2018 yılı verileri; doğumu sağlıklı koşullarda gerçekleştirilmenin hemen hemen doğan her çocuk için mevcut olduğunu ve anne çocuk sağlığı için gebelik sürecinde olduğu gibi ve doğum yapma durumunda da profesyonel hizmetlerden yararlanmaya yönelik politikaların işlerliğinin mevcut olduğunu göstermektedir.

Kadın üreme sağlığı açısından diğer önemli bir gösterge de anne ölüm oranıdır. Anne ölümü; gebeliğin başlangıcından doğum sonrası 42. günü kapsayacak şekilde, tesadüfi ve kaza gibi sebeplerden kaynaklanmayan, gebelik veya gebeliğin yönetimiyle ilgili olan veya bunların ağırlaştırdığı herhangi bir sebeple kadının ölmesidir. DSÖ'ye göre 2015 yılında tüm dünyada gebelik ya da doğum sonu komplikasyonlara bağlı olarak 330 bin anne ölümü meydana gelmiş olup tüm dünyada anne ölüm oranı yüz binde 216'dır. Türkiye'de ise 2015 yılı verilerine göre ölüm oranı yüz binde 14,6'dır. Anne ölümlerine sebep olarak çok farklı problemler bulunmaktadır. Kadının karar verme sürecinde düşük statüye sahip olma, tehlike sinyalleri ve bulguları konusunda yeterli bilgiye sahip olmaması, yanlış inanışlar, hizmete erişim hususunda problemler, ekonomik yoksunluklar, yerel sağlık kuruluşlarının sayısının azlığı, sağlık kuruluşunun uzak olması, organizasyon bozukluğu sağlık malzemesi ve personel eksikliği, hizmet sunucuların kapasite eksikliği gibi birçok etken kadınların gerekli sağlık hizmetini almasına engel olarak anne ölümlerinin yaşanmasına neden olabilmektedir. Kırsal ve kentsel yaşam arasındaki imkanlara ulaşma farkı da anne ölümlerine neden olan faktörler arasında sayılabilmektedir (Ana Çocuk Sağlığı ve Planlaması Genel Müdürlüğü, 2009). Hem doğum yapacak kadının hem de bebek ölümlerinin önlenmesi için; sağlık personeli ile sağlık kuruluşunda doğum yapma, gebelik öncesi danışmanlık, doğum öncesi bakım, yeni doğan yoğun bakım üniteleri gibi hizmetlerin öncelikli olarak nitelik ve niceliğinin artırılması konuları öne çıkmaktadır (Sağlık Bakanlığı, 2017).

Kadın üreme sağlığı, uzmanlık gerektiren ve sosyal, ekonomik, toplumsal vb. birçok faktöre bağlı ve sonuçlarıyla sadece kadını değil toplumun tümünü ilgilendiren bir halk sağlığı konusudur.

3.2. Kadına Yönelik Şiddet ve Kadın Sağlığı

Şiddet kavramı DSÖ tarafından, fiziksel üstünlük veya psikolojik baskı unsurlarının kullanımı ile başka bir kişiye yönelik gerçekleştirilen uygulama sonucu kişinin fiziksel veya psikolojik iyilik halinin bozulmasına veya bozulma ihtimalinin oluşmasına yol açma durumu şeklinde tanımlanmaktadır. Şiddet deyince akla gelen ilk etki fiziksel güç olsa da buna ek olarak, kötü davranarak duygusal etkiye de neden

olan baskın güç şeklinde de tanımlanabilmektedir. Genel anlamda huzuru bozan, tartışmaya neden olan bireye fiziksel veya ruhsal etkisi olan eylemlerin ifadesi olarak tanımlanabilmektedir (TBMM, 2006).

Şiddet olgusu, sağlık kavramı tanımlanırken ifade edilen tam iyilik halinin dışarıdan bir güç tarafından engellenerek ortadan kaldırılması halidir. Özellikle kadına yönelik şiddetin oldukça artış gösterdiği günümüzde şiddet kavramını kadın sağlığından ayrı ele almak mümkün olmamaktadır.

Kadına şiddet kavramı, cinsiyete dayanarak kadını inciten fiziksel, cinsel, zihinsel ve duygusal hasarlar ile sonuçlanan kadına baskı uygulayarak özgürlüklerini kısıtlayan davranış olarak tanımlanmaktadır. Kadına yönelik şiddetin altında yatan en büyük olgunun baskın ataerkil güç olduğu görülebilmektedir. Erkek egemen baskın bakış açısına sahip toplumlarda erkek, otorite figürü olarak görülmekte ve kadınlar ikinci planda yer almaktadır. Bunun sonucunda kadınlar ötekileştirilen ve dış etkenlerin negatif sonuçlarına maruz kalan grup olarak karşımıza çıkmaktadır. Böylece kadınların şiddetin her boyutuyla karşı karşıya kaldığı görülmektedir. Çok eski zamanlardan bu yana var olduğu bilinen şiddet günümüzde kadınların fiziksel, duygusal ve sosyal boyutta sorunlarının oluşmasına ve sağlıklarının bozulmasına ek olarak yaygın bir sorun olmaya başlaması nedeni ile halk sağlığı sorunu olarak ele alınmaya başlanmıştır (TBMM, 2006). Böylelikle kadına yönelik şiddet kadın sağlığının sağlanması konusunda nedenleri ve sonuçları ile incelenip üretilen çözümlerin devlet politikaları ve yasal düzenlemelerinin geliştirilmesi ile ortadan kaldırılması gereken bir toplum sorunudur.

Şiddet korkusu yaşayan kadının yaşamında hareket alanına baskı yapılarak sosyal hayatında kaynaklara ulaşma konusunda engellerle karşılaştığı bilinmektedir. Kadınların hayatını kısıtlayan bu kavramı çeşitli başlıklar altında sınıflandırmak mümkün olmaktadır. Kadına yönelik şiddet kavramının içerisinde yer alan şiddet biçimlerini fiziksel, psikolojik, cinsel, sözel ve ekonomik şiddet şeklinde ayırmak mümkündür. Kadına uygulanan şiddetin sonucunda yaşanan bazı sağlık sorunlarını; fiziksel sonuçlar, cinsel sağlık ve üreme sağlığı, psikolojik ve davranışsal sonuçlar ile ölümcül sonuçlar olarak gruplara ayrılarak incelemeler gerçekleştirilebilir. Bu dört temel başlık altında olası sonuçlar incelenmektedir. Fiziksel sonuçlar arasında; kafa travmaları, kırıklar, sindirim sistemi bozuklukları, çürük, ezik vb. etkiler, cinsel sağlık ve üreme sağlığı sorunları arasında; cinsel işlevlerde bozukluk, gebelik komplikasyonları/düşük/erken doğum, istenmeyen gebelikler vb. gibi etkiler, psikolojik ve davranışsal sonuçlar arasında; depresyon ve anksiyete, azalmış benlik saygısı, post travmatik stres bozukluğu vb. etkiler, ölümcül sonuçları arasında ise; cinayet, intihar, AIDS'e bağlı ölümler ve anne ölümleri bulunmaktadır (TBMM, 2006). Kadınların fiziksel veya cinsel şiddet yaşaması sonucunda oluşan yaralanmalar şiddetin kadınlar üzerindeki doğrudan ve görünen etkisini göstermektedir. 2009 yılında yapılan bir araştırmaya göre elde edilen bilgiler doğrultusunda bir genelleme yapılarak Türkiye'de

kadınların hayatlarının herhangi bir döneminde eşleri veya birlikte olduğu kişi ya da kişiler tarafından %39' unun fiziksel şiddete, %15'inin cinsel şiddete, %42'sinin fiziksel veya cinsel şiddete, %44'ünün duygusal şiddet ve istismara maruz kaldığı tespit edilmiştir (Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü, 2009). Verilen oranların oldukça yüksek olduğu ve neredeyse her iki kadından birinin herhangi bir şiddet türüyle karşı karşıya kaldığı görülmektedir. Şiddet sebebiyle sağlık sorunu yaşayan kadın sayısının fazla oluşu bu duruma yönelik hizmetlerin gerekliliğini daha fazla ortaya koymaktadır. Örneğin, şiddete maruz kalan kadınlarda düşük doğum ağırlığına sahip bebeğe sahip olma oranı %16'dır. Şiddete maruz kalan kadınlar, kalmayanlara oranla neredeyse iki kat daha fazla kürtaj olmakta ve depresyona girmektedir (Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü, 2016). Bu bilgiler bize kadına yönelik şiddetin doğrudan kadın sağlığı üzerinde etkili olduğunu göstermektedir.

Ataerkil toplum yapısının içselleştirilmesi erkeğin gösterdiği şiddeti meşrulaştıran en büyük nedenler arasında yer almaktadır. Bu içselleştirmeyi kadınların da benimsediği noktalar bulunmaktadır. Kadınların %9'u çeşitli nedenlerde erkeklerin eşlerine fiziksel şiddet uygulamasını doğru bulduğunu ifade etmiştir. Bu nedenlerden bazıları; kadın yemeği yakması, kadının eşine karşılık vermesi, kadının eşinden habersiz dışarı çıkması, kadının çocukların bakımını ihmal etmesi ya da kadının eşiyile cinsel ilişkiye girmeyi reddetmesi şeklinde sıralanabilmektedir (Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, 2018). Bu oranlar ve ifadeler kadınların bir kısmının ataerkil toplum yapısını içselleştirerek içerisinde yaşadıkları toplumun kadına bakışı doğrultusunda hareket edilmesinin doğru olduğu görüşünü benimsediğini göstermektedir.

Kadına yönelik şiddetin en uç noktası olarak kabul edilen durum ise "namus cinayeti" veya "töre cinayeti" olarak adlandırılan cinayetlerdir. Resmi verilere ulaşmakta zorluklar yaşanıyor olsa da Dünya'da her yıl sayısız kadın, namus/töre cinayetleri sonucu hayatlarını kaybetmektedirler. Namus/töre cinayetlerinin bir kısmına intihar ya da kaza süsü verilmesi ya da çeşitli şekillerde örtbas edilmesi, bu cinayetlerin sayısının sağlıklı bir biçimde belirlenmesini zorlaştırmaktadır.

Türkiye de, namus/töre cinayetlerinin yaygın biçimde işlendiği ülkeler arasında yer almaktadır. BM Nüfus fonunun tahminlerine göre Dünya'da her sene ortalama 5000'den fazla kadın namus cinayetine kurban gitmektedir. Bu cinayetlerin en fazla görüldüğü ülkeler arasında; Bangladeş, Brezilya, Ekvador, Fas, Hindistan, Pakistan, Uganda, Ürdün ve Türkiye yer almaktadır. Namus/töre cinayetleri, toplumda kendilerine biçilmiş rollerin veya kişiye, topluma, bölgeye ve zamana göre değişen ahlâki normların dışına çıktığı varsayılan kız çocuklarına ve kadınlara yöneltilmiş olan en zalim şiddet türü olarak kabul edilmektedir. Namus/töre cinayetleri, İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi, Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi, Kadınlara Karşı Her Türlü Ayrımcılığın Önlenmesi Sözleşmesi, Çocuk Hakları Sözleşmesi hükümlerine de aykırı bir uygulamadır. (TBMM, 2006).

3.3. Tütün Kullanımı ve Kadın Sağlığı

Yüksek oranlı nikotin içeriği nedeni ile yapmış olduğu bağımlılıkla sigara kullanımı, bugün bütün dünya toplumlarının önemli bir sorunu haline gelmiştir. Sadece sigara içenleri değil, sigara içenlerin bulunduğu ortamda olmaları sebebiyle pasif içici olanları da zararlarıyla etkilemektedir.

DSÖ'ye (2010) göre, sigara dünyada ikinci önemli ölüm sebebi olarak karşımıza çıkmaktadır. Ayrıca dolaylı yollardan da çeşitli hastalıklara neden olan etken maddeleri içeren bir yapıya sahiptir. Birçok hastalığın oluşumunda risk faktörü oluşturmasının yanısıra solunum sistemi hastalıklarının oluşmasında en önemli etkindir. Özellikle hamilelik sürecinde sigara içilmesi annenin sağlığı ile birlikte bebeğin sağlığını da olumsuz yönde etkilemektedir. Düşük bebek doğumları ve dünyaya gelmiş olan bebeğin tütün kullanımının etkisiyle bağışıklık sisteminin zayıf olması nedeniyle sık hastalanmasına etken olabilmesi bunlardan bazılarıdır (Sağlık Bakanlığı, 2007).

TNSA (2008) sonuçlarına göre evli kadınların yüzde 30'u daha önce sigara kullanmıştır, halen sigaraya devam eden kadın oranı ise %22'dir. Gebeliği süren her on kadından biri ve emziren kadınların yüzde 17'si sigara içmeye devam etmektedir. Elde edilen oranların yüksek olması anne-çocuk sağlığı kapsamında sigara kullanımına yönelik çalışmaların artırılması gerekliliğini göstermektedir.

Kadınlar, biyolojik özellikleri nedeniyle tütün kullanımında erkeklere göre daha farklı etkilerle karşılaşmaktadır. Ortaya çıkan bu etkiler kadınların sağlıklılarını olumsuz yönde etkileyen özelliklere sahip olmaktadır. Bu durum anne sağlığını etkilemesinin yanında çocuğun sağlığında da kısa vadeli ve uzun vadeli problemlerin ortaya çıkmasına neden olma ihtimalini ortaya çıkarmaktadır. Özellikle tütün kullanımı, anne-çocuk sağlığı açısından üzerinde önemle durulması gereken bir konu olarak karşımızda durmaktadır.

Sigara kullanımı, hem genel sağlık açısından hem de üreme sağlığı açısından kadın üzerinde olumsuz etkilere yol açmaktadır. Genel sağlık üzerindeki etkiler olarak; çeşitli kanser türleri, kalp hastalıkları, solunum yolu hastalıkları, kemik erimesi ve bu duruma bağlı kemik kırılmalarının olabileceği belirtilmektedir. Üreme sağlığı üzerindeki etkileri; gebe kalma süresinin ortalama 3 ila 12 ay arası uzaması, birincil veya ikincil infertilite, menapozda daha erken ortalama 2 yıl daha önce girilmesi, düşük yapma riskinin artması, erken doğum eylemi, düşük doğum ağırlıklı bebek doğurma riski (bebeğin doğum ağırlığı ortalama 150-300gr daha az), yumurtalık foliküllerinde tükenme, regl düzensizlikleri ve iki regl arası sürenin kısalması, mesane ve rahim ağzı kanseri gibi risk faktörlerine neden olabilmektedir (istanbulsaglik.gov.tr). Bu sorunların arasında yer alan bir sorun olan infertilitenin tanımı; çiftlerin bir yıl içerisinde çocuk istemeleri ve herhangi bir korunma yöntemine başvurmadan düzenli cinsel ilişkide bulunmalarına karşın gebeliğin gerçekleşmemesi şeklinde tanımlanmaktadır. Sigara içen kadınlarda infertilite görülme oranı, içmeyenlere oranla on kat daha fazladır (Terzioğlu vd, 2008). Sigaranın üreme

sağlığıyla ilgili yaşanan sorunlara etki etmesinin yanında kadın cinsel fonksiyon bozukluğuna da neden olabileceği bilinmektedir. Kadın cinsel fonksiyon bozukluğu fizyolojik, biyolojik, psikolojik ve sosyal anlamda çok yönlü sorunlara neden olan bir sağlık sorunudur. Sigaranın kadın cinselliği üzerine etkisini konu alan çalışmalarda sigara içen kadınlarda içmeyenlere göre cinsel fonksiyon bozukluğunun daha sık görüldüğü tespit edilmiştir. Nikotinin başka bir etkisi ise cinsel isteği artırmada gerekli olan plazma testosteron, östrojen gibi hormon seviyelerine olumsuz yönde etkilemesi bu bilgilere destek oluşturmaktadır (Çiftçi vd, 2015).

