

**TOPLUM VE SOSYAL HİZMET**

Journal of Society & Social Work

## DANIŞMA KURULU / ADVISORY BOARD

- Sinan AKÇAY, Doç. Dr.**  
(Selçuk Üniversitesi)
- Betül ALTUNTAŐ, Prof. Dr.**  
(Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi)
- Theda BORDE, Prof. Dr.**  
(Alice Salomon Hochschule)
- Sema BUZ, Prof. Dr.**  
(Hacettepe Üniversitesi)
- Seher CESUR KILIÇARSLAN, Doç. Dr.**  
(İstanbul Arel Üniversitesi)
- Gizem ÇELİK ÖZKAN, Doç. Dr.**  
(Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi)
- Melahat DEMİRİLİK, Doç. Dr.**  
(Ankara Üniversitesi)
- Veli DUYAN, Prof. Dr.**  
(Ankara Üniversitesi)
- Ronald FELDMAN, Prof. Dr.**  
(Columbia Üniversitesi)
- Rıza GÖKLER, Prof. Dr.**  
(Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi)
- Kasım KARATAŞ, Prof. Dr.**  
(Hacettepe Üniversitesi)
- Renata KLEIN, Doç. Dr.**  
(Maine Üniversitesi)
- Cengiz ÖZBESLER, Prof. Dr.**  
(Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi)
- Haluk SOYDAN, Prof. Dr.**  
(Southern California Üniversitesi)
- İlhan TOMANBAY, Prof. Dr.**  
(İstinye Üniversitesi)
- Filiz YILDIRIM, Prof. Dr.**  
(Ankara Üniversitesi)
- Oğuzhan ZENGİN, Doç. Dr.**  
(Karabük Üniversitesi)
- Kamil ALPTEKİN, Prof. Dr.**  
(KTO Karatay Üniversitesi)
- Reyhan ATASÜ TOPCUOĞLU, Prof. Dr.**  
(Hacettepe Üniversitesi)
- Işıl BULUT, Prof. Dr.**  
(Emekli Öğretim Üyesi)
- Özlem CANKURTARAN, Prof. Dr.**  
(Hacettepe Üniversitesi)
- Ali ÇAĞLAR, Prof. Dr.**  
(Hacettepe Üniversitesi)
- Serap DAŐBAŐ, Doç. Dr.**  
(Selçuk Üniversitesi)
- David R. DUPPER, Prof. Dr.**  
(Tennessee Üniversitesi)
- Lambert ENGELBRECHT, Prof. Dr.**  
(Stellenbosch Üniversitesi)
- Brian GERRARD, Prof. Dr.**  
(Emeritus, San Francisco Üniversitesi)
- Vedat IŞIKHAN, Prof. Dr.**  
(Hacettepe Üniversitesi)
- Micheal KELLY, Prof. Dr.**  
(Loyola Üniversitesi)
- Aliye MAVİLİ, Prof. Dr.**  
(Anadolu Üniversitesi)
- Semra SARUÇ, Doç. Dr.**  
(Anadolu Üniversitesi)
- Fatih ŞAHİN, Prof. Dr.**  
(Manisa Celal Bayar Üniversitesi)
- Horst UNBEHAUN, Prof. Dr.**  
(Technische Hochschule)
- İsmet Galip YOLCUOĞLU, Prof. Dr.**  
(İstanbul Gelişim Üniversitesi)

**BU SAYININ HAKEMLERİ / REVIEWERS OF THIS ISSUE**

**Aslıhan AYKARA, Doç. Dr.**

(Hacettepe Üniversitesi)

**Atilla CAVKAYTAR, Prof. Dr.**

(Maltepe Üniversitesi)

**Veli DUYAN, Prof. Dr.**

(Ankara Üniversitesi)

**Canan GÖNÜLLÜ, Dr. Öğr. Üyesi**

(Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi)

**Mehmet KIRLIOĞLU, Doç. Dr.**

(Karabük Üniversitesi)

**Figen PASLI, Doç. Dr.**

(Kocaeli Üniversitesi)

**Neşe ŞAHİN TAŞĞIN, Doç. Dr.**

(Maltepe Üniversitesi)

**Tarık TUNCAY, Prof. Dr.**

(Hacettepe Üniversitesi)

**Veysi BAYDAR, Dr. Öğr. Üyesi**

(Karabük Üniversitesi)

**Gülsüm ÇAMUR, Prof. Dr.**

(Ondokuz Mayıs Üniversitesi)

**Beyza ERKOÇ, Doç. Dr.**

(Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi)

**Ferda KARADAĞ, Dr. Öğr. Üyesi**

(Bartın Üniversitesi)

**Merve Deniz PAK GÜRE, Doç. Dr.**

(Başkent Üniversitesi)

**Gonca POLAT, Doç. Dr.**

(Ankara Üniversitesi)

**Oktay TATLICIOĞLU, Dr. Öğr. Üyesi**

(Dicle Üniversitesi)

**Rauf YANARDAĞ, Dr. Öğr. Üyesi**

(Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi)

## TOPLUM VE SOSYAL HİZMET

Hacettepe Üniversitesi  
İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi  
Sosyal Hizmet Bölümü Dergisi

## JOURNAL OF SOCIETY & SOCIAL WORK

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

### ***Hakemli Dergidir / Blind Peer Reviewed Journal***

Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi adına  
On Behalf of Hacettepe University Faculty of Economics and Administrative Science

### **SAHİBİ / OWNER**

Mustafa Umur TOSUN, Prof. Dr. (Hacettepe Üniversitesi)

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

Ali DİKMEN, Arş. Gör. (Hacettepe Üniversitesi)

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

Reyhan ATASÜ TOPCUOĞLU, Prof. Dr. (Hacettepe Üniversitesi)

### **YAYIN KURULU / EDITORIAL BOARD**

Hakan ACAR, Prof. Dr. (Liverpool Hope Üniversitesi)  
Aslıhan AYKARA, Doç. Dr. (Hacettepe Üniversitesi)  
Gülsüm ÇAMUR, Prof. Dr. (Ondokuz Mayıs Üniversitesi)  
Arzu İÇAĞASIOĞLU ÇOBAN, Prof. Dr. (Başkent Üniversitesi)  
Melek İPEK, Dr. Öğr. Üyesi (İstanbul Aydın Üniversitesi)  
Gonca POLAT, Doç. Dr. (Ankara Üniversitesi)  
Neşe ŞAHİN TAŞĞIN, Doç. Dr. (Maltepe Üniversitesi)  
Gökhan TOPÇU, Dr. (Hacettepe Üniversitesi)  
Tarkan TUNCA, Prof. Dr. (Hacettepe Üniversitesi)

### **YAYIN SEKRETERLERİ**

Gizem AKOĞLU, Arş. Gör. (Hacettepe Üniversitesi)  
Merve Nur BOZKURT KARALI, Arş. Gör. (Hacettepe Üniversitesi)  
Gizem ÖZKAN BOYRAZ, Arş. Gör. (Hacettepe Üniversitesi)

### **İNGİLİZCE EDİTÖR / ENGLISH EDITOR**

Gökhan TOPÇU, Dr. (Hacettepe Üniversitesi)

Cilt/Volume: 34

Sayı/Number: 3

Ay/Month: Temmuz

Yıl/Year: 2023

Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi, EBSCO HOST ve INDEX COPERNICUS uluslararası, TÜBİTAK ULAKBİM Sosyal Bilimler ve Türkiye Atf Dizini ulusal bilimsel veri tabanları içerisinde yer almaktadır.

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





**e-ISSN**  
2602-280X

**YAYIN TÜRÜ / TYPE OF PUBLICATION**  
YEREL/SÜRELİ YAYIN

**YAYIN DİLİ / LANGUAGE**  
TÜRKÇE, İNGİLİZCE, ALMANCA

**YAYINLANMA BİCİMİ / PERIOD of PUBLICATION**  
Üç Ayda Bir

**YAYIN TARİHİ / PUBLICATION DATE**  
28.07.2023

**YAYIN YÖNETİM YERİ / ADMINISTRATION OFFICE OF PUBLICATION**

Hacettepe Üniversitesi  
İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi  
Beytepe/Ankara  
Tel: (0312) 297 68 30

**İLETİŞİM ADRESİ / CONTACT ADDRESS**

**Ali DİKMEN, Arş. Gör.**  
Hacettepe Üniversitesi  
İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü  
Beytepe/ANKARA-TÜRKİYE  
Tel: +90 312 297 63 63  
Faks: +90 312 297 63 65  
<http://www.tsh.hacettepe.edu.tr>  
<http://www.dergipark.org.tr/tsh>  
E-posta: toplumvesosyalhizmet@gmail.com

## İÇİNDEKİLER / CONTENTS

### Arastırma Makaleleri / Research Articles

- 527-552 **Kronik Üveit Hastalığı Olan Çocuk ve Ailelerinin Hastalık ve Tedavi Sürecine İlişkin Yaşam Deneyimleri** Rauf YANARDAĞ  
Yasemin ÖZKAN  
F. Nilüfer YALÇINDAĞ  
*Life Experiences of Children with Chronic Uveitis Disease and their Families in Regard to the Disease and Treatment Process*
- 553-577 **Türkiye'de Dezavantajlı Gruplarla Çalışan Sanat Terapistlerinin Sanat Terapisi Üzerine Görüşleri ve Uygulamaları** Evren BAYRAMLI  
*Opinions and Practices of Art Therapists Working with Disadvantaged Groups on Art Therapy in Turkey*
- 579-603 **Cinsel İstismara Maruz Kalan Çocukların Sosyo-Demografik ve Ekonomik Özelliklerinin Travmatik Strese Etkisi** Gökhan YANAR  
Sema BUZ  
*The Effect of Socio-Demographic and Economic Characteristics of Children Exposed to Sexual Abuse on Traumatic Stress*
- 605-629 **Erken Yaşta Evlenen Suriyeli Göçmen Kadınların Evliliğe İlişkin Yaşam Deneyimleri** Sema ÇİFÇİ  
Rauf YANARDAĞ  
*Marriage-Related Life Experiences of Syrian Migrant Women Who Married at Early Ages*
- 631-657 **Hafif Düzey Zihin Yetersizliği Tanısı Almış Çocukların Ebeveynlerinin Algılanan Stres Düzeyleri ve Aile Gereksinimleri** Sabit GÖKMENOĞLU  
Doğa BAŞER  
*Parents of Children Diagnosed with Mild Intellectual Disability in terms of Perceived Stress Levels and Family Needs*
- 659-673 **Kurum Bakımında ve Ailesiyle Yaşayan Ergenlerin Bağlanma, Sorumluluk ve Kaygı Düzeyleri Arasındaki İlişki** Ruveyda TAŞKAYA  
Arzu ÖZYÜREK  
*The Relationship Between Attachment, Responsibility and Anxiety Levels of Adolescents Living in Institutional Care and with Their Families*
- 675-703 **Pandemi Döneminde Sosyal Çalışmacıların Ev Ziyaretleri Deneyimleri** Özkan BİLGİN  
*Home Visits Experiences of Social Workers During the Pandemic Period*

705-725

***Sosyal Hizmet Uzmanlarının Bilimsel Araştırma  
Yapma Kaygıları ve Bilimsel Araştırmaya Yönelik  
Tutumları Üzerine Nicel Bir Araştırma***

*Murat ÇAY*

*A Quantitative Study on Social Workers Concerns  
about Doing Scientific Research and Their Attitudes  
Towards Scientific Research*

## İÇİNDEKİLER / CONTENTS

### Derleme Makaleler / Review Articles

- 727-742 *Yaşlılara Yönelik Dijital Teknolojiler ve Sosyal Hizmet Uygulamaları Gerontechnolojik Sosyal Hizmet Uygulamasını Doğurabilir mi?* Gizem KARASOY  
Buğra YILDIRIM
- Can Digital Technologies and Social Work Practices for the Elderly Bring About the Gerontechnological Social Work Practice?*

# Toplum ve Sosyal Hizmet

ISSN: 2147-3374 / E-ISSN: 2602-280X

Araştırma Makalesi / Research Article

## Kronik Üveit Hastalığı Olan Çocuk ve Ailelerinin Hastalık ve Tedavi Sürecine İlişkin Yaşam Deneyimleri\*

*Life Experiences of Children with Chronic Uveitis Disease and their Families in Regard to the Disease and Treatment Process*

Rauf YANARDAĞ<sup>1</sup>, Yasemin ÖZKAN<sup>2</sup>, F. Nilüfer YALÇINDAĞ<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Dr.Öğr.Üyesi, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, shu.raufyanardag@gmail.com, ORCID: 0000-0002-5783-2137

<sup>2</sup>Prof.Dr., Hacettepe Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, yaseminozkan@hacettepe.edu.tr, ORCID: 0000-0002-2968-363X

<sup>3</sup>Prof.Dr., Ankara Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Cerrahi Tıp Bilimleri Bölümü, Göz Hastalıkları Anabilim Dalı, nil.yalcindag@gmail.com, ORCID: 0000-0002-8963-5146

Başvuru: 01.12.2022  
Kabul: 04.06.2023

Atf:  
Yanardağ, R., Özkan, Y. ve Yalçındağ, F.N. (2023). Kronik üveit hastalığı olan çocuk ve ailelerinin hastalık ve tedavi sürecine ilişkin yaşam deneyimleri. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 34(3), 527-552. DOI: 10.33417/tsh.1212937

### ÖZ

*Bu araştırmanın amacı, kronik üveit hastalığı olan çocuklar ve ailelerinin hastalık tanısı, tedavi süreci ve yaşadıkları sorunlar hakkında anlatılarını incelemektir. Nitel yöntemin kullanıldığı bu araştırmanın çalışma grubu, 13 çocuk, 20 aile üyesi ve 13 sağlık profesyonelinden oluşmaktadır. Veriler her üç katılımcı grubuyla yapılan derinlemesine görüşmelerden elde edilmiştir. Verilerin çözümlenmesinde, Maxqda nitel veri analiz programı, teknik olarak da içerik ve tematik analiz tekniği kullanılmıştır. Bulgularda, çocukların eğitimlerinin aksadığı, fiziksel ve psiko-sosyal alanlarda sorunlar yaşadıkları, bir bütün olarak çocuk ve ailesinin iyilik halinin ve yaşam kalitesinin olumsuz etkilendiği öne çıkmıştır. Aile üyelerinin, çocuklarının görme yetisini kaybetme kaygısını yaşadıkları, psikososyal ve ekonomik olarak tükendikleri, bakım ve tedavi olanaklarına erişim, tedaviyi uygulama, toplumsal yaşamdan izole olma alanlarında sorunlar yaşadıkları tespit edilmiştir. Aile üyelerinin tüm bu sorunlarla baş etme stratejilerinde başta kadere sığınma, yaşananları imtihan olarak değerlendirme olmak üzere, sosyoekonomik seviye, hasta yakınları arasında deneyim paylaşma, aynı gemide olma duygusu ön plana çıkmıştır. Sonuç olarak bir ailede kronik hastalığı olan bir bireyin olması, tüm aile sisteminin, rollerin, dengelerin değişmesine, sosyal ve ekonomik yaşamın derinden etkilenmesine, yani aile yapısının ve sosyal ilişkilerin yeniden yapılanmasına neden olmaktadır.*

**Anahtar kelimeler:** kronik üveit, çocuk ve aileleri, yaşam deneyimi, tıbbi sosyal hizmet

### ABSTRACT

*The aim of this study is to examine the narratives of children with chronic uveitis disease and their families' experiences about the diagnosis, treatment process, and problems they experience. The study group of this research, in which the qualitative method was used, consists of 13 children, 20 family members, and 13 health professionals. The data were obtained from in-depth interviews with participation of all three groups. The data was analysed by using Maxqda qualitative data analysis program, and content and thematic analysis techniques were used. Findings revealed that the education of children who participated in the study was disrupted, and they encountered physical and psychosocial problems. Moreover, the well-being and quality of life of the children and their family members as a whole were negatively affected. It has been determined that family members are worried about losing their children's eyesight, they are exhausted psychosocially and economically, and they have problems in the areas of care, access to treatment opportunities, applying the treatment, and being isolated from social life. Among the coping strategies of family members are,*

\*Bu çalışma birinci yazarın "Kronik Üveit Hastalığı Olan Çocuk ve Ailelerinin Hastalık Anlatılarının Değerlendirilmesi" başlıklı doktora tezinden üretilmiştir.

*especially, taking shelter in fate, considering the experiences as sufferings, as well as socioeconomic level, patients' relatives sharing experiences with one another, and the feeling of being on the same boat have become prominent strategies. As a result, the presence of an individual with such a chronic disease in a family causes changes in roles and balances of the whole family system, moreover, their social and economic life is affected deeply, that is, the family structure and social relations are reshaped.*

**Keywords:** *Chronic uveitis, children and their families, life experience, medical social work*

## GİRİŞ

Hastalık, bireyin günlük yaşamını tehdit eden, aksatan, yaşam kalitesini düşüren, sosyal işlevselliğini olumsuz etkileyen her türlü bedensel ve zihinsel sorunun adıdır. Hastalıklardan bazıları tedavi edildiğinde iyileşebilmekteyken, bazıları ise bireyin yaşamı boyunca tedavi almasını gerektiren kronik hastalıklardır. Sosyal sınıfların yapısı ve gelişmişlik seviyeleri fark etmeksizin, bütün dünyada kronik hastalıklar her geçen gün artmaktadır (Chan, Choi ve Cheung, 2018). Türkiye Kronik Hastalıklar ve Risk Faktörleri Sıklığı Çalışması'nda (2013) da ifade edildiği gibi kronik hastalıklar, ülkemizde de hızla artmaktadır. Kronik hastalıklar bir taraftan hızla artarken, diğer taraftan yeni ve niteliksel olarak farklı yaşam koşullarının ortaya çıkmasına neden olduğu için bireyin yaşam kalitesini düşürmekte, gelecek beklentilerini ve yaşam doyum düzeyini olumsuz etkilemektedir (Hyden, 1997; Erkoç ve Yardım, 2011).

Çağımızda görülme sıklığı düşük olmakla birlikte bireylerin yaşamını olumsuz düzeyde etkileyen rahatsızlıklardan biri de üveit hastalığıdır (Zierhurt ve ark., 2005). Üveit kelime anlamı olarak göz içindeki uvea dokusunun iltihaplanması anlamına gelse de aslında uvea dokusu yanında, göz içindeki tüm dokuların iltihaplanmasıdır. Üveit hastalığı kronik veya akut olarak görülebilmektedir. Akut üveit, hastalık süresinin 3 ay ve daha az süre ile sınırlı olduğu durumlardır. Kronik üveit ise potansiyel olarak görmeyi tehdit eden, uzun süre tedaviyi kapsayan ve yeniden nüksetme durumu olabilen bir göz hastalığıdır (Levy-Clarke ve ark. 2005; Zierhurt ve ark., 2005).

Kronik üveit hastalığı, sağlık hizmetlerindeki tüm gelişmelere rağmen teşhis ve tedavisinin zor olması, hatta görme yetisini kaybetme olasılığını içerdiği için değerlendirilmesi gereken önemli sağlık sorunlarından biridir (Sen ve ark., 2017). Üveit hastalığı her ne kadar ülke bazında istatistiksel olarak düşük oranlara sahip olsa da, sonuçları açısından sadece Türkiye'de değil bütün dünyada ciddi bir sağlık sorunu olarak özelde hasta ve ailesini, genelde ise toplumu sosyal, sağlık, ekonomik ve kültürel yönden etkilemektedir (Zierhurt ve ark., 2005).

Kronik üveit hastalığı insan yaşamının her döneminde görüldüğü gibi çocukluk döneminde de görülebilmektedir. Çocukluk çağındaki üveitler, genel üveitlerin % 5-10'unu oluşturmaktadır. Ülkemizde yapılan ve 4863 üveit hastasının dahil edildiği çok merkezli bir çalışmada, pediatrik üveitlerin oranı %9,1 bulunmuştur (Yalçındağ ve ark., 2018). Tüm pediatrik üveit vakalarının yaklaşık % 25-30'unda ciddi görme kaybı meydana gelmektedir. Çocukluk çağındaki üveitler şiddetli iltihaplanmaya yol açsa da genellikle hiçbir belirti vermeden ortaya çıkması, tekrarlayıcı, kronik seyirli olması, her iki gözde de görülebilmesi, zor tedavi edilebilmesi gibi nedenlerden dolayı ciddi önem arz etmektedir. Ayrıca çocukların yetişkinlere göre şikâyetlerini fark etme ve dile getirme olasılığının daha düşük olması çocuklarda çoğu zaman tedavide gecikmeye de neden olabilmektedir. Bu da çocukluk çağı üveitlerin yetişkin üveitlerine göre daha yüksek oranda görme kaybı ile sonuçlanabilme olasılığını artırmaktadır (Chan ve ark., 2018; Yalçındağ ve ark., 2021; Yalçındağ ve

ark., 2022). Tanı ve tedavideki tüm gelişmelere rağmen çocukluk çağı üveitleri, görme kaybına neden olabilen ciddi sağlık problemleri arasındadırlar (Oray ve Tugal-Tutkun, 2016).

Sağlığın Teşviki ve Geliştirilmesi Sözlüğü'nde (2011) de belirtildiği gibi sağlık, daha çok tıbbi faaliyetleri çağrıştırırsa da, daha geniş çerçevede değerlendirildiğinde fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik hali olarak tanımlanabilmektedir. Dolayısıyla hastalığın sosyal yönü de vardır ve bu yön sadece kişisel bir olgu değil, aile sistemini ve yapısını, aile içi ilişki ve rolleri önemli derece etkileyen bir yöndür (Bury, 2001). Bu yön, çocuk ve aileleri için hayatın aksamaya uğraması anlamına gelmektedir ve bireylerin uzun süre ve hatta sürekli bu aksaklık ile yaşaması demektir. Çocuk ve ailesinin yaşamının, artık az görme, sürekli kontrol, eğitimden geri kalma, yolculuk, ödemede ve diğer her şeyde sonsuza kadar aksaklığa uğraması anlamına gelmektedir. Çünkü ailede dezavantajlı bir bireyin olması aile üyelerinin rollerini, ailenin ekonomik, sosyal, psikolojik yapısını, işlevselliğini, hasta ile diğer aile üyelerinin ilişkilerini olumsuz yönde etkileyebilmektedir (Aktaş, 2004; Çoban ve Özbesler, 2009). Üveit hastalığı, teşhisi konulan kişi ve ailesinin yanı sıra bakım hizmeti sağlayan profesyonelleri ve bir bütün olarak toplumu da etkilemektedir (Zierhurt ve ark., 2005).

Kronik üveit hastalığı olan çocuğu ve ailesini görmezden gelerek sadece hasta çocuk ve onun hastalığına odaklanmak, hastalığın çocuk ve ailesi üzerindeki psikolojik ve sosyoekonomik etkinin ve yükünün yok sayılması demektir. Oysa hastalığın psiko-sosyal ve duygusal etkileri çocuklar ve aileleri için çok önemlidir (Gomez-Zuniga ve ark., 2019; Anderson ve ark., 2013). Bu nedenle kronik üveit hastalığı olan çocuk ve ailelerin, bu zor ve uzun süren yolculuklarında karşılaştıkları sağlık, psikososyal ve ekonomik sorunlarının incelenmesi için daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır. Ayrıca kronik üveit hastalığının, çocuğun aile, okul ve sosyal yaşamına etkisinin incelenmesine, daha etkin sosyal hizmet politikalarının oluşturulmasına da gereksinim duyulmaktadır.

Aktaş'a (2004) göre, aile sistemleri yaklaşımı, genel sistem teorisinin temel paradigmalarına dayalı olarak bireyi en yakın çevresiyle birlikte bir bütün olarak anlamaya çalışan bir yaklaşımdır. Sosyal hizmet disiplini de, müracaatçıyı ve onun çevresini daha iyi anlamak ve sorunlarını daha görünür kılmak için aile sistemleri kuramını kullanır. Çünkü sosyal hizmet mesleği, hastalığın ve tedavi sürecinin çevresel ve psiko-sosyal değerlendirmesini yapan, çocuğun ve ailesinin yaşadığı sorunların üstesinden gelmesi için baş etme kapasitesini geliştiren, sorunların çözümüne katkı sunan bir meslektir (Teater, 2015). Dolayısıyla sosyal hizmet mesleği için, kronik üveit gibi bir hastalığı olan çocuk ve ailesinin yaşamları üzerindeki psikolojik ve sosyo-ekonomik etkiyi dikkate almak, bir çocuğun kronik hastalığının diğer aile bireyleri ile aralarındaki ilişkiyi, etkileşimi, hastalık ve tedavi sürecindeki sorun ve zorlukları bir bütün olarak ele almak, anlamak ve değerlendirmek önemlidir. Bu kapsamda, aksaklığa uğramış bir hayatı anlatmaya çalışan, öznel ve doğal aktarımlara yer verilen bu fenomenolojik araştırmanın amacı da, kronik üveit hastalığı olan 8-18 yaş arası çocukların ve ailelerinin hastalık ve tedavi sürecine ilişkin yaşam deneyimlerini incelemek, yaşadıkları sorun ve



güçlükleri aile sistemleri teorisi perspektifinden ele almak, sunulacak hizmetlere ilişkin öneriler geliştirmektir.

## YÖNTEM

Bu araştırmada, hasta çocuk ve ailelerinin yaşantılarını ve problemlerini keşfetmek ve görünür kılmak, deneyimlerini daha ayrıntılı incelenmek amaçlandığından nitel araştırma yöntemi kullanılmıştır. Nitel araştırma, deneyimin, doğal olanın ya da gerçeğin onu yaşayanın açısından nasıl görüldüğü ve bu görünümün nasıl oluştuğunu anlamaya yöneliktir (Neuman ve Robson, 2020). Merriam'a (2013) göre nitel araştırma, bireylerin dünyayı nasıl algıladıkları ve ne gibi deneyimleri yaşadıklarının ortaya konulmasıdır.

Araştırmada fenomenolojik yaklaşımdan yararlanılmıştır. Feneomenolojik yaklaşım (Creswell, 2014), belirli insanların veya bir grup insanın bir olay veya fenomene ilişkin kendi doğal ortamlarındaki yaşadıklarının ortak anlamını ortaya koyma, olgu veya olayların nasıl deneyimlendiğini biraraya getiren, onları anlamlandıran veya yorumlayan çalışmalar olarak tanımlanmaktadır.

## Çalışma Grubu

Çalışma grubu, üç ayrı bileşenden oluşmaktadır. Her üç katılımcı grubu için de amaçlı örnekleme tekniği kullanılmıştır. Birinci grup, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Göz Hastalıkları Anabilim Dalı üveit kliniğinde tedavisi devam eden 13 gönüllü çocuktan oluşmaktadır. 8-18 yaşları arasında olma, 3 yıldan daha fazla üveit hastalığı geçmişi olma, kendini bilişsel ve sözlü olarak ifade edebilme kriterleri, çocukların araştırmaya dahil etme kriterleri olarak belirlenmiştir. İkinci grup bu çocuklara refakatçilik yapıp kendilerine ulaşılabilen 20 aile üyesi ve üçüncü grup da çocukların tedavi gördükleri klinikte çalışıp onlara sağlık hizmeti sunan 13 sağlık profesyonelinden oluşmaktadır. Katılımcılara ait sosyodemografik ve rumuzlandırma bilgileri Tablo 1, Tablo 2 ve Tablo 3'te sunulmuştur.

**Tablo 1: Çocuklara Ait Sosyo-Demografik Bilgiler**

No	Çocuklar	Yaş	Cinsiyet	Eğitim Durumu	Tedavi Süresi
1	Ardıç	13	Kız	7.Sınıf	3 Yıl
2	Kavak	11	Kız	6.Sınıf	8 Yıl
3	Ihlamur	8	Kız	2.Sınıf	3 Yıl
4	Sedir	17	Kız	10.Sınıf	4 Yıl
5	Sığla	12	Kız	7. Sınıf	7 Yıl
6	Ladin	15	Kız	10.Sınıf	3 Yıl
7	Çınar	12	Kız	7. Sınıf	5 Yıl
8	Söğüt	9	Erkek	3. Sınıf	3 Yıl
9	Gürgen	12	Erkek	7. Sınıf	7 Yıl
10	Servi	10	Kız	4. Sınıf	9 Yıl
11	Akasya	15	Kız	10.Sınıf	10 Yıl
12	Çam	15	Kız	10.Sınıf	5 Yıl
13	Meşe	12	Erkek	7. Sınıf	4 Yıl

Birinci grup 3 erkek ve 10 kız çocuğundan oluşmaktadır. Çocukların yaşları 8 ile 17 arasında değişmekte olup, hepsi eğitimine devam etmektedir. Katılımcı çocukların hastalık teşhisi kronik üveit olup, hastalık süresi 3 ile 10 yıl arasında değişmektedir.

**Tablo 2: Aile Üyelerine Ait Sosyo-Demografik Bilgiler**

No	Katılımcı Aile Bireyleri	Yaş	Eğitim Durumu	Mesleği	Ailenin Aylık Geliri	Yaşadığı Yer
1	Ardıç-Baba	36	İlkokul	Şoför	Asgari Ücret	Kent
2	Kavak-Baba	38	Lise	Elektrik Teknisyeni	Asgari Ücretin 3 Katı	Kent
3	Kavak-Anne	39	Önlisans	Ev Hanımı	Asgari Ücretin 3 Katı	Kent
4	Ihlamur-Baba	44	Yüksek Lisans	Memur	Asgari Ücretin 4 Katı	Kent
5	Sedir-Abla	20	Lise	Öğrenci	Asgari Ücret Altı	Kent
6	Sedir-Anne	46	Ortaokul	Ev Hanımı	İşsiz	Kent
7	Siğla-Anne	44	Lise	Ev Hanımı	Asgari Ücret Altı	Kent
8	Siğla-Baba	49	Lise	İşsiz	Asgari Ücret Altı	Kent
9	Ladin-Baba	43	Lise	Serbest	Asgari Ücretin 3 Katı	Kent
10	Ladin-Anne	37	İlkokul	Ev Hanımı	Asgari Ücretin 3 Katı	Kent
11	Çınar-Baba	43	Doktora	Öğretmen	Asgari Ücretin 4 Katı	Kent
12	Çınar-Anne	44	Doktora	Akademisyen	Asgari Ücretin 4 Katı	Kent
13	Söğüt-Dede	51	İlkokul	Serbest	Asgari Ücret	Kır
14	Söğüt-Anne	28	Lise	Ev Hanımı	Asgari Ücret	Kır
15	Gürgen-Anne	45	Lise	Ev Hanımı	Asgari Ücret	Kent
16	Servi-Baba	37	Lise	Ev Hanımı	Asgari Ücret Altı	Kent
17	Servi-Anne	31	Lise	Manav	Asgari Ücret Altı	Kent
18	Akasya-Anne	47	İlkokul	Ev Hanımı	Asgari Ücret Altı	Kent
19	Çam-Anne	46	Lisans	Memur	Asgari Ücretin 8 Katı	Kent
20	Meşe-Anne	42	Lise	İşçi	Asgari Ücret	Kent

Tablo 2'de de belirtildiği gibi 13 katılımcı çocuğun 20 aile üyesi (11 anne-7 baba-1 dede-1 abla) çalışmaya dahil edilmiştir. Katılımcıların yaşları 20 ile 51 arasında değişmekte olup, yaş ortalaması 41'dir. 13 ailenin 12'si kentte, 1'i köyde yaşamaktadır. Katılımcılar, Türkiye'nin farklı bölgelerinde yaşayıp, sosyoekonomik ve eğitim düzeyleri, yaş ve cinsiyetleri farklı olup, sosyo-demografik açıdan heterojen bir gruptan oluşmaktadır.

**Tablo 3: Sağlık Profesyonellerine Ait Sosyo-Demografik Bilgiler**

No	Sağlık Profesyonelleri	Cinsiyeti	Yaşı	Mesleği	Mesleki Deneyimi Yılı
1	Hatay	Kadın	47	Hemşire	29
2	Eskişehir	Kadın	44	Hemşire	23
3	Mersin	Kadın	39	Hemşire	22
4	Bursa	Kadın	32	Hemşire	13
5	İstanbul	Kadın	65	Tıbbi Sekreter	42
6	Ankara	Kadın	52	Uzm.Dr.	20
7	İzmir	Erkek	30	Hemşire	7

**Tablo 3: Sağlık Profesyonellerine Ait Sosyo-Demografik Bilgiler (devamı)**

8	Van	Kadın	29	Uzm.Dr	6
9	Kastamonu	Erkek	29	Asistan.Dr.	6
10	Niğde	Kadın	32	Asistan.Dr.	7
11	Antalya	Erkek	29	Asistan.Dr.	5
12	Şanlıurfa	Erkek	29	Asistan.Dr.	6
13	Samsun	Kadın	30	Asistan.Dr.	5

Çalışmaya dahil olan sağlık profesyonellerinin 5'i Hemşire, 1'i Tıbbi sekreter, 7'si de Göz Hastalıkları Uzmanıdır. Yaşları 29 ile 65 arasında değişmektedir. Katılımcıların 9'u kadın, 4'ü erkektir. Ortalama mesleki deneyim süreleri 12 yıldır.

### Veri Toplama Araçları ve Süreci

Veri toplamak için çocuk, aileleri ve sağlık profesyonelleri için araştırmacı tarafından oluşturulan demografik bilgi formu ve yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır. Demografik bilgi formu, katılımcıların tanıtıcı bilgilerini içeren sorulardan oluşturulmuştur.

Yarı yapılandırılmış görüşme formlarında ise genel olarak şu bilgiler yer almıştır:

1. Çocuk ve ailelerinin, çocuğun üveit hastalığına ilişkin tanı konulmadan önce, tanı konulma ve tedavi sürecinde yaşadıkları deneyimler nasıldır? Bunları nasıl anlamlandırmaktadırlar ve nasıl aktarmaktadırlar?
2. Üveit hastalığı, çocuğun günlük yaşamını, aile ve arkadaş ilişkisini ve eğitimini nasıl etkilemektedir?
3. Kronik üveit hastalığı olan çocuk ve ailelerinin bu süreçte hangi sorun ve ihtiyaçları ortaya çıkmıştır ve bu sorun ve zorluklarla nasıl baş etmişlerdir? Baş etme mekanizması nasıl işlemiştir?

Veri toplama süreci, Haziran 2020 - Ocak 2021 tarihleri arasında, yaklaşık 7 aylık bir süreç boyunca yapılan hastane ve aile ziyaretleri, gözlemler, yüz yüze ve online uygulamalar ve telefon üzerinden görüşmeler sonucunda zengin ve yeterli bilgiye ulaşıldığı anlaşıldığı için sonlandırılmıştır.

### Verilerin Analizi

Yapılan bireysel görüşmeler önce ses kayıt cihazı ile kayıt altına alınmıştır. Her bir görüşme ve araştırmacının gözlem notları Microsoft Office Word dosyasında yazıya geçirilmiştir. Word dosyasındaki nitel veriler, tekrar tekrar dikkatlice okunup, MAXQDA 2020 programına aktarılmıştır. MAXQDA programı, materyallerin gruplar halinde düzenlenmesi, benzer alıntılarının birbirine bağlanması ve kod sistemi oluşturulmasına yardımcı olmaktadır (Kuckartz ve Rädiker, 2019). Verilerin çözümlenmesi ve yorumlanmasında içerik ve tematik analiz tekniği kullanılmıştır. Bu yöntemle katılımcıların ifadeleri satır, cümle ve paragraf şeklindeki metin birimleri kod ve kategoriler halinde gruplandırılmış ve bunlara geçici etiketler verilmiştir. Birbirleriyle ilişkili kod ve kategoriler

temalar altında toplanmıştır. Oluşturulan temalar, alıntılar ve gözlem notları literatür ışığında açıklanmıştır.