3.4. Beslenme Sorunları ve Kadın Sağlığı

Beslenme sadece bireylerin değil, makro anlamda tüm toplumların sağlıklı bir geleceğe sahip olabilmeleri için tüm gereklilikleri ile birlikte ele alınması gerekli en önemli konulardandır. Beslenme sadece vücut için gerekli yiyeceklerin alınması ile ilgili değil aynı zamanda, bireyin ekonomik durumuyla ve içinde bulunduğu toplumun sosyal, kültürel, coğrafi özellikleri ile de ilgili önemli bir konudur. Kadın ve erkek cinsiyetleri arasında beslenmenin önemi ve gerekliliği konusunda bazı hormonlar ve üreme sağlığı nedeniyle kadınların yetersiz ve dengesiz beslenme sonucu bazı sıkıntılarla karşılaşabileceği yapılan araştırmalarda tespit edilmiştir. Beslenme yeterli ve dengeli bir şekilde yapılmadığı takdirde kadınların gelişim dönemleri, gebelik/doğum dönemleri ve yaşlılık dönemleri için riskli durumlar ortaya çıkarabilecektir. Yetersiz beslenme sadece kadının değil, gebe olması durumunda hem gebelik sürecinde hem de doğum sonrasında kendisinin ve bebeğin sağlığı açısından birtakım hastalıkların ortaya çıkmasına neden olabilmektedir.

Bebeklerinin doğumdan sonra demir eksikliği anemisi rahatsızlığı yaşamaması için hamile kadınların beslenmeleri hususunda çok dikkatli olmaları gereklidir. Adölesan dönemindeki çocukların beslenmeleri de gelişimleri açısından oldukça önemlidir. Özellikle bu dönemde kız çocuklarının erkek çocuklarından beslenmelerine daha fazla dikkat edilmesi gerekir. Çünkü demir ihtiyaçları daha fazladır. Demir eksikliği anemisinin ortaya çıkarak ilerlediği durumlarda ve ileriki yaşlarda kadınların sağlık sorunları yaşama ihtimalleri artmaktadır. Gebe kadınların da süreç boyunca ve emzirme döneminde de kendi sağlığı ve bebeğin sağlığı ve gelişimi için beslenmelerine dikkat etmeleri gerekmektedir. Gebe kadının demir, iyot, folik asit gibi besin maddelerinin eksikliği çocukta büyüme geriliği ve mental retardasyon gibi rahatsızlıkların ortaya çıkmasına neden olabilmektedir (Aslan, 2001).

Kadınlar açısından bir diğer beslenme sorunu da obezitedir. 2010 yılında gerçekleştirilen Türkiye’de Beslenme ve Sağlık Araştırması ön raporunun sonucuna göre, Türkiye’de toplam nüfus içerisindeki obezite oranının yüzde 30,3 olduğu tespit edilmiştir. Bu oranın cinsiyetlere göre dağılımına bakıldığında erkeklerde yüzde 20,5; kadınlarda ise yüzde 41,0 olarak tespit edilmiştir. Bu sonuçlara göre obezitenin kadınlarda erkelere göre neredeyse iki katı oranında görüldüğü ifade edilmektedir (Halk Sağlığı Genel

Müdürlüğü, 2011). Kadınların beslenme konusunda yeterli bilinç seviyesinde olmaları ve buna uygun beslenebilmeleri konusunda eğitim ve ekonomik anlamda destek mekanizmalarının sağlanması hem kadınların sağlığı hem de gelecek nesillerin sağlığı açısından önemlidir.

SONUÇ

Sağlık kavramı sadece fiziksel iyilik hali için değil, aynı zamanda psikolojik, sosyal, ekonomik vb. birçok değişkenden etkilenmesi ve bu değişkenlerle de tam iyilik hali içerisinde olunması olarak tanımlanmaktadır. Sağlıklı toplumların oluşturulabilmesi için bahsedilen değişkenlerde tam iyilik halinin oluşturularak sağlıklı bireylerin var olması gerekmektedir. Bunun için de bireylerin ihtiyaçları doğrultusunda sağlık hizmetlerinin belirlenmesi ve bu hizmetlere ulaşımın da eşit koşullarda sağlanması gereklidir.

Çeşitli başlıklardan oluşan kadın sağlığı konusunda ilk olarak; kadın üreme sağlığı özellikle kadın için bireysel boyutta fiziksel ve ruhsal sağlık yönünden önemli bir konu olmakla birlikte toplumsal cinsiyet açısından da birçok sosyal faktör tarafından etkilenmektedir. Kadınlar, biyolojik özellikleri nedeniyle tütün kullanımında erkeklere göre daha farklı etkilerle karşılaşmaktadır. Ortaya çıkan bu etkiler kadınların sağlıklılarını olumsuz yönde etkileyen özelliklere sahip olmaktadır. Bu durum anne sağlığını etkilemesinin yanında çocuğun sağlığında da kısa vadeli ve uzun vadeli problemlerin ortaya çıkmasına neden olma ihtimalini ortaya çıkarmaktadır. İkinci olarak; özellikle tütün kullanımı, anne-çocuk sağlığı açısından üzerinde önemle durulması gereken bir konu olarak karşımızda durmaktadır. Gerek gebelik döneminde gerekse gebelik sonrasında bebek ve anne sağlığı açısından gerekse de kadının tüm hayatı süresince bir takım riskleri beraberinde getirmektedir. Üçüncü olarak; beslenme sadece bireylerin değil, makro anlamda tüm toplumların sağlıklı bir geleceğe sahip olabilmeleri için tüm gereklilikleri ile birlikte ele alınması gerekli en önemli konulardandır. Beslenme sadece vücut için gerekli yiyeceklerin alınması ile ilgili değil aynı zamanda, bireyin ekonomik durumuyla ve içinde bulunduğu toplumun sosyal, kültürel, coğrafi özellikleri ile de ilgili önemli bir konudur. Kadın ve erkek cinsiyetleri arasında beslenmenin önemi ve gerekliliği konusunda bazı hormonlar ve üreme sağlığı nedeniyle kadınların yetersiz ve dengesiz beslenme sonucu bazı sıkıntılarla karşılaşabileceği yapılan araştırmalarda tespit edilmiştir. Beslenme yeterli ve dengeli bir şekilde yapılmadığı takdirde kadınların gelişim dönemleri, gebelik/doğum dönemleri ve yaşlılık dönemleri için riskli durumlar ortaya çıkarabilecektir. Dördüncü olarak da; her bireyin sağlıklı yaşamaya hakkı olduğundan tüm kadınların sağlık haklarını herhangi bir baskı olmaksızın kullanmalarının ve hayatlarını herhangi bir şiddet türüne maruz kalmaksızın sürdürmelerinin sağlanması kendi hayatları, insanlık onuru ve bir toplumun güveni ve huzuru için olmazsa olmazdır.

Toplumsal cinsiyet değer kalıplarının etkisi ile kadının gerek kendisi gerek aile çevresi gerekse toplum açısından kendisine uygulanan birtakım yaptırımlar, kadının eğitimsizliği ve büyük bir çoğunluğunun istihdam dışında olmasının etkisi ile sağlık hakkını kullanmasında ve buna erişiminde birtakım kısıtlılıklar ortaya çıkarmaktadır. Kadın sağlığının bozulması, mikro anlamda kendisini, gebe ise doğacak çocuğunu, ailesini ve makro anlamda gelecek nesillerin sağlıklı bir hayat sürmesini olumsuz bir şekilde etkilemektedir. Bu anlamda kadının sağlıklı bir hayat sürebilmesi için toplumsal cinsiyet konusunda oluşmuş olumsuz değer yargılarının giderilmesi, topyekûn bir bilinçlendirme ve eğitim sürecinin sonucunda sağlanabilecektir.

KAYNAKÇA

- Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü (2016). Kadına Yönelik Şiddetle Mücadele Ulusal Eylem Planı (2016-2020) [Elektronik sürüm]. Erişim adresi: <https://www.ailevecalisma.gov.tr/uploads/ksgm/uploads/pages/kadina-yonelik-siddetle-mucadele-ulusal-eylem-planı/kadina-yonelik-siddetle-mucadele-ulusal-eylem-planı-2016-2020-icin-tiklayiniz.pdf>
- Aslan, D. (2001). *Bir Sağlık Sorun Alanı Olarak Kadın ve Beslenme*. Erişim adresi: http://www.huksam.hacettepe.edu.tr/Turkce/SayfaDosya/bir_saglik_sorunu_olarak.pdf
- Birleşmiş Milletler Kalkınma Programı (UNDP) (2019). *Human Development Report*. New York: United Nations Development Programme. Erişim adresi: <https://www.tr.undp.org/content/dam/turkey/hdr2019/UNDP-TR-EN-HDR-2019-OVERVIEW-TUR.pdf>
- Büyüksoy, G.D. (2019). *Türkiye'nin Bazı Sağlık Düzeyi Göstergelerinin Halk Sağlığı Görüşü Açısından Değerlendirilmesi*. Halk Sağlığı Hemşireliği Dergisi, 1(2), 49-59.
- Çiftçi, H., Akın, Y. ve Gülüm, M. (2015). *Sigaranın Kadın Cinselliğine Etkileri*, Androloji Bülteni, 17(60), 60-63. Erişim adresi: https://jag.journalagent.com/androloji/pdfs/AND_2015_60_60_63.pdf
- Dünya Ekonomik Forum (WEF) (2006). *The Global Gender Gap Report*. Geneva: World Economic Forum. Erişim adresi: http://www3.weforum.org/docs/WEF_GenderGap_Report_2006.pdf
- Dünya Ekonomik Forum (WEF) (2020). *The Global Gender Gap Report*. Geneva: World Economic Forum. Erişim adresi: http://www3.weforum.org/docs/WEF_GGGR_2020.pdf/
- Dünya Sağlık Örgütü (WHO) (2010). *Tobacco Use and Its Impact on Health*. Erişim adresi: https://www.who.int/tobacco/publications/gender/en_tfi_gender_women_prevalence_tobacco_use.pdf
- Dünya Sağlık Örgütü (WHO) (2016). *Women's Health and Well-Being in Europe: Beyond the Mortality Advantage*. Erişim adresi: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/318147/EWHR16_interactive2.pdf?ua=1
- Fişek, N. (1982). *Sağlık Hizmetleri Ve İşçi Sağlığı Ailelerinin Sağlık Sorunları*. Modern Yönetim Semineri. Erişim adresi: https://www.ttb.org.tr/n_fisek/kitap_1/33.html.

- Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü (2003). Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA), 2003 (Rapor no: NEE-HÜ.09.01). Erişim adresi: <http://www.hips.hacettepe.edu.tr/pdf/TNSA2003-AnaRapor.pdf>.
- Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü (2009). Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA), 2008. Erişim adresi: <http://www.hips.hacettepe.edu.tr/TNSA2008-AnaRapor.pdf>
- Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü (2014). Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA), 2013 (Rapor no: NEE-HÜ.14.01). Erişim adresi: http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2013/rapor/TNSA_2013_ana_rapor.pdf/
- Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü (Ekim 1994). Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA), 1993. Erişim adresi: <http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa1993/rapor/93rapor.pdf>.
- Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü (Ekim 1999). Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA), 1998. Erişim adresi: <http://www.hips.hacettepe.edu.tr/pdf/TNSA1998-AnaRapor.pdf>.
- Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü (Kasım 2019). Türkiye nüfus ve sağlık araştırması(TNSA), 2018 (Rapor no:NEE-HÜ.19.01). Erişim adresi: http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/rapor/TNSA2018_ana_Rapor.pdf/
- http://www.istanbulsaglik.gov.tr/ahweb/belge/kadin_sagligi/sigarinin_kadin_ureme.pdf
- Önaçan Uzun, G. (2020). Engelli Çalışanların Esnek Çalışma Biçimlerine Yönelik Tutumları: Toplumsal Cinsiyet Açısından Bir İnceleme (Yüksek lisans tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara). Erişim adresi: <http://dspace.ankara.edu.tr/xmlui/handle/20.500.12575/71112>
- Özaydınlık, K. (2014). *Toplumsal Cinsiyet Temelinde Türkiye’de Kadın ve Eğitim*. Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi, (33). Erişim adresi: <https://avys.omu.edu.tr/storage/app/public/eomca/128651/>
- T.C. Başbakanlık Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü (2008). Kadının Statüsü ve Sağlığı ile İlgili Gerçekler. Ankara: T.C. Başbakanlık Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü
- T.C. Sağlık Bakanlığı ve Avrupa Komisyonu (2004). Türkiye Üreme Sağlık Programı Hizmet Çerçevesi Raporu. Erişim adresi: <https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/Yayin/427> /Erişim tarihi: 09.05.2020.
- T.C. Sağlık Bakanlığı, Ana Çocuk Sağlığı ve Planlaması Genel Müdürlüğü (2009). Güvenli Annelik: Katılımcı El Kitabı [Elektronik sürüm]. Erişim adresi:

<https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/>

[G%C3%BCvenli%20Annelik%20kat%C4%B1l%C4%B1mc%C4%B1%20kitab%C4%B11.pdf.](https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/200708281545440_sagligabakis20.pdf)

T.C. Sağlık Bakanlığı, Refik Saydam Hıfzıssıhha Merkezi Başkanlığı Hıfzıssıhha Mektebi Müdürlüğü.

(2004).Ulusal Hastalık Yükü ve Maliyet- Etkililik Raporu. Erişim adresi:

[https://www.toraks.org.tr/userfiles/file/ulusal_hastalik_yuku_hastalikyukuTR.pdf /](https://www.toraks.org.tr/userfiles/file/ulusal_hastalik_yuku_hastalikyukuTR.pdf/)

T.C. Sağlık Bakanlığı, Refik Saydam Hıfzıssıhha Merkezi Başkanlığı, Hıfzıssıhha Mektebi Müdürlüğü.

(2007). Türkiye’de sağlığa bakış 2007. Erişim adresi:

[https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/200708281545440_sagligabakis20.pdf.](https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/200708281545440_sagligabakis20.pdf)

T.C. Sağlık Bakanlığı, Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü (2017). Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2016. Erişim

adres: [https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/13183,sy2016turkcepdf.pdf?0.](https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/13183,sy2016turkcepdf.pdf?0)

T.C. Sağlık Bakanlığı, Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü (2011). Sağlığın Geliştirilmesi ve Teşviki

Sözlüğü (Yayın No.814). Erişim adresi: [https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/](https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/Sa%C4%9Fl%C4%B1%C4%9F%C4%B1n%20Te%C5%9Fviki%20S%C3%B6zl%C3%BCk.pdf)

[Sa%C4%9Fl%C4%B1%C4%9F%C4%B1n%20Te%C5%9Fviki%20S%C3%B6zl%C3%BCk.pdf](https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/Sa%C4%9Fl%C4%B1%C4%9F%C4%B1n%20Te%C5%9Fviki%20S%C3%B6zl%C3%BCk.pdf)

Terzioğlu, F., Yücel, Ç. ve Karatay,G. (Şubat 2008). *Sigara ve İnfertilite* (Rapor no: 731) Erişim adresi:

https://sagligim.gov.tr/depo/sagligim yeni/sagliklihayat/havani_koru/

[Sigara_ve_Infertilite.pdf.](https://sagligim.gov.tr/depo/sagligim yeni/sagliklihayat/havani_koru/Sigara_ve_Infertilite.pdf)

TÜİK (2020). Eğitim İstatistikleri. Erişim adresi: http://tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt_id=1018

TÜİK (2020). Hayati İstatistikler Erişim adresi:[http://www.tuik.gov.tr/UstMenu.do?metod=temelist.](http://www.tuik.gov.tr/UstMenu.do?metod=temelist)

TÜİK (2020). İşgücü İstatistikleri. Erişim adresi: [http://tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt_id=1007.](http://tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt_id=1007)

Türkiye Büyük Millet Meclisi (2006). Töre ve Namus Cinayetleri ile Kadınlara ve Çocuklara Yönelik

Şiddetin Sebeplerinin Araştırılarak Alınması Gereken Önlemlerin Belirlenmesi Amacıyla

Kurulan Meclis Araştırması Komisyon Raporu. Erişim adresi:

[https://acikerisim.tbmm.gov.tr/xmlui/handle/11543/2784.](https://acikerisim.tbmm.gov.tr/xmlui/handle/11543/2784)

T.C. Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü (2011). Türkiye’de Obezitenin Görülme Sıklığı Erişim

adres: <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/obezite/turkiyede-obezitenin-gorulme-sikligi.html>

Paslı, F. (2020). Çocuğa yönelik fiziksel istismar. *Sosyal Politika ve Sosyal Hizmet Çalışmaları Dergisi*, 1(1), 60-72.