Yapılan analizlerde kelime bulutları da oluşturulmuştur. Bu kelime bulutları, MAXQDA 2020 uygulamasının Görsel Araçlar-MaxMaps özellikleri arasında yer alan Kelime Bulutu (Word Cloud) işleviyle yapılan analizler sonucunda elde edilmiştir. Şekil 1, Şekil 2 ve Şekil 3'te belirtilen bu kelime bulutları, analizde öne çıkan bazı kavramların daha büyük yazı karakterleriyle ifade edilmesine dayanmaktadır. Analize birbirleriyle ilişki içerisinde olan ve sıklıkla kullanılan anlamlı kavramlar dâhil edilmiştir.

## BULGULAR

Araştırmanın bulguları, analizlerde ortaya çıkan kelime bulutları ve temalardan, katılımcıların doğrudan ifadeleri ve bunlara ilişkin yorumlardan oluşmaktadır.



Şekil 1: Çocukların Anlatılarında En Çok Kullanılan Kelimelere İlişkin Kelime Bulutu

Katılımcı çocuklar ile yapılan görüşmelerin analizinde ortaya çıkan Şekil 1'deki kelime bulutu incelendiğinde, "hastalık", "tedavi", "göz", "üveit", "görme", "sağlık", "çocuk", "gözlük", "ilaç", "iğne", "sorun", "eğitim", "aile", "anne" kavramlarının ön plana çıktığı görülmektedir. Bu kavramlardan "Çocuklar olarak, üveit hastalığının gözümüzde yaratmış olduğu bulanık görme, hastalıktan kaynaklı iğne ve ilaç kullanmak, doktora gitmek, gözlük takmak, eğitimden geri kalmak gibi sağlığımızda ve hastalığın tedavisinde sorunlar yaşıyoruz." yorumunu çıkarmak mümkündür.



Sağlık profesyonelleriyle yapılan görüşmelerde “üveit”, “hastalık”, “hasta”, “kronik”, “sağlık”, “tedavi”, “çocuk”, “anne”, “göz”, “ilaç”, “muayene”, “ekonomik”, “psikolojik”, “sosyal”, “destek”, “aileler” kavramları dikkat çekmektedir. Bu plandan hareketle, “*Sağlıkçılar olarak, kronik üveit hastalığı olan çocukların göz muayenesini ve ilaçla tedavi yaparken görme, atak geçirme, eğitim, psikolojik ve sosyal sorunları ön plana çıkarken, ailelerin de psikolojik, sosyal ve ekonomik sorunları ön plana çıkarmaktadır.*” ifadesini belirtmek mümkündür.

Tematik olarak bakıldığında, çocukların yaşadığı fiziksel ve psikososyal zorluklar, çocukların eğitim sürecinde karşılaştığı güçlükler, ailelerin yaşadığı psikososyal zorluklar, bakım sorunu, ailelerin yaşadığı ekonomik zorluklar ve ailelerin baş etme stratejileri olmak üzere Tablo 4’te de sunulan altı ana temanın öne çıktığı görülmektedir.

**Tablo 4: Ana Temalar**

- |                                                          |
|----------------------------------------------------------|
| 1. Çocukların Yaşadığı Fiziksel ve Psikososyal Zorluklar |
| 2. Çocukların Eğitim Sürecinde Karşılaştığı Güçlükler    |
| 3. Ailelerin Yaşadığı Psikososyal Zorluklar              |
| 4. Bakım Sorunu                                          |
| 5. Ailelerin Yaşadığı Ekonomik Zorluklar                 |
| 6. Ailelerin Baş Etme Stratejileri                       |

Ön plana çıkan temalar altında katılımcıların görüşleri hiç değiştirilmeden, ekleme çıkarma yapmadan, uygun görülen yerlerde lehçeler ve yöresel ağızları da kullanılarak bire-bir aktarılmıştır.

### **Çocukların Yaşadığı Fiziksel ve Psikososyal Zorluklar**

Çocukların tanı konulma ve tedavi sürecinde özellikle görme yetisini kaybetme başta olmak üzere, hastalığın ilerleme, atak geçirme, tedavi süresinin belirsizliği gibi konularda yoğun fiziksel zorluk, endişe ve kaygı yaşadıkları ortaya konulmuştur.

Ihlamur: “*Gözüm ya iyileşmezse, her zaman bulanık mı göreceğim diye, ne zaman gözüm iyileşecek, kalkınca acaba bir gün bulanık görmiyecem mi artık, gözlüğü bırakacağım mı, hastaneye artık gitmek zorunda kalmıyacağım mı, o aklıma geliyor.*”

Sedir: “*Gözümü kaybetmekten çok korkuyorum. Bir de böbrek ve karaciğer fonksiyonlarının bozulması endişeye düşürüyor. Hani cevaplarını bulamadığın şeyleri düşünmekten yoruluyor insan.*”

Sığla, tedavinin belirsizliği ve görme yetisini kaybetme olasılığının kendisinde endişe ve kaygıya neden olduğunu anlatmıştır.

Sığla: “*Acaba bu hastalık hayatımın sonuna kadar sürücek mi? Ne zaman bitecek? Kötüye mi gidecek iyiye mi gidecek? Bazen kör olacağımı düşünüyorum. Hastaneye falan geldiğimde kötü şeyler olacağı aklıma geliyor, kötü şeyler görüyorum. Yani hastalığı düşünmek, aklımdan çıkması zor oluyor. Düşün düşün düşün sonunda artık yoruluyorsun, o yüzden zor oluyor.*”

Sögüt yaşadığı kaygıyı *“Biz daha ne kadar gideceğiz bilmiyorum.”* cümlesiyle, Servi, *“Hani düşersem tekrar nükseder diye annem oyunlar oynamamamı, koşmamamı söylüyor, ama yine de bazen hastalığımı fak etmeden koşuyorum.”* şeklinde dile getirmiştir.

Çocukların, kullandıkları gözlükten ve derslere katılamamalarından dolayı arkadaşları tarafından bazen merak edildikleri, sosyal aktiviteye katılmadıkları, bazen de alay konusu oldukları, dışlandıkları, baskıya maruz kaldıkları anlaşılmaktadır.

Meşe: *“Artık hep böyle Ankara’ya gitmek, kontroller, hastane bıktırdı yani. Bir de hani koşunca dizlerim felan çok ağrıyor, ben de onun için o tür oyunları oynamıyorum, arkadaşlarım oyun oynuyor ben oynayamıyorum.”*

Çam: *“Üveit yaşamım için çok kısıtlayıcı ve sıkıcı bir şey. Yeni rutinler, sürekli hastane kontrolleri getirdi, ilaçlar ve bazı önlemler oldu, bu kısıtlamalar beni sıkıkmaya başladı, arkadaşlarımla istediğim gibi buluşup oyun oynayamıyorum. İşte havuza falan asla girmiyorum, sonra bazen güneşli havalarda annem sürekli gözlük takmamı istiyor, öyle işte.”*

Kavak, hastalık ve tedavisinin yaşamında birçok soruna yol açtığını, ama artık hastalıkla yaşamaya alıştığını *“Kan aldirmaya da iğneye de alıştım, eee 4 yaşından beri burda olduğum için alıştım yani.”* şeklinde dile getirmiştir. Sıgla da hastalıkla yaşamaya alıştığını *“Eskiden baya korkardım yani iğne olduğum zaman falan ortalığı yıkardım, sonra insan alışıyor, ben de alıştım kan aldirmaya da, iğneye de, altı buçuk sene oluyor o yüzden alıştım.”* cümlesiyle dile getirerek diğer katılımcılardan farklılaşmışlardır.

Sağlık profesyonelleri de, hastalık ve tedavinin çocukların sosyal yaşamında bazı fiziksel kısıtlamalara, psikolojik tükenmişliğe, eğitimden geri kalmalarına neden olduğunu dile getirmişlerdir.

*“Sonuçta bu hastalığın tedavisi yok, yani kronik, ömür boyu sürecek olan bir hastalık, atakları olacak, belki görme kayıpları olacak, belki hasta tamamen gözünü kaybedecek. Hep birçok klinikte tedavi alınması gereken, yıpratıcı bir şey, sürekli gel gitler, gözünde ara ara görmesi gidiyor, yani bir çocuk için bunlar kolay şeyler değil.”* (Niğde)

*“Sonuçta kronik bir hastalığı olan çocuk, yetişkin değil ki. Bu çocuğun uzun yıllar sürekli şu klinikte bu klinikte geziyor olması, sürekli düzenli olarak hastaneye gelmesi ve ilaç kullanması gerekiyor. Çünkü üveit takip edilmesi gereken, bazılarında ömür boyu devam edilen, tedavisi ve bakımı maddi manevi yıpratıcı olan zor bir hastalıktır.”* (Bursa)

Ergenlik dönemi problemleriyle karşı karşıya kalan çocuklarda, bir de üveit gibi görme keskinliğini etkileyen bir hastalığının ortaya çıkması, onların yaşam kalitesinin düşmesine, biyolojik ve psiko-sosyal sorunların daha derinden yaşamalarına neden olmaktadır.

*“Az gördükleri veya ileri seviyede üveiti olan çocukların gittikçe psikolojileri bozuluyor. Çünkü görmeye alışık bir insan artık görmemeye başladığı için git gide psikolojik durumu bozuluyor, daha*

*içine kapanık oluyorlar, konuşmuyorlar, ailelere karşı davranışlarında falan çok sinirli gergin olabiliyorlar. Çünkü çocuk tedavide, kan verirken, damar yolu açarken bir travma yaşıyor.” (Mersin)*

### **Çocukların Eğitim Sürecinde Karşılaştıkları Güçlükler**

Katılımcı çocukların ifadelerinde, özellikle il dışından sürekli kontrole ve tedaviye gelip gittikleri için derslerinden geri kaldıkları bulgusu ön plana çıkmıştır. Bununla beraber tahtayı net görememe, sınıf içerisinde oturma yerinin düzenlenememesi, tenefüslerde ilaç kullanmak zorunda kalmaları gibi sorunlar yaşamaktadırlar.

*Ardıç: “Bu hastalık derslerimi çok etkiliyor, sınavlarımı çok etkiliyor, mesela ben diyelim o gün en önemli konu var, bir de çok önemli kurslarım oluyor onlardan geri kalıyorum, çok üzülüyorum. Bazen gözüm aklıma geliyor üzülüyorum yani, tüm ders çalışacağımı unutuyorum o üzüntüyle, yani baya bi etkiliyor yani.”*

Kavak'ın, anlatısının yanı sıra yüz ifadesi, gergin duruşu, ses tonundan da sınıfta tahtayı net göremediği, derslerinden geri kaldığı, bu nedenle öğrenme motivasyonunun düştüğü anlaşılmaktadır.

*Kavak: “Şimdi üveit gözde bir hastalık, önden görebiliyor, arkadan göremiyor. Onun için önde oturmak zorundayım, bi de bazı hocalar küçük küçük yazıyor, minik minik tahtaya, bakınca böyle çifte oluyor, gözükümüyo, göremeyince sinirlenmiyorum yazmayı bırakıyorum, bekliyorum, yatıyorum.”*

*İhlamur: “Ders yaparken yazılar birleşiyor, öyle olunca dersimi yapamıyorum, bir sürü yanlışım oluyor. Yani bulanık görüyorum, böyle bakınca kelimeler kayıyor kaçıyor gibi yani, her şeyi birleşik görüyorum. Öyle olunca da ödev yapamıyorum, biraz sinirleniyorum, sonra yarına kalınca da, ödevler birleşiyor, çok sıkıntı ediyom, sinirleniyorum. Ödevimi yapamayınca okula bazen gitmiyorum, çünkü istemiyorum o zaman.”*

Ailelerin anlatılarında da hastalık ve tedavi sürecinden kaynaklı olarak, çocukların okulda tahtayı görememe, derslerine odaklanamama, anaokuluna gönderilmeme, özellikle tedavi il dışında olduğu için uzun süren yolculuklardan ötürü derslerinden geri kalma gibi sıkıntı ve zorluklar yaşadıkları bulunmuştur.

*Ardıç-Baba: “Çocuğumuz derslerinden geri galdı, sınavlarında başarısız oldu diye çok üzüldü, ağladı... işte gözlük takıyorum arkadaşlarım gözüme nasıl bakıyo, benim gözüm körmüş, gözüm iyi olmayacakmış, arkadaşlarımın içerisinde senin gözünde şu rahatsızlık varmış gibi, böyle okulda arkadaşlarından bayağı bi sıkıntısı oldu.”*

Söğüt-Anne, oğlunun hastalığından dolayı anaokulunu yarıda bırakmak zorunda kaldığını, sonraki eğitim sürecinde de derslerinden geri kaldığını, derslerine odaklanamadığını şu şekilde anlatmıştır:



Söğüt-Anne: *“Anaokulunda yarıda kaldı, gözünden dolayı, sonra okula başlayınca derslerinde zorlanıyordu, uzağı göremiyordu zaten, Ankara’ya gidiyordu, haliyle geri kalıyor, konular geçiyor, ne kadar biz ve öğretmeni desteklesek de anlaması, arkadaşlarına yetişmesi zor oluyor.”*

Sağlık profesyonelleri de, çocukların tedavi için sürekli başka bir ile gitmek zorunda kaldıklarını, tedavinin uzun yıllar devam etmesi, bazen yatarak tedavi almayı gerektirmesi gibi nedenlerden dolayı derslerinden geri kaldıklarını, okulda arkadaşları tarafından alay edilme, dışlanma sorunları yaşadıklarını dile getirmişlerdir.

*“Eğitim durumu olumsuz etkileniyor, görmesi az olmasından dolayı derse odaklanamama veya sık sık uzaktan hastaneye gelip gitmesinden dolayı okuldan uzak kalmasına, okulunu bırakmak zorunda kalmasına neden oluyor. Okulda damla damlatılması sorun oluyor.”* (Niğde)

*“Okul içerisinde sürekli tedavi alması, mahallede sosyal hayatını gerçekten etkileyebiliyor. Yaşlıları tarafından hor görülme, alay edilme gibi sıkıntılar yaşayabiliyor. Atıyorum damla zamanı var, “Hocam okula gidiyor okuldayken nasıl yapalım? damla damlatacak kimse yok, öğretmeni veya kendisi de damlatamaz.” gibi. Bir de damlanın damlatılmasını göz önünde olmasını istemiyorlar, çocuk da bundan rahatsız olabiliyor.”* (Antalya)

### **Ailelerin Yaşadığı Psikososyal Zorluklar**

Kronik üveit hastalıklı çocuğa sahip ailelerin, çocuğuna hastalık tanısı konulmadan önceki süreç, tanı konulma süreci ve tedavi sürecinden kaynaklı kendine özgü zorluk ve yapısı sebebiyle yaşanalardan farklı şekillerde etkilendikleri anlaşılmıştır. Katılımcılar bu süreci *“Serüvenimiz”, “Olayımız”, “Hikâyemiz”, “Yolculuğumuz”* gibi kavramlarla ifade ederek, yaşadıklarını bazen öfkelenerek, bazen duygulanım yaşayarak bazen de kadere sığınarak anlatılarına devam etmişlerdir.

### **Tablo 5: Ailelerin Yaşadığı Psikososyal Zorluklara İlişkin Alt Temalar**

- |                                                            |
|------------------------------------------------------------|
| 1. İnsanın İçi, Yağları Erir mi, İçi Parça Pençik Olur mu? |
| 2. Kurt Kışı Atlatmış Ama Yediği Soğuğu Gel Ona Sor        |
| 3. Sürekli Diken Üstünde Oluşuyor İnsan                    |
| 4. Bazen Kolun Kısa Kalıyor                                |
| 5. Değirmencinin Bile Unu Tükeniyor                        |
| 6. Bir Filin Hortumundan Tutmak Gibi                       |

#### ***“İnsanın İçi, Yağları Erir Mi, İçi Parça Pençik Olur Mu?”***

Sıgla-Anne, bu süreçte yaşadığı zorlukları *“İnsanın içi, yağları erir mi, içi parça pençik olur mu?”* metaforuyla dile getirmiştir.

Sıgla-Anne: *“Yani o kadar çok büyük zorluklar ki nasıl anlatayım, şu insanın içi, yağları erir mi, içi parça pençik olur mu? Kalbi ordan oraya böbreği buraya, yani bütün organlarım içimde çarpışıyor,*

*beynimdeki bütün damarlar birbirine vuruyor geçiyor, elimden bir şey gelmiyor. Ben çok yaralıyım, benim kalbim çok kırık ben çok üzgünüm. Bir nüksediyor bir duruyor, şey yapıyor, belki de ölene kadar. Ne demek ya, körlüğe atılan bir adım.”*

### **“Kurt Kışı Atlatmış Ama Yediği Soğuğu Gel Ona Sor”**

Ihlamur-Baba, kızının görmesinde ilerlemeler olduğunu, artık süreç içerisinde bilgilendiğini ve sürece alıştığını, ancak üveit teşhisi ilk konulduğunda yaşadığı yalnızlığı, çocuğunun görme yetisini kaybetme kaygısını “Kurt kışı atlatmış ama yediği soğuğu gel ona sor.” deyimi ile şu şekilde anlatmıştır:

Ihlamur-Baba: *“İlk teşhiste artık mantıklı düşünemiyorsun, haliyle çöküyorsun. Yani bilmediğin bir hastalık, olayı çözene kadar kafanda deli sorular var. Hani bir laf vardır ya, kurt kışı atlatmış ama yediği soğuğu gel ona sor. O süreçteki kafamızdan geçenleri gece sabaha kadar oturduk da, öyle uykusuz kaldığın zamanları, hani kişinin kendisi bilir. Yani bunu yaşamayınca uzaktan kesinlikle bilemezsiniz. Hastalığın ne demek olduğunu, senin veya çocuğunun ne yaşadığını bilmiyorlar, yaşadığın süreci sen bilirsin.”*

### **“Sürekli Diken Üstünde Oluyor İnsan”**

Ladin-Baba, hastalığın her an atak geçirme riskinin olduğunu, ne zaman nasıl olacağını bilinmezliği ile yaşadıklarını “sürekli diken üstünde oluyor insan” cümlesiyle açıklarken, diğer taraftan da hastalığı örümcek ağına, tedavisini de uzun bir yolculuğa benzetip anlatısına devam etmiştir.

Ladin-Baba: *“Sürekli diken üstünde oluyor insan yani, şimdi çıkmaz mesela 5 sene sonra çıkabilirmiş, 10 sene sonra çıkabilirmiş, daha da bitmiş değil yani. Yani öyle bir hale geldi ki artık **örümcek ağı gibi yani**, o hastalık var, o hastalık var, o kullandığın ilaç öbür hastalığı tetikliyor, o kullandığın ilaç şu hastalığı tetikliyor. Yani bu hastalık uzun sürüyor, meşakkatli bir hastalık, uzun bir yolculuk hocam.”*

Çınar-Anne, hastalığın etiolojisine bağlı olarak atak geçirme riskinin olduğunu, verdikleri tüm mücadelenin bir anda boşa gidebileceğini ve tekrar hastalığın en başına dönebilme olasılığının olduğunu “Düşünsenize bir tepeye tırmanıyorsunuz sonra geriye dönüyorsunuz tekrar en baştan başlıyorsunuz.” metaforu ile açık bir şekilde dile getirmiştir.

Çınar-Anne: *“Hani diyorum ki hastalık ilerlemesin, düşünsenize bir tepeye tırmanıyorsunuz sonra geriye dönüyorsunuz tekrar en baştan başlıyorsunuz. Yani meşakkatli ve sürekli kontrol takip isteyen bir hastalığımız var, psikolojik olarak hiç kolay değil son derece yıprandık, 5 senedir rahat nefes almadım. Böyle insan içini çekerek bir nefes alır ya, o yok yani. Çünkü hep bir yerde bir tıkanıklık var. Gerçekten çok zor ve yıpratıcı bir süreç. Hiç kimsenin birbirine benzemiyor, yıllardır gidiyoruz ama bir türlü geçmeyen, candan bezdirici, bazen usandıran, bıktırın, artık yeter dediğin bir hastalık.”*

Ailelerden, yaşadıkları psikososyal sorun ve zorlukları anlatmaları istenildiğinde genellikle anlatılarına başlamadan önce, birkaç saniye sessiz kalmayı tercih etmişlerdir. Aslında aldıkları derin nefes ve oluşan birkaç saniyelik sessizlik, anlatılar içerisinde çok fazla yer alan anlaşılama ve

yalnızlık duygusu, tükenmişlik hissi, psikososyal desteğe olan ihtiyacı net olarak gözler önüne sermektedir.

Çam-Anne: *“Sürekli çocuğunuzun gözünün içine bakmak nasıl bir duygu düşünün, acaba kanlandı mı diye ve ben 5 senedir kesintisiz her gün her saniye yaşıyorum bunu, yani baktığım anda direk oraya bakıyorum artık. Ve artık her insanın gözüne bakıyorum (acı gülümseme) zaten, yani direk göz içine bir odağım var.”*

### **“Bazen Kolun Kısa Kalıyor”**

Meşe Anne, yaşadığı çaresizliği *“Bazen kolun kısa kalıyor.”* metaforuyla açıklayarak yaşadıklarını bir film şeridi gibi uzun uzun anlatmıştır.

Meşe-Anne: *“Yani bütün her şeyi, 4 yılı 5 yılı film şeridi gibi bütün samimiyetimle paylaşıyorum, 2 saatten fazla konuştuk sizinle. Gerçekten o kadar çok yorulduğum ki, çaresiz kaldığım zamanlar çok oldu, bazen isyan etme noktasına geliyorsun, mecbur geliyorsun, çünkü yetemiyorsun, hani derler ya, “bazen kolun kısa kalıyor” yani oraya erişemiyorsun, hep önüne engeller çıkıyor böyle aşamıyorsun, gücün yetmiyor, aradaki olaydaki o çırpınma seni çok yoruyor, çok bezdiriyor; ancak gücün gözyaşlarına yetiyor, ömrümden ömür aldı yani.”*

### **“Değirmencinin Bile Unu Tükeniyor.”**

Ardıç-Baba, kızının tedavi sürecinde ekonomik ve psiko-sosyal zorluklarla mücadele ederken yaşadığı çaresizliği ve tükenmişliği *“Değirmencinin bile unu tükeniyor.”* metaforuyla açıklayarak anlatısına devam etmiştir.

Ardıç-Baba: *“... hani değirmencinin bile unu tükeniyor” diye bir laf vardır, hani değirmen çalıştığına göre unu tükeniyor. İnsanın da bazen tükendiği yeri oluyor, bazen sıkılıp bunaldığı yeri oluyor, artık doluyor doluyor, bardağın bile belli bir noktadan sonra suyu taşıyor. İnsan da öyle, asi geldiğimizden değil ama ittiremiyorsun, yetmiyor, paran bitiyor, psikoloji kalmıyor, kimseye de bir şey diyemiyorsun. O an patlıyorsun, kendi kendine bağıırıyorsun çağırıyorsun. Öyle yani ne yapacan elden bir şey gelmiyor.”*

Kavak-Anne, kızının hastalığıyla beraber psikososyal desteğe çok ihtiyaç duyduklarını, ancak sosyal çevresinden de ailesinden de destek göremediğini, tam tersi yalnızlığa itildiklerini, artık eskisi gibi sosyal hayatlarının olmadığını, dolayısıyla daha çok yıprandıklarını anlatmıştır.

Kavak-Anne: *“Hastalığın ne demek olduğunu, senin ne yaşadığını veya çocuğunun ne yaşadığını bilmiyorlar, kimse destek olmuyor ki. Hani onu anlayacak veya soracak kapasite ya da bilgi yok ya da ne bileyim anlamak mı istemiyorlar, anlamıyorlar işte.”*

### **“Bir Filin Hortumundan Tutmak Gibi”**

Bazı hasta ve yakınları, özellikle hastalığın ilk başlarında bu hastalığın kronik olduğunu ya bilememekte ya da kabul etmek istemedikleri anlaşılmıştır. Hastalığın çok çeşitli, geniş spektrumda,

kronik bir hastalık olduğunu kabul edip ona göre kendilerini hazırlamak yerine, Ankara'nın ifadesiyle "bir filin hortumundan tutmak gibi" eksik bir bilgiye ya da tedaviyle tamamen geçebileceğine odaklanabilmektedirler. Bu da tedavide kısa sürede sonuç alacaklarına inanmalarına, kontrollerine gereken özeni göstermemelerine sebep olabilmektedir.

*"Çoğu aile kronik hastalığı kabullenmek istemiyor. Çünkü çok çeşitli, geniş spektrumda bir hastalık. Öyle olunca onlar gerçekten bir köşesinden tutup, bir filin hortumundan tutmak gibi fikir sahibi olmaya çalışıyorlar, ama çok yanlış fikirler ediniyorlar. Bu da panik, önemsememek, kabullenmemek veya reddetmek şeklinde yansıyabiliyor. Ya da olsun da bitsin istiyorlar."* (Ankara)

*"Çocuk çok farkında değil, ilerde ancak farkına varıyor, ama ailelerin acaba çocuğumun durumu nasıl oldu, ilerledi mi, geriledi mi, nasıl olacak, ilerde daha kötü olur mu, görmesini tamamen kaybedebilir mi, tedavi nasıl ilerliyor, aktivasyon var mı yok mu, hücre uyanması var mı yok mu gibi çok kaygıları var. Bazen o kadar kaygı düzeyleri artıyor ki en ufak bir kızarıklık veya ağrıda bile acaba atak mı geçirdi, hücre mi uyandı gibi düşünüp hemen apar topar uzak illerden kalkıp Ankara'ya kadar geliyorlar."* (Mersin)

### **Bakım Hizmeti**

Çocukların kontrollerini yaptırmada, ilaçlarını takip etmede, bakım ihtiyaçlarını karşılamada genellikle annenin sorumlu olduğu görülmüştür. Babanın ve diğer geniş aile üyelerinin bu konuda sorumluluk üstlenmediği, dolayısıyla annenin bu süreçte çoklu sorunlarla baş başa kaldığı anlaşılmıştır.

### **"Hayatım İş- Yemek- Temizlik"**

Servi-Anne: *"Hayatım hani hep önce iş-yemek-temizlik açıkçası, ondan sonra kızım ile ilgilenme geliyordu, hani ekstra bir sosyal hayatım yok."*

Ladin-Baba: *"Genelde eşim ilgilendi, on defa falan o geldi, ben galiba üç dört sefer geldim. Zaten bu zamana kadar hep işimi ailemden önde tuttum. Yani çoluğumuzla çocuğumuzla ilgilenemedim çok fazla, hep annesi ilgilendi. Ben gelince nasıl hastaneye erken girer erken çıkarım onu hesaplıyorum, mesela benim saat birde toplantım var ona gitmem lazım, şimdi onu düşünüyorum."*

Gürgen-Anne, çocuğunun bakımını kendisinin yerine getirdiğini ve bakım sorumluluğunun da genelde annelerde olması gerektiğini, dolayısıyla bu sorumluluğu zorunlu olarak gördüğünü şu şekilde ifade etmiştir:

Gürgen-Anne: *"Tabi ki anneler hep daha fazla fedakârlık etmek zorunda, bu genelde böyle. Bir anne çocuk için olsun, ev için olsun daha çok biliyor, bundan biz de çok sıkıntı çektik."*

Çocuk ve ailelerinin anlatılarında olduğu gibi sağlık profesyonellerinin gözlem ve görüşlerinde de bakım rolünün genellikle annelerin sorumluluğunda olduğunun altını çizmek gerekir.

*"Anneler çok daha bilinçli, ilgili, daha çok sorumluluklarının farkında. Ama babalar biraz daha laylaylom takılıyorlar, o yüzden çoğunlukla o tarz sorumsuz babaları anneler pek yalnız bırakmıyor."*

Zaten öyle çok ilgili olmayan, dinlemeyen babalar geldiği zaman da anneler muhakkak arkasından telefonla arayıp bizden bilgi alıyorlar.” (Hatay)

“Babalar biraz daha ihmalkâr davranıyor. Hastalıklı süreçte babalar çok kolay bir şekilde bırakabiliyor her şeyi, babalar zora gelemiyorlar, genelde umursamaz oluyorlar. Yani babalardan çok fazla sorumluluğu yüklenen yok. Benim yanımda çocuğa dönüp de çocuğun okuduğu sınıfını soran baba oldu: “Sen kaçınıcı sınıfa gidiyorsun?” diye, o düzeyde yani.” (Mersin)

Çocuğa bakım hizmeti verme rolünün hemen hemen tüm ailelerde anneye yüklendiği görülmektedir. Çünkü anneler tedavi sürecine daha hâkim, sağlık çalışanları ile ilişkilerinde daha duyarlı tutum ve davranışlar sergilemekte, dolayısıyla çocukları hakkında daha fazla kaygı taşımaktadırlar. Bu durum annenin psikososyal anlamda tükenmişliğini artırmakta ve sosyal yaşamını tamamen ev içi bakım rolünden ibaret hale getirip, sosyal hayatını son derece kısıtlamaktadır.

### **Ailelerin Yaşadığı Ekonomik Zorluklar**

Ailelerin en çok yakındıkları ve anlatılarında da önemli yer alan sorunlardan birinin de maddi sorunlar olduğu görülmüştür. Uzun süren tedavilerde hem ulaşım ve tedavi giderleri hem de işinden geri kalma problemleri yaşamaktadırlar.

Meşe-Anne: “Yani gidiyorsun randevunu alıyorsun ama bazen yetmiyor yani o maddi, o parayı bulamıyorsun, bazen ödünç para buluyorsun ayarlıyorsun kendini, borç alıyorsun, borçla gidip geliyorsun, borç eksik olmuyor.”

Sığıla-Anne: “Hastalık teşhisi konulalı yıllar oldu, işte o gün bugündür ameliyatlar, ilaç tedavileri, iğneler, ara sıra damla tedavisi, iğne hep devam ediyoruz, hepsi maddi olarak bizi çok yıprattı.”

Katılımcıların anlatılarında, bazen özel araçla, bazen de şehirlerarası otobüsle sürekli hastaneye gidip gelmeye ve Covid-19’un bulaş riskinin yüksek olduğu dönemde araba kiralama gibi yeni ihtiyaçların ortaya çıkmasına bağlı olarak ulaşım konusunda zorlandıkları bulunmuştur.

Ardıç-Baba: “... bir yılda 30 defa geldiysem her bir geldiğim 30 bin lira yapar. Eşim de ben de çok üzülüyoruz, hani borç bulduk eşten dosttan, yetmediği yerde borca girdik.”

“Şehir dışından gelmek külfetlidir, ulaşım, kalacak yer, ilaçların ücreti aileye maliyeti oluyor, her aile de bunu kaldıracak durumda olmadığı için tedavide gecikmeye neden olabiliyor. Yeterli ilgi gösterememesi, imkânların olmaması hastaya kesin tanının konulmasını geciktirebiliyor.” (İzmir)

“Bu hastalık ve tedavisi ailelere hem maddi, hem psikolojik, hem de fiziksel olarak yük getiriyor, yıpranıyorlar. Çok ağır ve pahalı ilaçlar kullanıyorlar. Bu tedaviye ulaşmak sağlık, ekonomik ve psikolojik olarak zor ve yıpratıcı bir süreç. Her seferinde başka bir ile git gel yapması, kontrollerine gitmesi gerekiyor. Bazen otele de o kadar verecek param yok diyor.” (Antalya)

Sosyoekonomik seviye ve sağlık hizmetlerinin erişilebilirliği, sağlık hizmetlerine ulaşımında önemli bir etkidir. Çünkü sağlık hizmetlerine erişim ve tedavi giderleri ailelere üstesinden gelemeyecekleri

seviyede maddi yük yüklemektedir. Gelir yetersizliği ve gider artışları da ailelerin hastaya yeterli ilgiyi gösterememesine, zamanında sağlık hizmetlerine ulaşamamalarına neden olabilmektedir.

### **Ailelerin Baş Etme Stratejileri**

Ailelerin çok değerli varlıkları olan çocuklarının sağlık hizmetlerinden en iyi şekilde faydalanabilmeleri için vermiş oldukları mücadele ve yaptıkları fedakârlıklara rağmen hastalığın etiolojisinden kaynaklı tam bir tedavisinin olmaması, onlarda birtakım baş etme mekanizmalarını harekete geçirmiştir. Bu süreçte en başta kadere sığınma, şükretme, sabretme, hastalığı imtihan olarak değerlendirme gibi tinsel süreçlerin yoğun yaşandığı bulunmuştur.

### **Tablo 6: Ailelerin Baş Etme Stratejilerine İlişkin Alt Temalar**

1. Kadere Sığınma: *“Sığınmanız Gerekıyor Bir Yere”*

2. Sabır: *“Her Gecenin Bir Sabahı Var”*

3. Hasta Yakınları Arasında Deneyim Paylaşma

#### **Kadere Sığınma: *“Sığınmanız Gerekıyor Bir Yere”***

Aileler, baş etme sürecinde çoğunlukla kadere, şükür etmeye, sabır göstermeye sığınmış, yaşadıklarını imtihan olarak değerlendirmiş. Çocuklarının hastalanmasıyla birlikte manevi süreçleri daha yoğun yaşamaya başladıklarını paylaşmışlardır. Bu durum hem güçlenmelerini sağlamış hem de yaşananları daha kolay kabullenip tedavi süreçlerine uyumlarını kolaylaştırmıştır.

51 yaşındaki Söğüt-Dede, yaşadıklarını ve torununun hastalığını *“Yani cenabı Allah böyle biçmiş, yani ne diyim bir imtihan diyim.”* cümlesiyle ifade etmiştir.

Ardıç-Baba: *“İnsan her şeyden bir medet umuyor. Yani bu hastalık bize Allah’tan geldi, kabulümüzdür, mecbur bunu söylemek zorundayız, asi gelmek ne haddimize, isyan etmiyorum, hayır da şer de Allah’tan geliyor. Belki cenabı Allah bizi böyle sınıyordur, biz de buna sabrediyoruz. Bütün her şeyin ilacı sabır, sabırlı olacağız.”*

Çam-Anne: *“Keşke çocuğumla sınanmasaydım ... Neden benim çocuğum, neden biz diyorsunuz, isyan var tabii ki. Yani çok yıpratıcı bir süreç. Ama diğer taraftan da tabii ki sığınmanız gerekiyor bir yerlere, o çok fazla arttı, artık daha fazla zikrediyorum, sürekli içimden inşallah maşallah diyorum.”*

#### **Sabır: *“Her Gecenin Bir Sabahı Var”***

Meşe-Anne: *“... hani her gecenin bir sabahı var derler ya, hani tamam çok yordu, çok yıprattı, çok tüketti, çok zorladı, hiç paramın olmadığı günler de oldu, ama çok şükür bugünlere geldik.”*

Çam-Anne, bu süreçte baş etme kapasitesinin arttığı, güçlendiği belirtmiştir. Diğer taraftan da bazen isyan ettiğini, gücünün yetmediği durumlarda kadere sığındığını anlatmıştır.

Aile üyeleri, hastalıkla tanışma sürecinde bazen bu hastalığı inkâr etmiş, kabullenememiş, bazen de çocuğunun kısa sürede iyileşeceğini umut etmişlerdir. Dolayısıyla hastalıkla tanışma sürecinde tinsel süreçler çok yoğun yaşanmamıştır. Ancak süreç ilerledikçe, uzun yıllar tedavi gören hastalar ile

karşılaştıkça, bu reddetme, inkâr ve umut yerini kabullenmeye ve kadere sığınmaya bırakmıştır. Bu sığınma, sadece bir baş etme mekanizması olarak yaşanmamakta, anlamlandırma, değer katma, soyut düşünme ve daha zengin bir zihinsel doyum sağlama için de yaşanabilmektedir.