DERLEME


Makale Geliş Tarihi: 19/12/2020
Makale Kabul Tarihi: 27/12/2020

ÇOCUĞA YÖNELİK FİZİKSEL İSTİSMAR

Child Physical Abuse

Figen PASLI *

* Dr. Öğretim Üyesi, Kocaeli Üniversitesi SBF Sosyal Hizmet Bölümü, figen.pasli@kocaeli.edu.tr

 0000-0001-7150-8264

Öz

Çocuğa yönelik istismar hem çocuğun, hem de genel olarak toplumun fiziksel, ruhsal sağlığı, gelişimi ve iyilik halleri üzerinde yaşam boyu sürebilecek etkileri olan küresel bir sorundur. Çocuğa yönelik istismar belli bir zamanda bir yetişkinin çocuğa uyguladığı, çocuğun büyümesi ve gelişimini olumsuz yönde etkileyen davranışlardır. Uygulanma şekline göre fiziksel, cinsel, duygusal istismar olarak gruplandırılan istismar davranışları vardır. Fiziksel istismar bulguların daha kolay görülmesi açısından fark edilmesi ve tanımlanması en kolay istismar türüdür. Yaygınlığı ve çocuk üzerindeki olumsuz etkileri bilinmektedir. Buna karşın çocuğu fiziksel olarak istismar eden bedensel cezanın bir disiplin yöntemi olarak kabul edilmesi yönünde tutum söz konusudur. Bu tutum ve algılar, fiziksel istismarın bir suç olduğu ve çocuğa zarar verme potansiyeli olduğu düşüncesinden uzaklaşmaya yol açmaktadır. Çocuğa yönelik her türlü istismar kabul edilemez ve savunulamaz; ancak önlenbilir. Bu çalışmada çocuğa yönelik fiziksel istismar hakkında genel bilgiler verilerek, fiziksel istismarın önlenmesine yönelik önerilerde bulunulması amaçlanmıştır.

Anahtar kelimeler: Çocuk, çocuğa yönelik fiziksel istismar, önleme.

ABSTRACT

Child abuse is a global problem that has lifelong effects on the physical, mental health, development and well-being of both the child and society in general. Child abuse are the behaviors that an adult applies to a child at a certain time and that negatively affects the growth and development of the child. There are abusive behaviors grouped as physical, sexual, emotional abuse and neglect according to the way of application. Physical abuse is the easiest type of abuse to recognize and define in terms of making the findings easier to see. Its prevalence and negative effects on the child are known. On the other hand, there is an attitude towards accepting the corporal punishment that physically abuses the child as a method of discipline. These attitudes and perceptions lead to moving away from the idea that physical abuse is a crime and has the potential to harm the child. All forms of abuse against child are unacceptable and defensible; but it can be prevented. In this study, it was aimed to give general information about physical abuse to children and to make suggestions for the prevention of physical abuse.

Keywords: Child, child physical abuse, prevention.

GİRİŞ

Çocuğa yönelik kötü muamele toplumun fiziksel ve ruhsal sağlığı ile gelişim ve iyilik halleri üzerinde yaşam boyu sürebilen, ciddi etkileri olan, küresel bir sorundur (Cater vd. 2014; Kircher vd. 2014; Akt: (Paslı, 2017). Çocuk istismarı ve ihmali her yaşta, sosyoekonomik düzeyde ve kütürde kız ve erkek çocukları arasında yaygın görülen bir sorundur (Çengel-Kültür, 2007).

Birleşmiş Milletler (BM) (2006), Çocuğa Karşı Şiddet Araştırması'nda çocuğa karşı şiddetin savunulamayacağı, kabul edilemeyeceği ve çocuğa karşı şiddetin her ortamda önlenilebileceği belirtilmektedir. Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi (BMÇHS)'nin 19. maddesi de çocukların her zaman ve her ortamda her türlü şiddetten korunması konusunda devletlere açık yükümlülük getirmektedir. Sözleşmeye göre bedensel saldırı, zihinsel saldırı, yaralanma, istismar, ihmal, ihmal edici davranış, ırza geçmeyi de kapsayan her türlü istismar ve kötü davranışlar şiddet davranışı olarak tanımlanmaktadır (Uğurlu, 2018).

Çocuğa yönelik istismar belli bir zamanda bir yetişkinin çocuğa uyguladığı, çocuğun büyümesi ve gelişimini olumsuz yönde etkileyen davranışlardır. Bu davranışların tanımı, iki etkene bağlı olarak değişebilir. İlki davranışın zaman içinde değişiklik göstermesidir; örneğin elli yıl önce normal olarak kabul edilen bir davranış, daha sonraki yıllarda istenmeyen davranış olarak değerlendirilebilir. İkinci etken ise davranışların kültürlere ve ülkelere göre farklılaşmasıdır (Polat, 2007).

Çocukluk çağı şiddeti dünya çapında yaygındır ve yılda 18 yaşın altındaki bir milyar çocuk fiziksel, duygusal veya cinsel şiddet yaşamaktadır ve şiddetin çocukluk ve yetişkinlikte görülen sayısız olumsuz etkileri vardır (Palermoa, 2019).

Bu çalışmada yaygın olarak karşılaşılan, belirlenmesi diğerlerine göre daha kolay olan, ancak çeşitli nedenlerle bildirim yeterince yapılmayan istismar türü olarak fiziksel istismar üzerinde durulacaktır.

Tanımlar

Şiddet sözcüğü çoğu zaman fiziksel bir eylemle bağlantılı olarak kullanılmaktadır. Buna karşın "şiddetli" sözcüğü ile özgün anlamda "belirgin ve güçlü bir etki yaratma" ifade edilmeye çalışılır. İngilizce sözlüklerde şiddet genellikle fiziksel güç kullanımı anlamında ifade edilir; ama aynı zamanda şiddetin "insanları incitme amaçlı fiiller ya da sözcükler" anlamına geldiği de kabul edilir. Çocuklara yönelik şiddetin yalnızca fiziksel değil, psikolojik ve cinsel olabileceği kabulü giderek yaygınlaşmaktadır (ECPAT, 2019).

Çalışmada bazı kaynaklardan alınan tanımlarda geçen şiddet sözcüğü yerine bilinçli olarak istismar sözcüğü kullanılmıştır.

Çocuğa yönelik istismar, uygulandığı ortamlara göre beş kategoride incelenebilir (Arkadaş_Thibert, 2017):

1. *Alternatif bakım kurumlarında istismar:* Çocuğun, bakımından ve korunmasından sorumlu ailesi veya yasal olarak yükümlü kişiler bu görevlerini yerine getiremediklerinde çocuğun bakım ve korunmasının sağlandığı kuruluşlarda istismara maruz kalmasıdır. Bu kuruluşlarda çocuğa yönelik istismarın önlenmesi için BM Genel Kurulunca onaylanan Alternatif Bakım için Kılavuz İlkelerinin uygulanabilmesi, uygulama için politikalar ve savunuculuk araçlarının geliştirilmesi gereklidir.

2. *Çocukların özgürlüğünden yoksun bırakıldığı ortamlarda istismar:* Bu ortamlar çocuk eğitim evleridir, çocuk ve gençlik kapalı ceza infaz kurumlarıdır; çocukların kaldığı yetişkin ceza infaz kurumlarının koşullarıdır; gözaltı merkezleri ve geri gönderme merkezleridir. BMÇHS' de ve Çocuk Koruma Kanunu (ÇKK)'nda belirtilen temel ilke, "bir çocuğun özgürlüğünden yoksun bırakılmasının en son başvurulacak bir önlem olarak düşünülüp, uygun olabilecek en kısa süre ile sınırlı tutulması gerektiği"dir. Buna karşın ülkemizde ceza infaz kurumlarında kalan çocuklar, yetişkinlerle benzer uygulamalarla ve uzun tutukluluk süreleriyle karşı karşıya kalmaktadır.

3. *Aile/ev içinde çocuğa yönelik istismar:* Çocukların çoğunlukla bulunduğu ortamlar aile/ev ortamıdır. BMÇHS'ye göre, çocuğun yetiştirilmesinde sorumluluk birincil olarak ebeveynlerde ve çocuğun bakımını üstlenen kişilerdedir. Çocuğun yaşadığı evdeki kişilerle (anne, baba, kardeş, akraba, bakıcı vb.) ilişkide olduğu ortamda çocuğa yönelik kötü davranış; fiziksel istismar, bedensel cezalandırma, cinsel istismar, çocuk yaşta evlilikler, zararlı geleneksel uygulamalar, duygusal istismarı ve ihmali kapsamaktadır.

4. *Okulda/eğitim ortamında çocuğa yönelik istismar:* Eğitim kurumlarında istismarın varlığı ve önlemede yetersizlik eğitim hakkı da dahil olmak üzere çocukların haklarına erişimini kısıtlayabilmektedir. Zorbalık, çocukların okulda en yaygın maruz kaldığı istismar türlerinden biridir. Uygulamalarda okullarda özellikle fiziksel cezalandırmanın yaygın olduğu söylenebilir. Bunun yanında okullarda duygusal istismar, ayrımcılık, dışlanma gibi şiddet türlerinin varlığı da söz konusudur.

5. *Çocuk işçiliği/çalışma ortamında çocuğa yönelik istismar:* Çocukların uygun koşullarda çalışma hayatına katılımının çocuk işçiliğinden ayrı tutulması uluslararası çocuk hakları hukukunda da belirtilmektedir. Çocuk işçiliği, çoğunlukla çocukluğun yaşanmasını engeller, çocukların potansiyelini köreltir, saygınlığını eksiltir; fiziksel ve zihinsel gelişimleri açısından zararlı olan işleri kapsar. Çalışma koşullarında ve farklı sektörlerde maruz kaldıkları riskler göz önüne alındığında çocuk işçiliği önemli bir sorundur. Bu sektörlerde veya alanlarda kayıt dışı çalışan çocuklar görünmez olmaktadır ve istismar nesnesi olmaya açık durumdadır.

Fiziksel istismar, ebeveyn ya da bakım veren kişilerce on sekiz yaşın altındaki çocuğa kaza dışı zarar verilmesidir. Çocuğa yönelik fiziksel istismar genellikle duygusal istismarla birlikte görülen çocuk istismarı türüdür. 2-4 yaş grubundaki yaklaşık 250 milyon çocuğun evlerinde dayak yediği belirtilmektedir. Bu da, o yaş grubundaki dünyadaki her üç çocuktan ikisinin dayak yediği anlamına gelmektedir (UNICEF, 2017).

Fiziksel istismar uygulanma şekline göre sınıflandırılmaktadır: Aletsiz saldırılar (bir alet kullanılmadan, itip-kakma, tekme, tokat, yumruk atma, sarsma ve çimdikleme davranışları) ve aletli saldırılar (kemer, kayış, herhangi bir ev eşyası, hortum, sigara, ütü gibi aletlerle uygulanan istismar) ile gerçekleştirilen davranışlar (Polat, 2017).

Cinsel istismar, çocuk istismarı türleri arasında belirlenmesi en zor olanıdır. Çocuk ve yetişkin arasında, yetişkinin veya başka birinin cinsel doyumunu için gerçekleştirilen temas ve ilişki, çocuğa yönelik cinsel istismar olarak tanımlanmaktadır. Bir çocuğun başka bir çocuk üzerinde gücü ve kontrolü ve aralarında yaş farkı bulunması durumunda, bu da cinsel istismar olarak değerlendirilmektedir (Paslı, 2009).

Duygusal istismar, çocuk ve gençlere toplumsal olarak ve bilimsel standartlara göre psikolojik açıdan zarar veren davranışlar, psikolojik olarak kötüye kullanmadır. Bu davranışlar, duygusal ihmali de kapsar (Polat, 2007).

İhmal, çocuğa bakma sorumluluğu olan yetişkin kişi ya da kişilerin bu sorumluluğunu yerine getirmemesi, çocuğun temel gereksinimleri olan beslenme, giyim, tıbbi, sosyal ve duygusal gereksinimlerini karşılamak için ilgi göstermemesi, çocuğun fiziksel ya da duygusal olarak ihmal edilmesidir (Karadağ, 2020).

Fiziksel İstismarda Risk Faktörleri

Alanyazında, çocukluk çağı istismarına ilişkin aşağıdaki risk faktörleri tanımlanmıştır: Güvensizliği içeren toplumsal ilişkiler, toplumdaki zararlı kültürel uygulamalar ve sosyal normlar; aile yapısı, stres ve ebeveynin geçmişinde istismar ve madde bağımlılığı öyküsü, kişilerarası düzeyde aile ve akran ilişkilerinin niteliği, yaş, biyolojik cinsiyet, engellilik ve bireysel düzeyde şiddete tanıklık (Palermoa, 2019) .

“Kapalı kapılar ardında” gerçekleşen bir aile içi şiddet biçimi olarak, çocuğun fiziksel istismarı genellikle ebeveynlerin psikopatolojilerine ve / veya bakım verenlerin özelliklerindeki eksikliklere dayandırılır. Araştırmalar bakım verenlere ilişkin, ebeveynlerin düşük sosyo-ekonomik düzeyi, alkol ve uyuşturucu kullanımı / kötüye kullanımı, ruh sağlığı sorunları ve kendisinin maruz kaldığı istismarı da içeren çeşitli faktörlerin çocuk istismarı suçunun işleme riskinin artmasıyla ilişkili olduğunu bulmuştur. Bununla

birlikte, çocuk istismarının çocukların ve ailelerin ikamet ettiği yerleşim yerleri de dahil olmak üzere çeşitli risk faktörlerinin sonucunda oluştuğu da anlaşılmaktadır (Kotlajaa, 2020).

Çocuğa yönelik fiziksel istismarda risk faktörleri aşağıdaki şekilde de tanımlanmaktadır:

Ekonomik istikrarsızlık/yoksulluk ve ebeveynlerin düşük eğitim düzeyi; ekonomik eşitsizlik (özellikle istismardan kaynaklanan ölüm riski söz konusu); madde kullanımı (aile içi yetişkinler arası şiddet riskini artırması söz konusu); düşük sosyal statü ve zayıf sosyal iklim (bütün şiddet riskinin yaklaşık %10'unu oluşturması söz konusu) (Akbaş, 2020).

Fiziksel İstismarın Sonuçları

Çocuklara yönelik fiziksel istismar yaralanmalara neden olmakta ve ölüm riski doğurabilmektedir. İstismara maruz kalma riski; çocuklarda okul performansının düşüklüğüne, yaşam kalitesinin düşük olmasına, psikolojik bozukluklara neden olabilir ve çocuğun kendine zarar verme riskini artırabilir. Çalışmalar yetişkinlikte ortaya çıkan davranış bozuklukları, travma sonrası stres bozukluğu, suç ve obezite ile çocuklukta yaşanan istismar arasında güçlü bir ilişki bulunduğunu göstermektedir (Akbaş, 2020).

Fiziksel istismar da dahil olmak üzere çocuk ihmali ve istismarı yaşamın sonraki dönemlerinde gelişen fiziksel ve ruhsal sağlık sorunlarına yol açmaktadır. Çocuğa yönelik kötü muamele ile (fiziksel istismar da dahil) ile depresyon semptomları ve anksiyete arasında önemli ilişkiler bulunmuştur; düşük benlik saygısı ve daha düşük bir tutarlılık gibi. Bir meta-analiz çalışmasında, depresyon yalnızca fiziksel istismarın bir sonucu olarak bulunmuştur (D. Nilssona, 2017).

Çocukluk çağı istismarının sonuçları belirli bir yaşta ortaya çıkmamakta, yetişkinlik döneminde de görülebilmektedir. Yenelenen fiziksel istismar bireyler tarafından bildirildiğinde fiziksel istismar ile sağlık sorunları arasında güçlü bir ilişki olduğu ortaya çıkmaktadır. Araştırmalarda fiziksel istismarın tek başına birçok sonuçları bildirilmiş olsa da, istismarın gerçekleştiği aile bağlamının ruh sağlığı ile güçlü şekilde ilişkili olduğu bulunmuştur. Çocuğa yönelik fiziksel istismara bağlı olarak hayatın sonraki dönemlerinde ortaya çıkan olumsuz sonuçlar bir şekilde ailenin, sosyal ve kişisel geçmişin bir ürünüdür (D. Nilssona, 2017).

Fiziksel İstismarın Yaygınlığı

Çocuğa yönelik istismarın yaygınlığını ve kapsamını ölçmek bazı nedenlerle zordur. İstismar farklı şekillerde (fiziksel, cinsel ve duygusal), farklı ortamlarda (ev, okul, iş yeri ve internet) gerçekleşebilmekte ve farklı bireyler (ebeveyn ve diğer bakım verenler, akranlar, otoriteler ve yabancılar) veya gruplar tarafından uygulanabilmektedir. Çocuğa yönelik istismarın yaygınlığının tam

olarak değerlendirilmesi için tüm türlerine ve gerçekleştiği tüm koşullara yönelik güvenilir verilere ihtiyaç bulunmaktadır (Akbaş, 2020).