### **Hasta Yakınları Arası Deneyim Paylaşma**

Bir diğer baş etme mekanizmasının hasta yakınlarının kendi durumlarında olan insanlarla deneyimlerini paylaşmaları ve yalnız olmadıklarını anlamaları olduğunu söylemek mümkündür.

Ladin- Baba: *“Hastanede doktoru beklerken sağımızda solumuzda oturanlardan bir şeyler anlamaya çalıştık. Yardımı onların sesli konuşmalarından duyduk. Çünkü o süreçte ne olacak ne bitecek merak ediyorsun. Bizden önce gelmiş, biri diyor ki 7 yıldır ben üveit hastasıyım doktora geliyorum. Eee ne konuşursa konuşsun o bizim için tecrübe yani.”*

Hasta ve yakınları süreç içerisinde kaygılarını, deneyimlerini, öngörülerini birbirleriyle paylaşarak hem yalnız olmadıklarının farkına varmışlar, hem de bilgi ve deneyim açısından daha donanımlı hale gelerek bu zorlu süreçle baş etmeye çalışmışlardır.

### **TARTIŞMA**

Çocuk ve ailelerin anlatılarında, hastalık tanısı konulmadan önce, tanı konulma ve tedavi süreçlerinde tedavinin fiziksel ve psikososyal zorluk, aile, arkadaş ve sağlık profesyonelleriyle ilişki durumu, eğitim ve günlük yaşama etkisi gibi temalar ön plana çıkmıştır. Sen ve arkadaşları (2017) da 6-18 yaş aralığında bulunan 10 çocukla yaptıkları nitel araştırmada, tedavinin etkisi, komplikasyonları, okul üzerindeki etkisi, sosyal, duygusal ve psikolojik gibi alanlarda sorunlar tespit etmişlerdir. Bir başka çalışmada (Silva ve ark., 2019) da, üveitin görmeyi azaltabildiği ve/veya ciddi görme kaybına yol açabileceği, bunun hastanın yaşam kalitesini düşürdüğü, kaygı ve stresi arttırdığı belirtilmiştir. Çalışmamızda da çocukların psikososyal ve eğitim konularında, aile ve arkadaşları ile ilişkilerinde sorunlar yaşadıkları bulunmuştur. Dolayısıyla hastalığın sadece hasta bireyi etkilemediği, aynı zamanda bir bütün olarak aileyi etkilediğini söylemek mümkündür. Az görmenin yetişkinlere göre çocukların eğitim, sosyal ve günlük aktivitelerinde daha çok olumsuz etkiye sahip olduğu söylenebilir. Literatüre bakıldığında (Parker ve ark., 2018; Angeles-Han ve ark., 2015; Angeles-Han ve ark., 2011) üveit ile ilgili bozukluğun ve zorlukların, tedavinin ve kullanılan ilaçların yan etkilerinin çocukların ev ve sosyal aktivitelerle ilgili günlük yaşamlarını, fiziksel, duygusal ve sosyal gelişimlerini ve eğitimlerini olumsuz yönde etkilediği görülmektedir. Dolayısıyla üveit ve etkileri ile bireyin genel yaşam kalitesi, fiziksel, sosyal ve duygusal işlevleri arasında yakın bir ilişkinin olduğunu belirtmek mümkündür.

Araştırmada ilgili ebeveyn, ilgili anne, geniş aile desteği, babanın yetersiz desteği öne çıkan bir diğer bulgudur. Çalışmada, çocuğun bakım sorumluluğunu yerine getirenin, çocukların kaygılarını paylaşan, onlar ile sürekli etkileşim halinde olan ebeveynin genelde anne olduğu öne çıkmıştır. Çünkü çocukların anlatılarında hastalık tanısının konulmasından şu anki sürece kadar tüm kaygılar

ve yaşanan diğer gelişmeler öncelikle anne ile paylaşılmıştır. Ayrıca anneler, hastalık, tedavi ve bakıma daha fazla hâkim oldukları için anlatılarda daha fazla derinleşebilmişler. Babalar ise, bakım hizmetinin annelerin sorumluluğunda olması gerektiğini, bu süreçte aileye ekonomik destek sağlayarak sorumluluklarını yerine getirdiklerine inanmaktadır. Bu durum, geleneksel toplumsal cinsiyet rolleri kapsamında kadının aile içerisinde ataerkil toplumun beklentilerine göre çocuğun bakımından birinci derecede sorumlu ebeveyn olması gerektiği düşüncesini destekler niteliktedir (Buz, 2009). Çocuk ve sağlık profesyonellerinin paylaşımlarından da anlaşılmaktadır ki bakım yükünü omuzlayan annelerdir. Bu durum onların sosyal hayatını kesintiye uğratmış, geleceğe dair amaçlarının ve odağının değişmesine, kendi kabuğuna çekilerek kendini tamamen çocuklarının bakımına ve sağlığına adanmalarına neden olmuştur. Piran ve arkadaşları (2017) da kronik hastalığı olan çocukların bakım yükünün daha çok kadınlarda olduğunu, bu durumun da onların sağlığını ve sosyal hayatını etkileyebildiğini vurgulamışlardır. Bu çalışmada, sosyoekonomik seviyesi yüksek ailelerde ebeveynlerin daha bilinçli ve iletişim kanallarının daha açık olduğunu, kaygıların ve çocuğa karşı bakım rolünü yerine getirmedeki sorumlulukların daha fazla paylaşıldığı, ilişki ve etkileşimlerinin daha güçlü, kuralların ve sınırların daha belirgin olduğu da ön plana çıkmıştır.

Tanı konulma ve tedavi sürecinde ailelerin, çocuğun görme yetisini kaybetme ve ilaçların yan etkiye neden olma endişesi, tedavi için sürekli başka bir ile gidip gelme, bakım, psikososyal ve ekonomik zorluklar, eğitimden geri kalma, sosyal hayatın tamamen çocuğun sağlığından ibaret olma gibi sorunlar öne çıkmıştır. Sağlık profesyonelleri de benzer sorunları gündeme getirerek çalışmanın bulguları arasında bir bütünlük olduğunu göstermişlerdir. Parker ve arkadaşları (2018) on iki ebeveyn ve altı çocuk ile yaptıkları nitel çalışmada çocuklar için; tıbbi, eğitim, kişilerarası, psikolojik ve gelişimsel zorluklar, ebeveynler için; çocuğa artan ilgi ve çocukların bakımı, işten geri kalma, muayene ve tedavi süreçlerinin yükleri, sosyal hayatın kısıtlanması, hastalık hakkındaki belirsizlikler, ilaçların yan etki yapma kaygısı, psiko-sosyal zorluklar bulunmuştur. Çelik (2018), ailede kronik üveit hastalığı olan bir çocuğun olması ailenin ekonomik, sosyal, psikolojik yapısını, aile üyelerinin rollerini, hasta ile diğer aile üyelerinin ve sağlık çalışanları ile aralarındaki ilişkileri olumsuz yönde etkilediğini saptamış olup çalışmamızı destekler niteliktedir. Yapılan başka araştırmalarda da (Pak, 2017; İnal ve ark. 2011; Rodder ve Boekaerts, 1999) hastalıkların, çocuk ve ailesinin uyum kapasitesini zorlaştıran, bu nedenle öfke, anksiyete, ümitsizlik, rol kaybı, depresyon, sosyal izolasyon, eğitimden geri kalma gibi birçok problemin ortaya çıkmasına neden olduğu tespit edilmiştir. Erkoç ve Yardım (2011) kronik hastalıkların bakım, sağlık hizmeti ve tedavi masrafları açısından hastaları ve ailelerini psikososyal ve ekonomik yönden etkilediklerini saptamışlardır. Bu etki seviyesinin ailenin sosyoekonomik seviyesiyle yakından ilişkilidir. Çünkü sosyoekonomik seviyesi yüksek olan ailelerin, çocukların sorunlarını, ihtiyaçlarını karşılamada ve sağlık kontrollerini zamanında yerine getirmede daha duyarlı oldukları görülmüştür. Jin ve arkadaşları (2020), eğitim ve ekonomik gelirin hastanın psikososyal sağlığında ve tedaviye uyumunda etkili olduğunu, yüksek eğitilmiş ve gelirlili hastaların daha az kaygı ve stres yaşadıklarını ve hastalıkla baş etme durumlarının diğerlerine göre daha kolay olduğunu ortaya koymuşlardır. Bu çalışmada da sosyoekonomik düzeyin



yüksek olması, sağlık hizmetlerine erişimde ve tedavi giderlerini karşılamada daha fazla kolaylık sağladığı bulunmuştur. Ancak, sosyoekonomik seviyesi yüksek olan ailelerin, hastalık ve tedavi sürecinde daha fazla stres ve kaygı yaşadıklarını da belirtmek gerekir.

Aileler, yaşadıkları birçok soruna rağmen bazen kadere sığınıp yaşananları imtihan olarak değerlendirmeyi, bazen sabretmeyi, hatta yaşadıklarını nimet olarak düşünmeyi, bazen de hastalıkla yaşamaya alışmayı veya diğer hasta yakınlarıyla deneyimlerini paylaşmayı tercih etmişlerdir. Bu yöntemin onların güçlenmesini ve yaşadıkları sorunlarla baş etmesini kolaylaştırdığını belirtmek mümkündür. Bu yöntem, sistemin yıkım veya yok olma tehlikesini ortadan kaldırıp, bir bütün olarak varlığını ve işlevini sürdürmesini sağlamaya katkı sunmuştur. Çünkü tinsel süreçler, bir baş etme mekanizmasının yanı sıra, değer katma, anlamlandırma ve daha fazla psikolojik doyum sağlama arayışının da bir parçası olmuştur. Ayrıca hastalığı daha kolay kabullenip tedavi süreçlerini ve psiko-sosyal sorunları daha iyi yönetmelerini de sağlamıştır. Kurt ve Özdoğan (2005) hastalıkla baş etmede inanç, sabır, şükür gibi manevi değerlerin olumlu etkiye sahip olduğunu saptamışlardır. Yapılan başka araştırmalarda (Rowe ve Allen, 2004; Tuncay, 2007; Young, 1993; Yanardağ ve ark. 2021) da, kronik veya yaşamı tehdit eden hastalıklara ilişkin bu zorlu süreçlerle baş edebilmek için soyut bir destek mekanizması olarak tinsel süreçlerin yoğun olarak yaşandığı saptanmıştır.

Ailelere psikososyal destek sağlayan ve onların baş etme sürecini kolaylaştıran bir diğer durum da kendisi gibi bu hastalığı olan çocuğa sahip ailelerle tanışıp yalnız olmadıklarının farkına varmaları, onlarla deneyimlerini paylaşmaları ve onlardan bilgi edinmeleridir. Eyckmans ve arkadaşları (2011) da çoğu hastanın, kendisi gibi hastalığı olan, kendilerini anlayabilen ve kendilerine destek olan arkadaşlar bulduklarını belirtmiştir. Karakavak ve Çırak (2006), yaptıkları çalışmada da annelerin çocuğun hastalığını kabul etmede dini inanca sığındıkları, geleceğe umutla bakabilme ve iyimser bir bakış açısıyla kendi durumunu diğer benzer sorunu yaşayan ailelerle karşılaştırdıkları, yakın çevresinden destek almaya çalıştıkları tespit edilmiştir.

## SONUÇ

Çocuk ve ailesi açısından biyopsikososyal ve ekonomik anlamda zorluklar yaratan ve önemli bir halk sağlığı sorunu olan kronik üveit hastalığı, aile ve çocukların geleceği açısından büyük problem ve zorluklara neden olmaktadır. Yüzde olarak düşük oranda bireyler bu sorunları yaşıyor olsa bile yaşanan sıkıntı sıkıntı olmaktan, sorun sorun olmaktan çıkmamaktadır. Bu durum, hasta ve yakınlarının sorunlarının daha da derinleşmesine, sosyal yaşamdan izole kalmalarına, gereken desteği alamamalarına neden olmaktadır. Çünkü yaşanan sorunlar, zorluklar ve gereksinimler, ailelerin ekonomik, psikolojik durumlarından ve sosyal yaşamlarından bağımsız değildir.

Çocukların, tanı konulmadan önce, tanı konulma ve tedavi süreçlerinde psiko-sosyal alanda, aile ve arkadaş ilişkilerinde, eğitim ve günlük yaşamlarında sorunlar, zorluklar ve güçlükler yaşadıkları tespit edilmiştir. Özellikle tedavi sürecinde eğitimden geri kaldıkları ve akademik başarısının düştüğü sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca arkadaşları tarafından alay konusu edildikleri, baskı ve ayrımcılığa

maruz kaldıkları anlaşılmıştır. Hastalığın tedavi seçeneklerinin sınırlı ve fiziksel olarak yıpratıcı olması, bu konuda yeterli bilgi ve verilerin bulunmaması da onların sağlığını, yaşam kalitesini, iyilik halini, özbenliğini olumsuz etkilemektedir.

Bu çalışmadan da birkez daha anlaşılmaktadır ki çocuklar, aileleri için çok önemlidir. Onlar birçok meşakkatli sorunu göğüsleyerek çocuklarının geleceğini ve sağlığını yeniden kazanmaları için büyük emek ve çaba sarf etmektedir. Özellikle anneler, çocukların baş etmeleri konusunda en önemli destekçisi ve bakım ihtiyaçlarını karşılayan kişilerdir. Babaların ise çocuğun bakım hizmetinde ve tedavi sürecinde yeterince yer almadığı, bu sürece yeterince hâkim olmadıkları, anneler kadar kaygılı olmadıkları sonucuna ulaşılmıştır. Bakım yükünün annede olması, ailenin sosyoekonomik düzeyi, eğitim düzeyi, çalışan veya ev hanımı olup olmasından ziyade, gelenekçi aile içi toplumsal cinsiyet rolleri ile ilişkili olduğunu belirtmek mümkündür.

Bir ailede dezavantajlı bir bireyin olması, o ailede tüm sistemin, aile içi rollerin, iş bölümünün ve dengelerin değişmesine, ebeveynlerin akraba ve arkadaş ilişkilerinin ve iş yaşamının etkilenmesine, aile yapısının ve sosyal ilişkilerin yeniden yapılanmasına neden olması demektir. Ailelerin, bir risk kümesi oluşturan birçok sorun ve zorluğun üstesinden gelme noktasında, bazen kader, şükür gibi üst inançlara sığındıkları, bazen de aile içinde sosyal destek sistemini harekete geçirerek bazı baş etme stratejileri geliştirip güçlendikleri sonucuna ulaşılmıştır.

Sonuç olarak, kronik üveit hastalığı teşhisi konulup yıllardır tedavi alan çocuk ve ailelerinin anlatılarında, birbirinden çok farklı paylaşımlar, travmalar, çaresizlikler, tükenmişlikler, pişmanlıklar, her şeye rağmen beslenen umutlar, hayatın anlamının değişerek duygu ve tinsel süreçlerin yoğunluk kazandığı yeni boyutlar ortaya çıkmıştır. Kendilerini tamamen çocuklarının hastalığı ve tedavisine adayıp kendilerinden vazgeçen aile üyelerinin yoğun duygulanım yaşayarak anlattıkları sorunlar ve zorluklara bakıldığında, aile üyelerinin sosyoekonomik açıdan tükendikleri, kırılğan hale geldikleri, hassaslaştıkları anlaşılmaktadır. Ek olarak barınma ve bakım verme alanlarında da sorunlar yaşamaktadırlar. Ancak sosyoekonomik ve eğitim durumu yüksek olan ailelerin, bakım, zamanında tedaviye erişim, sosyal destek sağlama konularında daha fazla imkana ve bilince sahip olduklarını söylemek mümkündür. Bu da ailenin sosyoekonomik ve eğitim durumu ile tedavi olanaklarına erişim, tedaviyi uygulama ve çocuğa karşı sorumluluklarını yerine getirme konuları arasında pozitif bir ilişkinin olduğunu göstermektedir.

## ÖNERİLER

Kronik hastalıklı bireylere hizmet sunan hastanelerde Tıbbi Sosyal Hizmet Birimlerinin yaygınlaştırılması ve yeterli sosyal hizmet uzmanı ve diğer meslek elemanlarının istihdam edilmesi gerekmektedir. Bu birimlerde gerek bireysel gerekse de grup çalışmaları aracılığıyla hasta çocuk ve ailesini hastalık ve tedavi süreci hakkında bilgilendirerek, onların daha az kaygı yaşamaları, doğru bilgiye doğru zamanda ulaşmaları sağlanabilir. Hastaların tedavilerinin aksamaması ve sağlık hizmetlerinden etkin bir şekilde yararlanmaları için hak temelli bir yaklaşımla profesyonel meslek elemanları tarafından ihtiyacı olan hasta ve yakınlarına sosyal hizmetlerin önemli basamaklarını

içeren uyarlanmış barınma ve danışmanlık hizmeti sunmak, hastane randevularında ve taburculuk esnasında destek olmak, hastane içinde rehberlik etmek, sosyoekonomik destek sağlamak için ilgili kurumlara yönlendirmek, arabuluculuk yapmak son derece önemlidir. Bu konuda gereksinim duyan ailelere eğitimlerin verilmesi, hastane web siteleri veya yaygın kullanılan online web sitelerinde bilgilendirilmelerin paylaşılması gerekmektedir. Ayrıca hastane kampüslerinde konaklama ve özellikle çocuklar için dinlenme yerleri, yeterli bekleme salonları ve oyun park alanları yapılabilir. Bu tür hizmetlerin sağlanması, ailelerin stresini ve yükünü azaltabilir, hastaların tedaviye uyumunu artırabilir ve sonuçta onların sağlığına katkıda bulunabilir.

Çocukluk çağı üveit hastalığının doğru teşhisi ve ilgili sağlık kuruluşuna havalesi konusunda birinci basamak sağlık çalışanlarına önemli sorumluluklar düşmektedir. Aile işlevselliğinin artırılması için hasta bakımında ve aile içi rol ve sorumluluklarda babaların daha fazla görev alması gerekmektedir. Bu konularda sağlık çalışanları, annelerin yükünü hafifletmek için babaların ve diğer aile üyelerinin desteğini teşvik edebilirler.

Koruyucu ve önleyici sağlık hizmetleri kapsamında çocuklar okula başlamadan önce zorunlu olarak göz taramasından geçirilmelidir. Eğitimleri devam eden öğrencilerin eğitimden etkin bir şekilde yararlanmaları için onlara bire bir eğitim desteği, sınıfta ön sıralarda oturtma, ödev ve psikososyal konularda destek sağlamak gibi ekstra imkanlar sunulabilir. Bu tür kronik sağlık sorunları yaşayan çocukların okullarda damgalanmama ve etiketlenmemeleri için koruyucu müdahalede bulunan, çocukların okula uyum sağlamasını, baş etme mekanizmasını kolaylaştıran, gerek grup gerekse bireysel danışmanlık ve terapötik müdahalede bulunan sosyal hizmet uzmanlarının okullarda istihdam edilmesinin önemli olduğu düşünülmektedir.

Kronik üveit hastalığını kontrol altına alacak, yan etkileri nispeten daha az olan yeni tedavi seçeneklerinin artırılması için daha fazla araştırma yapılmasına ihtiyaç vardır. Ayrıca daha geniş bir örneklem ve farklı yaş gruplarındaki çocukların katılımı ile başka çalışmalar yapılabilir.

## **ARAŞTIRMAYA İLİŞKİN ETİK BİLGİLER**

Araştırma, Hacettepe Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulunun 22.05.2020 tarih, 16969557-765 sayılı, 2020/10-24 Karar numaralı yazısı ile etik açıdan uygun bulunmuştur.

## **ARAŞTIRMACILARIN KATKI ORANI**

Yazarlar çalışmaya eşit oranda katkı sağlamıştır.

## **ÇATIŞMA BEYANI**

Bu çalışmada herhangi bir potansiyel çıkar çatışması bulunmamaktadır.

## **KAYNAKÇA**

Aktaş, A. M. (2004). Aile terapisinde sosyal hizmet yaklaşımı, *Aile ve Toplum*,2 (7).

Anderson, M. Elizabeth, J.E., ve Zurynski, Y.A. (2013). Austirilian Families Living Vith Rare Disease:

- Experiences of Diagnosis, Health Services Use And Needs For Psychosocial Support. *Orphanet Journal of Rare Diseases*, 8 (22), 1-9.
- Angeles-Han, S. T., Griffin, K. W., Harrison, M. J., Lehman, T. J., Leong, T., Robb, R. R., ... ve Drews-Botsch, C. (2011). Development of a vision-related quality of life instrument for children ages 8–18 years for use in juvenile idiopathic arthritis–associated uveitis. *Arthritis care & research*, 63(9), 1254-1261.
- Angeles-Han, S. T., Yeh, S., McCracken, C., Jenkins, K., Stryker, D., Myoung, E., ... ve Drews-Botsch, C. (2015). Using the Effects of Youngsters' Eyesight on Quality of Life Questionnaire to measure visual outcomes in children with uveitis. *Arthritis care & research*, 67(11), 1513-1520.
- Bury, M. (2001). Illness narratives: fact or fiction?. *Sociology of health & illness*, 23(3), 263-285.
- Buz, S. (2009). Feminist Sosyal Hizmet Uygulaması. *Journal of Society & Social Work*, 20(1).
- Chan, N. S. W. Choi, J., ve Cheung, C.M.G. (2018). Pediatric Uveitis. *Asia-Pacific Journal of Ophthalmology*, 7 (3), 192-199.
- Creswell, J. W. (2014). *Research design qualitative, quantitative and mixed method approaches*. London: Sage.
- Çelik, T. (2018). Pediatrik Üveitler. *Güncel Pediatri*, 16 (2), 230-246.
- Çoban, A. İ., ve Özbesler, C. (2009). Türkiye'de aileye yönelik sosyal politika ve hizmetler. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 5(18), 31-43.
- Erkoç, Y., ve Yardım, N. (2011). Policies for tackling non-communicable diseases and risk factors in Turkey. *Gen Prim Health Care Minist Health Turk Publ*.
- Eyckmans, L., Hilderson, D., Westhovens, R., Wouters, C., ve Moons, P. (2011). What does it mean to grow up with juvenile idiopathic arthritis? A qualitative study on the perspectives of patients. *Clinical rheumatology*, 30(4), 459-465.
- Gomez-Zuniga, B., Moyano, R.P., Fernández, M.P., Oliva, A.G., ve Ruiz, M.A. (2019). The experience of parents of children with rare diseases when communicating with healthcare professionals: towards an integrative theory of trust. *Orphanet Journal of Rare Diseases*, 14 (159), 1-14.
- Hydén, L. C. (1997). Illness and narrative. *Sociology of Health & Illness*, 19(1), 48–69.
- İnal, E., Aydın, G., Keleş, I., Alptekin, D., ve Ensari, M. (2011). Jüvenil İdiopatik Artritte Tedavi Yaklaşımı. *Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 13(1), 1-14.
- Jin, Y., Lin, D., Dai, M. L., Liu, R., Jiang, M., Zheng, J., ve Wang, Y. (2020). Economic Hardship, Ocular Complications, and Poor Self-reported Visual Function are Predictors of Mental Problems in Patients with Uveitis. *Ocular Immunology and Inflammation*, 1-11.

- Karakavak, G., ve Çırak, Y. (2006). Kronik hastalıklı çocuğu olan annelerin yaşadığı duygular. *İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 7(12), 95-112.
- Kuckartz, U., ve Rädiker, S. (2019). *Analyzing Qualitative Data with MAXQDA*. USA: Springer.
- Kurt, Z. Y., ve Özdoğan, Ö. T. D. (2005). *Kanserli Hastaların İyileşmesinde Manevi Değerlerin Rolü*. Doctoral Dissertation, Ankara Üniversitesi, Ankara.
- Levy-Clarke, G. A., Nussenblatt, R. B., ve Smith, J. A. (2005). Management of chronic pediatric uveitis. *Current opinion in ophthalmology*, 16(5), 281-288.
- Merriam, S. (2013). *Nitel Araştırma; Desen ve Uygulama İçin Bir Rehber*. (S. Turan, Çev) Ankara: Nobel.
- Neuman, W. L., ve Robson, K. (2020). *Basics of Social Research: Qualitative and Quantitative Approaches*. Canada: Pearson.
- Oray, M., ve Tugal-Tutkun, İ. (2016). Juvenil İdiyopatik Artrit ile İlişkili Üveit Tedavisi. *Turk J Ophthalmol*, 46, 77-82.
- Pak, M. D. (2017). Nadir Hastalıklarda Sosyal Hizmetin Rolü. *Sağlık ve Toplum*, 27 (3), 3-13.
- Parker, D. M., Angeles-Han, S. T., Stanton, A. L., ve Holland, G. N. (2018). Chronic Anterior Uveitis in Children: Psychosocial Challenges for Patients and Their Families. *American journal of ophthalmology*, 191, 16-24.
- Piran, P., Khademi, Z., Tayari, N., ve Mansouri, N. (2017). Caregiving burden of children with chronic diseases. *Electronic physician*, 9(9), 5380.
- Roder, I., ve Boekaerts, M. (1999). Stress, coping, and adjustment in children with a chronic disease: a review of the literature. *Disability and rehabilitation*, 21(7), 311-337.
- Rowe, M.M., ve Allen, R.G. (2004). Spirituality as a Means of Coping. *American Journal of Health Studies*. 19(1): 62-67.
- Sen, E.S., Morgan, M.J., MacLeod, R., Strike, H., Hinchcliffe A., Dick, A.D., Muthusamy, B., ve Ramanan A.V. (2017). Cross sectional, qualitative thematic analysis of patient perspectives of disease impact in juvenile idiopathic arthritis-associated uveitis. *Pediatric Rheumatology*, 15 (58), 1-8.
- Silva, L. M. P., Arantes, T. E., Casaroli-Marano, R., Vaz, T., Belfort Jr, R., ve Muccioli, C. (2019). Quality of life and psychological aspects in patients with visual impairment secondary to uveitis: a clinical study in a tertiary care hospital in Brazil. *Ocular immunology and inflammation*, 27(1), 99-107.
- T.C. Sağlık Bakanlığı, Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. (2011). Sağlığın teşviki ve geliştirilmesi sözlüğü. *Bakanlık yayın*, 814(1), 23.

- T.C. Sağlık Bakanlığı. Türkiye kronik hastalıklar ve risk faktörleri sıklığı çalışması. <https://sbu.saglik.gov.tr/ekutuphane/kitaplar/khrfat.pdf>. (Erişim tarihi: 10 Mayıs 2023).
- Teater, B. (2015). *Sosyal Hizmet Kuram ve Yöntemleri Uygulama İçin Bir Giriş*. Çev. Ed: Karatay A. 2. Baskıdan çeviri, Ankara: Nika Yayınevi.
- Tuncay, T. (2007). Kronik hastalıklarla başetmede tinsellik. *Sağlık ve Toplum*, 17(2), 13-20.
- Yalçındağ, F. N., Özdal, P. C., Özyazgan, Y., Batioğlu, F., Tugal-Tutkun, I., ve Bust Study Group. (2018). Demographic and clinical characteristics of uveitis in Turkey: the first national registry report. *Ocular immunology and inflammation*, 26(1), 17-26.
- Yalçındağ, F. N., Güngör, S. G., Değirmenci, M. F. K., Sarıgül Sezenöz, A., Özçakar, Z. B., Baskın, E., ... ve Atilla, H. (2021). The clinical characteristics of pediatric non-infectious uveitis in two tertiary referral centers in Turkey. *Ocular Immunology and Inflammation*, 29(2), 282-289.
- Yalçındağ, F. N., Özdal, P., Özyazgan, Y., Batioğlu, F., Tugal-Tutkun, I., ve Bust Study Group. (2022). Pediatric Uveitis in Turkey: The National Registry Report II. *Ocular Immunology and Inflammation*, 1-7.
- Yanardağ, R., Özkan, Y., ve Yalçındağ, F.N. (2021). Kronik Üveit Hastalığı Olan Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Covid-19 Pandemisi Sürecine İlişkin Deneyimleri. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*, (17), 38-59.
- Young, C. (1993). Spirituality and the Chronically Ill Christian Eldersly . *Geriatric Nursing*, 14(6): 857-863.
- Zierhurt, M., Michels, H., Stübiger, N., Besch, D., Deuter, C. ve Heilingenhaus, A. (2005). Uveitis in children. *Int Ophthalmol Clin.*, 45: 135-156.

# Toplum ve Sosyal Hizmet

ISSN: 2147-3374 / E-ISSN: 2602-280X

Araştırma Makalesi / Research Article

## Türkiye'de Dezavantajlı Gruplarla Çalışan Sanat Terapistlerinin Sanat Terapisi Üzerine Görüşleri ve Uygulamaları

### *Opinions and Practices of Art Therapists Working with Disadvantaged Groups on Art Therapy in Turkey*

Evren BAYRAMLI<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Doktor Öğretim Üyesi, İstanbul Esenyurt Üniversitesi, evrenbayramli@esenyurt.edu.tr, ORCID: 0000-0001-5284-0325

Başvuru: 11.12.2021  
Kabul: 20.06.2023

Atıf:  
Bayramlı, E. (2023). Türkiye'de dezavantajlı gruplarla çalışan sanat terapistlerinin sanat terapisi üzerine görüşleri ve uygulamaları. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 34(3), 553-577. DOI: 10.33417/tsh.1033861

#### ÖZ

*Bu araştırmanın konusu, engelli, bağımlı, çocuk, mülteci gibi sosyal hizmetin hassas gruplar olarak ayırt ettiği nüfus gruplarıyla gerçekleştirilen sanat terapisi uygulamalarıdır. Bu uygulamaların iyilik hali yaratma durum ve olanaklarının incelenmesi amacıyla Türkiye'de dokuz sanat terapisi uygulayıcısı ile derinlemesine mülakat yöntemiyle hangi gruplarla sanat terapisi uygulamaları yapıldığı, hassas gruplarla gerçekleştirilen sanat terapi uygulamalarındaki önemli noktaların neler olduğu, terapi sürecinde hangi tekniklerin kullanıldığı, hassas gruplarla yapılan sanat terapisi çalışmalarında ne tür deneyimlerin oluştuğu, çalışmaların katılımcıları nasıl ve ne yönde etkilediği, ruhsal tedavi alanında çalışan insanların sanat eğitimi almalarının yaşam örüntüleri ve mesleki uygulamalarında nasıl etkiler meydana getirebileceği sorularına yanıt aranmıştır.*

*Çalışma sonucunda, dezavantajlı grupları güçlendirmede sanat terapisi uygulamalarının sözlü terapilere göre daha verimli, bedensel farkındalığın ve duyguların -özellikle acının- ifadesini kolaylaştırdığı, travma sonrası stres bozukluğu ve depresyon vakalarında yararlı olduğu, sözlü terapilerin yetersiz olduğu çalışmalarda, açıklanabilir ve anlamlı bir dünya görüşünü desteklemesi açısından işlevsel olduğu sonuçlarına ulaşılmıştır. Aynı zamanda sosyal hizmet eğitiminde sanatın terapi amaçlı kullanımının hem danışanlar hem uzmanlar açısından faydalı olduğu ancak sanat terapistlerinin ülkemizde sanat terapisi eğitimlerini yetersiz buldukları sonuçlarına ulaşılmıştır.*

**Anahtar kelimeler:** Sanat terapisi, sosyal hizmet, dezavantajlı gruplar, güçlendirme, sağlık antropolojisi

#### ABSTRACT

*The subject of this research is art therapy practices carried out with the population groups which social work distinguishes as vulnerable groups such as elderly, disabled, drug addict, refugee, etc.*

*In order to examine the state and possibilities of art to create beneficial change and well-being on vulnerable populations, answers to the following questions were sought through in-depth interviews with nine art therapy practitioners in Turkey: With which groups are the art therapy applications performed, what are the important points in art therapy practices with vulnerable groups, which techniques are used in the therapy process, what kind of experiences are formed in art therapy works with sensitive groups, how and in what way the studies affect the participants, if people working in the field of mental therapy are to receive art education, how will it affect their life patterns and professional practices.*

*As a result of the study, it has been concluded that art therapy practices are more efficient than verbal therapies in empowering disadvantaged groups facilitating the expression of bodily awareness and emotions, especially pain. They are beneficial in cases of post-traumatic stress disorder and depression. In studies*

*where oral therapies are inadequate, they are functional in terms of supporting an explainable and meaningful worldview. It has also been concluded that the therapeutic use of art in social work education is beneficial for both clients and experts, although art therapists find art therapy training insufficient in our country.*

**Keywords:** *Art therapy, social work, disadvantaged groups, empowerment, health anthropology*



## GİRİŞ

Tarih yazı ile başlar; sanat, insanlık tarihinden de eskidir. Yazının icadı, topluma mal olması ve insanın sınıflandırıcı zihin yapısından analitik ve modern zihin yapısına geçmesi (Ong, 1982) ile birlikte insan 'bütünlük', 'akışta olmak' gibi hislerden de uzaklaşmış (Csikszentimihaly, 1977 s. 36), bir anlamda psişik bir parçalanma yaşamıştır (Douglas, 1966). Sanatsal performans, insanın arkaik bütünlüğü tekrar hissetmesini sağladığı gibi, bireyin diğerleri ile duyuşal, düşünsel ve egosal bağlantılar kurmasını da sağlar. Sanatsal performansın çeşitli boyutlarda teröpatik etkileri bulunur (De Botton, Armstrong, 2014).

Ülkemizde sanatın terapi amaçlı kullanımı, sonuca hızlı ulaştırıcı yönüyle oldukça kullanışlıdır ancak çok yenidir ve profesyonelleşme sürecindedir.

Bu çalışmada; Türkiye'de dezavantajlı gruplarla çalışan sanat terapistlerinin sanat terapisi alanındaki uygulamalarının incelenmesi ve görüşlerinin alınması amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda aşağıda belirtilen alt amaçlara yanıt aranmıştır:

Sanat terapistlerinin; sanat terapisi uyguladıkları grupların belirlenmesi, sanat terapi uygulamalarına dair önemli gördükleri noktaların tespiti, hassas gruplara yönelik gerçekleştirilen uygulamalarına dair önemli buldukları noktalar, sanat terapisinde uyguladıkları yöntem ve tekniklerin ortaya koyulması ile sanat terapi uygulamalarının bireylerin dünya görüşlerine, hassas gruplar ve bireylerin iyilik hali üzerindeki etkilerinin analizi, çalışmalarının katılımcıları nasıl ve ne yönde etkilediğine dair görüşlerinin alınması, ruh sağlığı alanında çalışanların sanat eğitimi almasına yönelik görüşlerinin tespiti, hassas gruplarla sanat terapisi çalışmalarını geliştirmeye yönelik önerilerinin alınması amaçlanmıştır.

### **Sosyal Hizmet Hedefleri ve Yaklaşımı Açısından Sanat Terapisi Uygulamalarının Yeri**

Sosyal hizmet, bakım, koruma, danışmanlık sağlayarak ya da sosyal destek, savunuculuk ve toplum geliştirme çalışmaları yoluyla insanlara yaşamlarındaki ciddi zorlukların üstesinden gelmelerinde yardımcı olmayı amaçlayan profesyonel bir faaliyettir (Pierson, John ve Thomas, 2010, s. 493). Bireyin, biyo-psiko-sosyal açıdan sağlıklı olma halini destekler. Koşulları bireyin esenliğini sağlayacak şekilde yapılandırmaya, dönüştürmeye çalışır. Bireylere, hayatta karşılaştıkları zorlukları etkin bir şekilde çözebilmelerini sağlayacak beceriler kazandırarak güçlendirmeyi, insanları, kendilerine kaynak hizmet ve fırsat sağlayan sistemlerle temasa geçirmeyi amaçlar (Zastrow, Kirst-Ashman, Karen, 2016, s. 29).