ABD ulusal verilerine göre ihmal ve istismar olgularının dağılımı; %57 ihmal, %19 fiziksel istismar, %10 cinsel istismar, %20 bu istismar türlerine ek olarak diğer istismar türleri şeklindedir. Çocuğu istismar edenlerin %81'i tek ebeveyn rolünü üstlenen kişilerdir. Olguların %57'si profesyoneller, %17'si profesyonel olmayan kişiler tarafından bildirilmiştir (Bonner, 2003). ABD'de ebeveynlere çocuklarını terbiye yöntemleri sorulduğunda, fiziksel istismar olarak tanımlanan davranışların oranı %0.49 olarak belirlenmiştir. Bu davranışlar bir nesneyle çocuğun kalçalarına vurma, tekmeleyerek dövme, bıçak veya silahla tehdit etme davranışlarıdır. Mısır'da yapılan araştırmada olguların %37'si ebeveyni tarafından dövülen çocuklardır ve çocukların % 26'sında dövülme ya da bağlanma sonucu geçici sakatlık, bilinç kaybı ve kırıklar oluşmuştur. Kore Cumhuriyetinde yapılan bir çalışmada ebeveynlerin üçte ikisi çocuklarını kamçıladıklarını, %47'si tekmeleyerek dövdüğünü belirtmiştir. Romanya'da yapılan ev içi şiddet araştırmasında ebeveynlerin yarısı çocuklarını düzenli olarak, % 16'sı bir nesneyle dövdüğünü belirtmiştir. İtalya'da çocuklara sert bir şekilde fiziksel istismar uygulama sıklığı %8 olarak belirlenmiş, Çin'de ise çocukların %46.1'i ebeveynleri tarafından fiziksel istismara maruz kaldığını bildirmiştir (WHO, 2002).

Çocuğa yönelik istismar konusunda yapılan çalışmalara göre (Jernbro ve Jonson, 2016); Avrupa ülkelerinde çocukların %5-35'i ev içinde istismara maruz kalmakta, %4-9'u sadece psikolojik istismara maruz kalmaktadır. Kabaca söylemek gerekirse her üç çocuktan biri ciddi aşağılayıcı muameleye maruz kalmaktadır. Yüksek oranda ev dışında gerçekleşen cinsel istismar oranı kız çocuklarında %15-30 ve erkek çocuklarında %5-15 oranındadır. Çocukların %3-15'i ise ihmale uğramaktadır. Çocukların %8-25'lik oranı aile içinde şiddete tanıklık etmiştir (Akt: Akbaş, 2020).

Çocuğa yönelik istismar oldukça yaygın ve büyük ölçekli bir sorundur. UNICEF'in 191 ülkede çocuklara yönelik istismar konusunda hazırladığı rapora göre (2013), 2012 yılında yirmi yaşın altında yaklaşık 95 bin çocuk ve ergen cinayet sonucu yaşamını kaybetmiştir. Her yıl, 70 milyon 15-19 yaş grubundaki kız çocuğu ve ergen, 15 yaşından itibaren fiziksel istismara maruz kalmaktadır. Aynı rapora göre, dünyada her on yetişkinden üçü, çocukların iyi yetiştirilmesinde ve eğitiminde fiziksel cezanın gerekli olduğuna inanmaktadır (Uğurlu, 2018).

Ülkemizde çocuk istismarına ilişkin çalışmalar 1990'larda başlamıştır. İlk geniş kapsamlı araştırma sekiz ilde 4-12 yaşlar arasındaki toplam 16100 çocukla ilgili yapılan tarama çalışmasıdır. Çalışma sonucunda istismara uğrama oranınının 4-6 yaş grubunda %40.7, 7-10 yaş grubunda % 33.5 ve 11-12 yaş grubunda %25.8 olduğu saptanmıştır (Bilir, 1999).

Bir araştırmaya göre Türkiye’de 7-14 yaş grubundaki kız çocuklarını fiziksel istismara maruz bırakanlar daha çok anneler, babalar, öğretmenler, arkadaşlar ve büyük kardeşleridir. Erkek çocukları fiziksel istismara maruz bırakanlar ise daha çok arkadaşlar, öğretmenler, babalar, büyük kardeşler ve tanımadıkları birileridir. 15-18 yaş grubundaki kız çocuklarına fiziksel istismar uygulayanlar daha çok babalar ve öğretmenlerdir. 15-18 yaş aralığındaki erkek çocuklar bu gruptaki kızlardan çok daha fazla fiziksel istismardan söz etmişlerdir. Bu çocuklara istismar uygulayanlar da daha çok babalar, arkadaşlar ve tanımadıkları kişilerdir. Tüm yaş gruplarında “terlik atma”, annelerin kullandığı fiziksel istismar yöntemi olarak görülmektedir. Yerleşim yeri ya da sosyal ve ekonomik yönden farklı gruplar arasında fiziksel istismarın gerçekleşmesi anlamında fark gözlemlenmemiştir. Çocuklar anne ve babaları tarafından en çok duygusal istismar, daha sonra fiziksel istismar ve ihmale maruz kalmaktadır. Anneler babalardan daha çok duygusal ve fiziksel istismar uygulamaktadır. İstismara tanık olma durumlarına bakıldığında 7-18 yaş grubundaki çocukların %56’sı fiziksel istismara, %49’u duygusal istismara, %10’u cinsel istismara tanık oldukları görülmektedir. En çok tanık olunan istismar çocukların/gençlerin başka bir çocuğa fiziksel istismar uygulamasıdır. Kendi ifadelerine göre bu yaş grubundaki çocukların %25’i ihmale, %45’i fiziksel istismara, her iki çocuktan biri duygusal istismara maruz kalmaktadır (Korkmazlar-Oral, 2010).

7-18 yaş grubundaki çocukların okulda en çok maruz kaldığı fiziksel istismar türleri; saç çekme, kulak çekme, cisim fırlatma, elle vurma ve tokat atmadır. Bunları uygulayanlar ise çoğunlukla başka bir çocuk veya gençtir. Fiziksel cezayı en çok öğretmenler uygulamaktadır (Korkmazlar-Oral, 2010).

Gazi Üniversitesi Çocuk Koruma Araştırma ve Uygulama Merkezine istismara uğradığı için ya da buna yönelik kuşkuyla 2001-2014 yılları arasında yönlendirilen kız çocukların % 76.3’ü cinsel istismara, %52.2’si fiziksel istismara maruz kalmış; erkek çocukların ise %23.8’i cinsel istismara, %47.8’i fiziksel istismara maruz kalmıştır. Bu çocuklar arasında cinsel istismarın en fazla 13-18, fiziksel istismarın ise 0-6 yaş grubundaki çocuklarda görüldüğü belirlenmiştir. Herhangi bir engeli olan çocukların en fazla maruz kaldığı istismar türü fiziksel istismardır. Araştırma kapsamında fiziksel ve cinsel istismara maruz kalan çocukların aile tipi çoğunlukla parçalanmamış ailedir (%81). Çocuğa cinsel istismarda bulunanların çoğu erkek ve tanıdık (akran, baba ve akraba); fiziksel istismar ile duygusal istismarda bulunanların çoğu ise kadındır. Çocuğa yönelik fiziksel istismar daha çok çocuğun yaşadığı ortamda, yani ev ortamında gerçekleşmiştir. Fiziksel istismar bildirimleri daha çok aile içinden ve tanıdıklar tarafından, en çok sosyal hizmet ve sağlık kuruluşlarına yapılmıştır. Fiziksel istismara maruz kalan çocukların annelerinin çoğu çok okur yazar değil ya da ilkökul mezunu; babaları ise daha çok ortaokul ya da lise mezunudur (Paslı, 2017).

Fiziksel istismara maruz kalması nedeniyle sosyal hizmet kuruluşlarında bakım ve korunma altına alınan çocuklara istismarda bulunanların yaşı en çok 30-39 aralığındadır. İstismarda bulunanların %60'ı erkek, %40'ı kadın; %59'u ilkokul mezunudur (Kutsal, 2004).

Fiziksel İstismarın Bir Yansıması: Disiplin Yöntemi Olarak Dayak/Bedensel Ceza

BMÇHS'de çocuğun "bir birey" olduğu, kendisine bedeniyle ilgili istemediği hiçbir şeyin yapılamayacağı vurgusuna karşın, fiziksel şiddet yani dayağın hala çocukların yaşamında önemli yer tuttuğunu söylemek olanaklıdır. Fiziksel istismar dayağı disiplin yöntemi olarak benimsemiş kültürlere sahip toplumlarda daha fazla görülmektedir.

Yaygın olarak "şaplak" veya "disiplin yöntemi" olarak da adlandırılan bedensel ceza "çocuğun davranışını düzeltmek veya kontrol etmek amacıyla, yaralamayan ancak ağrıya neden olan fiziksel güç kullanımı" olarak tanımlanmaktadır (Fleckman, 2019). Çocuklar üzerinde yetişkinlik dönemini de etkileyebilen kötü sonuçlara yol açtığı göz önüne alındığında, bedensel ceza önemli bir halk sağlığı sorunu olarak ortaya çıkmaktadır. Bedensel ceza kullanımı, çocuklara yönelik kötü muamele de dahil olmak üzere pek çok kötü sonuca yol açan güçlü bir risk faktörüdür. Fiziksel cezanın kullanımı, algılanan sosyal normların kullanımıyla ilişkilidir (Fleckman, 2019).

Fiziksel ceza bir disiplin yöntemi olarak kabul görmesine karşın aslında bir şiddet davranışıdır. Lise ve üniversite öğrencilerinin %80'i çocukluğunda ebeveynlerinin kendisine tokat vurduğunu belirtmektedir (Brown, 2018). Yapılan çalışmalarda 3-5 yaş aralığında çocukları olan her üç anneden ikisinin çocuklarına, ortalama haftada üç gün tokat vurduğu bildirilmektedir. Buna karşın, bu tür bir cezalandırmanın gerekli olup olmadığı konusu da tartışılmaktadır. Eskiden gerekli bir yöntem olarak görülen fiziksel cezayı kabul etme oranı gittikçe düşmektedir. Çocuğun yaşı büyüdükçe fiziksel cezaya maruz kalma olasılığı da düşmektedir. Fakat, çocuklarına fiziksel ceza uygulayan ebeveynlerin çoğu bu davranışını ergenlik dönemine kadar sürdürmektedir. Araştırmalar, erkek çocukların kızlardan daha çok dövüldüğünü ortaya koymaktadır (Saunders, Goddard, 2010). Fiziksel ceza uygulama açısından gelir düzeyine ilişkin bir fark olmadığını gösteren çalışmalar vardır (Akt: Polat, 2017).

Çocuk istismarı olarak tanımlanabilecek davranışların çoğu önce çocuğu disipline etme amacıyla başlamış olan, fiziksel cezanın vardığı en uç noktadır. Fiziksel ceza ile fiziksel istismarı ayırt etmek her zaman kolay olmamaktadır. Fiziksel ceza kullanımının çocuk istismarının gerçekleşme olasılığını arttırdığı bilinmektedir. Ebeveynlerin disiplin yöntemlerinin incelendiği bir çalışmada ebeveynlerin cezaya dayanan disiplin tekniklerini kullandıklarında şiddetin arttığı ve dayağın ortaya çıktığı görülmektedir (Wolfe, 1987; Akt: Polat, 2017).

Türkiye’de çocuk yetiştirme anlayışı bazı yönlerden çocuğa karşı şiddete kültürel kabul sağlayabilmektedir. Fiziksel istismar da bu açıdan, bir çocuk yetiştirme yöntemi olarak görülebilmektedir. Çocuklara verilen cezalara ilişkin veriler de bunu doğrulamaktadır (Arkadaş_Thibert, 2017).

Tablo 1. Türkiye’de Anne-Babaların Çocuklara Verdikleri Cezalar*

Ceza	%
Odaya Kapatma	8.9
Oyun Oynamasına İzin Vermeme	39.0
Harçlığını Kesme	14.2
TV İzlemeye İzin Vermeme	40.8
Azarlama	72.6
Bir Süre Konuşmama	22.5
Bir Süre İstediklerini Almama	34.4
Arkadaşlarıyla Görüştürmeme	14.3
Dövme	20.7
Tokat Atma	32.6
İnterneti Yasaklama	48.7
Cep Telefonunu Yasaklama	30.3
Diğer	0.3

* TÜİK Haber Bülteni Aile Yapısı Araştırması, 2016

2013 yılında yapılan bir araştırmada 0-8 yaş grubundaki çocukların %74’ünün son 12 ayda eğitsel amaçlarla ya da davranışına tepki olarak fiziksel ya da duygusal istismara maruz kaldığı belirlenmiştir (Boğaziçi Üniversitesi, 2014) .

SONUÇ VE ÖNERİLER

Çocuğa yönelik şiddetin kapsamı, doğası, etkileri; şiddeti yeniden üreten sosyal normlar ve tutumlara ilişkin yeterli kanıtlar mevcut değildir. Bu nedenle şiddeti önlemek, gelişimini izlemek ve savunuculuğu teşvik etmek amacıyla kanıta dayalı programlar ve politikalar oluşturmak için daha fazla veriye ihtiyaç vardır. Ayrıca çocukların korunmasına ve iyilik hallerine katkı sunacak yasal düzenlemeler ve hizmetlerin geliştirilmesi için de bu verilere ihtiyaç duyulmaktadır (UNICEF, 2014).

BMÇHS kararları ve istismarın etkileri birlikte ele alındığında, çocukları şiddetten korumak için topluma yönelik eğitim süreci başlatılmalıdır. Öğretmenlerde, anne-babalarda ve çocuklarda tutum değişikliği yaratabilmek için, olumlu disiplin yöntemleri kullanılmalı, barışçı dünya görüşünü içeren sağlıklı yaklaşımlar oluşturulmalıdır. Şiddetin önlenmesi için istismara maruz kalan bireylere yönelik müdahaleler yanında, istismarı uygulayanın da iyileştirilmesi hedeflenmelidir. Çocuklara hizmet sunan eğitim sistemi, sağlık sistemi çalışanlarının; yerel yönetimlerin, sivil toplum kuruluşlarının ve medyanın çocuğa yönelik şiddet konusunda duyarlılığının arttırılması önemlidir. Planlamalar bilimsel verilere

dayanarak yapılmalı, şiddet sorununun çözümüne yönelik somut adımlar atılmalıdır (Korkmazlar-Oral, 2010).

Çocuğa yönelik şiddete ilişkin risk faktörlerinin belirlenmesi stratejilerin üretilmesini kolaylaştıracaktır. Ailenin, bakım verenlerin ve ebeveynlerin desteklenmesi, çocukların güçlendirilmesi, şiddeti meşrulaştıran ve/veya teşvik eden tutumların ve toplumsal normların belirlenerek bu konularda politik bilinç oluşturulması, çocuklar için destekleyici hizmetlerin sağlanması, çocukları daha iyi koruyacak yasal düzenlemelerin oluşturulması, veri toplama, analiz etme ve araştırmaların bilimsel temellerde yapılandırılması, ulusal ve yerel düzeyde çocuğa karşı şiddetin önlenmesi konusunda duyarlılığın geliştirilmesi, önleyici çalışmalara öncelik verilmesi, çocuklarla çalışan bütün kurumların kapasitesinin artırılması, iyileştirme çalışmalarının desteklenmesi, çocuk dostu ve erişilebilir raporlama sistemlerinin oluşturulması için çaba gösterilmelidir (Akbaş, 2020).

Çocuğa yönelik şiddet savunulamaz ve kabul edilemez, ancak önlenabilir. Sorunun ortadan kaldırılması için bedensel her türlü ceza yasaklanmalıdır.

Bedensel cezalandırma uygulamasıyla ev ortamında sık karşılaşılmaktadır. Türkiye 2010 yılından itibaren BM'nin değerlendirmelerine dayalı önerileri kabul etmekte, ancak yasalarda fiziksel cezalandırmanın tam olarak yasaklanmadığı görülmektedir. Bedensel cezalandırma ve bunu içeren bütün şiddet türleri için önleyici mekanizmalara ilişkin değişiklikler gereklidir. Ayrıca aileler tarafından "şiddet" olarak tanımlanmayan, geleneksel ebeveyn davranışı olarak kabul gören davranışlarla ilgili farkındalık kazandırma, şiddetin önlenmesi açısından önemlidir (Arkadaş_Thibert, 2017).

Yasal düzenlemeler tek başına yeterli olmayacağından geleneksel tutumların değişmesi için, ebeveynler ve genel olarak toplum; yasalar ve çocukların korunma hakları konusunda bilgilendirilmeli; şiddet içeren cezaların tehlikeleri ve zararları konusunda farkındalık yaratılmalıdır. Olumlu ve şiddet içermeyen disiplin yöntemleri geliştirilmelidir. Aile eğitimlerinin temelini şiddetten arınmış, olumlu ebeveynlik becerilerinin kazandırılması anlayışı oluşturmalıdır. Kamu personeli ve ailelere olumlu disiplin yöntemlerine yönelik eğitimler verilmelidir. Türk Ceza Kanununda terbiye ve disiplin hakkı ve yetkisi veren ibarelerin kaldırılması, çocukların kolayca ulaşabilecekleri, ancak ikincil örselenmelerine neden olmayacak şekilde yapılandırılacak şikayet mekanizmalarının oluşturulması gereklidir. Yüksek Öğretim Kurulu kararıyla çocukla ilgili tüm lisans eğitimleri ders içeriklerinde çocuk hakları, çocuk gelişimi ve çocuk koruma konuları zorunlu ders olarak okutulmalıdır. Aile; Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı bünyesinde çocuk savunuculuğu yapacak "çocuk koruma görevlisi" adıyla bir konum oluşturulmalıdır. TÜBİTAK desteğiyle gündemi belirlenerek belirli aralıklarla tekrarlanan araştırmalar yapılmalıdır. Şiddet, aile yapısı, ekonomik durumu, ebeveynlerin ruh sağlığı gibi birçok risk faktörleriyle

ilgili olduğundan, bu faktörlerin belirlenerek ailelere destek verilmesi sağlanmalıdır. Aileler için erişilebilir danışmanlık hizmetleri yaygınlaştırılmalıdır (YÖRET, 2020).

Çocuklara kötü muamelenin önlenmesine yönelik geniş bir program yelpazesi bulunmasına karşın çoğunun etkililiği bilinmemektedir. Ev ziyareti programlarının çocuklara kötü muameleyi ve buna bağlı yaralanma gibi sonuçları önlediği gözlemlenmiştir. Genel nüfusa yönelik ebeveynlik programlarının yararlı olduğu görülmüştür, ancak bunun için daha fazla değerlendirme ve programların tekrarı gerekmektedir. Hastane içi ve klinik ek stratejiler, fiziksel istismar ve ihmalin önlenmesinde umut vermektedir. Özel bir ebeveyn eğitimi programının ve ebeveyn- çocuk interaktif terapi yönteminin çocuğa yönelik fiziksel istismarın tekrarlanmasını önlemede yarar sağladığı görülmüş, ancak ihmalin tekrarını önlemede henüz hiçbir müdahalenin etkili olduğu gözlemlenmemiştir (MacMillan, 2009).

Çocuğa bakım verenler ve alanda çalışan profesyonellere yönelik erişilebilir eğitimler ve destekleyici programlar yaygınlaştırılmalıdır. Eğitimler toplumsal cinsiyet, cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği konularını da içermeli; özellikle dezavantajlı ailelere yönelik programlar uygulanmalıdır. Sosyal yardım politikaları gözden geçirilmeli; çocuğun ihtiyaçları sosyal destek hizmetleri sunumunda her zaman öncelikli olmalıdır. Çocuğa yönelik şiddetin fark edilmesi ve önlenmesi için, “sosyal hizmet merkezleri” yaygınlaştırılmalı; sosyal hizmetler mahalleler düzeyinde örgütlenmelidir. Bildirim yükümlülüğünün çocuğa karşı şiddetle sınırlandırılması gereği göz önünde tutularak çocuğun özel hayatıyla ilgili bilgilerin paylaşılması yoluyla çocuğun şiddetin hedefi haline gelmesine neden olunmamalıdır. Ruh sağlığı hizmetleri, tüm nüfus için erişilebilir olmalıdır. Şiddetten arınmış değerler yaygınlaştırılmalı; çocuklara yönelik şiddeti “normal” bir durum olarak gören değerler ve inançlara karşı çıkılmalıdır. Çocukların alkol, uyuşturucu madde ve silahlara erişimi önlenmeli ve yasadışı etkinliklerde çocukların kullanılmalarını önleyici programlar geliştirilmeli ve uygulanmalıdır (Arkadaş_Thibert, 2017).

Fiziksel istismarı da kapsayan, çocuğa yönelik şiddeti önlemeye yönelik tüm çabalarda sosyal hizmet müdahalelerinin önemli yeri vardır. Mikro düzeyde müdahale kapsamında koruyucu yaklaşımla ebeveynlerin bilgilendirilmesi ve bilinçlendirilmesi hedeflenir. Problem çözme yaklaşımıyla sorunların çözümüne yönelik öneriler ebeveynler ve çocuklarla birlikte geliştirilerek sorunla baş etme becerileri geliştirilmeye çalışılır. Sosyal hizmet uzmanları eğitimci, aracı, savunucu rolleriyle sosyal hizmet alanlarında; toplum temelli çalışmalarda şiddetin önlenmesi ve toplumda şiddet algısına yönelik sağlıklı tutum geliştirilmesine katkıda bulunurlar. Mezzo düzeyde sosyal hizmetin toplum organizasyonu yöntemiyle çocuk, ebeveyn ve aile bireylerinin birbirleri ve toplumla iletişimi güçlendirilmeye çalışılır. Makro düzeyde, istismarın önlenmesi için yasal ve kurumsal düzenlemelerle sosyal politikaların geliştirilmesi, toplumsal farkındalığın ve duyarlılığın artırılması sosyal hizmet uzmanlarının savunucu, eğitimci işlevleriyle sağlanabilir.

KAYNAKÇA

- Akbaş, E. (2020). *Türkiye'de Çocuğa Karşı Şiddet Durum Raporu*. Ankara: Uluslararası Çocuk Merkezi/ICC.
- Arkadaş_Thibert, A. E. (2017). *Türkiye'de Çocuğa Karşı Şiddet Durum Raporu*. Ankara: Çocuğa Yönelik Şiddeti Önlemek için Ortaklık Ağı. www.cocugasiddetionluyoruz.net. adresinden alındı
- Bilir, Ş. A. (1999). 4-12 Yaşları Arasında 16.100 Çocukta Örselenme Durumları İle İlgili Bir İnceleme. E. G. Konanç (Dü.), *Çocuk İstismarı ve İhmali* içinde (s. 9-18). Ankara: Pelin.
- Boğaziçi Üniversitesi, H. B. (2014). *Türkiye'de 0-8 Yaş Grubundan Çocuklara Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması*. İstanbul: Bernard van Leer Vakfı.
- Bonner, B. (2003). *Child Abuse & Neglect: An Overview, Center of Child Abuse and Neglect*,. Oklahoma: University of Oklahoma Health Sciences Center.
- Çengel-Kültür, E. Ç.-Ç. (2007). Demographic and clinical features of child abuse and neglect cases. *The Turkish Journal of Pediatrics* 2007, 256-262.
- D. Nilssona, E. N. (2017). Child physical abuse – High school students' mental health and parental relations depending on who perpetrated the abuse. *Child Abuse & Neglect*, 28-38.
- ECPAT. (2019). *Çocukların Cinsel Sömürü ve Cinsel İstismardan Korunması İçin Terimler&Kavramlar Kılavuzu*. Ankara : Çev. Uluslararası Çocuk Merkezi.
- Fleckman, J. T. (2019). The association between perceived injunctive norms toward corporal punishment, parenting support, and risk for child physical abuse . *Child Abuse & Neglect*, 246-255.
- Karadağ, F.-Ö. D.-V. (2020). İhmal Edilen Çocukların Anneleirnin Değerlendirilmesi: Ev Gözlemi ile Annelerin Bakım Düzeylerinin DEğerlendirilmesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*,31(3), 1080-1101.
- Korkmazlar-Oral, Ü. E. (2010). *Türkiye'de Çocuk İstismarı ve Aile İçi Şiddet Araştırması*. UNICEF.
- Kotlajaa, M. F. (2020). Perceptions of danger, tolerance of delinquency, and economicdisadvantage: Examining neighborhood influences on child physical abuse . *Child Abuse & Neglect*, 104562.
- Kutsal, E. (2004). *Fiziksel Çocuk İstismarının Sosyodemografik Özellikleri ve Milner Çocuk İstismarı Potansiyeli Ölçeğinin Türkiye Geçerliliği*. Ankara : Yayımlanmamış Uzmanlık Tezi.
- MacMillan, H. W. (2009). *Child Maltreatment 3 Internations to prevent child maltreatment and associated impairment*. www.thelancet.com. adresinden alındı
- Palermoa, T. P.-H. (2019). Risk factors for childhood violence and polyvictimization: A crosscountry analysis from three regions. *Child Abuse&Neglect*, 348-361.
- Paslı, F. (2009). *Örselenme Kuşkusuyula Gazi Üniversitesi Çocuk Koruma Merkezi Tarafından Bildirimleri Yapılan Çocukların Adli ve Sosyal Süreçlerinin İncelenmesi*. Ankara : A.Ü Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Paslı, F. (2017). Çocuk Koruma Merkezine Gelen İstismara Uğramış Çocukların Değerlendirmesi: Gazi Üniversitesi Çocuk Koruma Merkezi Örneği . S. Ö. Özden-Attepe içinde, *Tıbbi Sosyal Hizmet* (s. 93-113). Ankara: Nobel.
- Polat, O. (2007). *Tüm Boyutlarıyla Çocuk istismarı, Tanımlar 1*. Ankara: Pagem.

Polat, O. (2017). *Tüm boyutlarıyla Çocuk İstismarı-1*. Ankara: Seçkin .

Uğurlu, Z. (2018). *Eğitim Ortamlarında Çocuklara Yönelik Şiddet olaylarının İzleme Ve Raporlama Haritalarına ve Eğitimci Görüşlerine Göre Değerlendirilmesi*. (Y. P. Karaman-Kepenekçi, Dü., & 1. Baskı, Çev.) Ankara: PEGEM AKADEMİ.

UNICEF (2014). *Measuring Violence against Children. Inventory and Assessment of of Quantitative Studies*. . Cenevre: UNICEF Innocenti Research Center.

UNICEF (2017). *A Familiar Face: Violence in the lives of children and adolescents*. New York : UNICEF.

WHO (2002). *Child Abuse and Neglect by Parents and Other Caregivers*. Cenevre: WHO .

YÖRET (2020). *Çocuğa Yönelik Her Türü Şiddeti Önlemek İçin Ortaklık Ağı*.
<http://www.cocugasiddetionluyoruz.net/>. adresinden

Turgut, A.Ş. (2020). İnsan. Sosyal Politika ve Sosyal Hizmet Çalışmaları Dergisi, 1(1), 73-87.

DERLEME

Makale Geliş Tarihi: 11/12/2020


Makale Kabul Tarihi: 30/12/2020

İNSAN HAKLARI BAĞLAMINDA ETNİK YOKSULLUK

Ethnic Poverty in The Context of Human Rights

Ayşe Şeyma TURGUT*

* Arş.Gör., Kocaeli Üniversitesi SBF Sosyal Hizmet Bölümü, ayseseyma.turgut@kocaeli.edu.tr

 0000-0001-8140-141X

ÖZ

Yoksulluk insanlık tarihinin ortaya çıkışından beri var olan sosyolojik, ekonomik ve siyasi gerçektir. Yoksulluk en temel anlamı ile bireyin biyolojik yaşamını devam ettirebilecek kaynaklardan mahrum olması durumudur. Yoksulluğun olumsuz sonuçları toplum içerisindeki dezavantajlı grupları daha derinden etkilemektedir. Yoksulluk, bireyin yaşam, eğitim ve sağlık hakkını dahi tehdit eden noktalara varabildiği için çoğu zaman bir insan hakkı ihlalidir. İnsan haklarını ihlal eden ve bireyler, aileler ve toplumlar üzerinde birçok olumsuz etki bırakan yoksulluk olgusu küreselleşme, kapitalizm ve savaşlar tarafından beslenmektedir. İnsan hakları, bireyin sadece insan oluşundan kaynaklanan dokunulamaz, devredilemez ve vazgeçilemez evrensel haklardır. İnsan hakları ideali her insanın birtakım temel haklara sahip olduğu vaadinde bulunur. Söz konusu insan haklarının uygulanması olduğunda dünyadaki birçok insanın insan haklarından yararlanmadığı görülmektedir. Özellikle göçmenler ve etnik azınlıklar yoksulluğa ve insan hakları ihlallerine daha sık maruz kalmaktadır. Yanlış sosyal politikalar, küreselleşmenin olumsuz etkilerinden korunamamak, hükümetlerin ideolojileri, medyanın etkisi, etnik azınlıkların ülke içerisindeki durumu, göçler, fırsatta eşitsizlikler ve benzeri faktörler etnik azınlıkların yoksulluğu diğerlerinden daha derin yaşamasına sebep olabilmektedir. Sonuç olarak, insan haklarının her durumda ve herkese eşit olarak uygulanabilmesi için etnik azınlıkları ve etnik azınlıklara yönelik ayrımcı tutumları da dikkate alır politikaların geliştirilmesi gereklidir.

Anahtar Kelimeler: İnsan Hakları, yoksulluk, etnik yoksulluk, sosyal Hizmet.

ABSTRACT

Poverty is the sociological, economic and political reality that has existed since the emergence of history of humanity. Poverty, in the widest sense, is the state of lack of resources that the individual can maintain his biological life. The negative consequences of poverty affect the disadvantaged groups in society more deeply. Poverty is often a violation of human rights, as it can even threaten the individual's right to life, education and health. Globalization, capitalism and wars maintain the

phenomenon of poverty that violates human rights and has many negative effects on individuals, families and societies. Human rights are intangible, unalienable universal rights arising from the individual's humanity alone. The human rights ideal promises every person has some basic rights. When it comes to the implementation of human rights, we can see that many people around the world do not benefit from human rights. Immigrants and ethnic minorities are more frequently exposed to poverty and human rights violations. Incorrect social policies, not being able to be protected from the negative effects of globalization, the ideologies of governments, the influence of the media, the situation of ethnic minorities in the country, migration, inequality of opportunity and similar factors can cause ethnic minorities to experience poverty more profoundly than others. As a result, in order to apply the human rights to everyone equally and in every situation, it requires policies that maintain discriminatory attitudes towards ethnic minorities and ethnic minorities.

Keywords: Human rights, poverty, ethnic poverty, social work.

1.GİRİŞ

Yoksulluk yalnızca geri bırakılmış ve gelişmekte olan ülkelerde değil, gelişmiş ülkelerde de varlık gösterebilen ekonomik olduğu kadar toplumsal yönü de bulunan bir sorundur. Gelir ve servet dağılımındaki adaletsizlikler, yanlış vergi politikaları, ülkedeki kaynakların etkili kullanılamaması, neoliberal politikaların beraberinde getirdiği sorunlar, kötü ve düşük ücretli çalışma şartları, düşük sosyal koruma düzeyi, bölgeler arası gelir ve yatırım farkları, savaş ve doğal afetler, sosyal güvencesizlik ve kırılganlık, yüksek işsizlik oranları, hızlı teknolojik gelişmeler (Ford, 2020), ayrımcılık, ekonomik krizler (Yıldırım, 2018) yoksulluğa yol açan başlıca etkenlerdir. Bu yapısal etkenlerin dışında; madde bağımlılığı, mesleki beceri eksikliği, sabıkalı olmak, kalabalık aile içerisinde yaşamak gibi bazı kişisel etkenler de yoksulluğa yol açabilmektedir (Lepianka, Van Oorschot & Gelissen, 2009). Sonuçları bakımından ele alındığında ise yoksulluk; mikro düzeyde özsaygıda azalmaya, depresyona, ruhsal hastalıklara, bağımlılığa, sosyal dışlanmaya ve sosyal izolasyona; mezzo anlamda boşanmaya, aile içi şiddete, terklere ve yoksulluk kültürüne; makro anlamda güvensizlik ve huzursuzluğa, suç ve şiddette artışa, toplumsal cinsiyet eşitsizliklerine ve göçe yol açabilmektedir. En genel anlamı ile yoksulluk, bireyin yaşamını sürdürebilmesi için asgari düzeyde ihtiyaç duyduğu gelir, beslenme, giyim gibi ekonomik ve maddi kaynakların yanı sıra toplumla bütünleşme, siyasi karar alma mekanizmasına dâhil olma, kültürel aktivitelere katılma gibi bazı sosyal olanaklardan da yoksun olması durumudur (Şenses, 2014, s. 62). Birçok tanıma göre yoksulluk yalnızca ekonomik açıdan ele alınmakta ve yoksulluğun çok boyutlu doğası göz ardı edilmektedir (Wilber, 2015, s. 25). Yoksulluğun yalnızca ekonomik kaynaklardan mahrumiyet olduğunu vurgulayan tanımlarda sosyal ve siyasi hayata katılım, sağlık, eğitim gibi alanlardan mahrumiyet yoksulluğun bir türü olarak kabul görmemektedir.