Sosyal hizmet uzmanları, insan hakları ve kültürel hassasiyetlere dikkat ederek göçmen ve mültecilerle (Valtonen, 2016, s. 21-37) psikoterapi tekniklerinden ve modern sinirbilimden de faydalanarak çocuklarla, sağlıklı bağlanma üzerine (Bennett ve Nelson, 2010), ve gençlerle, bağımlılarla (Pickford, 2017), ailelerle (Jones, 2001), toplumsal cinsiyet ve fırsat eşitliğini sağlamak

üzerine kadınlarla, engellilerle, hükümlülerle, sosyal refah ve sosyal adaleti sağlamak için ise büyük gruplarla (North, 1967), çalışırlar. Toplumsal etkileşim dinamiği ve süreci içinde; insanların yaşam bilgisini, kültürünü, kişisel gücünü, yeteneklerini ve eylemlerini geliştirmek, sorumluluk sahibi, bilinçli, etkili ve örgütlü varlıklar olarak yaşam pratiğine katılmalarını sağlamak, gereksinimlerini karşılamayı bilen, sorunlarını çözen, üretken, özgür ve mutlu insanlar olarak yaşayabilmeleri için nesnel yaşam koşullarının gelişmesine yardımcı olmak, sosyal hizmet eyleminin bilimsel ve mesleki karakterini oluşturur (Duyan, Sayar, Özbulut, 2008, s. 28).

Sosyal hizmet uzmanları sosyal refah alanında sosyologlar, yerel yöneticiler ve politikacılar (Bulut, 2018, s. 42), kent planlamacıları, öğretmenler, tıp doktorları, avukat ve savcılarla, (Zastrow, 2014, s. 43) ekonomistler, siyaset bilimcilerle, (Eroğlu, 2013) ruh sağlığı alanında psikologlar, çocuk gelişimi uzmanları, psikiyatrlar, rehberlik ve psikolojik danışmanlık mezunları psikiyatrist, psikiyatri hemşiresi, klinik psikolog, aile hekimleri, uğraşı terapistleri ile (Tuncay, 2018, s. 6) ve öğretmenlerle, geriatrik hizmetler alanında psikolog, fizyoterapist, hemşirelerle (Dölek, 2013) ve daha bir çok alanda uzmanlarla iş birliği halinde çalışırlar (Payne, 2014, s. 271-289).

Sosyal hizmet, diğer ruh sağlığı alanındaki mesleklerden sosyal hizmetleri sağlama sorumluluğu ve yetkisi nedeniyle ayrılır (Zastrow, 2010, s. 40). Bu bağlamda "fenomenolojik benliği ancak sosyo-kültürel bir bağlam içinde yakalamaları bakımından sanat ve sosyal hizmet benzerler" (Huss, 2019, s. 120). Sosyal hizmetin, düşünce ve uygulama açısından sanatla ilişkisi uzun bir geçmişe dayanır ve içeriği çok tartışılrsa da bu etkilenme devam etmektedir (Gray ve Schubert, 2019, s. 68).

Sosyal hizmet ve sanat arasındaki bağlantının farkında olan Jane Addams 'Hull House' projesinde tiyatrodan (Gray ve Schubert, 2019, s. 71), Mary Richmond şiir ve metaforik anlatımdan (Krahn, 2018, s. 26) faydalandılar ve öncüler olarak ilham kaynağı oldular. 1960'larda Rapoport, "hem sosyal hizmetin hem de sanatın sosyal değişimin araçları olarak tasavvur edilebileceğini" savundu (Rapoport, 1968, s. 144 akt; Levy, 2019, s. 44). Bu akıma farklı alanlarda 'diyalogik sanat', 'ilişkisel estetik' ve 'yeni tür kamusal sanat' ve sosyal hizmet alanında 'disiplinler arası çalışma' ve 'topluluk çalışmaları' (community practice) adları verilmiştir. Sosyal hizmet içindeki değişime yönelik bu itici gücün çoğu, vaka çalışmalarının çeşitlenmesiyle kaybolmuş ve bu da 'topluluk çalışmaları'nın ana akımdan ayrılmasına yol açmıştır (Gray ve Schubert, 2019, s. 71).

Modernist eğitim içerisinde sanat dışlanmıştır. Güzel sanatlar bilimsel alandan ve bilimsel eğitimden dışlansa da genelci sosyal hizmet eğitimi içerisinde uygulamalı sanatlar halen kullanılmaktadır. Sosyal hizmet eğitiminde sanatın uygulanması, öğrencileri değerlendirmek yerine 'ilgilenmeyi' teşvik eder; paradigmayı dönüştürerek 'bireyler arasında paylaşılan anlamlar ve anlayışlar oluşturma'ya odaklıdır. Sanat ayrıca, kendini yansıtmak ve keşfetmek için güçlü bir mekanizmadır (Konrad ve Power, 2019, s. 98). Sosyal hizmet uzmanları dışavurumcu sanatı, günümüzde gerek sosyal hizmet eğitimi (Heinonen, Halonen, ve Krahn, 2018) gerekse uygulama alanlarında bireyleri güçlendirme ve sosyal değişimin bir aracı olarak kullanmaktadır.

Sanat, mikro seviyede sembolik etkileşim ve kendini ifade yoluyla dayanıklılığı artırmak için acı ve kızgınlığı ele alıp ifade ederken kullanıldı. Makro düzeyde ise yaratıcılık, iletişim, takım çalışması, problem çözme, kültürel anlayış ve kararlılığı canlandırmanın doğal bir yoludur (Huss, 2019, s. 2). “Sanat, sosyal hizmetin amaçladığı sosyal değişime destek verebilir” (Levy, 2019, s. 49). Ancak sosyal hizmette sanatın kullanımına ilişkin nispeten az araştırma yapılmıştır. Sosyal hizmetin sanatla en güçlü ilişkisi, sanatın güçlendirme ve sosyal eleştirel teoriler için bir yöntem olabilmesidir. Sosyal hizmette sanatın kullanımını sanat terapisinden ayıran şey budur (Huss, 2019, s. 1-3).

Ruh sağlığı alanında yakın dönemde yeni bir disiplin olarak ortaya çıkan sanat terapisi, dans, hareket, ses, hikâye, canlandırma, boya, müzik aletleri, ritim, kil gibi araçları ve malzemeler kullanarak, kişinin içsel dünyasını dışa yansıtmasını amaçlar (Eracar, 2013). Her ne kadar sanat terapisi, “hem sanatın teröpatik yanını vurgulayan romantik bir fikir hem de bir uzmanlık alanı” olsa da uzmanlık alanı olarak sanat terapisi, bu amaçla kurumsal çalışmaları ve organizasyonları destekleme yoluyla üretici süreçleri ve üretkenliği destekler. Sanat terapisi binlerce yıldır yapılmaktadır, sanat terapisi uzmanlığı ise yakın dönemde ortaya çıkmış ve sanat uygulamalarını özel olarak terapi amaçlı formülleştirmiştir (Allen, 2000 s. 164).

Hass-Cohen ile Carr tarafından çağdaş sinirbilime dayalı bir sanat terapisi yaklaşımı geliştirilmiştir (2008). Daha sonra Herman (1992) ve onunla aynı doğrultuda, Malchiodi de (2012, 2014) kendini yatıştırma kapasitesi ve vücudun tepkilerini tanımlamanın önemini ifade etmiştir (Gerge ve Pedersen, 2017 s. 8-9). Malchiodi'ye göre travma alanında çalışan sanat terapileri, yaratıcı eylem de dahil olmak üzere sanatsal ifadenin kaynakları harekete geçirmede, örtük (duyusal temelli ve çoğunlukla bilinçdışı) ve açık (bildirimli) travma deneyimlerini yeniden bağlamada yardımcı olur (Malchiodi, 2014). Örtük deneyimlerin nasıl dönüştürülebileceğini açıklayarak sanat terapileri travma sonrası durumların tedavisinde önemli bir rol oynayabilir (Avrahami, 2006). Sanatın kullanımı, dil dışı ve dil ötesi iletişimi sağlar, “sözlerin ötesinde ifadeyi sağlar. Özellikle acı, kelimelerle ifade edilemez” (Huss, 2019, s. 14). Bu şekilde, bilinçle çalışan sözlü terapilerde de bilinçdışı çalışarak tamamlayıcı bir işleve sahiptir (Gerge ve Pedersen, 2017).

Sanat terapisi uygulayıcıları çocuklar (Shore, 2000; Rubin, 2005) ve yaşlılar dâhil birçok farklı nüfus gruplarıyla (Buchalter, 2004), depresif, sınırda (borderline) kişilik bozukluğu olan hastalar, iki uçlu duygulanım bozukluğu, şizofreni ve bağımlı danışanlarla (Buchalter, 2004: 7) ve otizmlilerle (Emery, 2004) çalışırlar. Ayrıca bireyle ya da grupta yapılan sanat terapisi, alzheimer hastalarında faydalı olduğu gibi hastalığın ilerlemesi ile birlikte görsel işlemleri olumsuz etkilenmiş hastalardaki müdahalelerde de kullanışlıdır. İleri derecede alzheimer hastalarında görselliği geliştirilmiş sanat terapisi seansları ile psikolojik iyi olma halinin işaretleri olan bağlanma, arzuların ifadesi, geliştirilmiş özgüven, hastalık süresindeki his ve duyguların ifadesi başlıklarında olumlu gelişmeler tespit edilmiştir (Guseva, 2018).

Travma sonrası sanat terapisi uygulamalarında travmatik malzeme, çalışılabilir hale getirilir (Gerge ve Pedersen, 2017, s. 5). Sanat ve sanat terapileri, yüksek entegrasyon, organizasyon ve dayanışmayı hedefleyen örtük müdahaleler yoluyla yalıtılmışlık ve uyumsuzluğa direnir (Avrahami, 2006; Gerge ve Pedersen, 2017). Sanat terapisi, eyleme dayalı (*action based*) ve kaynakları harekete geçirici (*resource provoking*) terapi olarak uygulanır. Devamında ise travmayla ilgili sinir ağları ile artırılan temas, daha olumlu duyguların aktivasyonu ve devam eden bir failik duygusu ile çözülebilir (Gerge ve Pedersen, 2017, s 8). Bu süreç, beyni doğrudan etkilerken nesne özne ikiliği açısından, insanın özne olmasını destekler.

Göçmen ve sığınmacılar, sosyal hizmet alanında dezavantajlı sayılan nüfus gruplarından. Göçmenlik zihinsel bir rahatsızlık değildir ancak ruh sağlığı alanında, mültecilerle çalışmaları travma ve travma sonrası stres bozukluğu (PTSB) bağlamında değerlendirilir (Kalmanowitz ve Ho, 2016, s. 57). 1985-2014 yıllarını kapsayan sanat terapisi dergileri, genel olarak travmaya yönelik yaklaşımların bir karışımı olarak yaygın bir şekilde yaratıcı ifade yaklaşımı ortaya koyar (Appleton, 2001; Baker, 2006; Chilcotte, 2007; Kalmanowitz ve Ho, 2016). Genelde psikodinamik yaklaşımın etkisinde olan bu çalışmalar çocukluğu yetişkinliğe 'kendini ifade' yoluyla taşıyan adölesanlarla çalışırlar. Bu tür çalışmalar, sosyal hizmetin amaçlarından bireyin sosyal işlevselliğinin yeniden kazandırılması ile paraleldir. Sosyal hizmette kırılan grup olarak değerlendirilen ergenlerin "terapide sanat yoluyla kendini ifade etmeleri" onların bu geçiş sürecini destekler (Rosal, 1989, s. 77).

Anksiyete için yaygın klinik tedaviler, bilişsel-davranışçı terapi, ilaç tedavisi veya ikisinin bir kombinasyonunu içerir. Ancak "NIMH (Amerikan Ulusal Akıl Sağlığı Enstitüsü) anksiyete bozukluğu olan bireylerin yalnızca %42,2'sinin tedaviye başvurduğunu ve tedavinin yalnızca %14,3'ünün minimum düzeyde yeterli sayıldığını bildirmektedir. Günlük kaygıdan şikâyetçi insanlar besin takviyeleri, yoga veya meditasyonu içeren daha farklı yöntemleri tercih etmektedir. Oysa klinik psikolojide mandala çizimleri yapmak dâhil resim yapma metodu kullanılmaktadır ve bu durum günlük kaygı ile evde mücadele etmeyi klinik alanın dışına taşımıştır (Snir, 2017).

### **Terapi Amaçlı Kullanılan Sanat Dalları**

İnsanlığın en eski pratiklerinden olan öykü anlatıcılığı "bireyi ve toplumu güçlendirip doğruya yönelten bir ilaçtır" (Estes, 2013, s. 33). Öykü anlatımı, didaktik bir yapıdan uzak bir şekilde kişinin özne olarak kendi çözümlerini keşfetmesini kolaylaştırırken bireylerin öz yeterliliklerini de destekler. Nossrat Peseschkian, öykülerin ayna, model, depo, aracı işlevlerinin teröpatik kullanımları üzerinde durur (Pereschkian, 1998); ayna işlevi, hikâyelerdeki imgelerin zenginliği ile egonun özdeşleşmesini kolaylaştırır. Kişi gereksinimlerini hikâyeye yansıtır ve öznenin kendi çatışmalarına mesafe sağlayarak çatışmalarının kurbanı olmaktan çıkar (Pereschkian, 1998, s. 35-36). Depo işlevi ise, bir hikâyenin farklı durumlara uyarlanarak farklı yorumlanabileceğini, hikâyenin hafızada yer etmesinin, terapistte bağımlılığı azalttığını belirtir (s. 38). Gerçeklikle haz duygusu arasında aracıdır (s. 40). Öyküsel (Naratif) Terapi adlı yöntemde kişinin, kendi sorunlarını ifade edebilecekleri yolları açmak,

sorunu dışsallaştırarak sorunun yıkıcılığını azaltmak gibi görüşlere ve çalışmalara yer verilir (Denborough, 2016).

Müzik yoluyla tedavi müzik terapi adıyla anılır. “Müzikle tedavi uzmanı çocuğa söylenenleri takip edebilme becerisi kazandıran, karşısındakinin söylediklerini anlayabilmesini (algılatıcı) ve duyularını karşısındakine anlatabilmesini sağlayan (ifade edici) bir dil geliştirmek için ritim melodi tempo ses perdeleri ve şiirler kullanabilir” (Çoban, 2005, s. 101-102). Şarkı söylemek, yalnızca iletişime indirgenemese bile “temel varoluşsal iletişim biçimidir. Konuşmayla dile getirilemeyecek düşünceleri duyguları da anlatabilir. Sözcükleri melodi eşliğinde söyleyebilmek, dil kapasitelerini geri dönüşü olmayan şekilde tümüyle yitirmediklerini, ağızdan çıkması için müzik gerekse bile sözcüklerin hala içlerinde bir yerde olduklarını göstererek bu tür hastaları rahatlatılabilir” (Sacks, 2016, s. 221).

Müzik terapiyi klinik alan dışında da kullanan Rahmi Oruç Güvenç, Türk müziğinin tedavi imkanlarıyla, kronik ağrılı hastalarla uygulanan müzik terapi uygulamasında seans öncesi ve seans sonrası hastalarda %40 oranında stres hormonlarında düşüş görüldüğünü, otizmlili, hiperaktif, mental retardasyonlu çocuklarda hareket kabiliyeti öğrenme, iletişim, çevreyle ilginin çoğaldığını belirtmiştir (Güvenç, 2013).

Dans, antik çağlardan beri doğum, ölüm, hastalık gibi travmatik durumlarda iyileştirici bir yöntem olarak kullanılmaktadır. “Bireyin yaşadığı olumsuz olayları bilişsel olarak kavrayabilmesini ve üstesinden gelmesini sağlarken, bireyin fiziksel benliğini hissetmesine, sorunları analiz etmesine, günlük yaşamında karşılaştığı sorunlara çözümler bulmasına ve beden imajını, benlik saygısını geliştirmesine de katkıda bulunmaktadır” (Hanna JL 2006, 1988 aktaran. Sarıkaya, Ayhan, Sukut, 2017 s. 1). Bu alanda çalışan yaratıcı hareket disiplininin amacı, “kısmi olarak, birlik duygumuzun yeniden canlandırılması ve kadim zamanlara dayanan beden/zihin ayrıştırılmasının iyileştirilmesi” olarak açıklanır (Garcia, Plevin, Macagno, 2018, s. 15). “Dans hareket terapisindeki beden/zihin bütünleşmesi, genellikle, önceden bilinçdışı olan hareketlerin ortaya çıkması yoluyla kişinin kendisi ile ilgili farkındalık kazanması ve bunların kişinin kendisine anlaşılabilir hale gelmesi sürecidir” (Garcia, Plevin, Macagno, 2018, s. 29-30).

Duyguları dengelemek için birçok stratejiden birisi, çizim yapmaktır (Larsen, Billings ve Cutler, 1996), Çizim yapmanın mutsuzluğu ve öfkeyi (Diliberto-Macaluso ve Stubblefield, 2015) giderdiği tespit edilmiştir (Drake ve Winner, 2012). “‘Temizlenme’ isimli egzersizde katılımcılar, öfke duydukları kişilerin isimlerini yazıp, onları ve onlara neden gücendiklerini resmederler. Sonrasında aralarındaki sıkışmış enerjinin çözülmesi amacıyla, resimleri çizilen öfke duyulan kişiler bağışlanır ve kâğıtlar yırtılır” (Sabah, 2011, s. 209). “Ekspresyonist (dışavurumcu) tavırla yapılan çalışmalar, önce içi anlama sonra da kişiliği ortaya çıkarmaya yardım eder. Doğa figür resimleri, yaşamı anlamayı kolaylaştırır. Bu yolla yaşama ve yaşam sistemine hayranlık duyarız. Kendimizi bu sistemin bir parçası hissetmekten mutlu olur ve onunla bir olmayı önemseriz. Kişisel yolculuğumuzda rol almaya başlarız” (Sabah, 2011, s. 67-68).

Boyama, danışana düşünce ve hislerini tasvir etmek için kendiliğinden serbest akışlı bir yöntem sağlar. (Buchalter, 2004, s. 75). Çizim yapmanın daha yüksek, boyamanın daha düşük bilişsel gereksinime (*cognitive demand*) ihtiyaç duyduğu düşünülerek yapılan bir araştırmada her iki uğraşta durumu dışı vuran tasviri çizimle daha çok eğlendiği, etkileyici bir 'akış' durumunu ise yalnızca boyama faaliyeti sağlamıştır (Forkosh ve Drake, 2017, s. 75).

Psikoterapi ve sanat terapisinde kullanılan stres ve travma ile başa çıkma aşamasında kullanılan piktogramların kendine ait bir dili bulunur; göstergebilimsel bir anlayış doğrultusunda bilinçli, bilinçaltı ve bilinçdışı süreçler arasında iletişimi sağlarlar (Skareus, 2009). Piktogram analizi, benzerlik, analogi, metafor, sembolizm, anlamlandırma ve iletişim dahil olmak üzere işaretler ve işaret süreçlerinin (*semiosis*) (Marner, 2000, 2009) çalışmasını içerir.

Resmin terapi amaçlı kullanımında 'aksiyon resim' hareketi, Pollock'un keşfettiği teknik ile "insanların ilkel istekleri ile çağdaş dönemin bir birleşimini yaratıp, resmine aktardığını" savunur (Kamışoğlu, 2012, s. 69). Bu teknik, spontane çizim yoluyla danışanın sorunlarını, duygularını, korkularını, isteklerini ve endişelerini tehdit edici olmayan bir şekilde ifade etmesine olanak tanır. Danışana, ilişki kurabileceği ve onlardan öğrenebileceği bir sembolizm ve imge zenginliği sağlar. İmgeler, iletişimi, büyümeyi ve iç görüyü kolaylaştıran araçlar olarak hizmet eder (Buchalter, 2004, s. 26).

Heykel tasarımıyla meşgul olmak, danışanların olguları üç boyutlu olarak görmelerini sağlar. Bir formu tüm yönleriyle – ön, arka, yan, üst ve alt – gözlemlemek, bireyleri hayata bakış açılarını genişletmeye teşvik eder. Bu yolla soyut düşünmeye odaklanmak, danışana sorunlarını birçok açıdan keşfetme yeteneği verir. Siyah beyaz dışında hayatın gri alanları da olduğunu öğretir. Bireye çevresini şekillendirme, inşa etme ve manipüle etme fırsatı verir" (Buchalter, 2004, s. 97). Killi toprak ile çalışmak danışana kendini özgürce ifade edebilmesi için 'kirlenme' fırsatı verir. Bireyler kaygı, öfke ve heyecanı dışarı atmak için kili dövebilir, sıkıştırabilir ve manipüle edebilirler. Katılımcılar iç görü kazanır ve yeni başa çıkma ve problem çözme yöntemleri geliştirir (Buchalter, 2004, p. 104). "Kil ile sanat terapisinin; duyguların dışavurumunu kolaylaştırma, boşalmayı kolaylaştırma, bilinçaltı materyalleri açığa vurma, zengin ve derin dışavurumu kolaylaştırma, sözel iletişimi kolaylaştırma, somutlaştırma ve sembolleştirme mekanizmaları ile tedavi edici ve iyileştirici sonuçlarının ortaya çıktığı belirtilmektedir" (Kar, 2011, s. 117).

Ruth Zoporah'ın doğaçlama tiyatro yöntemi; psikanalize eleştirel bir bakış sunar: "Analiz değişiklikler yaratmaz. Sadece zaten mevcut olan aşırı bilgi bolluğuna ekleme yapar. Değişiklik, farkındalıkla oluşur" (Zaporah, 2012, s. 76). Düşünmek bedenin canlı akıp gidişini böler. İçeriden gelen bir hareket olmayan analiz, Zaporah'a göre eylemimizin dürtüsü olamaz (Zaporah, 2012). Bu yöntem yürüyüş, duruş, hareket, nefes, dil, ayrıntılara dikkat gösterme, biçim, içerik düşünce ve zihin hakkında çeşitli egzersizler sunar. Bu egzersizler öğrenciler ile katılımcılarda birtakım değişimler oluşturur ve farkındalıklar yaratır. Anda kalmanın farkındalığı bu duruma bir örnektir. "Zamanın şimdinin farkında olmalıyız. Yoksa eylemlerimiz bir amaca uygun olmayabilir" (Zaporah, 2012, s. 12).

Grup çalışmasını içeren terapiler, sosyalleşme ve iletişim becerilerini geliştirmeye yardımcı olurlar (Buchalter, 2004, s. 123). Bir grup çalışması olan psikodrama da kişilerarası ilişki, çatışma ve duygu sorunlarının özel dramatik yöntemlerle keşfedildiği bir sağaltım yöntemidir (Subaşı, 2016, s. 137). Katılımcılar, eşleşme yolu ile bastırıldığı duyguların farkına varır, risk alır, daha alt düzey çatışmalara doğru yol alır, rol değiştirme yoluyla mimik ve jestleri gözlemler ve ayna tekniği yoluyla kendi hayatına ışık tutar (Altınay, 2016, s. 52). Kellermann ve Hudgins, psikodramanın, insanın duygusal tutarlılığına katkısını şöyle anlatır; “Psikodrama, travma çözüm sürecinde saplanıp kalmış olan protogoniste geçmişteki acı veren olayları hatırlatmak, tekrarlamak ve çalışmak üzere bir fırsat vermeyi hedefler. Bu tür bir yeniden canlandırmanın, protogonistin duygusal anlamda yeniden bütünleşmesine ve kendisini kahreden kaybını bilişsel olarak işlemesine, böylece travmanın psikolojik etkisini hafifletecek bir spontanlığın oluşmasına yardımcı olarak teröpatik olduğu varsayılır” (Kellermann, Hudgins, 2013, s. 26).

Handan Tazeoğlu Erol; filmlerin nörobiyolojik etkilerinin onları terapötik bir araç haline getirebildiğini gösteren araştırmaların varlığına dikkat çeker (Erol, 2006, s. 4); Erol, filmlerin katarsis işlevinin terapi amaçlı kullanımlarında önemli bir rolü olduğunu vurgular (Erol, 2006, s. 191). Kerem Kaban ise film terapisini şöyle tarif eder: “Uzman kontrolünde rahatsızlığın türüne göre seçilen film izlendikten sonra kişiyle film hakkında konuşulur; öykü ve karakterlerin davranışlarıyla kişinin karşı karşıya kaldığı sorunların önce açığa çıkarılması sonra giderilmesi amaçlanır”. Filmler, depresyon, huzursuzluk, öfke, sinirlilik ve korku etkenlerinin iyileşmesinde yardımcı metot olarak kullanılırlar (Kaban, 2013, s. 6).

Bibliyoterapi, kendi sorunlarına yakın hikâyeler okuyarak “kişinin sorunlarına farklı bir bakış açısıyla yaklaşabilmesini, verilen materyalde aynı sorunları yaşayan karakterlerin bu sorunlarla nasıl baş ettiğini inceleyerek kendisini geliştirmesini ve başkalarının da aynı sorunları yaşayabileceğini görerek kendisinin daha iyi hissetmesini amaçlar” (Kaban, 2013, s. 5). Bibliyoterapi grubuna katılan gençlerin, bibliyoterapi süreci sonrası anneleriyle ve babalarıyla olan çatışma düzeylerinde düşüş olduğu gözlenmiştir. Psikolojik danışma ve rehberlik hizmetleri çerçevesinde çalışanlar, özellikle annesiyle çatışma yaşayan gençlere bibliyoterapi tekniğinin kullandığı yardım yöntemlerinden yararlanabileceğini belirtmişlerdir (Öncü, 2012).

Güzel sanatları (çizim, resim vb.) diğer terapi yöntemleri ile birleştirmek, yaratıcı ifade için çok sayıda alan ortaya çıkarır. “Örneğin şiir ve müzik, duygusal uyarımı ve duygu ile fikirlerin ifadesini geliştirir. Çizim ve/veya resimle birleştirilmiş dans/hareket uygulamalarında bedenlerini belli bir şekilde hareket ettirebilir ve sonra o hareketi çizebilirler. Katılımcılar bu yolla hem hareketleri hem de çizimleriyle temsil edilen sembolizmi keşfedebilirler. Yaratıcı yaklaşımları kullanarak kendilerini temsil etme şekillerinde benzerlikler ve/veya farklılıklar bulabilirler” (Buchalter, 2004, s. 110).

## YÖNTEM

Araştırmada, nitel araştırma desenlerinden fenomenolojik desen kullanılmıştır. Nitel araştırmada “araştırmanın amacı, çalışılan durumla ilgili mümkün olduğu kadar katılımcıların görüşlerine dayanmalıdır.” (Creswell, 2017, s 8) “Nitel araştırmacılar, başka araştırmacılar tarafından geliştirilen araçlara veya ölçeklere bağımlı olmaya ve onları kullanmaya eğilimli değildirler” (Creswell, 2017, s 185). Ayrıca “nitel araştırma süreçlerinin hepsinde; araştırmacı, yazarların literatürde söyledikleri veya araştırmacıların araştırmaya yükledikleri anlam yerine katılımcıların problem veya soruna yükledikleri anlamı öğrenmeye odaklanır” (Creswell, 2017, s. 186). Bu bağlamda 2 Mayıs 2019 ile 15 Haziran 2019 tarihleri arasında, yarı yapılandırılmış derinlemesine mülakat tekniği yoluyla veriler toplanmıştır.

## Çalışma Grubu

Görüşmelerin kimlerle yapılacağı, amaçlı örnekleme göre belirlenmiştir ve görüşülenlere ilişkin bilgiler Tablo-1’de sunulduğu gibidir. İki sosyal hizmet alanında olmak üzere tamamı lisans mezunu; intermodel sanat terapisi, dans-hareket terapisi veya psikodrama alanında sertifikalı eğitim almış; hassas ve dezavantajlı bireylerle çalışmış olma şartlarına sahip on sanat terapisi uygulayıcısı tespit edilmiştir. Bu kişilerden birisi ile çalışma şartlarındaki yoğunluk nedeniyle görüşme yapılamamıştır. Dokuz sanat terapistiyle yüz yüze görüşme yapılmıştır. 3’ü kafede, 3’ü kendi yerinde, 1’i eğitim kurumunda olmak üzere 7 görüşme İstanbul’da, 1 görüşme görüşülenin isteği üzerine ikametgâhı olan il Yalova’da, 1 görüşme, görüşülen o sırada yurt dışında bulunduğu için görüşülenin talebi üzerine telefon aracılığıyla gerçekleştirilmiştir. Görüşülenler psikolojik danışmanlık merkezlerinde (3) gösteri ve etkinlik mekanlarında, (2) özel atölyelerde (2) özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde (1) ve devlet kurumlarında çalışmaktadır.

**Tablo 1: Görüşülenler Listesi**

Görüşme No	Yaş	Cinsiyet	Doğum Yeri	Lisans Mezuniyeti	Uzmanlık Alanı
1	62	Kadın	Almanya	Ergoterapi	İntermodel Sanat Terapisi ve Müzik Terapi
2	50	Kadın	Kahramanmaraş	Psikoloji	Psikodrama
3	53	Kadın	Aydın	Biyoloji Öğretmenliği	İntermodel Sanat Terapisi, Seramik Sanatı
4	45	Kadın	İstanbul	Tiyatro	İntermodel Sanat Terapisi
5	41	Erkek	Erzurum	Psikoloji	Dans ve Hareket Terapisi
6	34	Kadın	İstanbul	Felsefe	Dans ve Hareket Terapisi
7	57	Erkek	İstanbul	Sosyal Hizmet	Psikodrama
8	50	Kadın	Almanya	Pedagoji	İntermodel Sanat Terapisi
9	46	Kadın	Sivas	Sosyal Hizmet	Psikodrama ve İntermodel Sanat Terapisi

## Veri Toplama Araçları

Mülakat yapılan kişilere toplamda 12 soru sorulmuştur. Görüşmede, terapistlerin demografik bilgilerine yönelik sorular yanında terapistlerin formel ve formel olmayan eğitim durumları,



motivasyonları, etik hassasiyetleri, çalışmalarını sırasında kullandıkları yöntem ve araçlar, hangi dezavantajlı gruplarla çalıştıkları, çalışmalarının bireylerin iyilik hali üzerindeki etkisine dair kanaat ve gözlemleri, çalışmalarının kendi hayat görüşleri üzerindeki etkileri, sanat terapisi ve kendi uygulamaları üzerine düşünceleri ile sanat terapisinin ülkemizde, sosyal hizmet ve ruhsal tedavi alanındaki yerine dair kanaatlerine yönelik açık uçlu sorular yöneltilmiştir. Görüşmelerin ortalama süresi 62 dakikadır. “Fenomenolojik desende araştırmacı, kullanılan anlamların özlerini ve esaslarını ortaya çıkartmak için verilere tematik olarak bakma eğilimindedir” (Miles Matthew B., Huberman, A. Michael, Saldana, Johnny, 2014, s. 28). Görüşmelerden elde edilen veriler, tematik analiz yöntemi kullanılarak “temalarına göre kategorize edilmiş, sistematik bir sırayla” (Creswell, 2017, s.187) değerlendirilmiştir.

### **Sayıtlılar ve Sınırlılıklar**

Görüşülenlerin, yaşadıkları deneyimleri olduğu gibi ifade ettikleri varsayılmıştır (Fidan, 2018). Ancak nitel araştırmacılar, çalışılan konunun bütünsel bir resmini elde etmeye çalışırlar ve bu bir gelişmekte olan bir süreçtir (Creswell, 2017, s 186). Terapi uygulamaları sırasında gözlem yapılmamıştır ve terapi alanların deneyimlerine başvurulmamıştır; sanat terapistlerinin görüş ve tecrübelerine başvurulmuştur. Görüşülen sanat terapistlerinin yalnızca ikisi sosyal hizmet uzmanıdır.

## **BULGULAR**

### **Çalışma Yapılan Nüfus Grupları**

Görüşme yapılan kişilerin sanat terapisi uygulamalarını aşağıdaki gruplarla yaptığı bulgusu edinilmiştir;

- Romatizma Hastası Çocuklar (Görüşme no. 3 İntermodel Sanat Terapisi)
- Türk Silahlı Kuvvetleri Rehabilitasyon Merkezi (Görüşme no. 3 İntermodel Sanat Terapisi, Seramik Sanatı)
- Böbrek Nakli Sonrası Ergen ve Çocuklar (Görüşme no. 4 İntermodel Sanat Terapisi)
- Sosyal Psikiyatri Servisinde Ayaktan Tedavi Gören Hastalar (Görüşme no. 4 İntermodel Sanat Terapisi)
- Şizofreni hastaları (Görüşme no. 1 Müzik Terapi, Görüşme no. 4 İntermodel Sanat Terapisi ve Görüşme no. 6 Dans ve Hareket Terapisi)
- Sınırdaki (*Borderline*) kişilik bozukluğu olan hastalar (Görüşme no. 4 İntermodel Sanat Terapisi, Görüşme no. 6 Dans ve Hareket Terapisi)
- Otistik Çocuklar, Dikkat Eksikliği Olan Çocuklar (Görüşme no. 4 İntermodel Sanat Terapisi, Görüşme no. 5 Dans ve Hareket Terapisi)

- Geriatri (Görüşme no. 3 İntermodel Sanat Terapisi, Seramik sanatı, Görüşme no. 5, 6 Dans ve Hareket Terapisi)
- Madde Bağımlılığı (Görüşme no. 6 Dans ve Hareket Terapisi, Görüşme no. 7 Psikodrama Görüşme no. 9, Psikodrama ve İntermodel Sanat Terapisi)
- Kronik Hastalıklar (Görüşme no. 4 İntermodel Sanat Terapisi, Görüşme no. 6 Dans ve Hareket Terapisi)
- Depresyon (Görüşme no. 6 Dans ve Hareket Terapisi)
- Okuldan Atılan Çocuklar (Görüşme no. 6 Dans ve Hareket Terapisi)
- Uzuv Kaybı (Görüşme no. 6 Dans ve Hareket Terapisi)
- Serabral Palsi (Görüşme no.6 Dans ve Hareket Terapisi)
- Koruyucu Evlerde Yaşayan Genç Kadınlar (Görüşme no.6 Dans ve Hareket Terapisi)
- Okula Uyum Zorluğu Yaşayan Çocuklar (Görüşme no. 9 Psikodrama ve İntermodel Sanat Terapisi)
- Deprem Sonrası Kriz Dönemi (Görüşme no. 9 Psikodrama ve İntermodel Sanat Terapisi)
- Cinsel İstismar (Görüşme no. 9 Psikodrama ve İntermodel Sanat Terapisi)
- Psikiyatrik Hastaların Aileleri (Görüşme no. 9 Psikodrama ve İntermodel Sanat Terapisi)

### **Formel Eğitim Durumları**

Görüşme yapılan kişiler 'Sanat Terapisti' olarak çalışacak bireylerin teorik ve pratik bir eğitimden geçmeleri ile süpervizyon almaları dışında öz bakım ve öz yeterliliklerinin önemini vurgulamışlardır.

"Seansı yapan kişi... bir defa eğitimi almış olmaya ben önem veriyorum. En azından yani kendi içgüdüselden ben bunu yapıyorum şunu yapıyorum o güne kadar entegre ettiği şeyler değil, bu bir ekoldür. Bu bir yapıdır dolayısıyla bunu bireyin kendisinin onun etiğine uygun olarak yapması gerekir. Bunlardan bir tanesi popülasyon hakkında bilginiz yoksa birine yönlendirmek ya da bilgi edinmek. Bol bol staj, öğrenme. Öğrenmenin sonu yok, yapılabilecek her tür çalışmayı okumak araştırmak dahil olmak, varsa imkânı mümkünse profesyonel bir okulunu bitirmek bunlar benim önerdiğim şeyler" (Görüşme no. 6).

Görüşme yapılan sanat terapistleri, internet üzerinden çevrimiçi verilen sanat terapisi eğitimlerine karşı eleştirel bir tavır sergilemişlerdir. Aynı tavır, kısa süreli sanat terapisi eğitimlerine yönelik de gösterilmektedir. Çevrimiçi eğitimlerde sanat terapisi açısından çok önemli olan, atölye deneyimi ve buna bağlı olarak materyal üzerinde çalışma, materyali tanıma ve analiz etme olanağı bulunmamaktadır.

"Bir hocanın ya da grubun size dokunması lazım orada siz bir değişimi görmeniz lazım. Uzaktan eğitimle eğitimin kalitesini düşürüyoruz, aynı zamanda eğitimin gerekliliğine olan inancı azaltıyoruz.

Terapi içerikli eğitimlerin ben uzaktan olmasına karşıyım. (...) içi boşaltılıyor ve yapılan işin ciddiyetini bozuyor. (...) internetten öğrenen insanlar bütün bağımlıları kurtarabileceklerini ve Süpermen olduklarını zannedebilirler. Öyledirler demiyorum ama zannedebilirler. Ama bağımlılıkta geri döndürüm o kadar az ki (...) Orada öyle şeyler çıkıyor ki sen onunla nasıl başa çıkılacağını uzaktan eğitimle öğretemezsin” (Görüşme no. 9).

Sanat terapisi eğitimleri, Türkiye’deki üniversitelerde lisans ve yüksek lisans programlarının içerisinde ders seviyesinde verilmektedir. Sanat terapisinin, Türkiye’de bilimsel ve mesleki bir alan olarak tanınmasını sağlayacak ölçüde yeteri kadar bilimsel çalışma bulunmamaktadır. Sanat terapisinin bir meslek olarak kabul edilmesini sağlayacak ölçüde bilimsel yayınlar hazırlanması sanat terapisi eğitimi açısından önemli bir ihtiyaçtır (Görüşme no.9).

### **Formel Olmayan Eğitim Durumları**

Görüşülenler ısrarla etkilendikleri ve beslendikleri alanların çeşitliliği ve zenginliğine vurgu yapmışlardır.

“Bugüne kadar izlediğim bütün sanat performansları, bütün sergiler, sanat müzeleri de benim ilham kaynaklarım. Bazı ilişki kurduğumu hissettiğim yazarlar da ilham kaynağım” (Görüşme no. 4). “Farklı ülkelerde farklı kültürlerle şahit olmak etkili oldu. For example... Ortaasya, İspanya, İndia, Yeni Zelland, tüm Avrupa, Afrika, Amerika, Güney Amerika” (Görüşme no. 1).

Katılımcıların etkilendikleri alanlar oldukça çeşitlilik göstermektedir. Bununla birlikte görüşmelerde sanat ve sanat terapisi alanında çalışmaları bulunan ve eserlerinden etkilenilen kişiler olarak isimleri tekrarlanan kişiler şöyledir: Rahmi Oruç Güvenç, Marcia Plevin, İsmail Tunalı, (Rudolf von) Laban, İrmgard Bartenieff, Nurhan Eren, Nevin Eracar, Beatrice Allegranti, Aydın Teker, Beklen Algan, Pina Bausch.

“Pina Bausch diye bir dans tekniği (mucidi) ve kareograf bir kadının eserlerinin, dünyaca ünlü bir sanatçının eserlerini İstanbul’da izleme fırsatı buldum. Bu benim için çok büyük bir şanstı. Mesela o benim için bir ilham kaynağıydı. (...) İlk geldiği eseri cam temizleyicisi diye bir eserd. Cam temizleyicisi eserinde bütün dansçılarıyla Hong Kong’a gidiyorlar. Hong Kong’da bir süre yaşıyorlar ve Hong Kong’un kendileri üzerindeki etkilerini doğaçlayarak bir sanat performansı oluşturuyorlar. Sonraki yıllarda zaten Portekiz için yaptığı bir iş geldi. Sonrada İstanbul için ‘nefes’ diye bir iş yaptılar. (...) Hem çok yaratıcıydı hem de başka kültürden insanlar için İstanbul ne anlama geliyor görmek de enterasan oldu” (Görüşme no 4).

Sanat terapistlerinin çalışmalarında etkilendiklerini ifade ettikleri diğer yazarlar ise şunlardır; Victor Hugo, Joseph Campbell, Metin And, Rollo May, Johan Huizinga, Victor E. Frankl.

### **Önem Verilen Noktalar**

Görüşme yapılan kişiler, atölye çalışmalarında ortaya çıkan materyallerde estetik görünüm aramadıklarını, sanat eseri niteliğinde bir ürün beklemediklerini; çalışma gruplarında, performans

kaygılarından uzak, katılımcıların, kendilerini rahat bir biçimde ifade edebilecekleri bir ortam ve iletişim ağı yaratmayı amaçladıklarını ifade etmişlerdir.

Terapistin, katılımcıların kendi ihtiyaçlarına ve iyileşme potansiyellerine yönelik farkındalıklarını dikkate alması, katılımcılar üzerinde baskı ve manipülasyon yaratacak söylem ve uygulamalardan kaçınması görüşmecilerin vurguladıkları diğer bir önemli noktadır.

“Biz sadece onlara yolları gösterebiliriz: bak bu da var, bu da var. Hatta bu yolları biz de göstermiyoruz, yolların var olma ihtimalini gösteriyoruz! Yolları kendileri buluyorlar” (Görüşme no. 2).

“Öfkesini burada yani seans odasında dışa vurduğunda iyileşeceğini yani bir sağaltım gerçekleşeceğini ben biliyorum. Ama hiçbir zaman ona onu yap demiyorum. Onu yap dediğimiz zaman biz yönlendirici oluyoruz ve onun potansiyellerini kısıtlıyoruz. O yüzden terapilerde de bütün terapi yöntemlerinde de budur, aslında sadece yollar farklıdır” (Görüşme no. 2).

Esnek atölye planlaması, sanat terapisi çalışmalarının daha verimli geçmesini sağlamaktadır.

“Yarı yapılandırılmışla hiç yapılandırılmamış olanın daha etkili olduğunun düşünüyorum ben. Yani aslında danışanın ihtiyacına odaklanıyor bu, danışanın değişkenliğini göz ardında tutup ona odaklanıyor” (Görüşme no. 4).

Bir diğer önem verilen nokta sürdürülebilir atölyelerdir. Uzun süreli ve sürdürülebilir atölyelerde, kişilerde farkındalık oluşumu, değişim ve iyileşme daha fazla olurken, atölye sayısı azaldıkça iyileşme de azalmaktadır (Görüşme no. 9).

Çalışmaların “şimdi ve burada” düzleminde gerçekleştirilmesi, uygulamalarda önem verilen diğer bir noktadır;

“Neden taşıyıcı sanat terapisi neden teröpatik bir etkisi var biz eğer hep geçmişle uğraşıyorsak depresyona doğru gidiyor hep ileriye uğraşıyorsak aman bunu yapıcam şuydu buydu o zaman bir anksiyete endişe yani beynimizin ‘şimdi ve burada’ya gelme yani şuan burada olabilmek biraz sonra yapacağım işlerin endişesinden uzaklaşabilmek geçmişteki bir şeyin kavgasından uzaklaşıp yine gelebilmek için malzeme çok büyük destek sunuyor bize o yüzden teröpatik bir etkisi var yani siz böyle sanat terapisi eğitimi almamış bir grupta bile sanat terapisi yaptığınız zaman herkes böyle çok mutlu çok faydalı olur neden çünkü ‘şimdi ve burada’ya gelinmiştir bir eser çıkmıştır ortaya bir an paylaşılmıştır” (Görüşme no. 3).

Uygulamalarda önem verildiği ifade edilen diğer bir nokta, bireyde farklı düşünüş ve davranış yollarına yönelik bir bakış açısı oluşturulması, duyu düşünce beden farkındalığı arasındaki bağın güçlenmesidir (Görüşme no. 4).

“Benim amacım bireyin hareket dağarcığını genişletip baş etme becerilerini genişletmek yani hep onun olduğu yerden dans etmek değil de hareket prensiplerini de işin işine katarak yeni vizyonlar katabilmek. Bunun tabii beden dinamikleriyle çalışırken beden bir sürü şey taşıyor yani bedenin içinde bir sürü kendi anıları var” (Görüşme no. 6).

## Kullanılan Teknikler

Sanat terapisi, bazen görselle, bazen seslerle, bazen hareketle, bazen de malzemeler üzerinde gerçekleştirilen çalışmalarla, iletişime, etkileşime, anlaşmaya olanak tanımaktadır.

“Modern çağda hareket repertuarı kısıtlanmış insanlar olarak dokunmak bile dokunmanın bile bir elzem sıkıntılı pozisyona gelmiş bir mekânın yani İstanbul gibi bir mekânda açıkçası şey çok sıkıntılı. Sanat terapileri bu açıdan bir açılım sağlayabiliyor insana, senin yeniden bağlantılar kurmana. Sözel terapilerin yetmediği durumlarda sanat terapinin işe yaradığını iddia ediyoruz biz” (Görüşme no. 5).

Sanat terapistlerinin, katılımcılardaki spontanlığı, yaratıcılığı, iyilik halini ortaya çıkarmak, desteklemek amacıyla farklı teknikler kullandıkları gözlemlenmiştir. Orta Asya’da kullanılan şamanik bir dans olan ‘Baksı Dansı’ bu tekniklerden biridir;

“Bu baksı dansı çok ilginç bir şey var. Önce topraktan başlıyorlar, eller toprak dokunuyor sonra önce bu kol hareketler var bu enerji başlıyor. Buradan bu kola sonra omuz hareketler geliyor sonra baş hareketler sonra bir improvization spontan vücut ne istiyor yapıyor. Şaman doğaçlamadan sonra hepsi geri dönüyor: önce baş sonra omuz sonra kollar sonra toprak” (Görüşme no. 1).

Kullanılan bir başka teknik, beden perküsyonudur. Katılımcılar beden perküsyonu ile bedenlerine dokunurlar. Müzik yapıp ritim tutarak aslında arka planda bedenini algılar, bedeniyle aralarındaki kopmuş bağı yeniden oluştururlar (Görüşme no.4).

Sanat terapisinde farklı yöntemlerin kimi zaman birlikte kullanıldıkları belirtilmiştir;

“Açıkçası ben dramayı da kullanıyorum dansı da kullanıyorum yeri geliyor daha farklı ekollerden yaklaşımları kullanıyorum, mesela ezilenlerin tiyatrosunun teknikleri. Tam olarak o kadar değil ama modern dans çağdaş dans, dediğim gibi ritmik her tür yapı eski tip daha kabile şeyleri, daha pandomime, ritme Afrika danslarına doğru giden yani çok geniş bir yelpazede çalışıyoruz. Şu aklıma bunlar geliyor. Çalıştığım popülasyonun hangi dansa aşına olduğuna göre folklorik dansları da entegre edebiliyorum” (Görüşme no. 6).

## Sanat Terapisinin Hassas Gruplar Üzerindeki Etkileri

Görüşülenler, danışanın kendisi ve çevresine yönelik ilgisinin oluşumu ve gelişimini hassas gruplarla sanat terapisinin yararları arasında saymışlardır.

1 numaralı görüşmede, Suriye’den Türkiye’ye göç eden çocuklara yönelik, 9 numaralı görüşmede, LGBTİ bireylere yönelik, 8 numaralı görüşmede, devlet okulları ve özel okullarda eğitim gören ilkokul, ortaokul ve lise seviyesindeki çocuklara yönelik sanat terapisi alanında proje teklifleri getirdikleri belirtilmiştir. 4 numaralı görüşmede, geçmişte Taksim Gezi Parkı olaylarının yaşandığı bölgede ikamet eden çocuklarla sanat terapisi yapmaya yönelik bir proje olduğunu ancak bunu gerçekleştiremediği ifade edilmiştir.

“Mesela ben şizofrenik kişilerle çalıştım ve art terapi yaptım. Normalde bu şizofrenik kişiler hastanede hiç intrest yok bir şeye. Ama art ile bir motivasyon geliyor. Sonra normalde hafta günler bilmiyorlar. Pazar Pazartesi Salı zaman algı yok, çünkü her gün aynı şey var. Ama art ile mesela art terapi Salı ve Perşembe. Sonra bu kişiler çok iyi biliyor: Ah! Bugün Salı Aaa! ben hazırlanıyorum. Giyiniyorum. Saat kaç terapist geliyor. Onun için yeni bir hayat yeni bir intrest başlıyor. Bir arkadaş vardı. O doktor. Psikiyatrik doktor. O şizofrenik kişilerle çalıştı. Art terapi çalıştı. 2 sene sonra bu şizofrenik kişiler ilaç kendi kendilerine aldılar. Şizofreni psikotik şeylerde bir duygu geliyor. Bazı kişiler anladı ha şimdi bu duygu başlıyor. Şimdi benim ilaç lazım. Bu çok güzel bir şey çünkü kendi sorumluluğunu alıyor” (Görüşme no. 1).

Sanat terapisinin, yaşlı insanlar üzerinde, sosyalleşme, anlamlı zaman geçirme, zihninde hayal ettiği bir objeyi somut malzemeye aktararak sinir sisteminin sağlıklı çalışmasını kolaylaştırma gibi olumlu etkileri olabilmektedir (Görüşme no. 3). “Tekrardan topluma kazandırılması açısından dans ve hareket bağlayıcı ve umut verici bir metot” (Görüşme no. 6).

Sanat terapisi uygulamalarıyla dikkat eksikliği olan çocuklarda bir süre sonra odaklanma sağlanabilmektedir (Görüşme no. 3 ve 5).

Sanat Terapisi, hassas grupların sık yaşadığı ve yaşamaya açık olduğu katılışma ve tek tipleşme durumunu esnetmesi açısından da faydalıdır (Görüşme no. 4).

“Bir kişi başlangıçta eliyle sadece şu hareketi yapabiliyor açıp kapama hareketini yapıyor ama mesela başka bir çalışmada fark ediyor ki benim bileğim de dönüyormuş ya da dirseğimden de kolum dönüyormuş diyor hem el bileğime hem dirseği aynı anda oynayabiliyormuş. Aslında ne oluyor? Kişinin başlangıçta var olan hareket paleti genişliyor (...) Resim yaptığımızı düşündüğümüzde de bir kişi başlangıçta genellikle siyah beyaz renkleri kullanıyor fakat çalışmalar içinde bir bakıyoruz başka renkler kullanmaya da başlıyor ya da varsayalım ki böyle sivri ve üçgen çizerken daha yumuşak şeyler çizmeye başlıyor falan...” (Görüşme no. 4).

Sanat terapisi uygulamalarında, hassas gruplardan katılımcılar, yaşamda karşılaştıkları veya karşılaşma ihtimalleri yüksek zor anları, grubun güven ortamı içinde canlandırma, oyunlaştırma imkânı bulabilmektedir. Bu noktada, katılımcının aklında ‘ben bunu burada deneyimlediysen hayatta da deneyimleyebilir miyim?’ sorusu doğmaktadır. Grupla birlikte gerçekleştirilen bu çalışmalar yaşama yönelik bir prova, anlamlı birer hazırlık haline gelirler (Görüşme no. 4).

“Biz hastanedeki çocuklarla çalışırken böbrek nakli olmuş çocuklarla çalışırken yaptığımız çalışmalardan bir tanesi hastane ortamında kullanılan o tıbbi materyallerle ilgili bir çalışmaydı. O tıbbi materyallerle medikal robot yaptırıyorduk. 3 boyutlu bir tür heykelimsi bir şey yapıyorlardı. Bu çocukların medikal araçlarla ilgili çok olumsuz anıları var (...) 14 yaşına gelmiş 1 yaşında teşhis konmuş. 13 sene içerisinde belki 2 saat o malzemeleri farklı bir şey olarak görüyor, onu başka bir şeye dönüştürüyor! Kendi hayallerindeki bir robota dönüştürüyor ve ona ilk kez kendisi temas ediyor, ona zorla takılmıyor, monte edilmiyor. İlk kez kendisi temas ederken de onu oynar gibi bir şey

üretmek için kullanıyor ve dolayısıyla o materyallerle ilgili olumsuz algılarında bir teröpatik etki yaratılmış oluyor. O materyaller olumsuzken olumlu bir şeye dönüşmüş oluyor” (Görüşme no. 4).

6 numaralı görüşmede, dans hareket terapisinin mülteci çocuklara sağlayacağı yararlar şöyle belirtilmiştir;

“Mülteci popülasyonlarda savaşın etkilerinin çocuğun üzerindeki çocukluk, çocuk olma etkisini azalttığı ve başka tür nefes tutma ya da etrafına güvenmeme, dans etmek, hareket etmek, oyun oynamak istememe gibi birtakım gözlemlerimiz olduğunda onu daha oyuna çağırma, bedenine çağırma, tekrardan hareket ettirme... Çünkü çocuk ne yapar? Koşar, zıplar, oyun oynar, kaçar değil mi?” (Görüşme no.6).

Sanat terapisinin hassas gruplardan katılımcılar üzerindeki diğer bir olumlu etkisi, katılımcılara sosyal yaşamda kabul edilme hissi yaşatmasıdır (Görüşme no. 6). Ayrımcılık, eleştiri, sansür, engellenme olmayan bir ortamda kendi kişiliğini ve kimliğini dışa vurma tecrübesine alan açılmaktadır.

Aynı görüşmede madde bağımlılarıyla uygulanacak sanat terapisi projelerinin nasıl tasarlanması gerektiğine yönelik görüşler alınmıştır;

“Onlarla birlikte üretim aşamasında da onları dâhil etme belki günaydın toplantılarında ya da o konuşmaların içine birlikte üretim... Çünkü sürdürülebilir kılabilirsin o zaman yoksa o da o zaman seni maddeyle değiştirecek; insana bağımlı olacak ya da kuruma bağımlı olacak (...). Ama o bir insan aynı zamanda belki futbol oynuyor. Aynı zamanda belki işte yemek yapabiliyor. Ya da aynı zamanda çok güzel şiir yazıyor” (Görüşme no. 6).

### **Ruh Sağlığı Alanında Çalışanların Sanat Eğitimi Almasına Yönelik Görüşleri**

Görüşülenlerin tamamı, psikolog, sosyal hizmet uzmanı, psikiyatri uzmanı gibi ruh sağlığı çalışanlarının, sanat eğitimi almasının kendilerine ve çalışmalarına yararlı olacağı kanaatini ifade etmişlerdir. İfade edilen katkılar şöyle sıralanabilir;

- Ruh sağlığı alanında çalışan insanlarda tükenmişlik sendromunun yaygın olarak görülen bir sorun olduğunun üzerinde durulmuştur. Sanat terapisi çalışmalarının ve sanat eğitimi almanın, ruhsal tedavi alanında çalışanlarda ortaya çıkan tükenmişlik sorunun olumsuz etkilerini hafifleteceğini vurgulamışlardır (Görüşme no. 2,4,6).
- Danışanın sözlü anlatımı dışında bedeniyle anlattığı şeyi de okumayı, algılayabilmeyi, analiz edebilmeyi kolaylaştırdığı belirtilmiştir. Kas kontrolü, ritimle uyumlu şekilde hareket etmek, diğerleriyle hareket etmek, sınırlara saygı göstermek, kendi sınırlarını bulabilmek becerileri kazandıracığı belirtilmiştir.
- Bireyin canlılığını ve diğer bireylerle olumlu etkileşimini arttırmasını sağlayacaktır (Görüşme no. 6).

- Çalışmalarında ve atölyelerde çeşitlilik sağlayacaktır. Kurulan temaslarda o malzeme ve atölye içeriği üzerinden kişiliğini konuşurmak, kişilerin problemlerine inmesini kolaylaştıracaktır.
- “Elini rahatlanır; daha hızlı sonuca gider, işin içine oyun katabilir. Büyükler oyun oynamayı unutalı o kadar zaman olmuş ki o bedeni katmak oyun katmak hayal gücü katmak o ezber kalıplaşmış duruşların dışına çıkarak bir şeyler yapmaya vesile olur sanat malzemesi” (Görüşme no. 3).
- “Katarsis, rahatlama, boşalım sağlayıcı bir etkisi oluyor. Sanat terapi eğitimi alsalar faydası olur da sadece sanat terapisi almalarının bile etkisi olacağını düşünüyorum” (Görüşme no. 4).
- Diğerlerine bakış açısını değiştirmek ve kelimelere dökmeden simgesel anlatım olanaklarını geliştirmek açısından yarar sağlayacaktır (Görüşme no. 9).

### SONUÇ VE TARTIŞMA

Alain de Botton ve John Armstrong, sanatın insan psikolojisine farklı açılardan dokunan yedi işlevi olduğunu belirtip ‘elem işlevi’ni ise şöyle açıklarlar; “Sanatın bizim için yapabileceği beklenmedik derecede önemli şeylerden biri, bize nasıl daha başarılı şekilde ıstırap çekeceğimizi öğretmektir” (De Botton, Armstrong, 2014, s. 26). Bu bağlamda sanatın, bireyin ve grupların yüklenebilirliğini ve dayanıklılığını artırdığı söylenebilir. Botton ve Armstrong’un bu tespiti, bulgularda “acı olanı olumlu ve eğlenceli hale dönüştürmek” olarak da ifade edilmiştir ve araştırmanın bulgularıyla uyumludur.

Aynı eserde bir diğer işlev olarak sunulan sanatın “eksik kalan yanlarımızı bize hatırlatarak içimizde saklı benlikler arasında yeniden dengeyi kurma ve karakterlerimizin özlem duyulan yanlarını geri kazandırma” (De Botton, Armstrong, 2014, s. 32) işlevi ise sanatın ruhsal ve bedensel bütünlüğümüze katkıda bulunduğu, benlik duygumuzu geliştirme yoluyla özsaygı kazanılmasını sağladığı şeklinde yorumlanabilir. Bu özellik de araştırmanın bulgularıyla uyumludur. Görüşülenler, bu işlevle birlikte “hayatın rutinleri dışına çıkıldığını” bunun ise rehabilite edici etkisi bulunduğunu ifade etmişlerdir.

Sanatın bir diğer işlevi olan büyüme işlevini açıklarken ise sanatla iç içe olmanın savunma mekanizmalarımızı harekete geçirecek korku ve kasvet hisleri yaşamamızı sağlayacak eserlerle karşılaşmamızı sağladığını belirtir, karşılaştığımız bu örneklerle yüzleşip üstesinden gelmemiz için sanatın bize zaman ve mahremiyet tanıdığını ifade ederler (De Botton, Armstrong, 2014, s. 53). Bu sürecin ise bir insan hakkı olan bireyin kendini geliştirme hakkı ile uyumlu olarak bireyin güçlenmesi ve özgüven kazanmasını kolaylaştırdığı iddia edilebilir ve sosyal hizmet perspektifi ile uyumlu olduğu söylenebilir. Botton ve Armstrong’un bu tespitine araştırma sonuçlarında net bir şekilde rastlanmamıştır. Bunun nedeni, görüşülen sanat terapistlerinin dezavantajlı bireylerle ilgili deneyimlerine ağırlık verilmiş olması ve benzeri olumsuz duyguların yaşanmasının riskli bulunmasıdır.

Ruh sağlığı açısından bakıldığında sanatın bu yedi işlevi dışında başka faydalı işlevlerinin bulunduğu da bilinmektedir. Tarihöncesi çağlardan beri duvar resimlerinin sosyalizasyon, grupla dayanışma,



problem çözüme ve öz saygıya katkısı gibi teröpatik işlevleri bilinmekte ve uygulanmaktaydı (Buchalter, 2004, s. 16). Görüşülenler, toplumdan dışlanmış grupların ve özellikle yaşlılarla yapılan grupla sanat terapisi çalışmalarının bireylerin sosyalleşmelerine katkıda bulunduğu ve katılım duygularını harekete geçirdiğini ifade etmişlerdir. Araştırma bulguları, bu tespiti doğrulamaktadır.

Çizim yapmak, boyamak ve heykel tıraşlamak bireylerin odaklanmalarını ve kendi psikik merkezlerine dönmelerini sağladığı için stresle başa çıkmalarını kolaylaştırır (Buchalter, 2004, s. 134). Araştırmanın sonuçları, “kendi psikik merkezine dönmek” konusundaki hipotezi doğrulamaktadır. Görüşülenlerin ifadelerine göre bu durum, “şimdi ve burada olma” hissini destekleyerek, doğaçlama ve dışavurumsal çalışmalarla hem rahatlamayı sağlamakta hem de bu yolla “üretim yaparak başka bir şeye dönüşme” duygusunu besleyerek özellikle madde bağımlısı bireylerin rehabilitasyonlarında kolaylaştırıcı bir etki sağlamaktadır.

Öte yandan sanat, sözlü ifadenin danışan ya da danışanlar için baskı yaratıcı olduğu durumlarda görmeyi, dinlemeyi, hareketleri aktifleştirerek, kendimizi daha özgür hissedeceğimiz yeni bir ifade alanı yaratabilir (Bostancıoğlu, Kahraman, 2017). Araştırma sonuçları, bu hipotezi desteklemektedir. Özellikle göçmen çocukların “yeniden çocuk olmaları”ni kolaylaştıran, bedensel farkındalığa ve oyuna çağıran bu özelliğin çocukların iyilik halini desteklediğini belirtmişlerdir. Ayrıca görüşülenler, bu nedenle ruh sağlığı alanında çalışanların sanat terapisi öğrenmelerinin, onların “elini güçlendireceği” yönünde kanaatlerini belirtmişlerdir. Dil bariyerine sahip göçmen çocuklar, dikkat eksikliği sorunu yaşayan çocuklar, zihinsel engelliler ve diğer sözel terapinin yetmediği tüm durumlarda sanat terapisi eğitiminin kolaylaştırıcı etkisinden bahsetmişlerdir. Bu sonuçla uyumlu bir şekilde dil bariyerine sahip mültecilerle dışavurumcu sanat temelli bir müfredat geliştirme çalışmasında, Milli Eğitim Bakanlığı’nda göçmen ve sığınmacılara yönelik dışavurumcu sanatı da dâhil eden programlar geliştirme gerekliliği vurgulanmıştır (Yılmaz, 2021).

2022 yılında sinirbilim alanında yapılmış “sanat terapisi uygulamasının özel öğrenme güçlüğü olan öğrencilerin okuma ve yazma performansına etkisi” adlı çalışmada, sanat terapi uygulamasının “öğrencinin yaşadığı zorlukları aşma konusunda önemli bir faktör” (Karadağ, 2022, s. 51) olduğunu, sanat terapisinin “günlük yaşamda sorun çözme becerilerini” desteklediği tespit edilmiştir. (Karadağ, 2022). Tezin içeriği incelendiğinde, sanat terapisinin dezavantajlı gruplardan “dikkat dağınıklığı olan” öğrenciler üzerindeki olumlu etkisi bulgusunu desteklediği görülmektedir.

Görüşülenlerin tamamı, ruh sağlığı çalışanlarının sanat eğitimi almalarının, kendilerine ve mesleklerine katkıda bulunacağını belirtmişlerdir. 2022 yılında hemşirelik alanında yapılan doktora çalışmasında, mandala sanat terapisi uygulamaları özel gereksinimli çocuğu olan annelerin konfor düzeylerini ve psikolojik sağlamlıklarını arttıran, ebeveyn çocuk etkileşimini olumlu yönde etkileyen bir yöntem olduğu ve bu uygulamaların hemşire iş birliğinde yapılmasının yararlı olacağı sonucuna ulaşılmıştır (Özsavran, 2022).

Görüşülen sanat terapistlerinin ifadelerine göre bireylerin ve grupların dayanıklılığını ve yüklenabilirliğini artırmak, benlik duygusunun gelişimi yoluyla özsaygının geliştirilmesi, bireyin güçlendirilmesi, özgüven kazanması, baskı ve stresle başa çıkabilmesi ve sosyal işlevselliğinin yeniden kazandırılması, insan hakları temelinde gelişen sosyal hizmet etiği ve amaçları ile birebir uyumlu görünmektedir. Sosyal hizmet uzmanları “sanatın yaşantıyı düzenleme aracı, grup bağlarını geliştirici ve yaratıcı problem çözme sürecini harekete geçirici özelliklerini” (Hasgül, 2016) mikro, mezo ve makro müdahalelerinde kullanabilmelidir.

Sanat terapisi, diğer psikoterapi yöntemlerine göre doğrudan ve hızlı bir müdahaleyi sağlar. Yapılan görüşmelerde, sanat terapisi uygulamalarının bu nedenle 1999 Gölcük depremi ile birlikte ülkemizde ilk defa yaygın olarak kullanıldığı belirtilmiştir.

Görüşülen uygulayıcılar, çalışmalarında bireyleri ve grupları güçlendirirken önem verdiklerini ifade ettikleri spontanlık, kaliteli iletişim, baskı ve manipülasyondan kaçınma, sosyal hizmetin kendi kaderini tayin hakkı (*self determination*) ile esnek yapılandırılmış ortamın tarifi ise vakanın biricikliği ilkesi ile örtüşmektedir.

Ayrıca araştırma kapsamında görüşme yapılan sanat terapistleri; danışanın, duruşuyla, ses tonuyla, hareketleriyle anlatmak istediklerine dikkat edebilmek, danışanla iletişim becerilerini geliştirmek, çalışmalarda daha hızlı olumlu sonuçlara gidebilmek gibi açılardan, ruhsal tedavi alanında çalışanların, sanat eğitimi almaları fikrini desteklemişlerdir. Görüşme yapılan bir terapist, kendisinin Avrupa’da ve Türkiye’de bu alanlarda çalışan insanlara sanat eğitimi verdiğini ifade etmiştir.

## ÖNERİLER

Sanat terapisi eğitimi, Amerika ve Avrupa’da üniversitelerde verilen bir uzmanlık alanıdır. Görüşülenlerin tamamı ülkemizde bu alanda verilen çevrimiçi eğitimleri yetersiz ve eksik bulmaktadır. Türkiye’deki az sayıda sanat terapisi uygulayıcıları, kendi çabaları ile geniş bir alanda kendilerini geliştirmişlerdir.

- Psikoloji, Sosyal Hizmet, Özel Eğitim ve Hemşirelik Bölümlerinden mezun öğrencilere yönelik ülkemizde Sanat Terapisi Yüksek Lisans programı açılması
- Sanat terapisi uygulaması hakkında terapi alan kişilerin deneyimleri üzerine akademik araştırmalar yapılması ve katılımcı gözlem yoluyla sanat terapisi uygulamalarının etkisinin test edildiği akademik çalışmaların teşvik edilmesi (Görüşülenlerin tamamı, akademik seviyede Türkçe kaynak eksikliğini ifade etmiştir.)
- Sosyal refah alanında çalışan uzmanlarla sanat terapisi alanında çalışma yapanların ortak çalıştaylar düzenleyip iş birliği alanları geliştirmeleri
- Sanat terapisi uygulayıcılarının bireysel ve mesleki etikleri üzerine çalışmalar düzenlenip, dezavantajlı grupların bu alandaki yerinin netleştirilmesi

Psikososyal destek alanında önemli ihtiyaçların karşılanmasını sağlayacaktır.

Sosyal hizmet alanı özelinde ise sosyal hizmet eğitiminde, sanat terapisi tekniklerine, katarsis, dışavurum, yaratıcılık, oyun gibi kavramlara yer vermek; müzik, dans, resim, heykel, edebiyat, tiyatro, sinema gibi alanlarda, teröpatik yanının güçlü olduğu düşünülen çalışmaları ve metotları incelemek, uygulamak, bunlara yönelik bir repertuar oluşturmak, uzmanların ve mesleğe hazırlanan öğrencilerin uygulama becerilerinin gelişmesine katkı sağlayacaktır.

Farklı seçeneklerin bulunduğunu bilmek, yeni bakış açılarını tanımak, zihin-beden-duygu bütünlüğü içinde olmak, an'da kalarak yaşanan zamanları arttırmak, hassas gruptan bireylerin içsel olarak güçlenmesi açısından önemli çalışmalardır. Sanat terapisi bu durumların gerçekleşmesini hedefler. Dolayısıyla sosyal hizmet uygulamalarında, sanat terapisi tekniklerinden yararlanmak, danışanı güçlendirmeye yönelik sosyal hizmet uzmanlarının bilgi ve beceri alanlarını genişletecektir.

Sanat terapisi, köklü ve zengin teorik ve pratik altyapıya sahip bir alandır. Bu mesleğin Türkiye'de tanınması, sanat terapisi eğitimlerinin üniversiteler bünyesinde verilmesi önemli bir ihtiyaçtır. Bu durum, kuramın ve tecrübelerin paylaşılması açısından yeni alanlar oluşturacaktır, vaka gözlem ve staj tecrübelerini çoğaltacak, sanat terapisiyle ilgili yapılan akademik çalışmaların sayısı artacak, mesleğe yönelik önemli bilgilerin anlatıldığı, genel olarak İngilizce ve Almanca dillerinde yazılmış yabancı kaynakların Türkçeye çevrilme konusu gündeme gelecek, görüşmelerde palyatif ticari amaçlar güdülerek ortaya çıkarıldığı ifade edilen kısa süreli ve çevrimiçi sanat terapisi eğitimlerinin önüne geçilebilecektir. Bu durum, toplumun daha geniş kesiminden çok sayıda insanın sanat terapisi ile tanışmasını ve toplum ruh sağlığı alanında tedavi ve rehabilitasyona yönelik sosyokültürel kaynaklarımız gelişecek zenginleşecektir.

## **ARAŞTIRMAYA İLİŞKİN ETİK BİLGİLER**

Bu çalışmanın saha çalışması kapsamındaki veriler, danışmanlığını yaptığım Sosyal Hizmet Uzmanı Semih ÇELİK tarafından 2 Mayıs 2019 – 15 Haziran 2019 tarihleri arasında yapılmış ve kaynakçada da adı geçen yayınlanmamış lisans bitirme tezinde kullanılmıştır. Araştırmanın verileri 2020 yılı öncesinde toplandığı için etik kurul zorunluluğu yoktur. Sosyal Hizmet Uzmanı Semih ÇELİK'e verilerin kullanımına izin verdiği için teşekkür ederim.

## **ÇATIŞMA BEYANI**

Bu çalışmada herhangi bir potansiyel çıkar çatışması bulunmamaktadır.

## **KAYNAKÇA**

- Allen, Philip B. (2000). Is art therapy an idea or a profession? *Art Therapy*, 17(3), 164–164.
- Altınay, D. (2016). *Psikodrama 400 Isınma Oyunu ve Yardımcı Teknikler*. Epsilon Yayınları.
- Appleton, Valerie E. (2001). Avenues of Hope: Art Therapy and the Resolution of Trauma. *Art Therapy* 18:1, 6-13.
- Avrahami, D. (2006). Visual Art Therapy's Unique Contribution in the Treatment of Post- Traumatic Stress Disorders. *Trauma & Dissociation*. 6:4, 5-38.