Yoksulluğun daha geniş ve sosyal açıdan da tanımlanabilmesi için Birleşmiş Milletler Kalkınma Programı (UNDP) tarafından insani yoksulluk kavramını oluşturulmuştur. Bu kavram ile sağlık hizmetlerinden, temiz su kaynaklarından, eğitimden, uzun yaşam sürme olanağından yoksun olmak da yoksulluk olarak kabul edilmiştir (Can, 2017, s. 1112). İnsani yoksulluk kavramı ile birlikte yoksulluğun sebep ve sonuçları yalnızca ekonomik parametreler ile değil, sosyal parametreler ile de açıklanmıştır.

Yoksulluk, bireyin yaşam, eğitim ve sağlık hakkını dahi tehdit eden noktalara varabildiğinden çoğu zaman bir insan hakkı ihlalidir. Dezavantajlı gruplar üzerinde yoksulluğun etkisi daha da derinleşmektedir. Kadınlar, engelliler, etnik azınlıklar ve çocuklar yoksulluğu diğer bireylerden daha derin yaşamaktadır (Çamur Duyan, 2011). 10 Aralık 1948 tarihinde insanların temel haklarını belirlemek ve koruma altına almak amacıyla Birleşmiş Milletler Genel Kurulu'nca İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi imzalanmış ve evrensel bir nitelik kazanmıştır. Fakat çeşitli toplumlar içerisindeki bazı etnik ve dini azınlıkların, engellilerin, kadınların, toplumun geri kalanının sahip olduğu hakların birçoğuna veya bir kısmına sahip olamaması Bildirge'nin birçok önde gelen ülkeden olumlu yanıt almasına rağmen toplumda ve politikalarda yer bulmadığını düşündürmektedir. Benzer bir durum Güney Asya, Sahra Altı Afrika, Orta Doğu gibi ülkeleri ile Amerika, Avrupa ve doğu Asya ülkeleri arasında geçerlidir.

Belli etnisiteye sahip insanlardan oluşan ülkelerin ve yaşadığı toplumda etnik azınlık oluşturan insanların genelden daha yoksul, eğitimsiz ve işgücü piyasasından dışlanmış olması (Barnard ve Turner, 2011, s.3) yoksulluk ile etnisite arasındaki ilişkinin sorgulanması ihtiyacını doğurmaktadır. Dolayısıyla bu makalede ilk olarak insan hakları kavramı açıklanmış, İnsan Hakları Evrensel Beyannamesinin yoksulluk ile ilişkisi açıklanmış, ardından yoksulluğun etnik boyutuna değinilmiş ve bu boyutun açıklanması için bazı istatistiki verilerden ve araştırmalardan yararlanılmıştır. Son olarak ise yoksulluğun neden etnik azınlıkları daha derin etkilediği tartışılmış ve öneriler sunulmuştur.

2. İNSAN HAKLARI EVRENSEL BİLDİRGESİ VE YOKSULLUK

2.1. İnsan Hakları Kavramı

İnsan hakları, bireyin sadece insan oluşundan kaynaklanan dokunulamaz, devredilemez ve vazgeçilemez evrensel haklardır. İnsan hakları üç kuşak sınıflandırılması altında incelenmektedir. Bu kuşaklar dönemin ihtiyaçları ve politikaları çerçevesinde şekillenmiştir. Buna göre birinci kuşak insan hakları, Fransız Devrimi'nden sonraki süreçte toprağa bağlı kölelerin, kölelik statüsünün kaldırılarak vatandaşlık statüsüne geçirilmelerini öngören haklardır. İkinci kuşak insan hakları Sanayi Devrimi ile birlikte ortaya çıkan ve işçi sınıfını güçlendiren sosyal güvenlik hakkı, çalışma ve adil gelir hakkı, dinlenme hakkı, kültürel yaşama katılma hakkı, grev hakkı gibi haklardır. Üçüncü kuşak insan hakları ise İkinci Dünya Savaşı sonrası gelişen, kaynağını bilimsel ve teknolojik gelişmelerden alan barış hakkı,

çevre hakkı, self determinasyon hakkı gibi haklardır (Turhan, 2016, s. 359-360). İnsan haklarının amacı, insanları istismardan ve baskıdan korumaktır (Ignatieff, 2003).

İnsan hakları, gerçekçi, faydacı, Marksist, partikülarist ve feminist yaklaşım tarafından çeşitli açılardan eleştirilmiştir. Realistlere göre insan hakları devletin üstünde veya ötesinde olamaz, zorunlu olarak devletten kaynaklanır. Realist görüşte insan haklarının doğal olduğu reddedilir. Faydacılar, ortak yararın sonuçlarına bakılmaksızın bireysel hakların verilmesine karşı çıkarlar ve insan haklarının mutlak veya devredilemez olduğunu düşünmezler. Marksistler, hakları burjuva düzenini sürdürmek ve belirli bir sınıfı kayırmak için ezilen çoğunluğun zarara uğratılması olarak görürler. Partikülaristler, ahlaki yargıların çeşitli kültürlerde farklılık gösterebileceğini savunurlar ve gördüklerini evrensel olmayan, ancak onları yaratan toplumun ürünü olan insan haklarının doğal emperyalizmi olarak kınarlar. Feminist yaklaşım ise insan haklarını erkekler tarafından tanımlandığı ve kadınlar açısından eşitlikçi olmadığını savunarak eleştirir. Bu eleştirilerden hiçbiri diğerinden daha önemli ya da diğerine göre daha mantıklı değildir (Dembour, 2006, s.34).

İnsan haklarına çeşitli yaklaşımlarla yapılan bu eleştirilerin ortak noktası, insan hakları ideali ile uygulamadaki insan hakları arasındaki uçuruma yapılan vurgudur. İnsan hakları ideali her insanın birtakım temel haklara sahip olduğu vaadinde bulurken, uygulamada insan hakkı ihlalinin bol olduğu ve birçok insanın insan haklarından yararlanmadığı bir dünya mevcuttur. İnsan hakları kavramsal açıdan da eleştirilmektedir. Bu eleştiriler üç başlık altında toplanabilir. Bunlar: 1) insan hakları kavramının evrensel olarak sunulması yanlış, 2) insan hakları kavramı dayanışmanın ve diğer sosyal değerlerin ihmal edilmesi ile ilgilidir, 3) çok soyut bir akıl yürütmeden kaynaklanır. Marksistlere göre burjuvalar kayırıldığı, feministlere göre ise uygulamada kadınlar dışarıda bırakıldığı için insan hakları evrensellikten yoksundur (Dembour, 2006, s.35-36).

İnsan haklarına yönelik yukarıda bahsedilen teorik eleştirilerin yanı sıra insan haklarının uygulanmasına dair eleştiriler de sunulmaktadır. Bu eleştirilerin odağını insan hakları adıyla yapılan insan hakları ihlalleri oluşturmaktadır. Özdek (2002) 1980'li yıllardan itibaren hız kazanan neoliberal küreselleşme ile birlikte insan hakları ihlallerinin arttığını ve insan hakları söyleminin emperyalist müdahaleciliğin maskesi olarak kullanılmaya başlandığını belirtmiştir. Buna örnek olarak ise; 1990'lı yıllarda gerçekleştirilen askeri müdahalelerin insani nedenlere dayandırılmasını, bazı uluslararası kuruluşlarca devletlere verilen borçların insan hakları reformlarının uygulanması şartına bağlanmasını, bu reformların sıklıkla yoksullukla mücadele stratejileri ile birlikte anılmasını göstermiştir (s. 34-36). Dolayısıyla insan hakları söylemi üçüncü dünya ülkeleri açısından, yalnızca bazı uluslararası örgütlerin belirli şartlar koşuluyla uygulamaya konmasını istediği reformların dayatılmasında kullanılmış, küreselleşme yoksullukla mücadele ve insan hakları vurgusuyla gizlenmeye çalışılmıştır.

2.2. İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi ve Yoksulluk

İnsan haklarının tanımlanması ve korunmasının sağlanması amacıyla 10 Aralık 1948'de tavsiye statüsünde 30 maddeden oluşan İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi Birleşmiş Milletler Genel Kurulu tarafından Türkiye'nin de içinde bulunduğu 48 devletin "olumlu" oyu ile ilan edilmiştir.

İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi, insan hakları alanında en çok bilinen kaynak olsa da insan haklarına ve insanlar arasında adaletin sağlanmasına ilişkin en eski ve tek kaynak değildir. Babiller dönemindeki Hammurabi Kanunlarında, Hinduizm ve Budizm inançlarında, konfüçyüsçülükte, antik Yunan ve Roma'da, Hristiyanlık ve İslam dinlerinde insan dayanışması ve ahlaki değerler korunmaya çalışılmıştır (Ishay, 2008).

İnsan Hakları Evrensel Bildirgesine göre '*Bütün insanlar özgür, onur ve haklar bakımından eşit doğarlar*' (Md. 1), '*Herkes, ırk, renk, cinsiyet, dil, din, siyasal ya da başka herhangi bir düşünce, ulusal ya da toplumsal köken, servet, doğuş veya başka herhangi bakımdan ayırım gözetilmeksizin*' bildiriye konu olan hak ve özgürlüklerden yararlanabilir (Md. 2/1). Yine Bildirgeye göre, '*Herkesin, toplumun bir üyesi olarak sosyal güvenliğe hakkı vardır*' (Md. 22), herkesin yiyeceğe, giyime, konuta, tıbbi bakıma ve sosyal hizmetlere ulaşım hakkı vardır (Md. 25/1), herkesin eğitim görme hakkı vardır (Md. 26/1).

Her bireyin iyi bir yaşam sürebilmesi ya da daha doğru ifadeyle yaşamını devam ettirebilmesi için yiyecek, giyecek, barınma, güvenlik gibi temel fiziksel ihtiyaçlarını karşılayacak kaynaklara sahip olması gerekmektedir. İnsanların yaşamını devam ettirebilmesi ve bu uğurda gerekli kaynaklara ulaşabiliyor olması temel insan haklarındandır (Pogge, 2007, s.13-14). Fakat İnsan Hakları Evrensel Bildirgesinin ilan edildiği tarihten bu yana, insan hakları çalışmaları ve söylemi çoğunlukla sivil ve siyasi haklara odaklanmış; ekonomik, sosyal ve kültürel haklar ihmal edilmiştir (Osmani, 2006, s.205).

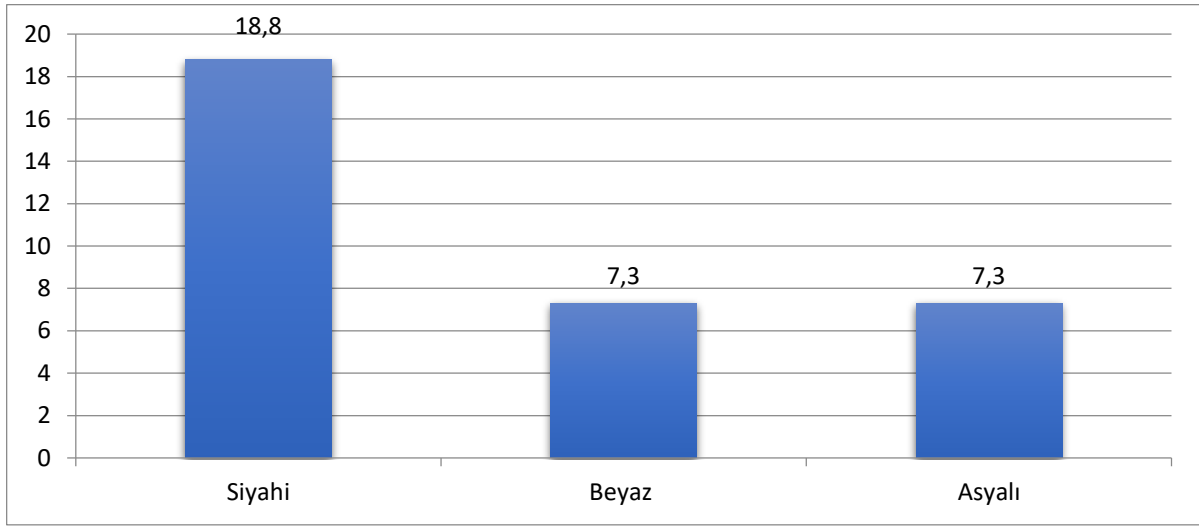
İnsan haklarının uygulanması kalkınma için de önemli bir adımdır. Ekonomik kalkınmanın sağlanmasında ise gelir adaletsizliğinin ortadan kaldırılarak yoksulluğun azaltılmasının payı büyüktür (Ay ve diğ., 2018, s.373). İnsan haklarının yoksulluk söylemi ile ilişkisi iki şekilde ortaya çıkabilmektedir: 1) Yoksulluk olgusu insan haklarının inkârıdır, 2) Yoksulluk olgusu, insan haklarının reddedilmesi sonucu ortaya çıkmaktadır. İlk önermede insan hakları yoksullukla ilgili asli bir öneme sahipken ikincisinde araçsal bir öneme sahiptir (Osmani, 2005, s.213).

3. YOKSULLUĞUN ETNİK BOYUTU

Etnisite, bireyin kendisini içinde bulunduğu toplumun genelinden farklılaştıran bireyin kendisi tarafından kazanılan veya diğerleri tarafından bireye atfedilen bir kimliktir (Nişancı ve Işık, 2015, s.221). İnsanlar arasındaki engellilik, cinsiyet, dini tercihler, cinsel yönelimler, siyasi tutumlar gibi farklılıkların yanı sıra etnisite de ayrımcılığa ve sosyal dışlanmaya neden olabilmektedir (DFID, 2005, s.3)

Birçok farklı etnik grubu içinde barındıran Amerika Birleşik Devletleri'nde yapılan bir araştırmada ABD'de siyahi çocukların %46'sının yoksul olarak doğarken beyaz çocukların yalnızca %13'ünün yoksul olarak doğduğu sonucuna ulaşılmıştır (Rector ve diğ., 2001). ABD'de yapılan bir başka araştırmaya göre, siyahi göçmenlerin çocukları, siyahi olmayan göçmenlerin çocuklarına göre daha yoksuldur (Thomas, 2011). Aşağıdaki şekilde ABD'de yaşayan çeşitli yoksul etnik grupların yüzdesel dağılımını gösterilmektedir.

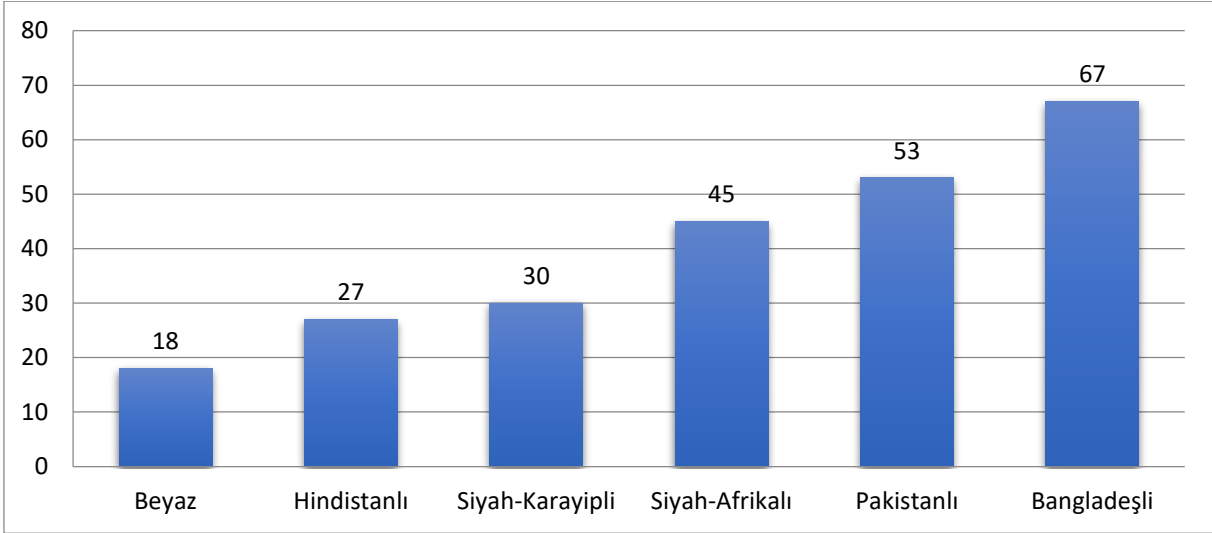
Şekil 1. ABD'de Etnik Kökenlere Göre Yoksulluk Oranı, 2019 Yılı Verileri



Kaynak: Duffin, 2020.