- Baker, B. A. (2006). Art speaks in healing survivors of war: the use of art therapy in treating trauma survivors. *Journal of Aggression Maltreatment & Trauma*, 12(1–2), 183–198.
- Bennett, S., ve Nelson, J. K. (2010). *Adult Attachment in Clinical Social Work Practice: Practice, Research, and Policy*. Springer.
- Bostancıoğlu B. Kahraman M. E. (2017). Sanat Terapisi Yönteminin ve Tekniklerinin Sağlık-İyileştirme Gücü Üzerindeki Etkisi. *Beykoz Akademi Dergisi*, 150-162.
- Buchalter, Susan. I. (2004). *A Practical Art Therapy*. Jessica Kingsley Publishers.
- Bulut, I. (2018). Psikiyatrik Sosyal Hizmetin Temel Dayanakları. A. İ. Çoban, ve S. A. Özden, *Psikiyatrik Sosyal Hizmet* (s. 41-44). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık Eğitim Danışmanlık.
- Chilcotte, R. (2007). Art therapy with child tsunami survivors in Sri Lanka. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 24(4), 156–162.
- Creswell, J. W. (2017). *Araştırma Deseni Nitel, Nicel ve Karma Yöntem Yaklaşımları*. Ankara: Eğiten Kitap.
- Csikszentimihalyi, Mihaly. (1977). *Beyond Boredom and Anxiety*. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.
- Çoban, A. (2005). *Müzik Terapi Ruh Sağlığı için Müzikle Tedavi*. Timaş Yayınları.
- De Botton, A. Armstrong, J. (2014). *Terapi Olarak Sanat*. Everest Yayınları.
- Denborough, D. Öyküsel (Narrative) Terapi. 7 Ekim 2016, *Psiart Youtube kanalı*, <https://www.youtube.com/watch?v=fK-P4AUEdEM&t=2795s> Erişim Tarihi: 3 Nisan 2019.
- Diliberto-Macaluso, K. A., ve Stubblefield, B. L. (2015). The use of painting for short-term mood and arousal improvement. *Psychology of Aesthetics, Creativity, and the Arts*, 9, 228–234. doi:10.1037/a0039237. s. 75-76
- Douglas, Mary. (1966). *Purity and Danger: an Analysis of The Concepts of Pollution and Taboo*. Routledge.
- Drake, J. E., ve Winner, E. (2012). Confronting sadness through art-making: Distraction is more beneficial than venting. *Psychology of Aesthetics, Creativity and The Arts*, 6, 255–261. doi:10.1037/a0026909
- Duyan V, Sayar Ö. Özbulut M. (2008). *Sosyal Hizmeti Tanımak ve Anlamak*, Öncü Basımevi. Ankara.
- Emery, M. J. (2004). Art therapy as an intervention for autism. *Art Therapy*, 21(3), 143–147.
- Eracar, N. (2013). *Sözden Öte Sanatla Terapi*. 3P Yayınları.
- Eroğlu, H. T. (2013). *Kamu Yönetiminde Sosyal Hizmetler*.
- Erol, H. T. (2006). *Bir Bilim Olarak Sosyal Hizmetin Sanatsal Yönü ve Bir Sanat Olarak Sinema ile İlişkisi*.
- Estes, C. P. (2013). *Kurtlarla Koşan Kadınlar*. Ayrıntı Yayınları.
- Fidan, M. B. (2018). Nitel Araştırmalar ve Düşünümsellik: Bir Kritik Analitik Düşünme Pratiği. *Akademik Platform Eğitim ve Değişim Dergisi*, 23-35.
- Forkosh, J., ve Drake, J. E. (2017). Coloring Versus Drawing: Effects of Cognitive Demand on Mood

- Repair, Flow, and Enjoyment. *Art Therapy*, 34(2), 75–82.
- Garcia, M. E., Plevin M., Macagno P. (2018). *Yaratıcı Hareket ve Dans* İstanbul, İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları.
- Gerge, A., ve Pedersen, I. N. (2017). Analyzing pictorial artifacts from psychotherapy and art therapy when overcoming stress and trauma. *Arts in Psychotherapy*, 54, 56–68.
- Gray, M., ve Schubert, L. (2019). Connecting Social Work and Art. E. Huss, ve E. Bos, *Art in Social Work Practice Theory and Practice: International Perspectives* (s. 68-79). New York: Routledge.
- Guseva, E. (2018). Bridging Art Therapy and Neuroscience: Emotional Expression and Communication in an Individual With Late-Stage Alzheimer's. *Art Therapy*, 35(3), 138–147.
- Güvenç. R.O. Bilinçaltı ve Müzik Derin Plan. Yrd. Doç. Dr. Rahmi Oruç Güvenç at TEDx Reset 2010 5 Ocak 2013, Tedx Talks Youtube kanalı  
<https://www.youtube.com/watch?v=SethEOtOT6o&t=192s>, Erişim tarihi: 8 Nisan 2019.
- Hasgül, E. (2016). Sosyal Hizmet Uygulamalarında Sanatın Önemi. *International Journal of Innovative Research in Education*, 55-60.
- Hass-Cohen, N. ve Carr, R. (2008). *Art Therapy and Clinical Neuroscience*. UK, USA: Jessica Kingsley.
- Heinonen, T., Halonen, D., ve Krahn, E. (2018). A Social Work Orientation for Transformation Using Expressive Arts. T. Heinonen, D. Halonen, ve E. Krahn, *Expressive Arts for Social Work and Social Change* (s. 13-14). New York: Oxford University Press.
- Huss, E. (2019). E. Huss, ve E. Bos, *Art in Social Work Practice - Theory and Practice: International Perspectives* (s. 119-123). New York: Routledge.
- Jones, A. R., Briar-Lawson, K., Lawson, H. A., ve Hennon, C. B. (2001). Family-Centered Policies and Practices. *Family-Centered Policies and Practices*.
- Kaban, K. (2013). *Film Terapi*. Nobel Yayınları.
- Kalmanowitz, D., ve Ho, R. T. H. (2016). Out of our mind. Art therapy and mindfulness with refugees, political violence and trauma. *Arts in Psychotherapy*, 49, 57–65.
- Kamışoğlu, S. Ö. (2012). *Jackson Pollock ve Jung İlişkisi*.
- Kar, Ö. (2011). *Heykel ve Sanat Terapisi*.
- Karadağ, B. (2022). Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi: *Sanat Terapisi Uygulamasının Özel Öğrenme Güçlüğü Olan Öğrencilerin Okuma Yazma Performansına Etkisi*. İstanbul: Üsküdar Üniversitesi Nörobilim Yüksek Lisans Programı.
- Kellermann, Peter F., Hudgins M.K. (2013). *Travmadan Sağ Kurtulanlarla Psikodrama Acıyı Eyleme Dökmek*. Nobel Yayınları.
- Konrad, S. C., ve Power, L. (2019). Applied Arts and Social Justice an Essential Partnership for Social Education. E. Huss, ve E. Bos. *Art in Social Work Practice Theory and Practice: International Perspectives* (s. 96-108). New York: Routledge.

- Krahn, E. (2018). Storytelling, Poetry, Writing and the Art of Metaphor. T. Heinonen, D. Halonen, & E. Krahn *Expressive Arts for Social Work and Social Change* (s. 25-29). New York: Oxford University Press.
- Larsen, R. J., Billings, D., ve Cutler, S. (1996). Affect intensity and individual differences in cognitive style. *Journal of Personality*, 64, 185–208. Doi:10.1111/j.1467-6494.1996.tb00819.x
- Levy, S. (2019). Recreating The Social Work Imagination Embedding The Arts Within Scottish Social Work. E. Huss, ve E. Bos. *Art in Social Work Practice Theory and Practice: International Perspectives* (s. 44-56). New York: Routledge.
- Malchiodi, C.A. (2014). Creative arts therapy approaches to attachment issues. In C. Malchiodi ve D. Crenshaw (Ed.), *Creative Arts and Play Therapy for Attachment Problems* (pp. 3-18). New York: Guilford Press.
- Marner, A. (2000). *Pictorial analyse: A small roadmap Bildanalys enligt Göran Sonesson, liten lathund*.
- Marner, Anders (2009). *Upplevelse, tolkning, analys och samtal – bildsemiotiskt perspektiv pa teori och metod i bildbetraktande, Tilde*, Umea Universitet 12, 5–82.
- Miles, Matthew B.; Huberman, A. Michael; Saldana, Jiohny. (2014). *Qualitative Data Analysis A Methods Sourcebook*. Washington DC: Sage Publications.
- North, Helen and K. R. (1967). *Angewandte Chemie International Edition* (Vol. 6, Issue 11).
- Ong, J. W. (1982). *Orality and Literacy The Technologizing of The Word*. Rotledge.
- Öncü, H. (2012). Bibliyoterapi Yönteminin Okullarda Psikolojik Danışma ve Rehberlik Amacıyla Kullanılması. *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 147-170.
- Özsavran, M. (2022). Yayınlanmamış Doktora Tezi: *Mandala Sanat Terapisinin Özel Gereksinimi Olan Çocukların Annelerinin Konfor Düzeyine Etkisi: Randomize Kontrollü Çalışma*. Zonguldak: Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Sağlık bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı.
- Pereschkian, N. (1998). *Doğu Hikâyeleriyle Psikoterapi*. Beyaz Yayınları.
- Pickford, J., Dugmore, P., Parker, J., ve Bradley, G. (2017). Youth Justice and Social Work. *Youth Justice and Social Work*.
- Pierson, John ve Thomas, M. (2010). *Dictionary Of Social Work: The Definitive A to Z of Social Work and Social Care*.
- Rosal, M. (1989). Adolescent art therapy. *Art Therapy*, 6(2), 77–78.
- Rubin, J. A. (2005). Child Art Therapy. *Journal of Creativity in Mental Health* (Vol. 4).
- Sabah, L. (2011). *Resimle İlgelişim*. Hermes Yayınları.
- Sacks, O. (2016). *Müzikofili Müzik ve Beyin Öyküleri*. Yapı Kredi Yayınları.
- Sarıkaya, Nihal A., Ayhan Cemile H., Sukut Ö. (2017). Farklı Gruplarda Dans ve Hareket Terapisinin Kullanımı ve Etkileri. *Journal of Academic Research in Nursing*, ek sayı, 3. cilt, 2017. S. 1-5
- Shore, A. (2000). Child Art Therapy and Parent Consultation: Facilitating Child Development and Parent Strengths. *Art Therapy*, 17(1), 14–23.

- Skareus, E. (2009). Pictorial analysis in research on education: method and concepts. *International Journal of Research and Method in Education*, 32(2), 167-183.
- Snir, S., Regev, D., ve Shaashua, Y. H. (2017). Relationships Between Attachment Avoidance and Anxiety and Responses to Art Materials. *Art Therapy*, 34 (1), 20–28.
- Subaşı, H. (2016). *Psikodrama ve Kadim Bilgelik*. Epsilon Yayınları.
- Tuncay, T. (2018). Psikiyatrik sosyal hizmetin temel dayanakları. A. İ. Çoban ve S. A. Özden *Psikiyatrik Sosyal Hizmet* (s. 3-17). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık Eğitim Danışmanlık.
- Valtonen, K. (2016). *Social Work and Migration*. Routledge.
- Yılmaz, A. E. (2021). Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi: *Türkiye'deki Suriyeli Mülteci Öğrencilerin Sosyal-Duygusal Öğrenme Becerilerini Desteklemeye Yönelik Dışavurumcu Sanat Terapisi Temelli Bir Müfredat Geliştirilmesi: Geçerlilik Çalışması*. Ankara: İhsan Doğramacı Bilkent Üniversitesi.
- Zaporah, R. (2012). *Doğaçlama Tiyatro Yöntemi*. Mitos Boyut Yayınları.
- Zastrow, Charles. (2010). *Introduction to Social Work and Social Welfare: Empowering People*. Cengage Learning 9780495809524
- Zastrow, C. (2014). *Sosyal hizmete Giriş*. Ankara: Nika Yayınevi.
- Zastrow Charles, Kirst-Ashman Karen K. (2016). *İnsan Davranışı ve Sosyal Çevre*. Nika Yayınevi.





# Toplum ve Sosyal Hizmet

ISSN: 2147-3374 / E-ISSN: 2602-280X

Araştırma Makalesi / Research Article

## Cinsel İstismara Maruz Kalan Çocukların Sosyo-Demografik ve Ekonomik Özelliklerinin Travmatik Strese Etkisi

*The Effect of Socio-Demographic and Economic Characteristics of Children Exposed to Sexual Abuse on Traumatic Stress*

Gökhan YANAR<sup>1</sup>, Sema BUZ<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Doktora Öğrencisi, Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Hizmet ABD, gkhnynr@gmail.com, ORCID: 0000-0002-8299-8630

<sup>2</sup>Prof. Dr., Hacettepe Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü, semabuz@gmail.com, ORCID: 0000-0002-8326-3732

Başvuru: 06.05.2022  
Kabul: 17.07.2023

Atıf:  
Yanar, G. ve Buz, S. (2023). Cinsel istismara maruz kalan çocukların sosyo-demografik ve ekonomik özelliklerinin travmatik strese etkisi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 34(3), 579-603. DOI: 10.33417/tsh.1113333

### ÖZ

*Bu çalışmada; cinsel istismara maruz kalan çocukların ve ailelerinin sosyo-demografik ve ekonomik özelliklerinin neler olduğu, çocuğun ve ailenin sosyo-demografik ve ekonomik özellikleri ve aile ilişkilerinin travmatik strese etkisinin olup olmadığını belirlemek amaçlanmıştır. Gözlemsel araştırma yöntemlerinden biri olan retrospektif yöntemin kullanıldığı çalışmanın örneklemini 2013-2016 yılları arasında cinsel istismar nedeniyle Kocaeli Çocuk İzlem Merkezine yönlendirilen, Çocuklarda Travma Sonrası Stres Tepki Ölçeği uygulanan 163 çocuk ve ailesinin dosyaları oluşturmuştur. Veri toplama aracı olarak araştırmacılar tarafından geliştirilmiş dosya bilgi formu kullanılmıştır. Cinsel istismara maruz kalan çocukların dosyalarının geriye dönük incelemesinde; cinsel istismara maruz kalan çocukların cinsiyet, akademik başarı gibi sosyo-demografik özelliklerinin travmatik stres üzerinde etkili olduğu ve eğitimin erken aşamalarındaki çocuklar ve kız çocuklarının travma sonrası stres belirtileri açısından risk grubunda olduğu saptanmıştır. Çocukların maruz kaldıkları istismarın penetrasyon içermesi ve aile içinde meydana gelmesinin travmatik stresi arttırdığı tespit edilmiştir. Anne ve babaların sosyo-demografik ve ekonomik özelliklerinin çocukların travmatik stresi açısından herhangi bir yordayıcı özellik taşımadığı ancak çocuğun, anne ve babası ve sosyal çevresi ile oluşturduğu olumlu ilişkilerin çocukta cinsel istismar sonrasında oluşan travmatik stresin daha düşük olmasında etkili olduğu saptanmıştır*

**Anahtar kelimeler:** Çocuk, çocuk cinsel istismarı, aile, travmatik stres

### ABSTRACT

*In this study; It was aimed to determine the socio-demographic and economic characteristics of children and their families who were exposed to sexual abuse, the effects of socio-demographic and economic characteristics of the child and family on post-traumatic stress, and whether family relationships have an effect on traumatic stress. The sample of the study, in which the retrospective method, which is one of the observational research methods, was used, consisted of the files of 163 children and their families, who were referred to the Kocaeli Child Monitoring Center due to sexual abuse between 2013 and 2016, and were administered the Post Traumatic Stress Response Scale in Children. In the retrospective examination of the files of children who have been sexually abused; It has been determined that sociodemographic and economic characteristics of children exposed to sexual abuse and their families are risk factors for sexual abuse, socio-demographic characteristics of the child such as gender and academic achievement are effective on traumatic stress. It has been determined that the abuse that children are exposed to includes penetration and it occurs within the family, increasing traumatic stress. It has been determined that the socio-demographic and economic characteristics of the parents do not have any predictive feature in terms of the traumatic stress of the children, but the positive relationships that the child creates with his parents and social environment are effective in lowering the traumatic stress in the child after sexual abuse.*

**Keywords:** *Child, Child Sexual Abuse, Family, Traumatic Stress*

\*Bu çalışma ilk yazar tarafından ikinci yazar danışmanlığında yazılan ve 2017 yılında savunulan ‘Cinsel istismara maruz kalan çocukların sosyo-demografik ve ekonomik özelliklerinin travmatik strese etkisi’ başlıklı yüksek lisans tezinin bulgularına dayalı olarak üretilmiştir.

## GİRİŞ

Çocuklar tüm canlılar içinde en uzun bakım, koruma ve ilgi gerektiren varlıklardır. Bir toplumun ilerleyebilmesi ve kalkınabilmesi için o toplumda yetişen çocukların bedensel, ruhsal ve sosyal yönden sağlıklı gelişmesi gerekmektedir. Çocukların hayatlarını sağlıklı ve uyum içinde sürdürebilmeleri için iyi bir bakıma, onaylanmaya, değer verilmeye ve sevilmeye gereksinimleri vardır. Çocukların bu iyilik halinin sağlanamaması veya sürdürülmemesi durumunda istismardan söz edilebilir (Bostancı ve ark. 2006, Adalı 2007).

Çocuk istismarı olgusu dünya var olduğundan beri her toplumda görülen evrensel bir sorundur. Çocuk istismarı ve ihmali Dünya Sağlık Örgütü tarafından, “bir sorumluluk, güven ya da güç ilişkisi bağlamında; çocuğun sağlığı, yaşamı, gelişmesi ya da onuru açısından, fiilen zararlı veya potansiyel olarak zararlı sonuçlar verebilecek her tür fiziksel ve/veya duygusal kötü muamele, cinsel istismar, ihmal ya da ihmalkâr davranış veya ticari amaçlı ya da diğer her türlü sömürü” olarak tanımlanmaktadır (DSÖ, 2002).

Çocuk istismarı; fiziksel, duygusal ve cinsel boyutlarda gerçekleşebilmektedir. Çocukluk çağı istismarları çocuklarda fiziksel ve ruhsal birçok etkiye de yol açabilmektedir ancak çocukluk çağı cinsel istismarı ruhsal etkilerinin uzun yıllar devam etmesi ve çocuğun beden bütünlüğüne yönelik tehdit oluşturması nedeniyle çocuk üzerinde daha fazla travmatik etkiye neden olabilmektedir.

Çocuğun cinsel istismarı çocuğun yaşadıklarının anlamını tam olarak kavrayamadığı fiziksel, bilişsel, psikolojik ve sosyal olgunluk açısından henüz hazır olmadığı, rıza gösterme ve onaylama becerisinin bulunmadığı sosyal yönden ve yasalar tarafından suç olarak değerlendirilen cinsel aktiviteye zorlanmasıdır (Yurdakök, 2010, Aydemir ve Yurtkulu 2012).

Çok eski bir olgu olan çocuğa yönelik cinsel istismar birçok kültür ve toplumda yüzyıllardır toplumlari psikolojik ve sosyal olarak etkileyen bir sorun olup son yıllarda sayısal olarak artış göstermektedir. Türkiye’de cinsel istismar konusu tabu olarak kabul edildiği için, çocuk cinsel istismarı, olaya maruz kalan çocukların başvuru ve açıklama yapmakta zorlandıkları bir istismar türü olarak görülmektedir (Polat, 2007). Ülkemizde bu konunun gizlenmesi, kayıt yetersizliği, yapılan akademik çalışmaların bölgesel ve il bazlı olması, sağlıklı veri bildirimiminin olmaması vb. nedenlerin varlığı gerçekleşen cinsel istismarlarla ilgili bir veri tabanı oluşturulmasını zorlaştırmaktadır (İşeri, 2008).

Dünya Sağlık Örgütü’nün 2020 yılında paylaştığı bir rapora göre, 2-17 yaşları arasındaki 1 milyara yakın çocuk 2019 yılında fiziksel, cinsel ya da duygusal şiddete maruz bırakılmıştır. World Vision’ın 2020 yılı raporuna göre ise, her yıl dünyada 1 milyar 700 milyon çocuk istismara uğramıştır. 2020 yılında yayınlanan Türkiye’de Çocuğa Karşı Şiddet Raporuna göre; 2403 erkek ve 16198 kız çocuğu cinsel suç mağduru olmuştur. TÜİK 2020 yılı verilerine göre güvenlik birimlerine yıl içerisinde 150 bin 615 çocuk getirilmiş olup bu çocukların %12,2’sinin cinsel suçlardan mağdur olduğu belirlenmiştir.

Çocuk cinsel istismarında çocuğun cinsiyeti (kız çocuk olmak), küçük yaş grubunda olması, fiziksel, psikiyatrik, mental bir sağlık sorununun olması, çocuğun veya aile üyelerinden bir veya bir kaçının alkol ve madde bağımlısı olması, çocuğun ebeveynlerinden birinin veya her ikisinin de olmaması ve aile içi şiddet öyküsünün varlığı çocuğun cinsel istismarında önemli risk faktörleri olarak değerlendirilmektedir (Stratton ve ark., 2002, Veenname ve ark., 2015, Berger ve ark., 2005, Taner ve Gökler, 2004).

Ailelerin sosyo-demografik özellikleri çocuğa yönelik cinsel istismarda önemli bir risk faktörü olarak görülmektedir (Zielinski ve Bradshaw, 2006). Çocukların, ebeveynlerini, kendilerini reddeden ve kendileri ile bakım ilişkisine girmeyen bireyler olarak algılanması, tek ebeveyn ile yaşama, üvey babanın olması ve annenin eğitim düzeyinin düşük olması cinsel istismarda belirgin risk faktörlerinin başında gelmektedir (Gencer ve Güvenir, 2010). Anne ve/veya babanın fizyolojik ve psikolojik rahatsızlığı olması, özellikle annenin süregen bir hastalığının varlığı, evlilik çatışmaları, annenin uzun süre olmayışı, anne/babanın alkolizm probleminin oluşu, anne ve babanın madde bağımlısı olması, sosyal izolasyon ve cezalandırıcı anne baba tutumları çocukların cinsel istismarında riski artırmaktadır (Putnam, 2003).

İstismar tüm sosyoekonomik düzeylerde yaşanmakla birlikte yoksul ailelerde istismar riskinin arttığından bahsedilmektedir (Kurnaz, 2007). Sosyoekonomik açıdan dezavantajlı olan ailelerde çocukla daha az zaman geçirme, daha az duygusal paylaşım olması, katı ve cezalandırıcı kuralların cinsel istismar riskini arttırdığı ifade edilmektedir (Zielinski ve Bradshaw, 2006).

Cinsel istismara maruz kalan kişi hayatının bu evresinde yaşamı üzerindeki kontrolü kaybeder ve sonrasında savunma mekanizmalarını saf dışı bırakan psikolojik reaksiyonlar baş gösterir (Gölge, 2005). Bu reaksiyonlardan birisi de ruhsal travmadır (Dönmez ve ark., 2014). Brewin ve arkadaşlarının 2000 yılında 77 makaleyi tarayarak yaptıkları bir meta analiz çalışmasında Travma Sonrası Stres Bozukluğunu (TSSB) yordamada cinsiyet (kadın olmak), yaşın küçük olması, düşük sosyo-ekonomik statü, düşük eğitim, azınlık statüsü, psikolojik güçlükler, travmatik yaşantı öyküsü, zor çocukluk koşulları, travmatik yaşantının şiddeti, travmatik yaşantı sonrasında sosyal destek yoksunluğu, travmatik yaşantı sonrasında genel yaşam stresi faktörlerinin etkili olduğu belirtilmiştir.

Travma sonrasında ortaya çıkan tepkiler ve sorunlar çeşitlilik göstermektedir. Çocuk ve ergenler travmatik olaylara veya travmatik durumlara maruz kaldığında bu durumlarla başa çıkabilme becerileri yetersiz kaldığında travmatik stres oluşur. Çocuklar, yaşlarına bağlı olarak travmatik olaylara farklı tepkiler verebilmektedir. Çocukların gelişim dönemleri ve yaşları farklılık gösterse de cinsel istismara maruz kalan tüm çocuklar yaşadıkları olaya karşı stres tepkisi vermektedir (Sarıcan, 2016).

Cinsel istismara maruz kalan çocuğun stres düzeyini; çocuğun daha önceki deneyimleri, çocuğun cinsel istismara maruz kalma süreci, travmatik deneyim ve psikiyatrik güçlük olup olmaması, çocuğun sosyal destek ve başa çıkma sistemleri, eğitim durumu ve sosyoekonomik koşulları da etkilemektedir (Haizlip ve Corder, 1996; Yılmaz, 2009).

Bu çalışmada travma sonrası stres; çocukların maruz kaldığı cinsel istismarın türü, sıklığı, istismarcının yakınlık derecesi, çocuğun ve ailesinin sosyodemografik, ekonomik ve aile içi ilişkileri çerçevesinde ele alınmıştır. Kılıç'a (2003) göre travmatik yaşantının şiddeti; travma tipi, olayın olduğu yere yakınlık, fiziksel yaralanma, yakın kaybı, olayın tekrarlanması gibi değişkenlerle ilişkilidir. Ayrıca kişinin olayı anlamlandırma biçimi ve bu olaya yüklediği anlam da travmanın şiddetini artırmaktadır. Çocuğa yönelik cinsel istismar göz önüne alındığında travmanın şiddeti çocuğun yaşına, cinsiyetine, bilişsel kapasitesine, olay esnasında çocuğa verilen fiziksel zarara, olayın tekrarına, olayın içeriğine, çocuğun ruh sağlığı ve kişilik yapısına, istismarcının yakınlık derecesine vb. göre artmakta ya da azalmaktadır. Ayrıca toplumun travmatik yaşantıya dair tutum ve davranışları, olayın çevre tarafından öğrenilmesi, etiketlenme gibi durumlar da travmanın şiddeti ile ilişkili olabilecek faktörlerdir.

Travmatik bir olaya maruz kalan veya travmadan etkilenen kişilerin yaşları, cinsiyetleri, eğitim düzeyleri, ekonomik koşulları gibi sosyo-demografik özelliklerinin travma sonrası stres bozukluğu ile birlikte travma sonrasında verilen tepkilerle de ilişkili olduğu bilinmektedir. Brewin ve arkadaşlarının çalışmasında (2000) kadınların erkeklere oranla daha fazla travma sonrası stres tepkisi ve TSSB gösterdikleri gözlemlenmiş ve bu durumun kadınların yaşadıklarını ifade etmede zorluk çekmemeleri, daha çok çocukluk travmasına maruz kalmış olmaları ve kadınların içinde buldukları toplum tarafından daha çok travmaya maruz bırakılmasıyla ilişkili olduğu değerlendirilmiştir. Çocuklar da yetişkinler gibi travma sonrası stres tepkilerinin tümünü yaşayabilirler. Çocukların yaşadıkları travmaya olan tepkileri içinde buldukları gelişim dönemlerine ve travmaya yükledikleri anlama göre farklılıklar gösterebilir. Özellikle okul öncesi çocukların travmatik olaylara tepkileri anne/baba veya bakım veren erişkinin tepkilerine bağlıdır. Travmatik olayın kaygı veren ve rahatsız eden parça ve unsurlarının aniden çocuğun zihninde belirmesi çocuğun güvensiz ve çaresiz hissederek korku içinde yaşamasına neden olur, bu nedenle küçük yaşta olan travmatik yaşantı mağdurlarının daha fazla travmatik stres geliştirdikleri söylenebilir (Zara, 2011).

Travma sonrası stres düzeyini araştıran çalışmalarda sosyo-demografik özellikler ile travma sonrası stresin ilişkili olduğu özellikle gelir arttıkça travma sonrası stresin azaldığı ve travma sonrası büyümenin daha fazla gerçekleştiği saptanmıştır (Karainci ve Erkam, 2007, Yorulmaz ve ark., 2010). Travma sonrası gelişim ve sosyo-demografik değişkenlerin ilişkisini araştıran çalışmaların bulgularına göre travmaya maruz kalan kişilerin yakınlarına ilişkin sosyo-demografik değişkenlerin travmaya maruz kalan kişilerin travma sonrası gelişimlerine etki ettiği sonucuna ulaşılmıştır (Moğolkoç, 2014). Eğitim ve ekonomik düzey, travma sonrası tepkilerin yaygınlığında etkisi olan değişkenlerdendir. Sarıcan tarafından 2016 yılında yapılan bir çalışmada cinsel istismara maruz kalan çocuklar ve aileleri içinde eğitim seviyesi düşük olanların daha fazla travmatik stres tepkisi gösterdikleri, eğitim seviyesi yüksek olan kişilerin ise sosyal ağları daha iyi kullanabilme becerisine sahip olmaları, yaşadıkları tepkilerin nedenlerini kavrayabilmeleri ve başa çıkma becerilerinin gelişmiş olması nedeniyle daha düşük stres tepkisi gösterdikleri ifade edilmektedir.

Türkiye’de cinsel istismar olgularının yaygınlığı, sosyo-demografik ve klinik özellikleri ile ilgili çalışmalar yapılmaktadır. Birçok çalışma cinsel istismara dair sosyo-demografik özellikleri betimlemekte veya cinsel istismara dair risk unsurlarını araştırmaktadır. Ancak cinsel istismar mağduru çocuk ve ergenlerde ruh sağlığını etkileyen etkenlerle ilgili yapılan çalışma sayısı daha azdır. Bu nedenle bu çalışmada adli değerlendirme için Kocaeli Çocuk İzlem Merkezi’ne yönlendirilen cinsel istismar olgularında sosyo-demografik özelliklerinin yanı sıra, mağdur çocukların aile içi ilişkilerinin ve istismarla ilişkili etkenlerin travma sonrası stres ile ilişkisinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

## YÖNTEM

Bu araştırma, 2013-2016 yılları arasında Kocaeli “Çocuk İzlem Merkezi’nde değerlendirilen” cinsel istismar vakalarının; yaş, eğitim, cinsiyet, ekonomik durum, anne ve babaların sosyo-demografik özellikleri ve yaşanan cinsel istismara dair özelliklerin (cinsel istismarın sıklığı, istismarcının kimliği, istismarın gerçekleşme biçimi) ve aile içi ilişkilerin çocukların cinsel istismar sonrası stres düzeylerine etkisini inceleyen retrospektif bir çalışmadır.

Araştırmanın bu genel amacı doğrultusunda;

1. Cinsel istismara maruz kalan çocukların ve ailelerinin sosyo-demografik ve ekonomik özelliklerinin neler olduğu,
2. Çocuğun ve ailenin sosyo-demografik ve ekonomik özelliklerinin travma sonrası strese etkisi,
3. Çocukların maruz kaldıkları cinsel istismara dair özelliklerin travma sonrası strese etkisi,
4. Aile ilişkilerinin travmatik strese etkisinin olup olmadığı ortaya konmaya çalışılmıştır.

## Çalışma Grubu

Araştırma 2013-2016 yılları arasında Çocuk İzlem Merkezi’ne adli makamlarca yönlendirilmiş cinsel istismar mağduru çocuk ve ergenlerin dosya bilgilerine dayanılarak geriye dönük bir desende planlanmış ve uygulanmıştır. Bu olgularda değerlendirme standart bir işlemler dizisi üzerinden yürütülmüştür.

Araştırma kapsamında 2013-2016 yılları arasında Kocaeli İlinde bulunan Cumhuriyet Savcılıkları tarafından cinsel istismara maruz kalma şüphesiyle ÇİM’e gönderilen 560 olgu araştırmanın evrenini oluşturmuştur. Merkezin işleyişi sırasında merkeze ailesi ile getirilmiş, maruz kaldıkları iddia edilen eylemlerin üzerinden en az altı ay geçmiş çocuklar içinde “Çocuklarda Travma Sonrası Tepki Ölçeği” uygulanmış, aileleri ile görüşme yapılan ve aile görüşme raporu düzenlenmiş ve Kocaeli Cumhuriyet Başsavcılığı’nın izin vermiş olduğu 163 çocuğun dosyası çalışmanın örneklemini oluşturmuştur.

Zekâ düzeyleri ile ilgili bir tanısı ya da raporu olan, okuma yazma bilmeyen, sekiz yaş altı çocukların dosyaları ile eksik bilgi içeren veya doldurulmamış formları içeren ve Kocaeli Cumhuriyet Başsavcılığı tarafından incelenmesine izin verilmeyen dosyalar çalışma kapsamı dışında bırakılmıştır.

## Veri Toplama Araçları

Araştırma verilerini toplamak amacıyla araştırmacılar tarafından bir dosya bilgi formu oluşturulmuş ayrıca çocukların travmatik stres tepkilerinin düzeyini belirlemek amacıyla adli görüşme sırasında çocuklara uygulanan Çocuklarda Travma Sonrası Stres Tepki Ölçeği'nden yararlanılmıştır.

**Dosya bilgi formu;** ÇİM'ler genel olarak cinsel istismar mağduru çocukların adli görüşmelerinin yapıldığı merkezler olarak düşünülse de ÇİM'lerde çocukların aileleri ile de hem merkezde bulunan aile görüşmecisi unvanını taşıyan psikolog, sosyal çalışmacı, çocuk gelişim uzmanı tarafından hem de Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü tarafından görevlendirilen sosyal çalışma görevlileri tarafından detaylı aile görüşmeleri gerçekleştirilmektedir. Bu görüşmeler esnasında aile içi ilişkiler değerlendirilmekte ve sonrasında rapor edilmektedir. Dosya bilgi formu oluşturulurken ÇİM'lerde doldurulan sosyo-demografik formlardan alınan veriler ve çocukların aileleri ile yapılan görüşme raporları incelenmiş ve çalışmanın amacına uygun bir tarama formu oluşturulmuştur. Form, çocukların cinsiyet, eğitim durumu vb. gibi sosyo-demografik verilerini, anne ve babaların yaş, medeni durum, evlenme biçimleri, eğitim durumları vb. sosyo-demografik verilerini, çocuğun maruz kaldığı istismarın türü, sıklığı, istismarcının yakınlık derecesi vb. istismara ait verileri, ailelerin gelir durumları, konut durumları vb. ekonomik durumlarına ait verileri içermekle beraber, aile görüşme formlarının incelenmesi neticesinde araştırmacılar tarafından oluşturulan anne, baba, kardeşler ile ilişki temalarının kategorize edilmesi ile oluşturulmuştur. Temalar oluşturulurken anne ve babalar ile yapılan görüşmelerde ailelerin ilişkilerini iyi, orta ve kötü olarak nitelendirmeleri dikkate alınmıştır. Oluşturulan temalar için bağımsız araştırmacıların görüşleri alınmıştır.

## Çocuklarda Travma Sonrası Stres Tepki Ölçeği (ÇTSS-TÖ)

Çocuklarda Travma Sonrası Stres Tepki Ölçeği (ÇTSS-TÖ) TSSB belirtilerinin şiddetini ölçmek amacıyla Pynoss ve arkadaşları tarafından 1987 yılında geliştirilmiş bir ölçektir. Çeşitli travmatik yaşantılar sonrasında çocuk ve ergenlerde ortaya çıkan stres tepkilerini değerlendirmek amacıyla geliştirilmiş 20 maddelik bir ölçektir. Her madde belirtinin şiddetine göre 0-4 puan arasında değerlendirilmektedir. Çocuklar her maddeyi beşli derecelendirme (0=hiçbir zaman, 1=çok az bir zaman, 2=az bir zaman, 3=çoğu zaman, 4=pek çok zaman) üzerinden yanıtlamaktadır. Ölçeğin Türkçe'ye çevirisi ile geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Erden ve arkadaşları tarafından yapılmıştır. Ölçeğin Türkçe' de test-tekrar test güvenilirliği 0.86, görüşmeci arası güvenilirliği 98 olarak bulunmuştur (Erden ve ark. 1999). ÇTSSTÖ beşli Likert tipi yarı yapılandırılmış bir ölçektir. Toplam puanınının 12-24 arasında olması hafif TSSB tepkisine, 25-39 arası orta, 40-59 arası ağır ve 60'ın üstü çok ağır derecede TSSB tepkisine işaret etmektedir.

## Veri Toplama Süreci

Araştırma kapsamında veri toplanmasına Hacettepe Üniversitesi Girişimsel Olmayan Tıbbi Uygulamalar Etik Kurulu'ndan izin alındıktan sonra, 15 Ocak 2017'de başlanılmış ve 15 Mart 2017'de

bitirilmiştir. 16 Mart 2017 ile 15 Nisan 2017 tarihleri arasında verilerin istatistiksel analizi, yorumlanması ve raporlaştırılması yapılmıştır. 30 Nisan 2017 tarihinde de araştırma bitirilmiştir.

Veri toplama süreci; öncelikli olarak Kocaeli Cumhuriyet Başsavcılığı'nın çalışma yapmaya izin verdiği dosyaların genel olarak incelenmesi, bu inceleme sonucunda dosya bilgi formunun oluşturulması ve sonrasında verilerin oluşturulan forma işlenmesi ve raporlaştırılması şeklinde devam etmiştir. Veriler araştırmacılar tarafından toplanmıştır. Çalışmada kullanılan Çocuklarda Travma Sonrası Stres Tepki Ölçeği Kocaeli Çocuk İzlem Merkezi'nde adli görüşmeciler tarafından rutin uygulanan bir ölçek olması nedeniyle ölçeklerden ve formlardan elde edilen veriler araştırmacılar tarafından aslına uygun olarak yeniden ölçeğe işlenmiştir.

### Verilerin İşlenmesi ve Değerlendirilmesi

Araştırma kapsamında elde edilen verilerin işlenmesinde SPSS 17.00 İstatistiksel Paket Programı tanımlayıcı istatistik testleri kullanılmıştır.

### BULGULAR

Çalışma kapsamında elde edilen bulgular; çocuklara ilişkin sosyo-demografik özellikler, ailelere ilişkin sosyo-demografik özellikler, cinsel istismara ilişkin özellikler ve travma sonrası stres ile ilgili bulgular olarak sınıflandırılmıştır.

**Tablo 1: Çocuklara İlişkin Sosyo-demografik Bulgular**

<b>Çocukların Özellikleri</b>	<b>Sayı</b>	<b>Yüzde</b>
<b>Cinsiyet</b>		
Kız	147	90,2
Erkek	16	9,8
<b>Okula Devam Durumu</b>		
Okula Gidiyor	142	87,1
Okula Gitmiyor	21	12,9
<b>Çocukların Yaşadıkları Yer</b>		
Aile Yanı	158	96,9
Kurum Bakımı	4	2,5
Yatılı Okul	1	0,6
<b>Kardeş Sayısı</b>		
Tek çocuk	23	14,1
İki kardeş	66	40,5
Üç kardeş ve üzeri	74	45,4
<b>Toplam</b>	<b>163</b>	<b>100</b>

Tablo 1'de çocukların % 90,2'sini kız çocuklarının, %9,8'ini erkek çocuklarının oluşturduğu, %87,1'inin örgün eğitime devam ettiği, %12,9'unun eğitime devam etmediği, %96,9'unun ailesinin yanında, %2,5'inin kurum bakımı veren Kocaeli Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü'ne bağlı kurum veya kuruluşlarda, % 0,6'sının da Kocaeli İl Milli Eğitim Müdürlüğü'ne bağlı yurtlarda kaldığı, % 14,1'inin tek çocuk, %40,5'inin iki kardeş, %45,4'ünün ise üç kardeş ve üzeri olduğu tespit edilmiş olup kız çocuk olmanın, ailede çocuk sayısının fazla olmasının cinsel istismara maruz kalma açısından risk oluşturduğu ortaya çıkmaktadır.



**Tablo 2: Çocukların Anne ve Babalarına İlişkin Sosyo-demografik Bulgular**

Ailelere İlişkin Özellikler	Anne		Baba	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
<b>Yaş</b>				
18- 25	1	0,6		
26-33	33	20,2	9	5,6
34-40	63	38,7	56	34,6
40 Yaş Üzeri	66	40,5	97	59,8
<b>Medeni Durum</b>				
Evli	135	82,8	137	86,2
Boşanmış	20	12,3	19	11,9
Eşi Ölmüş	2	1,2	3	1,9
Tekrar Evlenmiş	4	2,5		
Nikâhsız Yaşıyor	2	1,2		
<b>Eğitim Durumu</b>				
Okuma Yazma Yok	7	4,3	5	3,1
Okuma Yazma Var	3	1,8	6	3,7
İlkokul	96	58,9	77	46,9
Ortaokul	25	15,3	24	14,8
Lise	25	15,3	41	25,3
Üniversite	7	4,3	10	6,2
<b>Çalışma Durumu</b>				
Çalışmıyor	120	73,6	15	9,3
İşçi	27	16,6	88	53,7
Memur	3	1,8	6	3,7
Emekli	4	2,5	14	8,6
Serbest Meslek	8	4,9	40	24,7
Diğer	1	0,6		
<b>Toplam</b>	<b>163</b>	<b>100</b>	<b>163</b>	<b>100</b>

Tablo 2'ye göre çocukların annelerinin %40,5'inin 40 yaş ve üzeri, %38,7'sinin 34-40 yaş aralığında olduğu; babaların ise %59,8'inin 40 yaş üzeri, %34,6'sinin 34-40 yaş aralığında oldukları saptanmıştır. Annelerin %82,8'inin evli, %12,3'ünün boşanmış olduğu; babaların %86,2'sinin evli ve %11,9'unun boşanmış olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Annelerin %4,3'ünün okuma yazma bilmediği, %1,8'inin okuma yazma bildiği ama eğitim almadığı, %58,9'unun ilkokul mezunu, %15,3'ünün ortaokul mezunu, %15,3'ünün lise mezunu, %4,3'ünün ise üniversite mezunu oldukları tespit edilmiştir. Babaların % 3,1'inin okuma yazma bilmediği, % 3,7'sinin okuma yazma bildiği ama örgün eğitim almadığı, %46,9'unun ilkokul mezunu, %14,8'inin ortaokul, %25,3'ünün lise mezunu, %6,2'sinin üniversite mezunu oldukları görülmektedir. Annelerin çoğunluğunun (%73,6'sinin) çalışmadıkları, %16,6'sının işçi, %1,8'inin memur, %2,5'inin emekli, %5,5'inin serbest meslek sahibi oldukları; babaların % 9,3'ünün işsiz, % 53,7'sinin işçi, % 3,7'sinin memur, %8,6'sının emekli, %24,7'sinin ise serbest meslek sahibi oldukları tespit edilmiştir.

Tablo 2'deki veriler cinsel istismarın tüm aile çeşitlerinde görüldüğünü ancak annenin eğitilmiş olduğu ailelerde daha az, anne ve babanın genç yaşta evlenerek çocuk sahibi olduğu ailelerde daha yoğun

görüldüğünü, bunlara ek olarak düşük anne baba eğitiminin çocuk cinsel istismarı açısından risk faktörü teşkil ettiğini göstermektedir.

**Tablo 3: Ailelerin Gelirine İlişkin Bulgular**

Ailenin Gelir Durumu	Sayı	Yüzde
<b>Gelir Durumu</b>		
1404 TL Altı	73	44,8
1405- 2000 TL	35	21,5
2001 TL ve üzeri	57	33,7
<b>Çalışma Biçimi</b>		
Tam zamanlı	126	78,3
Yarı zamanlı/mevsimsel	7	4,3
Düzenli bir gelir yok	23	14,3
Emekli	5	3,1
<b>Gelire İlişkin Görüş</b>		
Yeterli	111	68,1
Yetersiz	52	31,9
<b>Toplam</b>	<b>163</b>	<b>100</b>

Tablo 3'te çalışmanın yapıldığı 2017 yılının asgari ücret düzeyi temel yoksulluk ölçütü olarak belirlenmiştir (2017 yılı asgari ücret tutarı net olarak 1404 TL'dir). Tablo 3'e göre ailelerin %44,8'inin 1404 TL altı, %21,5'inin 1405-2000 TL, %33,7'sinin 2001 TL ve üzeri gelire sahip oldukları, ailelerin çalışan üyelerinin çoğunluğunun (%78.3) tam zamanlı çalıştığı, %14,3'ünün düzenli gelir getiren bir işinin olmadığı, %4,3'ünün yarı zamanlı veya mevsimlik çalıştığı, %3,1'inin emekli olduğu, ailelerin %68,1'inin gelirlerini yeterli bulduğu, %31,9'unun ise gelirlerini yeterli bulmadığı bilgisine erişilmiştir. Çalışmanın yapıldığı zaman itibariyle çalışmaya dâhil olan ailelerin çoğunluğunun asgari ücret altında bir gelire geçindiği görülmektedir.

**Tablo 4: Cinsel İstismara İlişkin Bulgular**

Cinsel İstismar	Sayı	Yüzde
<b>Cinsel İstismarın Türü</b>		
Temas İçermeyen Dokunma	15	9,2
Temas İçeren Dokunma	148	90,8
<b>Cinsel İstismarın Niteliği</b>		
Cinsel İçerikli Konuşma	46	28,2
Teşhircilik	8	4,9
Röntgencilik	3	1,8
Cinsel dokunma	126	77,3
Oral-genital	12	7,4
Anal	26	16
Genital	35	21,5
Pornografi	2	1,2
Fuhuşa zorlama	3	1,8
<b>Cinsel İstismarın Sıklığı</b>		
Bir Kez	92	56,4
Birden fazla	71	43,6
<b>Cinsel İstismarcı</b>		
Aile İçi	37	22,7
Aile Dışı	126	77,3
<b>Toplam</b>	<b>163</b>	<b>100</b>

\*Tabloda yer alan cinsel istismarın niteliği ile ilgili veriler, çocukların aynı anda birden fazla cinsel eyleme maruz kaldığını beyan etmesi nedeniyle ayrı ayrı hesaplanmış ancak tabloda bütün olarak verilmiştir.

Tablo 4'te cinsel istismara maruz kalan çocukların büyük bir çoğunluğunun (%90,8'inin) temas içeren, %9,2'sinin ise temas içermeyen cinsel istismara maruz kaldığı görülmektedir. Çocukların %77,3'ünün cinsel dokunma (özel bölgelerine penetrasyon olmadan cinsel organ ile ya da el, ayak vb. uzuv ile dokunma), %28,2'sinin cinsel içerikli konuşma, %21,5'inin genital, %16'sının anal, %4,9'unun teşhircilik, %1,8'inin röntgencilik, %1,8'inin fuhuşa zorlanma, %1,2'sinin pornografi türlerinde cinsel istismara maruz kaldıkları, çocukların %56,4'ünün bir kez, %43,6'sının ise birden fazla kez cinsel istismara maruz kaldığı tespit edilmiştir. Çocuklara cinsel istismar uygulayanların %22,7'sinin aile içi, %77,3'ünün ise aile dışı istismarcılar olduğu tespit edilmiştir.

**Tablo 5: Çocuklarda Travma Sonrası Stres Tepki Düzeylerine İlişkin Bulgular**

Tepki Düzeyi	Sayı	Yüzde
Hafif	33	20,2
Orta	43	26,4
Ağır	71	43,6
Çok ağır	16	9,8
<b>Toplam</b>	<b>163</b>	<b>100</b>

Tablo 5'te araştırma kapsamında dosyalarına ulaşılan çocukların %43,6'sının ağır, %26,4'ünün orta, %20,2'sinin hafif, %9,8'inin çok ağır travmatik stres belirtileri gösterdiği saptanmıştır. Çocukların çoğunluğunun (%79,8) orta ve üzeri travmatik stres belirtisi göstermesi, cinsel istismarın çocukların ruh sağlığını olumsuz etkilediğini ve birçok psikopatolojiye sebep olabileceğini ortaya koymaktadır.

**Tablo 6. Cinsiyet ve ÇTSS-TÖ İlişkisi**

Cinsiyet	ÇTSS-TÖ PUAN									
	Hafif		Orta		Ağır		Çok ağır		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Kız	29	19,7	36	24,5	66	44,9	16	10,9	147	100
Erkek	4	25,0	7	43,8	5	31,3	0	0	16	100
Toplam	33	20,2	43	26,4	71	43,6	16	9,8	163	100

Tablo 6'da cinsel istismara maruz kalan kız çocuklarının %19,7'sinin hafif, %24,5'inin orta, %44,9'unun ağır, %10,9'unun da çok ağır travmatik stres belirtisi gösterdiği, erkek çocuklarının %25'inin hafif, %43,8'inin orta, %31,3'ünün ağır travmatik stres belirtisi gösterdiği tespit edilmiştir. Kız çocuklarının erkek çocuklarına göre cinsel istismar sonrası daha fazla travmatik stres belirtisi gösterdikleri görülmektedir.

**Tablo 7: ÇTSSTÖ'nün Eğitim Düzeyi Değişkeni İle İlişkisi**

	EĞİTİM DÜZEYİ
ÇTSSTÖ	0,387**
Pearson Korelasyon Testi	** P<0.01

Çocukların eğitim düzeyleri ve ÇTSSTÖ puanları arasındaki ilişkiyi anlamak amacıyla Pearson Korelasyon Testi yapılmıştır. Cinsel istismara maruz kalan çocukların eğitim düzeyleri ile ÇTSSTÖ'den alınan puanlar arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Buna göre eğitim düzeyi arttıkça ÇTSSTÖ'den alınan puanların da arttığı söylenebilir ( $r=0,38$ ,  $p<0.01$ ).

**Tablo 8: ÇTSSTÖ'nün Başarı Düzeyi Değişkeni İle İlişkisi**

	BAŞARI DÜZEYİ
ÇTSSTÖ	-0,172*
<i>Pearson Korelasyon Testi, *p&lt;0,05</i>	

Tablo 8'de ÇTSSTÖ'ün okul başarı düzeyi değişkeni ile arasındaki ilişki gösterilmiştir. Çocukların okul başarı düzeyleri ve ÇTSSTÖ puanları arasındaki ilişkiyi anlamak amacıyla Pearson Korelasyon Testi yapılmıştır. Cinsel istismara maruz kalan çocukların okul başarı düzeyleri ile ÇTSSTÖ'den alınan puanlar arasında negatif ve anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Buna göre çocukların okul içerisindeki akademik başarıları arttıkça ÇTSSTÖ puanlarının azaldığı söylenebilir. ( $r=-0,172$ ,  $p<0.05$ ).

**Tablo 9: ÇTSSTÖ Puanları ile Cinsel İstismar Türü İlişkisi**

		N	Ortalama	Standart sapma	T	P
Seksi konuşma	Var	8	36,37	12,25838	2,15	<b>0,033</b>
	Yok	155	39,90	16,24423	2,42	
Teşhircilik	Var	8	36,37	12,25838	-0,606	0,545
	Yok	155	39,90	16,24423	-0,781	
Röntgencilik	Var	3	46,00	19,07	0,681	0,497
	Yok	160	39,61	16,04	0,576	
Özel bölgelere dokunma	Var	126	36,65	16,62	-0,113	0,910
	Yok	37	40,00	14,15	-0,124	
Penetrasyon	Var	54	43,24	16,70	1,970	0,050
	Yok	104	38,00	15,52	1,930	
Oral-Genital	Var	12	42,00	15,50	0,506	0,613
	Yok	151	39,55	16,13	0,554	
Pornografi	Var	2	29,00	7,07	-0,951	0,343
	Yok	161	39,86	16,10	-2,107	
Fuhuşa zorlama	Var	3	50,66	4,93	1,191	0,235
	Yok	160	39,53	16,13	3,569	

Tablo 9'da çocuklara uygulanan cinsel istismarın türü ile ÇTSSTÖ puanları bağımsız iki örnek için t-test analizi uygulanarak karşılaştırılmıştır. Çocuklara uygulanan cinsel istismar türlerinden seks konuşma olarak adlandırılan, içerisinde cinsellik içeren konuşmalar ve ÇTSSTÖ puanları arasında anlamlı bir farklılaşma saptanmıştır. Buna göre seks konuşmaya maruz kalan çocukların ÇTSSTÖ puanları ( $\bar{x}$  39.90) seks konuşmaya maruz kalmayanlardan ( $\bar{x}$  36,37) istatistiksel açıdan anlamlı olarak yüksek bulunmuştur.

Cinsel istismar esnasında penetrasyonun varlığı ile ÇTSSTÖ puanları arasında anlamlı bir farklılaşma saptanmıştır. Buna göre cinsel istismar esnasında penetrasyona maruz kalan çocukların

ÇTSSTÖ'den aldıkları puanlar anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Cinsel istismarda penetrasyonun gerçekleşmiş olmasının travma sonrası stresi artırdığı söylenebilir.

**Tablo 10: İstismarcının Yakınlık Derecesi ile ÇTSSTÖ Puanları Arasındaki İlişki**

	N	Ortalama	Standart sapma	T	P
Aile İçi	37	45,46	15,46	2,50	0,013
Aile Dışı	126	38,05	16,90	2,54	

Tablo 10'a göre aile içi cinsel istismara maruz kalan çocukların ÇTSSTÖ'den aldıkları puanların ortalamaları ( $\bar{x}$  45,56) aile dışından biri tarafından istismara maruz kalan çocukların aldıkları puan ortalamalarından ( $\bar{x}$  38,05) istatistiksel açıdan anlamlı olarak yüksek bulunmuştur.

**Tablo 11: Aile İçi İlişkilerin Niteliğine Göre ÇTSSTÖ ANOVA Sonuçları**

İlişki Durumu	N	Ortalama	Standart sapma	F	P
<b>Anne ve Babanın İlişkinin Niteliği</b>					
İyi	112	37,4643	15,54994	3,382	0,037
Orta	19	47,4211	17,09553		
Kötü	10	42,4000	18,47040		
<b>Anne ile Çocuk İlişkinin Niteliği</b>					
İyi	129	37,79	15,46	5,42	0,005
Orta	25	46,08	17,10		
Kötü	8	51,87	14,40		
<b>Baba ile Çocuk İlişkinin Niteliği</b>					
İyi	115	36,97	15,63	6,47	0,002
Orta	27	47,44	15,41		
Kötü	20	45,50	15,49		

Tablo 11'de anne ve baba ilişkisinin niteliğine göre ÇTSSTÖ'den aldıkları puanları karşılaştırmak amacıyla Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) yapılmıştır. Sonuçlara göre ilişkinin niteliğine göre ÇTSSTÖ puanları anlamlı olarak farklılaşmaktadır ( $F_{2,138} = 3,38$   $p < 0.05$ ). Farklılaşmanın kaynağını anlamak amacıyla Scheffe testi uygulanmıştır. Buna göre anne ve baba ile ilişkisi iyi olan çocukların puan ortalamaları ( $\bar{x}$  37,46), anne ve baba ile ilişkisi orta olan çocukların ortalamalarından ( $\bar{x}$  47,42) anlamlı olarak daha düşüktür. Anne ve baba ile ilişkisi kötü olan çocukların puan ortalamaları ( $\bar{x}$  42,40), anne ve baba ile ilişkisi iyi ve orta olan çocuklardan anlamlı düzeyde daha yüksektir ( $p > 0.05$ ).

Çocukların anneleri ile ilişkileri ve ÇTSSTÖ'den alınan puanlar arasındaki ilişki için Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) yapılmıştır. Sonuçlara göre ilişkilerin niteliğine göre ÇTSSTÖ puanları anlamlı olarak farklılaşmaktadır ( $F_{2,159} = 5,42$   $p < 0.05$ ). Farklılaşmanın kaynağını anlamak amacıyla LSD testi uygulanmıştır. Buna göre anne ile ilişkisi iyi olan çocukların puan ortalamaları ( $\bar{x}$  37,79), anne ile ilişkisi orta düzey olan çocukların ortalamalarından ( $\bar{x}$  46,08) anlamlı olarak daha düşüktür. Anne ile ilişkisi kötü olan çocukların puan ortalamaları ( $\bar{x}$  51,40), anne ile ilişkisi iyi ve orta olan çocuklardan anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Çocukların babaları ile ilişkileri ve ÇTSSTÖ'den alınan puanlar arasında Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) yapılmıştır. Sonuçlar, ilişkilerin niteliğine göre ÇTSSTÖ puanlarının anlamlı olarak farklılaştığını göstermektedir. Buna göre baba ile ilişkisi iyi olan çocukların puan ortalamaları ( $\bar{x}$  36,97), baba ile ilişkisi orta olan çocukların ortalamalarından ( $\bar{x}$  47,44) anlamlı olarak daha düşüktür.

## TARTIŞMA VE SONUÇ

Araştırma sonucunda kız çocuk olmanın cinsel istismara maruz kalmada bir risk faktörü olduğu tespit edilmiştir. Bu durum literatürde çocuk cinsel istismarı ile ilgili yapılan çalışmaların bulgularıyla (Metin, 2010; Sarıcan, 2016; Özer ve ark., 2008; Bunting ve ark., 2008; Çengel ve ark., 2007; Zengin 2014) benzerdir. Erkek çocuklarının bildirimlerinin az olması Crosson ve Tower'ın da belirttiği gibi (2008) toplumsal olarak kız ve erkek çocuklarına atfedilen değer ve davranış örüntüleri ile ilişkili olabilir. Toplumsal cinsiyet kalıp yargılarına göre kız çocuklarına yönelik cinsel istismarın daha görünür olduğu, erkek çocuklarına yönelik cinsel istismar bildirimlerinin ise daha az yapıldığı söylenebilir.

Çalışmada cinsel istismara maruz kalan çocukların tamamına yakınının aile yanında kaldığı tespit edilmiştir. Yapılan bir başka çalışmada ise cinsel istismar mağduru çocukların %62'sinin aile yanında yaşadığı saptanmıştır (Uğur ve ark., 2012). Dönmez ve arkadaşları tarafından yapılan bir çalışmada (2014) cinsel istismar mağduru çocukların %80'inin çekirdek ailede, %14,4'ünün ise tek ebeveynli ailelerde yaşadığı tespit edilmiştir. Mevcut literatür ile bu çalışmanın bulgularının tutarlılık gösterdiği söylenebilir. Cinsel istismara maruz kalmada aile yanında kalmanın çocukları korumada tek başına etkili bir faktör olmadığı görülmektedir. Değişen aile ve toplum yapısı ile birlikte ebeveynlerin; mevcut sorun çözme becerilerinin yetersiz kalması, ekonomik olanaklarının yeterli olmaması, kronik hastalığa sahip olmaları vb. nedenlerin aileyi çocuklar için korunaklı bir yapı olmaktan uzaklaştırdığı söylenebilir. Bu nedenle çocukların korunmasının sadece aile temelli değil aile, toplum ve sosyal politikaların bütüncül uyumu ile daha etkin bir şekilde sağlanabileceği göz önünde tutulmalıdır. Öte yandan klasik erkek egemen aile yapısında kadının erkeğe ekonomik bağımlılığı ve Colby (2005)'nin belirttiği gibi aile birliğinin devamının öncelik taşıması gibi ataerkil değerler, kadınları, çocuklarını koruma konusunda güçsüzleştirmektedir. Bu nedenle aile kavramının toplumsal cinsiyet eşitliği temelinde ele alınması, sosyal politikaların öncelikli olarak toplumsal cinsiyet eşitsizliğini gidermesi ve özellikle kadın ve kız çocuklarının eğitim olanaklarının fırsat eşitliği ilkesince düzenlenmesinin çocuk cinsel istismarının önlenmesinde yararlı olabileceği düşünülmektedir.

Bu çalışmada çocukların yarısından fazlasının üç ya da daha fazla sayıda kardeşi olduğu tespit edilmiştir. Uğur (2012) ve Er (2010) yaptıkları çalışmalarında cinsel istismara maruz kalan çocukların birden fazla kardeşi olduğunu ortaya koymuştur. Ayrıca Sarıcan tarafından 2016 yılında Kocaeli Çocuk İzlem Merkezi'nde yapılan bir çalışmada çocukların büyük bir çoğunluğunun birden fazla kardeşe olduğunu tespit etmiştir. Sedlak ve arkadaşları tarafından 1997 yılında yapılan bir çalışmada ise kardeş sayısı ve cinsel istismar arasında anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir. Bu çalışma ile alan yazındaki çalışmaların verilerinin tutarlılık gösterdiği söylenebilir. Anne ve babanın bakım vermekle yükümlü olduğu çocuk sayısının arttığı durumlarda ebeveynlerin çocuk ile zaman geçirme, çocuğun

başına gelen eylemlerden haberdar olma ve gerekli önlemleri almada gecikmeler yaşanabileceği söylenebilir.

Çalışmada cinsel istismara maruz kalan çocukların annelerinin ve babalarının çoğunluğunun 35 yaş üzerinde ve evli olduğu, büyük çoğunluğunun ilkokul mezunu olduğu ancak eğitim düzeylerine detaylı bakıldığında babaların annelere oranla daha yüksek eğitime sahip oldukları tespit edilmiştir. Yine annelerin çoğunluğunun çalışmadığı, babaların büyük çoğunluğunun ise çalıştığı tespit edilmiştir. Literatürde cinsel istismara maruz kalan çocukların anne ve babalarının yaşları ile ilgili yeterli miktarda çalışma bulunmamaktadır. Metin tarafından 2010 yılında yapılan bir çalışmada anne ve babaların genellikle 35 yaşının üzerinde oldukları saptanmıştır. Koç ve arkadaşları tarafından 2009 yılında yapılan bir çalışmada cinsel istismara maruz kalan çocukların annelerinin %68,5'inin ve babaların %78,7'sinin ilkokul mezunu olduğu tespit edilmiştir. Uğur tarafından 2012 yılında yapılan diğer bir çalışmada cinsel istismar mağduru çocukların anne ve babalarının %70,8'inin ilköğretim düzeyinde eğitim aldıkları saptanmıştır. Yine Çengel ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada (2007) istismara uğrayan çocukların %88,3'ünün babasının çalıştığı, %54' ünün ise annesinin ev hanımı olduğu bildirilmiştir. Demirci ve arkadaşlarının (2016) yapmış olduğu bir çalışmada annelerin %75,9'unun ev hanımı olduğu, %24,1'inin aktif olarak çalıştığı saptanmış olup mevcut çalışma ile literatür bulgularının benzerlik gösterdiği, cinsel istismara maruz kalan çocukların ailelerinde geleneksel toplumsal cinsiyet rollerinin etkili olduğu ve bu durumun cinsel istismara maruz kalmada risk teşkil ettiği söylenebilir. Erkek egemen toplum yapısının norm olarak kabul edildiği ataerkil aile yapısında kadının daha düşük eğitim alması, çalışma yaşamından uzaklaştırılması, kültürel ve toplumsal olarak erkeğin iktidarına boyun eğmesinin öğretilmesi ile oluşturulan asimetric güç ilişkisinin kadınları, ekonomik, sosyal ve psikolojik olarak güçsüz bırakarak çocuklarını korumada işlevsiz hale getirdiği söylenebilir. Ataerkil toplumlarda toplumsal kimliklerin inşa süreçlerinde, kadın kimliği değersizleştirilmekte ve güçlenmesine izin verilmemektedir. Kadınlara, evde çocukların bakımı ve ev içi sorumluluklara yönelik görevleri kendi doğal görevleri olarak algılatılmakta olduğu için kadınlar, erkeklere göre kendilerini daha değersiz ve önemsiz görebilmektedir. Bu anlayış erkekler tarafından da onaylanarak devam ettikçe aile içi eşitsiz ilişkiler kendisini yeniden üretmekte ve kadının çocuklarını korumada yetersiz kalmasına yol açabilmektedir (Aktaş, 2013).

Çalışmada aile üyelerinden en az birinin çalıştığı aile oranının %78,3 olduğu ancak bu ailelerin %66,3'ünün 2000 TL altında bir gelire çalıştığı ve %68'inin gelirini yetersiz bulduğu tespit edilmiştir. 2017 yılı Türk İş verilerine göre dört kişilik bir ailenin yoksulluk sınırının 5238 TL olduğu düşünüldüğünde mağdur çocukların ailelerinin büyük kısmının yoksul olduğu ve yoksulluğun cinsel istismara maruz kalmada bir risk faktörü olarak değerlendirilebileceği söylenebilir. Literatüre bakıldığında cinsel istismara maruz kalan çocukların ailelerinin büyük çoğunluğunun düşük gelirliler oldukları söylenebilir (Dönmez ve ark. 2014, Kılıçoğlu 2010). Yoksulluk, içinde birçok sosyal sorunu barındıran bir risk faktörüdür, çocukların cinsel istismarı tüm sosyo-ekonomik düzeylerde gerçekleşmesine rağmen yoksul ailelerin çocuklarının mağdur olma olasılığı daha fazladır. Yoksul

ailelerde üye sayısı diğer aileler ile karşılaştırıldığında daha fazla olup çocuklar eğitim imkânlarından eşit düzeyde yararlanamamakta, sağlık hizmetlerine erişimleri kısıtlanmakta ve ailenin gelir kaynakları sınırlı olduğu için çalışmak zorunda kalabilmektedir. Sözü edilen tüm bu faktörlerin çocuğun cinsel istismara maruz kalmasına etkisi söz konusu olabilmektedir.

Bu çalışmada cinsel istismara maruz kalan çocukların tamamına yakınının temas içeren cinsel istismara maruz kaldıkları, bu dokunmaların çoğunluğunun basit dokunma, yarısına yakınının da penetrasyon içeren bir cinsel eylem olduğu ve bu eylemlerin yarıya yakınının birden fazla kez meydana geldiği, yine çocukların büyük çoğunluğunun tanıdıkları kişiler tarafından cinsel istismara maruz kaldıkları, istismarcıların dörtte birinin ise aile içinden olduğu tespit edilmiştir. Literatür ile çalışma bulgularının benzerlik gösterdiği, çocukların büyük çoğunluğunun dokunma ve penetrasyon şeklinde cinsel eylemlere maruz kaldığı, istismarcının genellikle çocuk tarafından tanınan biri olduğu, aile içi cinsel istismarın sanılanın aksine daha fazla olduğu hem literatür bilgisine hem de çalışma bulgularına dayanılarak söylenebilir (Dönmez ve ark. 2014; Kılıçoğlu, 2010; Şimşek, 2010; Berliner ve ark., 2002; Beyazıt ve Ayhan, 2015; Çengel ve ark., 2009; Magalhaes, 2009; Şahin ve ark., 2009). Bu çalışmada istismarcıların çoğunluğunun aile dışı kişiler olduğu görülmekle birlikte genel olarak cinsel istismarda istismarcının her zaman yabancı olduğu algısının yanlış olduğunu, istismarcıların çoğunlukla çocuğun tanıdığı ve toplum tarafından da saygı duyulan kişiler olabileceğini gözden kaçırmamak gerekmektedir.

Çalışmada çocukların yarısından fazlasının ağır ve çok ağır travmatik stres belirtisi gösterdikleri, çocukların travma sonrası stres düzeylerinin artmasında cinsiyet, yaş, akademik başarı, cinsel istismarın niteliği, cinsel istismarcının yakınlık derecesi, cinsel istismarın sıklığı ve aile içi ilişkilerin etkisinin olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Cinsel istismara maruz kalan kız çocuklarının erkek çocuklarına oranla daha fazla travmatik stres belirtisi gösterdikleri saptanmış olup bu durumun kadın ve erkekler açısından farklılaşan sosyalleşme pratikleri, toplumsal cinsiyet rol beklentileri ve baskıları ile ilişkili olduğu düşünülmektedir. Örneğin Türkiye’de bekâretin önemli bir kavram olarak düşünülmesi ve evlenmeden bir kadının bekâretini yitirmiş olması kadınlar açısından daha fazla stres yaratan bir durum olarak değerlendirilebilmektedir. Literatürdeki çalışmalar ile bu çalışmadaki cinsel istismara maruz kalan kız çocuklarının erkek çocuklarına oranla daha fazla travmatik tepki gösterdikleri ve TSSB açısından iki kat daha fazla risk altında olduğu bulguları benzerlik göstermektedir (Ballı, 2010; Gökler, 2001; Vogel ve Vernbeg, 1993). Temel insan hakları ihlali olarak varlığını sürdüren kadınlara yönelik cinsiyetçiliğin kadınların ruh sağlığını bozan ciddi bir halk sağlığı sorunu olarak değerlendirilmesi de mümkündür. Cinsel istismar sonrasında her kadın bedensel, ruhsal ve sosyal açıdan son derece olumsuz şekilde etkilenmektedir. Cinsel istismarın özellikle küçük yaş grubunda meydana gelmesi, kız çocuklarında daha fazla ruhsal sorun ortaya çıkmasına neden olmaktadır.

Çalışmada çocukların eğitim düzeyleri arttıkça travma sonrası stres düzeylerinin de arttığı ortaya konmuştur. Eğitimin çocukların soyut düşünme kapasiteleri ve bilişsel işlevlerini arttırdığı, çocukların



eğitim düzeyinin artması ile birlikte yaşadıkları olaya dair sorgulamalarının ve iç görülerinin arttığı ve bu durumun da çocukların travmatik streslerini etkilediği söylenebilir. Martin ve arkadaşları (2004), çocukların yaş ve eğitim yılı arttıkça TSSB belirtilerinin sıklığı ve şiddetinin arttığı, çocukların eğitim düzeyi arttıkça kendilerini daha iyi ifade edebildikleri ve maruz kaldıkları eylemin ahlaki kötülüğünü daha iyi kavradıkları şeklinde bir değerlendirmede bulunmuşlardır.

Cinsel istismarın penetrasyon şeklinde gerçekleşmesinin çocukların travmatik streslerini arttırdığı görülmektedir. Evans ve arkadaşlarının (2005) cinsel istismar mağduru olan ve olmayan okul çağı çocuklarında TSSB gelişimini araştırdığı çalışmada, cinsel istismarın TSSB ile yüksek düzeyde ilişki gösterdiği, penetrasyon varlığı ve çocuğun istismarcıya yakınlık derecesinin anksiyete düzeyini arttırdığı, intihar girişimi sıklığının temas içermeyen olgularda daha az, penetrasyonun eşlik ettiği olgularda ise daha fazla olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Çocuğa yönelik gerçekleşen cinsel istismarın çocuğun tanıdığı ve güvendiği kişiler tarafından gerçekleşmesinin çocuğun travma sonrası stres düzeyini arttırdığı tespit edilmiştir. Benzer şekilde Dönmez ve arkadaşlarının (2014) yaptığı çalışmada istismarcının yakınlığı açısından yapılan değerlendirmede TSSB/ASB gelişimi açısından fark saptanmamıştır, fakat istismarcının aile içinden ve tanıdık olduğu olgularda Majör Depresif Bozukluğun daha yüksek oranda geliştiği tespit edilmiştir. Kılıçoğlu'nun (2010) çalışmasında mağdurların istismarcıya yakınlık derecesine göre istismarcının tanıdık olması durumunda ruh sağlıklarının daha fazla olumsuz yönde etkilendiği tespit edilmiştir. Literatürde, aile içi cinsel istismarın aile dışı cinsel istismar ile karşılaştırıldığı ve bu karşılaştırma sonucu aile içi cinsel istismarın çocuk üzerindeki etkilerinin daha olumsuz ve uzun süreli olduğu sonucuna ulaşan çalışmalar bulunmaktadır (Evans ve ark. 2005; Fassler ve ark., 2005). Bu çalışmanın da literatür ile uyumlu olduğu, aile içi cinsel istismarın travmatik stresi daha fazla artırdığı söylenebilir.