Şekil 1'e bakıldığında ABD'de yaşayan beyazlara ve Asyalılara göre daha yoksul olduğu görülmektedir. Nüfusunun %12'si Asyalılar, Siyahiler, Siyahi İngilizler ve Çinlilerden oluşan Birleşik Krallıkta yapılan bir araştırmanın sonucuna göre ise; etnik azınlıkların yoksulluk oranı beyazlardan iki kat fazladır. Bu etnik azınlıklar içerisinde Bangladeşli, Pakistanlı ve Afrikalı grupların Hindistanlılara ve Karayiplilere göre daha yoksul olduğu bulunmuştur. Araştırmanın bir diğer bulgusuna göre 25 yaş üstü çalışmayan beyaz İngilizlerin oranı erkeklerde %25, kadınlarda %30 iken; aynı oran etnik azınlıklarda erkeklerde %40, kadınlarda %80'dir (Palmer & Kenway, 2007, s.4-8). Aşağıdaki şekilde Birleşik Krallıkta yaşayan çeşitli yoksul etnik grupların yüzdesel dağılımını gösterilmektedir.

Şekil 2. Birleşik Krallıkta Etnik Kökenlere Göre Yoksulluk Oranı, 2004 Yılı Verileri



Kaynak: Palmer & Kenway, 2007.

Şekil 2 incelendiğinde Birleşik Krallıkta yaşayan beyazların en düşük yoksulluk oranına sahip olduğu, etnik azınlıkların ise beyazlardan daha yoksul olduğu görülmektedir.

ABD ve Birleşik Krallıktaki etnik yoksulluğa benzer bir tablo Türkiye’de de Roman vatandaşlar açısından mevcuttur. Yapılan bir araştırma Türkiye’de yaşayan Romanların yoksulluk, ayrımcılık ve sosyal güvence kapsamında bulunmama ve ötekileştirilme gibi sorunlar yaşadığını göstermektedir (Yıldırım ve diğ., 2015, s.35). Avrupa Komisyonunun Romanlara ilişkin bir raporuna göre; Romanlar sağlık, eğitim, konut, ulaşım, sosyal yardım ve istihdam gibi konularda ciddi anlamda ayrımcılık yaşamaktadır (European Commission, 2004). Toplumdan farklı etnisiteleri ve kültürleri yüzünden dışlanan Romanlar düşük eğitime katılım düzeyleri sebebiyle ikinci kez daha sosyal dışlanmaya maruz kalmaktadır. Bu açıdan bakıldığında Roman yoksulluğunun yoksulluk kültürü kavramı ile de açıklanması mümkündür. Yaşadıkları hemen hemen her toplumda marjinalliklerini ve kültürlerini koruyan Romanlar topluma bütünleşememenin ve dışlanmanın bir uzantısı olarak yoksulluğu bir kültür olarak deneyimlemektedir.

Ülkelerde olduğu kadar kıtalarda da etnik grupların yoksulluğu söz konusudur. Avrupa kıtasının sınırlı kaynaklara sahip olmasına rağmen varlık içinde yaşarken Afrika kıtasının bol altın, pırlanta, mineral, yağ ve diğer doğal kaynaklar açısından zengin olmasına rağmen, bu kaynakları etkili kullanamaması sebebiyle yoksul olması etnisite ve yoksulluk ilişkisini akla getirmektedir.

Siyum (2008), Afrika’nın yoksulluğu ile ilgili yaptığı araştırmasında dünyanın zayıflamak için para harcayanlar, hayatta kalabilmek için yiyenler ve bir sonraki öğünün nereden geleceğini bilmeyenler olarak üç farklı ulusa ayrıldığını ifade etmektedir. Ekonomik açıdan refah içindeki ülkelerde yaşlılık dönemi “altın yaşlar” olarak görülürken, yoksul ülkelerde insanlar yaşlanabileceği kadar hayatta kalabilme mücadelesi vermektedir. Avrupa ise bu durumdan Afrika’daki ülkelerin liderlerini, Afrika halkının çalışma alışkanlıklarını, coğrafyayı ve tropikal yağışları sorumlu tutmaktadır. Afrika’nın

yoksulluğun sebebine ilişkin önemli bir görüşe göre ise, kıtanın yoksulluğunda Avrupa'nın emperyalist faaliyetlerinin etkili olduğu ve doğal kaynakları ve Afrikalı insan gücünü kullanıp tükettiğidir. Üstelik Avrupa Afrika'nın yalnızca kaynaklarını sömürüp ekonomisinin ele geçirmemiş aynı zamanda kıtanın kendine has kültürünü tahrip edip kendi kültürünü yerleştirmiştir(s.1-4).

Küreselleşme oluşumlarından biri olan Dünya Ticaret Bankası'nın bazı Afrika ülkeleri az gelişmiş ülkeleri dış ticarete, yabancı sermaye yatırımlarına ve teknolojik gelişmelere açık hale getirmesi az gelişmiş ülkelerin hareket alanını kısıtlamaktadır (Şenses, 2004, s.3-4). Öte yandan IMF ve Dünya Bankası'nın özelleştirme politikalarını az gelişmiş ülkelere dayatması ile su ve altyapı gibi kamusal hizmetler yabancı şirketler eli ile karşılanmakta ve halka daha yüksek fiyatlara satılmakta, zaten yoksul olan halk daha da yoksullaşmaktadır (Memiş, 2014, s.151-152).

Asya kıtasında yer alan ve Avrupa merkezli bir ifade ile Orta Doğu olarak adlandırılan; Ürdün, Filistin, Suudi Arabistan, Türkiye, Yemen, Afganistan, Tunus, Pakistan, Cezayir, Umman, İsrail, KKTC, Fas, Libya gibi ülkeleri kapsayan bölgede de durum genel olarak yoksulluk açısından Afrika'dan pek farklı görünmemektedir. Sahip olduğu dini ve etnik çeşitlilik, petrol yatakları ve su kaynakları nedeniyle uzun yıllar güvenlik ihtiyacı içinde varlığını sürdüren Orta Doğu dini ve etnik terör ile de mücadele etmeye çalışmaktadır. Terörle mücadele için kullanılan savaş silahlarına harcanan milyon dolarlar, savaşlar ve siyasi ve ekonomik istikrar aleyhine sonuçlanan darbeler Orta Doğu'nun yoksul olmasının sebeplerinin başında gelmektedir. Aşağıdaki tabloda Orta Doğu'nun da içinde bulunduğu bazı bölgelerin gelir açısından yoksulluğuna ilişkin bilgi vermektedir.

Tablo 1. Bölgelere Göre Gelir Açısından Yoksulluk

Bölge	2002	2005	2008	2010	2011	2012	2013	2015
Günlük Geliri 1,90 ABD Doları Olanların Nüfusa Oranı								
Doğu Asya ve Pasifik	29,9	19,1	15,1	11,2	8,6	7,3	3,6	2,3
Avrupa ve Merkez Asya	5,9	4,9	2,8	2,4	2,1	1,9	1,6	1,5
Latin Amerika ve Karayipler	11,8	9,9	6,9	6	5,6	4,7	4,6	4,1
Orta Doğu ve Kuzey Afrika	3,2	3	2,7	2,3	2,7	2,7	2,6	5
Güney Asya	38,6	33,7	29,5	24,6	19,8	18,2	16,2	..
Sahra Altı Afrika	56,4	50,7	47,8	46,6	45,1	43,8	42,5	41,1
Dünya	25,6	20,7	18,1	15,7	13,7	12,8	11,2	10
Günlük Geliri 1,90 ABD Doları Olanların Sayısı (Milyon)								
Doğu Asya ve Pasifik	552,5	361,6	292,8	220,6	169,6	144,6	73,1	47,2
Avrupa ve Merkez Asya	27,6	22,9	13,3	11,4	9,8	8,9	7,7	7,1
Latin Amerika ve Karayipler	63,2	54,9	39,9	35,6	33,8	28,6	28	25,9
Orta Doğu ve Kuzey Afrika	9,4	9,4	8,8	7,9	9,2	9,4	9,5	18,6
Güney Asya	554,3	510,4	467	400,8	328	304,7	274,5	..
Sahra Altı Afrika	398	387,7	396,4	408,5	406,4	406,1	405,1	413,3

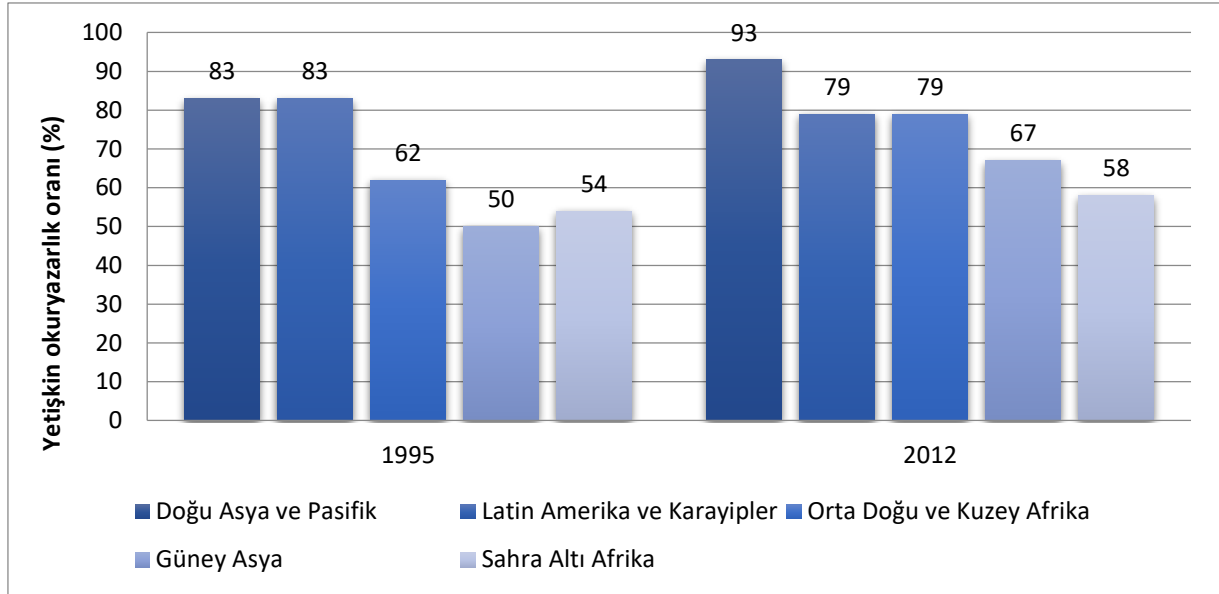
Kaynak: World Bank, 2015.

Tablo incelendiğinde; Angola, Brundi, Cibuti, Çad Cumhuriyeti gibi ülkelerin bulunduğu Alt Sahra Afrika'sının ve Hindistan, Pakistan, Bangladeş, Sri Lanka gibi ülkelerin bulunduğu Güney Asya'nın yoksul

nüfus oranının diğer bölgelere nazaran çok daha yüksek olduğu ve yoksulluğun azaltılması hususunda başarılı olamadıkları görülmektedir. Tablodaki en düşük yüzdenin ise Avrupa'ya ait olması dikkat çekmektedir.

İnsani yoksulluk olgusu açısından yetişkin okuryazar oranı gelir kadar önemli bir değişkendir. Aşağıdaki şekilde yoksulluk oranının yüksek olduğu bölgelere göre yetişkin okuryazarlık oranları gösterilmiştir.

Şekil 3. Bölgelere Göre Yetişkin Okuryazarlık Oranı



Kaynak: Beegle, Christiaensen, & Dabalen, 2016.

Şekil 3 incelendiğinde; yetişkin nüfusun okuryazarlığı açısından Latin Amerika ve Karayiplerin gerileme gösterdiği, Doğu Asya ve Pasifik ile Güney Asya'nın önemli bir yol kat ettiği ve Sahra Altı Afrika'nın geçen yaklaşık yirmi yıllık sürede çok az ilerleme kaydettiği görülmektedir. Yoksulluk ile eğitimsizlik arasındaki doğru orantılı ilişki göz önüne alındığında okuryazarlık oranının oldukça düşük olduğu Sahra Altı Afrika'daki yoksulluğun sebebinin diğer birçok faktörler birlikte düşük eğitim seviyesi ile de açıklanması mümkündür.

Eğitim, bir ülkedeki vatandaşların beşeri sermayesini artırmak için yeni fırsatlar geliştirmek ve toplumun bireysel güçlenmesini sağlamak için önemli bir unsurdur. Beşeri sermaye ise, bireyin yeteneklerinin ve bilgisinin toplamını oluşturmakta ve yaşam boyu gelirin en önemli faktörünü teşkil etmektedir (Paraschiv, 2017, s.116-117). Dolayısıyla eğitim seviyesi arttıkça beşeri sermayenin arttığını, beşeri sermaye arttıkça işsizlik ve yoksulluk olasılığının azaldığı yorumunu yapmak mümkündür.

Buraya kadarki bilgiler İnsan Hakları Evrensel Bildirgesince güvence altına alınması gerektiği vurgulanan insan hakları açısından ele alındığında bazı tespitler içermektedir. Buna göre; gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde yaşayan etnik azınlıkların sosyal dışlanmaya maruz kalması ve halkın geneline oranla

daha az gelire sahip olması, yoksul sayısının fazla olduğu bölgelerde yaşayan insanların eğitim imkânına diğer bölgelere kıyasla daha zor erişim sağlaması insan hakları ihlallerinin göstergesidir. Bunun yanı sıra Afrika gibi kaynakların bol fakat yoksulluğun yaygın olduğu coğrafyaların küresel politikalar ile daha da yoksullaştırılması insan haklarının küreselleşmenin sosyo-kültürel etkisiyle ne kadar bilinse ve yaygınlaşsa da yerine ulaşmadığını ve işlevsiz kaldığını göstermektedir.

3.1. Etnik Azınlıkların Yoksullukla Daha Fazla Karşılaşma Nedenleri

Yoksulluk ortaya çıkış sebebi ve sonuçlarıyla çoğu zaman etnik bir boyut taşımaktadır. Çeşitli toplumlarda yaşayan ve toplumun geneli ile aynı etnik kökenden olmayan ve temel haklara ulaşma konusunda fırsat eşitliği sunulmayan bu nedenle dezavantajlı olarak düşünülen bireylerin yoksullukla karşı karşıya kalması daha olasıdır. Göçmen ve sığınmacıların da içerisinde yer aldığı bu etnik grupların farklılıklarından dolayı eşit eğitim fırsatlarından yararlanıp, nitelikli işlerden oluşan iş piyasası içerisinde yer bulabilmesi çoğu zaman toplumun geneline göre daha zordur (Kirby, 1999, s.149). Etnik azınlık gruplarının, çoğunluğun yaşadığı yerlerden uzaklarda, şehir merkezine uzak, yapılaşmanın ve kentleşmenin olmadığı yerlerde yaşaması, etnik azınlıkların sağlık, eğitim ve istihdam hizmetlerinden uzak olmasına ve toplumsal anlamda dışlanmalarına bu da yoksulluklarına ve yoksulluğu daha derin yaşamalarına neden olmaktadır (ODPM, 2006, s.114; Imai, Gaiha, Kang, 2011, s.250). Ayrıca Laos'ta yapılan bir araştırma, etnik azınlıkların fert sayısının fazla olduğu ailelerde yaşamasının, ailedeki fert sayısının fazla olmasının zamanla geçim kaygısı sebebiyle okul terklerine yol açmasına, okul terklerinin de erken evliliklere sebebiyet vermesinin yoksulluğu derinleştirdiğini ortaya koymuştur (World Bank, 2017). Etnik yoksulluk bu sebepler dışında, transferler yoluyla yeniden dağıtım, iç savaşlar, düşük büyüme oranları ve üretim seviyeleri ile ilişkilendirilmiştir (Bridgman, 2008:3). Bu görüşe göre etnik farklılıkları olan gruplardan oluşan toplumların homojen olanlara göre daha fazla çatışma içerdiği ve gelirin yeniden dağıtımının etnik gruplara yakınlığa göre değiştiği söylenebilmektedir.

Sosyal ilişkiler ve sosyal çevre sahibi olmak; sosyal dışlanmaya karşı koruyucu kalkan görevi gören, bireyi yeni fırsatlarla buluşturmada aracı rol oynayabilen ve bu yolla bireyi yoksulluktan koruyan bir görev üstlenmektedir. Ancak söz konusu etnik azınlıklar olduğunda, kendi etnisitelerinden olmayan insanlarla çeşitli baskılar, ayrımcı tutumlar ve önyargılar sebebiyle ilişki kurmakta ve sosyalleşmekte zorlanmalar yaşayabilmektedirler. Etnik eşitsizlikler ve nesiller üzerindeki önyargılar, etnik azınlık grupları birçok kentsel imkândan yoksun mahallelerde yoğunlaştırma eğiliminde olmuştur (Epstein & Heizler, 2009). Mahallerinin ve kendi sosyal ortamlarının dışına çıkamayan etnik azınlıklar ise zaman içerisinde kendi aralarında bir yardımlaşma ve dayanışma ağı oluşturmak zorunda kalmıştır (Barnard & Turner, 2011, s.11). Her ne kadar zaman içerisinde etnik azınlıklar kendileri arasında yardımlaşma ağları

oluştursa da toplumca kabul edilmeme (sosyal dışlanma) ve kendilerini toplumdan dışlama (sosyal izolasyon) olguları yoksulluğun başlıca nedenleridir.

Churchill ve Smyth (2017) etnik yoksulluğun sebebi olarak kültür ve dil farkının işgücü piyasasında dışlanmaya yol açmasını, etnik parçalanmanın yavaş büyümeyi ve okullaşma sorunlarını ve zayıf kamu performansını beraberinde getirmesini göstermiş, gelişmekte olan 60 ülkeyi temel alarak yaptıkları çalışmada çeşitli yoksulluk ölçütleri üzerinde etnik ve dilsel bölünmenin zararlı etkilerini bulmuşlardır.

Etnik yoksulluğu açıklarken Amerikalı antropolog Oscar Lewis'ten ve onun "yoksulluk kültürü" kavramından da bahsetmek faydalı olacaktır. Lewis (2011) bu kavramı, 1961 yılında Meksika'da yaptığı etnografik bir çalışmanın sonuçlarını yayınladığı *Sanchez'in Çocukları* kitabında kullanmıştır. Lewis yaptığı çalışmada, yoksulların tarih duygusunun eksik olduğunu, geleceklerini planlama kaygılarının olmadığını, sık sık şiddet deneyimlediklerini tespit etmiş ve zamanla yoksulluğun nesilden nesile aktarılan bir kültür haline geldiğini gözlemlemiştir (Gorski, 2008: 1). Lewis (1968) yoksulluk kültürünü deneyimleyen insanların çaresiz ve bağımlı olduklarını, kendini bir yere/topluma ait hissetmediklerini, adeta kendi öz toplumlarında uzaylı muamelesi gördüklerini ve var olan kurumların ihtiyaç ve sorunlarını gidermeyeceğine ikna edildiklerini belirtmiş ve yoksulluk kültürü kavramını Amerika Birleşik Devleti'nde yaşayan siyahiler konusunda da ele almıştır. Lewis'in yoksulluğa yaklaşımında nesiller arası aktarıma ve kültüre vurgu yapması, aynı toplumda toplumun genelinden farklı marjinal kültürü paylaşan etnik azınlıkların yoksulluklarının incelenmesini önemli kılmaktadır.

3.2. Etnik Yoksullukla Mücadeleye İlişkin Öneriler

Etnik yoksullukla mücadele etmek tıpkı yoksullukla mücadele etmek gibi bir sosyal politika konusu ve sorunudur. Piyasa başarısızlıklarının en kötüsü olan, birçok vatandaşa yeterli istihdam sağlanamaması anlamına gelen ve eşitsizliğin kaynağı işsizlik sorununun çözülmesi, emek piyasasında etnik gruplara, kadınlara vb. yönelik ayrımcılığın giderilmesi, küreselleşmenin yalnızca çıkar gruplarının değil tüm vatandaşların lehine kullanılması, iktisadi ve siyasi sistemlerin adil işler hale getirilmesi, demokrasinin ve hukukun üstünlüğünün korunması ve dezavantajlı grupların da karar alma mekanizmasına dahil olabileceği şekilde uygulanması, gelir adaletsizliği ve gelir eşitsizliğinin önüne geçilmesi (Stiglitz, 2018: 25-33), dezavantajlı birey ve gruplar için sosyal korumanın artırılması, toplumla bütünleştirilmelerinin sağlanması, yoksulluk kültürünün kırılması etnik grupların yoksulluğu ile mücadelede önemlidir.

Bridgman (2008), etnik bölünmeleri ve yeniden dağıtımı azaltan politikaların gelirleri artıracığını, yoksulluğun en önemli kaynağının çatışma değil, yeniden dağıtımdan kaynaklanan çarpıtmalar olduğunu söylemiş ve gelirin yeniden dağıtımının etnik grupların yoksulluğuna etkisine vurgu yapmıştır. Dolayısıyla vergiler ve diğer yollar ile gelir dağılımını dezavantajlı grupların lehine düzenlemek etnik yoksullukla mücadelede rol oynayabilecektir. Bunun yanı sıra etnik azınlık gruplarının farklı etnik

gruplar ve toplumun çoğunluğunu oluşturanlar arasındaki iletişimini ve ağını güçlendirmenin yoksulluğu azaltabileceği savunulmaktadır (Blue, 2015; Finney, Kapadia & Peters, 2015).

Son olarak insan hakları bağlamında, yoksulluk artık sosyal bir sorun olarak değil, bir insan hakları ihlali olarak görülmektedir. İnsan hakları ihlali de beraberinde kırılganlığı getirebilmektedir. Dolayısıyla etnik grupların hâlihazırda yaşamakta oldukları kültür, inanç ve dil farklılıkları sebebiyle ayrımcılığa maruz kalması bir de yoksullukla pekiştirilerek daha fazla insan hakkı ihlaline yol açılmamalıdır. Yoksulluğun insan hakkı ihlali olarak görülmesi ve kabul edilmesi, insan haklarını temel alan politika yapıcılarının yoksulluğu azaltma stratejilerine yönelik adım atmaya itecektir (Osmani, 2005: 218).

SONUÇ

Söz konusu yoksul, daha doğrusu yoksul bırakılmış ülkelerin sahip oldukları doğal kaynaklar olduğunda Batı medeniyetinin geçtiğimiz yüzyıllarda fiziki ve askeri anlamda, içinde bulunduğumuz yüzyılda ise teknoloji ve kapitalizm yoluyla bu ülkelere yönelik emperyalist faaliyetleri ülkelerdeki mutlak yoksulluğu azaltsa da ekonomide ve siyasette tam bağımsızlık şansını kaybettirmiştir. Fakat söz konusu kıtalar değil ülkeler olduğunda ülkeler içindeki etnik azınlıkların yoksulluğunu yalnızca Batı medeniyetine bağlamak doğru olmayacaktır. Yanlış sosyal politikalar, küreselleşmenin olumsuz etkilerinden korunamamak, hükümetlerin ideolojileri, medyanın etkisi, etnik azınlıkların ülke içerisindeki durumu, göçler, fırsatta eşitsizlikler ve benzeri faktörler etnik azınlıkların yoksulluğu diğerlerinden daha derin yaşamasına sebep olabilmektedir. Etnik azınlıkların ve yoksul kıtalarda yaşayan insanların yoksulluğuna her insanın dili, dini, ırkı fark etmeksizin aynı temel haklarına sahip olduğunu savunan ve bu hakları garanti altına alma çabasının bir sonucu olarak doğan İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi bağlamında bakıldığında, Bildirge'nin birçok toplumda istenildiği şekilde uygulanmadığı görülmektedir. Yaşama, eğitim alma, sağlık, sosyal ve siyasal hayata katılım hakkını tehdit edebilen, sosyal dışlanmaya, ayrımcılığa ve ötekileştirmeye maruz kalmaya, çeşitli bedensel ve ruhsal hastalıklara yol açabilen yoksulluğun, sebepleri ve sonuçları açısından önemli bir insan hakkı ihlalini oluşturduğu ve bu hak ihlalinin küreselleşme, kapitalizm ve savaşlar tarafından beslendiği açıktır.

KAYNAKÇA

- Ay, A., Fırat, E. & Mangır, F. (2018). Yoksulluk ve Ekonomik Kalkınma İlişkisi: Türkiye Bölgeleri Üzerine Bir Çalışma. International Conference On Eurasian Economies. 18-20 Haziran 2018, Taşkent-Özbekistan, 2018, s.366-376.
- Barnard, H. & Turner, C. (2011). Poverty And Ethnicity: A Review Of Evidence. York: Jrf.
- Beegle, K., Christiaensen, L., Dabalen, A. & Gaddis, I. (2016). Poverty In A Rising Africa. Africa Poverty Report. Washington, Dc: World Bank.
- Blue, B. (2015). Reducing Poverty by Promoting More Diverse Social Networks for Disadvantaged People from Ethnic Minority Groups’.
- Bridgman, B. (2008). Why are ethnically divided countries poor? Journal of Macroeconomics, 30(1), 1–18.
- Can, Y. (2017). Yoksulluk, Yerel Ve Küresel Eşitsizlikler. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 16, (63) 1111-1126.
- Churchill, A. & Smyth, R. (2017). Ethnic Diversity and Poverty. World Development, 95, 285–302.
- Çamur Duyan, G. (2011). *Kadın Yoksulluğu*. Ankara: Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği Genel Merkezi.
- Dembour, M.B. (2006). Who Believes in Human Rights? Reflections on the European Convention. Cambridge: Cambridge University Press.
- DFID (Department For International Development). (2005). *Reducing Poverty By Tackling Social Exclusion*. London: Crown Copyright.
- Duffin, E. (2020). Poverty rate in the United States in 2019, by ethnic group 27 Kasım 2020 tarihinde <https://www.statista.com/statistics/200476/us-poverty-rate-by-ethnic-group/> adresinden alındı.
- Epstein, G. S. & Heizler, O. (2009). Network formations among immigrants and natives, IZA Discussion Paper No.4234. Bonn: Institute for the Study of Labour.
- European Commission (2004). *The Situation Of Roma In An Enlarged European Union*. Luxembourg: Office For Official Publications Of The European Community.
- Finney, N., Kapadia, D. and Peters, S. (2015) How are poverty, ethnicity and social networks related? York: Joseph Rowntree Foundation.
- Ford, M. (2020). Robotların yükselişi: Yapay zekâ ve işsiz bir gelecek tehlikesi (çev. Cem Duran). Kronik Kitap: İstanbul.

- Gorski, P. (2008). The Myth of the "Culture of Poverty". *Educational leadership*, 65(7), 32.
- Ignatieff, M. (2003). *Human Rights as Politics and Idolatry*. Princeton: Princeton University Press.
- Imai, K. S., Gaiha, R. & Kang, W. (2011). Poverty, inequality and ethnic minorities in Vietnam. *International review of applied economics*, 25(3), 249-282.
- Ishay, M. (2008). *The History of Human Rights: From Ancient Times to the Globalization Era*, 2nd Rev. ed. (University of California Press, Berkeley).
- Kirby, M. (1999). *Stratification and Differentiation*. London: Mac Millan Press Ltd.
- Lepianka, D., Van Oorschot, W., & Gelissen, J. (2009). Popular explanations of poverty: A critical discussion of empirical research. *Journal of Social Policy*, 38(3), 421-438.
- Lewis, O. (1968). *The Culture of Poverty*. In *On Understanding Poverty: Perspectives from the Social Sciences*, Daniel P. Moynihan (Ed.), 187–200. New York: Basic Books.
- Lewis, O. (2011). *The children of Sanchez: Autobiography of a Mexican family*. Vintage.
- Memiş, H. (2014). Küreselleşme Ve Yoksulluk İlişkisi. *Akademik Yaklaşımlar Dergisi* 5(1), 144-161.
- Nişancı, Ş. & Işık, C. (2015). Etnisite Kavramının İdeolojik Serüveni. *Kafkas Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi*, 6(9), 195-224.
- ODPM [Office of the Deputy Prime Minister] (2006). *The State of the English Cities Report*. London: ODPM.
- Osmani, S. R. (2005). Poverty and Human Rights: Building on the Capability Approach, *Journal of Human Development*, 6 (2), 205-219.
- Özdek, Y. (2002). Küresel yoksulluk ve küresel şiddet kıskacında insan hakları. *Yoksulluk, şiddet ve insan hakları*, 1-44.
- Palmer, G. & Kenway, P. (2007) *Poverty Among Ethnic Groups: How And Why Does It Differ?* York : Joseph Rowntree Foundation.
- Paraschiv, C. I. (2017). The role of education in poverty alleviation. *Theoretical & Applied Economics*, 24, 115-134.
- Pogge, T. (2007). 'Severe Poverty as a Human Rights Violation', in T. Pogge (ed.), *Freedom from Poverty as a Human Right: Who Owes What to the Very Poor?* Cambridge: Cambridge University Press.
- Rector, R., Johnson, K. A., & Fagan, P. F. (2001). *Understanding Differences in Black And White Child Poverty Rates (Report No. Cda01-04 Of The Heritage Center For Data Analysis)*. Washington, Dc: The Heritage Foundation.

- Siyum, N. (2008). Why Africa Remains Underdeveloped Despite Its Potential? Which Theory Can Help Africa To Develop? *Open Acc Biostat Bioinform.* 1(2), 1-5.
- Stiglitz, J. E. (2018). Eşitsizliğin Bedeli: Bugünün Bölünmüş Toplumu Geleceğimizi Nasıl Tehlikeye Atıyor? (Çev. Ozan İşler), (6. Baskı). İstanbul,: İletişim Yayınları.
- Şenses, F. (2004), Neoliberal Küreselleşme Kalkınma İçin Bir Fırsat Mı, Engel Mi?, Kalkınma Ve Küreselleşme, Editörler: Saniye Dedeoğlu Ve Turan Subaşat, Bağlam Yayıncılık, İstanbul.
- Şenses, F. (2014). *Küreselleşmenin Öteki Yüzü Yoksulluk*. İstanbul: İletişim Yayınları.
- Thomas, K. A. (2011). Familial Influences On Poverty Among Young Children İn Black Immigrant, U.S.-Born Black, And Nonblack Immigrant Families. *Demography*, 48(2), 437-460.
- Turhan, A. (2016). İnsan Hakkı Kuşakları Arasındaki Tamamlayıcılık İlişkisi. *İnönü Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 4 (2) , 357-378.
- Wilber, G. L. (2015). *Poverty: A New Perspective*. Lexington: The University Press Of Kentucky.
- World Bank (2017). Lao Poverty Policy Brief: Why Are Ethnic Minorities Poor? 24 Aralık 2020 tarihinde <https://documents.worldbank.org/en/publication/documents-reports/documentdetail/501721505813643980/> adresinden alındı.
- World Bank. (2015). World Development Indicators 2015. Washington, DC: World Bank. <https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/21634>.
- Yıldırım, M., Murat, D., & Aca, Z. (2015). Algılanmış Etnik Ayrımcılık Deneyimleri İle Türkiye’de Roman Kadınlar. *Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 17(2), 29-47.
- Yıldırım, S. (2018). Yoksulluk Nedenleri. Yoksulluk Farklı Boyutlarıyla (1. Baskı) içinde (99-113) Bursa: DORA Basın Yayın Dağıtım.



KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ S.B.F. SOSYAL HİZMET BÖLÜMÜ YAYINI
PUBLICATION OF KOCAELI UNIVERSITY DEPARTMENT OF SOCIAL WORK
sps.h.kocaeli.edu.tr spsh@kocaeli.edu.tr