Çalışmada cinsel istismara maruz kalan çocukların anne babalarının kendi aralarındaki ilişkinin olumsuz ya da çocuğun ebeveynleri ile kurmuş olduğu ilişkinin çatışmalı ve sorunlu olmasının travma sonrası stresi artırdığı tespit edilmiştir. Barbato ve Elizabeth'in 2003 yılında aile iletişim ortamının ebeveyn-çocuk ilişkilerine etkisini inceledikleri araştırmalarında aile içi iletişiminin ebeveyn-çocuk ilişkilerini her boyutta etkilediği, aile iletişim ortamının hem çocuk hem de ebeveynlerin motivasyonunda güçlü bir etkisi olduğu bulunmuştur. İletişim ortamlarındaki farklılıkların ebeveynlerin çocuklarıyla iletişimlerini de farklılaştırdığı saptanmıştır. Anne ve babanın birbirlerine uyum sorunları fazla ise çocukların uyum sorunları da artmaktadır (Banyard ve ark., 2001). Barbato ve Elizabeth'in (2003) çalışması göz önüne alındığında cinsel istismara maruz kalan çocukların anne ve babalarının kendi aralarında kurdukları olumlu iletişimin çocuklar üzerinde de olumlu etki yarattığı, bu nedenle anne baba ilişkisi iyi olan çocukların ÇTSS-TÖ'den aldıkları puanların anlamlı olarak düşük çıkmasında etkili olduğu söylenebilir.

Gökler tarafından yapılan bir çalışmada (2004) aileden alınan sosyal desteğin travma sonrası stres belirtilerine anlamlı bir katkısının olduğu saptanmıştır. Yavuzer'in (2006) değerlendirmesinde baba çocuk ilişkisinin çocuğun bilişsel gelişimi ve okul başarısını büyük ölçüde etkilediği vurgulanmakta, babasıyla yakın ve nitelikli bir ilişkiye sahip olan çocukların okul başarıları ve bilişsel gelişimlerinin olumlu etkilendiği belirtilmektedir. Bütün bunların ötesinde baba, çocuğun kişiliğinin gelişiminde özdeşim modeli olması sebebiyle büyük bir önem taşır. Babanın yokluğu, pasifliği ya da ilgisizliği çocuğun kişilik yapısını, ruh ve beden sağlığını büyük ölçüde olumsuz etkileyebilir ve bazı uyum ve davranış bozukluklarının nedeni olabilir. Literatür göz önüne alındığında baba ile olumlu ve yapıcı bir ilişki kuran çocukların ÇTSS-TÖ puanlarının anlamlı olarak anne ile ilişkileri çatışmalı ve kötü olan çocuklardan daha düşük olduğu söylenebilir.

Bu çalışma sonucunda elde edilen bulgular göz önüne alındığında çocuk istismarı olgusunda meseleye bütüncül ve çok yönlü bakılmasının önemi ortaya çıkmaktadır. Mikro, mezzo ve makro düzeyde yapılması gereken birçok düzenleme mevcut olup makro ölçekte düzenlemeler yapılırken diğer ülke örneklerinin incelenmesi faydalı olacaktır.

Makro açıdan birçok ülkenin çocuk ihmal ve istismarına yönelik ulusal stratejiler geliştirdiği görülmektedir. Hollanda, Almanya, İsveç, ABD ve Kanada'da özel olarak çocuk ihmal ve istismarını içeren düzenlemeler vardır. Düzenlemeler ülke içinde ve ülkeler arasında farklılık gösterse de önleme, fark etme, istismarı durdurma, çocuk istismarının zararlarını en aza indirme, kurumlar arası iş birliğini teşvik etme, çocukların fiziksel güvenliğini korumak için özel dikkat gösterme, hükümetler ve yerel yönetimler tarafından izleme ve denetim, araştırma yapma gibi birçok ortak öğeyi içerisinde barındırmaktadır. Hollanda'da çocuğa yönelik kötü muamele hakkındaki mevzuat koruyucu ve önleyici destek hizmetlerine öncelik vermektedir. Örneğin Kasım 2011'de Hollanda hükümetinin geliştirdiği 'Children Safe' adındaki 2012-2016 yıllarını kapsayan bir eylem planı ile çocuk cinsel istismarını önleme, toplumsal farkındalığı ve kurumlar arası eş güdümü arttırmaya öncelik verilmiştir. İngiltere'de istismar ve şiddeti önlemek için kanıt temelli uygulamalar temel alınmaktadır. Yaşamın her basamağında riskli durumlara karşı erken müdahale yöntemi temel alındığından sosyo-ekonomik risklerin oluşturabileceği şiddet ve istismar potansiyeline karşı kurumlar arası iş birliği desteklenmektedir. Sosyo-ekonomik düzey ve ruh sağlığı problemleri de şiddet ve istismarda risk unsuru olarak değerlendirilmekte, bunun için merkezi ve yerel yönetimlerle birlikte gönüllü kuruluşlar bireylerin ve toplumun ruh sağlığının iyileştirilmesine yönelik çalışmalar yapmaktadır (Department of Health, 2010). Amerika ve Kanada'da Tecavüz Kriz Merkezleri (Rape Crisis Centers) kurulmuş olup öncelikle krize müdahale ve adli işlemler yapılarak toplum temelli savunuculuk ve danışmanlık hizmetleri sunulmaktadır. İsveç'te yeni çocuğu olan ebeveynlere ebeveynlik izni boyunca devlet tarafından maddi destek sağlanmakta, yine 15 yaşına gelene kadar çocuklar için aileye çocuk parası adı altında maddi destek sunulmaktadır. Çocuğun doğumundan önce tüm ailelere doğum öncesi bakım hizmeti sunulmaktadır. 1-6 yaş aralığındaki her çocuğun anaokuluna gitme hakkı gözetilmekte, okula giden tüm çocuklar belediyeler tarafından okul sağlığı bakımı kapsamına alınmakta olup tüm çocuklar ücretsiz tıbbi bakım hakkına sahiptir (Berg- le Clercq, 2012). Ayrıca

çocuk ve ailelere sürekli danışmanlık hizmeti verilmektedir. Ebeveynler ve çocuklar için yerel yönetimler tarafından planlanan bu hizmetler çerçevesinde grup etkinlikleri, ebeveyn desteği ve/veya danışmanlık yer almaktadır. Özel ihtiyacı olan çocuklar ve aileleri için ebeveynlere yönelik çalışmalar, ayrılmış ebeveynlerin çocuklarla olan ilişkilerinde desteklenmesi için iş birliği anlaşmaları, aile danışmanlığı gibi sosyal hizmetler sunulmaktadır (Berg- le Clercq, 2012).

Çocuk ve aile açısından Türkiye özelinde meseleye bakıldığında, Türkiye, Çocuk Hakları Sözleşmesine taraf bir ülke olması nedeniyle olanaklar ölçüsünde, ana-babaya yardımcı olmak amacıyla gerekli önlemleri almakla ve gereksinim olduğu takdirde özellikle beslenme, giyim ve barınma konularında maddi yardım ve destek programları uygulamakla yükümlüdür. Bu yükümlülüğünden kaynaklı olarak çocuk koruma alanında temel düzenleme 5395 sayılı Çocuk Koruma Kanunu'dur. Bu kanunun amacı, "korunma ihtiyacı olan veya suça sürüklenen çocukların korunmasına, haklarının ve esenliklerinin güvence altına alınmasına ilişkin usul ve esasları düzenlemek" olarak ifade edilmektedir. Ancak koruyucu ve önleyici düzenlemeler bakımından kanunun zayıf bir yapısı olduğu ve çocuk bir suçun faili veya mağduru olmadığı sürece bu kanun kapsamında değerlendirilmesinin oldukça zor olduğu ifade edilmektedir.

Cinsel istismar mağdurlarına yönelik olarak Türkiye'de son yirmi yılda çeşitli düzenlemeler yapılmıştır. Özellikle çocuk cinsel istismarı alanında çocukların ikincil örselenmelerini önlemek ve rehabilitasyon sürecini düzenlemek amacıyla olumlu adımlar atılmaktadır. Çocuk İlk Kabul Merkezlerinin oluşturulması, ÇİM'lerin kurulması ve yaygınlaştırılması, Adli Görüşme Odalarının oluşturulması, Çocuk Destek Merkezleri'nin oluşturulması, Çocuk Koruma Merkezlerinin yaygınlaştırılması ve sosyal hizmet merkezlerinin sayısının artırılması bu adımlara örnek verilebilir. Ancak bu yapıların farklı bakanlıklar içerisinde olması çocuk cinsel istismarı alanında dağınık ve bütüncül olmayan uygulamaların ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Yapılan tüm düzenlemelerin çocukların ikincil travmasını önlemeye veya rehabilitasyon sürecine dair olduğu gözlenmektedir ancak çocukları korumaya yönelik düzenlemelerin eksikliği çocuk koruma alanının en temel sorunu olarak gözükmektedir.

Tüm bu veriler çerçevesinde, çocuğa yönelik cinsel istismar olgusuna yönelik makro, mezo ve mikro düzenlemelere ihtiyaç vardır. Makro düzeyde cinsel istismarı önleme ve toplumsal farkındalığı ve kurumlar arasındaki eş güdümü artırmaya yönelik politikalara öncelik verilmelidir. Kanıta dayalı sosyal hizmet uygulamaları temel alınarak ulusal risk analizi yapılmalı ve farklı sosyo-ekonomik düzeylerde yer alan çocuklara yönelik koruyucu programlar hayata geçirilmelidir. Yoksulluk, düşük eğitim düzeyi, çocuk sayısının fazla olması, işsizlik, katı toplumsal cinsiyet kalıplarının varlığı vb. gibi faktörlerden hareketle çocuğu olan her ebeveyn, çocukların yaşları, gelişimsel özellikleri ve ihtiyaçlarına yönelik temel ekonomik desteğin sağlanması, okul öncesi eğitimin yaygınlaştırılması, eğitimde eşitsizliklerin giderilerek fırsat eşitliğinin sağlanması, ebeveynlere yönelik çocuk gelişiminde çevresel riskleri de içerecek farkındalık eğitimleri gibi önleyici programların uygulamaya

konulması gerekmektedir. Çocuklar için ulusal risk haritası belirlenmeli ve riskler kategorize edilmelidir. Okul temelli önleme programları oluşturulmalıdır. Okul sosyal hizmeti uygulaması hayata geçirilmeli ve okul temelli hane ziyaretleri ile risklerin erken tespiti sağlanmalıdır.

Cinsel istismara maruz kalan çocuklara yönelik olarak bütüncül bir eylem programı oluşturulmalı ve dağınık halde faaliyet gösteren kurumlar ve birimler arasında eşgüdüm sağlanmalıdır. Bu kapsamda çocuk istismarı alanında Türkiye’de ilk olarak uygulamaya konulan üniversite hastanelerine bağlı çocuk koruma birimleri modeli ile daha sonra uygulamaya konulan çocuk izlem merkezleri, adli görüşme odaları uygulamaları ve kolluk uygulamalarının eşgüdümlü hale getirilmesi travma mağduru çocukların rehabilitasyonu için önemli bir gerekliliktir.

Mezzo düzeyde de koruyucu ve önleyici çalışmalara öncelik verilmelidir. Çocuklar ve ailelerine cinsel istismar farkındalık eğitimleri düzenlenmeli, çocuklara okullarda çocuk hakları temelinde grup çalışmaları ve oyun temelli etkinlikler düzenlenmelidir. Çocuklarda cinsel istismara yönelik koruyucu ve önleyici eğitimler, çocukların yaş grupları, cinsiyetleri, içerisindeki sosyal çevre kaynaklı risklere uygun bir biçimde verilmelidir. Travmatik eylemler sonrasında sosyal desteğin önemi göz önünde bulundurularak ailelerin sosyal işlevselliğinin artırılması, ruhsal sağlığı destekleme amacıyla aile terapisi uygulamaları ve grup çalışmaları planlanmalıdır. Toplumsal cinsiyet kalıp yargılarının çocuğun cinsel istismara maruz kalmasındaki etkisi hususunda aile temelli çalışmalar yapılmalıdır. Çocuktaki travma sonrası stres belirtileri açısından bakıldığında, çocuğun aileden aldığı sosyal desteğin ve çocuğun cinsel istismara ilişkin öznel algılarının yordayıcı özelliğe sahip olduğu görülmektedir. Bu durumda, çocuğun diğer aile bireyleriyle etkileşiminin sağlanlaştırılması; aile bireylerinin çocuğa uygun ve yeterli desteği vermek üzere bilinçlendirilmesi ve desteklenmesi gerekliliği ortaya çıkmaktadır.

Cinsel istismara maruz kalan çocuklara ihtiyaç duydukları destek hem aile içinden hem de yaşadıkları sosyal çevre tarafından sağlanmalıdır. Cinsel istismar mağduru çocuk ile tüm süreçler özenle yürütülmeli, profesyonel destek süreklilik göstermelidir. Çocukların ruh sağlığı profesyonelleri tarafından değerlendirilmesi ve ihtiyaç duyulması halinde psikoterapi ile desteklenmesi gerekmektedir. Çocukların sosyal çevreleri ile kurdukları sağlıklı etkileşimin güçlendirme yaklaşımı temelinde yapılandırılmasına ve bu kapsamda çocukların aile üyeleri ile karşılıklı sevgi ve anlayışa dayanan bir iletişim ve davranış tarzının oluşturulmasına da dikkat edilmelidir.

## **ARAŞTIRMAYA İLİŞKİN ETİK BİLGİLER**

Araştırma kapsamında Hacettepe Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu’ndan onay alınmıştır (20 Aralık 2016 tarih ve GO/16969557-1217 sayılı).

## **ARAŞTIRMACILARIN KATKI ORANI**

Yazarlar çalışmaya eşit oranda katkı sağlamıştır.

## **ÇATIŞMA BEYANI**

Bu çalışmada herhangi bir potansiyel çıkar çatışması bulunmamaktadır.

**KAYNAKÇA**

- Adalı N. Y. Erden, G. T. D. (2007). *10-12 yaş grubu çocuk istismarı ebeveyn ve çocuk bilgilendirme çalışması* Doktora tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı).
- Aktaş, G. (2013). Feminist söylemler bağlamında kadın kimliği: Erkek egemen bir toplumda kadın olmak. *Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi*, 30(1).
- Amerikan Psikiyatri Birliği (2007). Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı Yeniden Gözden Geçirilmiş Dördüncü Baskı (DSM-IV-TR). *Koroğlu E, Çev. Editörü. Ankara: Hekimler Yayın Birliği.*
- Aydemir, İ. ve Yurtkulu, F. (2012). Çocuğa Yönelik Cinsel İstismarla Mücadelede Çocuk İzlem Merkezi. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi* 1(2), 151-165.
- Ballı, Ö. (2010). *Çukurova üniversitesi tıp fakültesine başvuran çocuk istismarı ve ihmali olgularının değerlendirilmesi*. Uzmanlık Tezi. Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Adana.
- Banyard, V. L. Rozelle, D., Englund, D. W. (2001). Parenting the traumatized child: Attending to the needs of nonoffending caregivers of traumatized children. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 38(1), 74-76.
- Barbato, C. A. Graham, E. E. Perse, E. M. (2003). Communicating in the family: An examination of the relationship of family communication climate and interpersonal communication motives. *Journal of Family Communication*, 3(3), 123-148.
- Berg-le Clercq, T. (2012). Combating child abuse and neglect in Germany, Hungary, Portugal, Sweden and The Netherlands. *Final report of work stream 1: Collecting and comparing strategies, actions and practice.*
- Berger, L. M. (2005). Income, family characteristics, and physical violence toward children. *Child abuse & neglect*, 29(2), 107-133.
- Berliner, L., Elliott, D. M. (2002). *Sexual Abuse of Children (From The APSAC [American Professional Society on the Abuse of Children] Handbook on Child Maltreatment, P 55-79, 2002, John EB Myers, Lucy Berliner, et al. eds.--NCJ-198699).*
- Beyazıt, U., Ayhan, A. B. (2015). Türkiye’de Yapılmış Çocuğun Mağdur Olduğu Cinsel İstismar Olgularını Konu Alan Bilimsel Çalışmaların İncelenmesi. *The Journal of Academic Social Science Studies*, 31(1), 455-467.
- Bostancı, N. Albayrak, B. Bakoğlu, İ., Çoban, Ş. (2006). Üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmalarının depresif belirtileri üzerine etkisi. *Yeni Sempozyum Dergisi*, 44(2), 100-106.

- Brewin, C. R. Andrews, B., Valentine, J. D. (2000). Meta-analysis of risk factors for posttraumatic stress disorder in trauma-exposed adults. *Journal of consulting and clinical psychology*, 68(5), 748-766.
- Bunting, L. (2008). Sexual offences against children: An exploration of attrition in the Northern Ireland criminal justice system. *Child abuse and neglect*, 32(12), 1109-1118.
- Crosson-Tower, C. (2008). *Understanding Child Abuse and Neglect (7th Edition)*. Boston: Pearson Education Inc.
- Colby, B. (2005) "The causation of child abuse", Frost, N. (ed) *Child Welfare: Major Themes in Health and Social Welfare*, Volume III.
- Çengel-Kültür, E. Çuhadaroglu-Çetin, F. Gökler, B. (2007). Demographic and clinical features of child abuse and neglect cases. *The Turkish journal of pediatrics*, 49(3), 256.
- Demirci, K. (2016). Çocukluk Çağı Travmaları ve Obsesif Kompulsif Belirtilerin İlişkisinin İncelenmesi. *Journal of Mood Disorders*, 6(1), 7-13.
- Dönmez, Y. E. Soylu, N. Özcan, Ö. Ö. Yüksel, T. Demir, A. Ç. Bayhan, P. Ç. Miniksar, D. Y. (2014). Cinsel istismar mağduru çocuk ve ergen olgularımızın sosyodemografik ve klinik özellikleri. *Turgut Özal Tıp Merkezi Dergisi*, 21(1),44-48.
- Department of Health (2010). Interim Government Response to the Report of the Taskforce on the Health Aspects of Violence Against Women and Children (VAWC) London, (<https://fflm.ac.uk/wpcontent/uploads/documentstore/1268668151.pdf>). Erişim Tarihi: 25.04.2022.
- Er, T. (2010). *Cinsel istismara maruz kalan ve kalmayan ergenlerin anksiyete, depresyon ve benlik algısı açısından karşılaştırılması*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı Adli Psikoloji. İstanbul.
- Erden, G. Kılıç, E.Z. Uslu, R.İ. Kerimoğlu, E. (1999). Çocuklar İçin Travma Sonrası Stres Tepki Ölçeği: Türkçe Geçerlik, Güvenirlik Çalışması. *Çocuk Ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 6(3): 143-149.
- Evans, E. Hawton, K., Rodham, K. (2005). Suicidal phenomena and abuse in adolescents: a review of epidemiological studies. *Child abuse & neglect*, 29(1), 45-58.
- Fassler, I. R. Amodeo, M. Griffin, M. L. Clay, C. M., Ellis, M. A. (2005). Predicting long-term outcomes for women sexually abused in childhood: Contribution of abuse severity versus family environment. *Child Abuse & Neglect*, 29(3), 269-284.
- Gencer Ö, Güvenir T. (2010). Çocuk ve Ergenlerde Cinsel istismar. "Çocukluk ve Adölesan Jinekolojisi ve Obstetriği" (Ed. Acar B) içinde,

- Gökler, I. (2002). Çocuk İstismarı ve İhmali: Erken Dönem Stresin Nörobiyolojik Gelişime Etkisi. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 9(2), 47-57.
- Gökler, I. (2004). Çocukluk Dönemi Kronik Hastalıklarının Psikososyal Boyutlarına İlişkin Çalışmaların Yöntemsel Açıdan Gözden Geçirilmesi: İleriye Yönelik Öneriler. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 11 (1), 16-43.
- Gölge, Z. B. (2005). Cinsel travma sonrası oluşan ruhsal sorunlar. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 42, 19-28.
- Guidelines for medico-legal care for victims of sexual violence. (2003). World Health Organisation, 2003. [http://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/publications/violence/med\\_leg/guidelines/en/](http://www.who.int/violence_injury_prevention/publications/violence/med_leg/guidelines/en/) Erişim tarihi: 29.09.2017
- İşeri E. (2008). Cinsel istismar. In: Çetin FÇ, Pehlivan Türk B, Ünal F, Uslu R, İşeri E, Türkbay T, Coşkun A, Miral S, Motavallı N (eds). *Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Temel Kitabı*. 1.Baskı. Ankara: *Hekimler Yayın Birliği*: 470–477.
- Haizlip, T. M., Corder, B. F. (1996). *Coping with natural disaster. Severe stress and mental disturbance in children*, 131-152.
- Karainci, A. N., Erkam, A. (2007). Variables related to stress-related growth among Turkish breast cancer patients. *Stress and health: Journal of the International Society for the Investigation of Stress*, 23(5), 315-322.
- Kılıç, E. Z. Uslu, R. İ. Erden, G., Kerimoğlu, E. (1999). Çocuklarda Travma Sonrası Stres Bozukluğu Belirtilerini Sürdüren Ailesel Etmenler. *Kriz Dergisi*, 7(2), 1-8.
- Kılıçoğlu, A.G. (2010). *Cinsel İstismar Mağduru Çocuk Ve Ergenlerin Travmaya Tepkileri İle Anne-Babaların Tepkilerinin Karşılıklı İncelenmesi*. Uzmanlık Tezi, Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Ve Ergen Ruh Sağlığı Ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Bursa.
- Koç, F., Aksit, S., Tomba, A., Aydın, C., Koturoğlu, G., Aslan, A., Solak, U. (2012). Çocuk istismarı ve ihmali olgularımızın demografik ve klinik özellikleri: Ege Üniversitesi Çocuk Koruma Birimi'nin bir yıllık deneyimi. *Türk Pediatri Arşivi*, 47(2), 119-124.
- Kurnaz, Ş. A. (2007). Çocuk yoksulluğu. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 12(12), 47-55.
- Martin, A. Najman, J. M., Williams, G. M., Bor, W., Gorton, E., Alati, R. (2011). Longitudinal analysis of maternal risk factors for childhood sexual abuse: early attitudes and behaviours, socioeconomic status, and mental health. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 45(8), 629-637.
- Magalhães, T. Taveira, F., Jardim, P., Santos, L., Matos, E., Santos, A. (2009). Sexual abuse of children. A comparative study of intra and extra-familial cases. *Journal of forensic and legal medicine*, 16(8), 455-459.

- Metin, Ö. (2010). *Çocuk psikiyatri polikliniğinde değerlendirilen cinsel istismar olgularının biyopsikososyal özellikleri*. Tıpta Uzmanlık Tezi, Mersin Üniversitesi, Mersin
- Moğolkoç, H. (2014). *Kanser hastası çocuk ve ergenlerin ebeveynlerinde travma sonrası stres bozukluğunun ve travma sonrası gelişimin belirleyicileri; sosyal destek, ruminasyon ve yükleme biçimleri*, Yüksek Lisans Tezi, Uludağ Üniversitesi, Bursa
- National Child Abuse and Neglect Data System (NCANDS) (2013). *Child Maltreatment*. US Department of Health and Human Services
- Özer E, Bütün C, Beyaztaş FY, Engin A, (2007). Çorum Adli Tıp Şube Müdürlüğü'ne 2006-2007 Yıllarında Başvuran Cinsel İstismar Mağduru Çocuk Olgularının Değerlendirilmesi. *Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 29 (2), 51-55.
- Polat, O. (2007). *Tüm Boyutlarıyla Çocuk İstismarı* Ankara: Seçkin Yayıncılık
- Putnam, F. W. (2003). Ten-year research update review: Child sexual abuse. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 42(3), 269-278.
- Sarıcan, A. (2016). *Cinsel İstismar Mağduru 9-15 Yaş Arası Çocuklarda Algılanan Sosyal Desteğin Travmatik Strese Etkisi*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Kocaeli Üniversitesi. Kocaeli.
- Sedlak, A. J. (1997). Risk factors for the occurrence of child abuse and neglect. *Journal of aggression, maltreatment and trauma*, 1(1), 149-186.
- Stratton, P., Hanks, H., & Browne, K. D. (2002). *Early Prediction and Prevention of Child Abuse: A Handbook*.
- Şahin, F., Çepik-Kuruoğlu, A., Demirel, B., Akar, T., Duyan-Çamurdan, A., Iseri, E., Oral, R. (2009). Six-year experience of a hospital-based child protection team in Turkey. *The Turkish journal of pediatrics*, 51(4), 336.
- Şimşek, Ş., & Gençoğlan, S. (2014). Cinsel istismar mağdurlarında istismar süresi ve sıklığı ile travma belirtileri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Dicle Tıp Dergisi*, 41(1),166-170.
- Şimşek, Ş., Fettahoğlu, E. Ç., Özatalay, E. (2011). Cinsel istismara uğramış çocuklarda ve ebeveynlerinde travma sonrası stres bozukluğu. *Dicle Tıp Dergisi*, 38(3), 318-324.
- Taner, Y., & Gökler, B. (2004). Çocuk istismar ve ihmali: psikiyatrik yönleri. *Hacettepe Tıp Dergisi*, 35, 82-86.
- Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). <http://www.tuik.gov.tr> Erişim tarihi: 25 Nisan 2020.
- Uğur, Ç., Şireli, Ö., Esenkaya, Z., Yaylalı, H., Duman, S., Gül, B., & Kılıç, B. (2012). Cinsel İstismar Mağdurlarının Psikiyatrik Değerlendirilmesi Ve İzlemi: Son Dört Yıllık Deneyim. *Çocuk Ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 19 (2): 81, 86.



- US Department of Health and Human Services, & US Department of Health and Human Services. (2012). Administration for children and families, administration on children, youth and families, children's bureau. *Child maltreatment*, 685, 43.
- Veenema, T. G., Thornton, C. P., Corley, A. (2015). The public health crisis of child sexual abuse in low and middle income countries: An integrative review of the literature. *International journal of nursing studies*, 52(4), 864-881.
- Vogel, J. M., Vernberg, E. M. (1993). Part 1: Children's psychological responses to disasters. *Journal of Clinical Child Psychology*, 22(4), 464-484.
- World Health Organization. (1999). Report of the consultation on child abuse prevention, 29-31 March 1999, WHO, Geneva (No. WHO/HSC/PVI/99.1). World Health Organization.
- Yavuzer, H. (2006). *Çocuk ve Suç*, İstanbul, Remzi Kitabevi
- Yılmaz, G. (2009). Cinsel istismara uğramış ve uğramamış 6-12 yaş grubundaki çocukların aile resmi çizimleri, davranış sorunları ve ailelerin işlevsel özelliklerinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, *Ankara: Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü*.
- Yorulmaz, H., Bayraktar, S., Özdiilli, K. (2010). Posttraumatic growth in chronic kidney failure disease. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 5, 2313-2319.
- Yurdakök, K. (2010). Çocuk istismar ve ihmali, tanımı ve risk faktörleri. *Katkı Pediatri Dergisi*, 32 (4), 423 – 434.
- Zara, A. (2011). *Krizler ve travmalar. Yaşadıkça Psikolojik Sorunlar ve Başa Çıkma Yolları'nın İçinde* (Zara A., Ed.), İmge Kitabevi Yayınları, İstanbul, 91-121.
- Zengin, B.Y. (2014). 9-17 Yaş Gruplarında Cinsel İstismar Olgularının Adli Süreçte Yaşadıkları Örselenmenin Değerlendirilmesi Ve Çözüm Önerileri. *Uzmanlık Tezi. İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı. İstanbul*.
- Zielinski, D. S., Bradshaw, C. P. (2006). Ecological influences on the sequelae of child maltreatment: A review of the literature. *Child maltreatment*, 11(1), 49-62.
- <https://www.wvi.org/publications/annual-report/2021-global-annual-report-world-vision-international>. Erişim, 25 Nisan 2022



# Toplum ve Sosyal Hizmet

ISSN: 2147-3374 / E-ISSN: 2602-280X

Araştırma Makalesi / Research Article

## Erken Yaşta Evlenen Suriyeli Göçmen Kadınların Evliliğe İlişkin Yaşam Deneyimleri

### *Marriage-Related Life Experiences of Syrian Migrant Women Who Married at Early Ages*

Sema ÇİFÇİ<sup>1</sup>, Rauf YANARDAĞ<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Doç.Dr., Mardin Artuklu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, e-posta: semacifci@artuklu.edu.tr  
ORCID: 0000-0003-3297-2931

<sup>2</sup>Dr.Öğr.Üyesi, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü, e-posta: shu.raufyanardag@gmail.com,  
ORCID: 0000-0002-5783-2137

Başvuru: 16.08.2022  
Kabul: 17.07.2023

Atıf:  
Çifçi, S. ve Yanardağ, R. (2023). Erken yaşta evlenen Suriyeli göçmen kadınların evliliğe ilişkin yaşam deneyimleri. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 34(3), 605-629. DOI: 10.33417/tsh.1163056

### ÖZ

*Bu çalışma, Suriye'den Türkiye'ye göç etmiş ve Mardin ilinde yaşayan kadınların erken yaşta evlilik nedenlerini, erken yaşta evlilik konusundaki görüş ve deneyimlerini ortaya koymak amacıyla yapılmıştır. Araştırmamızda nitel araştırma desenlerinden fenomenolojik yaklaşımdan yararlanılmıştır. Veriler, sosyo-demografik bilgi formu ve yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılarak toplanmıştır. Bu yöntemle 18 yaşından önce evlenmiş olan 13 katılımcı ile derinlemesine bireysel görüşme gerçekleştirilmiştir. Veriler içerik analizi yöntemiyle değerlendirilmiştir. Katılımcıların 13 ile 18 yaşları arasında evlendikleri, hepsinin de eşlerinden yaşça küçük oldukları ve evlilik sürecinin devam ettiği belirlenmiştir. Suriyeli göçmen kadınlar, ekonomik, sosyokültürel kabuller, çok çocukluluk gibi farklı nedenlerle 18 yaşından önce evlendirilmekte ve bu evliliğin getirdiği zorluk, sorumluluk ve sorunlarla mücadele etmek zorunda kalmaktadır. Erken yaşta evliliğin, kadınların eğitim hakkının elinden alınmasına, çocuk bakma ve ev içi bakım yükümlülüğünün artmasına, sosyal yaşam üzerinde olumsuz ve yıkıcı etkilerin ortaya çıkmasına, yoksulluğun derinleşmesine neden olduğunu söylemek mümkündür. Ayrıca, erken yaşta evlilik ve göçmen olmanın getirdiği güçlükler nedeni ile kadınlar yaşam sürecinde aile içi şiddet, ekonomik, biyopsikososyal ve fiziksel yönden üstesinden gelinmesi zor sorunlar da yaşamaktadır.*

**Anahtar kelimeler:** Suriye, kadın, erken yaşta evlilik, göçmen, yaşam deneyimi.

### ABSTRACT

*This study was carried out in order to reveal the reasons for early marriage, opinions and experiences of women who migrated from Syria to Turkey and live in Mardin province. In our research, the phenomenological approach, one of the qualitative research designs, was used. Data were collected using a socio-demographic information form and a semi-structured interview form. With this method, in-depth individual interviews were conducted with 13 participants who were married before the age of 18. The data were evaluated by content analysis method. It was determined that the participants got married between the ages of 13 and 18, all of them were younger than their spouses and the marriage process continued. Syrian migrant women are married before the age of 18 for different reasons such as economic, socio-cultural acceptance, and multi-childhood, and they have to struggle with the difficulties, responsibilities and problems brought by this marriage. It is possible to say that early marriage leads to the deprivation of women's right to education, the increase in the responsibility of childcare and domestic care, the emergence of negative and destructive effects on social life, and the deepening of poverty. In addition, due to the difficulties caused by early marriage and being an immigrant, women experience domestic violence, economic, biopsychosocial and physical problems that are difficult to overcome in their life.*

**Keywords:** Syria, woman, early marriage, immigrant, life experience

## GİRİŞ

Dünyada şu anda 20 ile 24 yaş arasında olan kadınların %19'u çocuk gelinlerdir. Çocuk yaşta, erken ve zorla evlilikler en çok düşük ve orta gelirli ülkelerde yaygınken, yüksek gelirli ülkelerde de görülmektedir ([www.unfpa.org/child-marriage](http://www.unfpa.org/child-marriage)). Çocuk yaşta, erken ve zorla evlilikler, bir insan hakları ihlalidir. Ancak çocuk yaşta erken ve zorla evliliği ortadan kaldırmaya yönelik var olan yasalara rağmen, bu uygulama dünya genelinde yaygın bir şekilde devam etmektedir ve her beş kızdan biri 18 yaşına gelmeden resmi olarak evlidir veya gayri resmi bir birliktelik içindedir. En az gelişmiş ülkelerde bu sayı neredeyse iki katına çıkmakta, kızların %36'sı 18 yaşından önce evlendirilmekte, bunların %10'u ise 15 yaşından önce evlendirilmektedir ([turkey.unfpa.org](http://turkey.unfpa.org)). Tüm dünyada, bugün hayatta olan tahminen 650 milyon kadın evliliğini çocukken yapmıştır (UNICEF, 2018). Preterm ilk doğumların %90'ı, çocuk evliliği bağlamında gerçekleşir ve 15-19 yaş aralığındaki kızların hamilelik ve doğum sırasında komplikasyon yaşama olasılığı 20 yaş üzerindekiilere göre çok daha yüksektir. Evli ergenler, yakın partner şiddeti açısından daha yüksek risklerle karşı karşıyadır (Mourtada, Schlecht ve DeJong, 2017). Çocuk yaşta, erken ve zorla evlilikler, en temelde bireylerin sağlığını ve eğitime ulaşmalarını olumsuz yönde etkilemektedir. Yoksulluk, eğitim fırsatlarının olmaması, cinsel ve toplumsal cinsiyete dayalı şiddete ilişkin kaygılar da dâhil olmak üzere çok sayıda karmaşık faktör erken yaşta evliliğe neden olmaktadır (Bartels, 2018; Bartles 2021). Yapılan çalışmalar çocuk yaşta, erken ve zorla evliliklerin, kız çocuklarının eğitimini, gelirini ve genel yaşam kalitesini sınırlayarak yoksulluğun devam etmesine yol açtığını göstermektedir (UNFPA, 2020; Hampton, 2010).

Kırılganlık ve çatışma ortamları da, çocuk yaşta, erken ve zorla evlilikler ile yakından bağlantılıdır. Çocuk yaşta evlilik ve genç yaşta gebelik, özellikle güvensiz ortamlarda yüksek oranlarda görülmektedir (Kiplesund ve Morton, 2014). Çatışma ve buna bağlı olarak yerinden edilme, ekonomik güvensizlikleri şiddetlendirebilir ve ailede karar vericileri çocuk yaşta evliliğe zorlayabilir. Savaş ortamları ve devam eden çatışmalar, kadınlara yönelik şiddetin artmasına, eğitim ve finansal olanakların sınırlandırılmasına da neden olmaktadır (Kiplesund ve Morton, 2014). Ekonomik kaynaklar tükendikçe, bazı aileler aile üyelerinin temel ihtiyaçlarını karşılayamaz duruma gelip küçük yaştaki kızlarını evlendirmeye teşvik edebilmektedir. Aileler böylece bir yandan ekonomik olarak yüklerinin hafifleyeceğini düşünmekte, diğer yandan da çatışma ortamlarında artma riski olan cinsel şiddet ve taciz ihtimalini azaltmayı hedeflemektedirler. Bazı aileler ise evliliğin ve iyi bir kocanın, çocuğa babasının sağlayabileceğinden daha fazla koruma sağlayacağını düşünmektedir (Bartels, 2018; Bartles, 2021).

Birçok çalışmada Suriyeli kadınların 18 yaşından önce evlendirildiğine dair sonuçlar ortaya konulmuştur (UNICEF, 2014; CARE, 2015; Girls not brides, 2016; Ak ve Aslan, 2020). Lübnan ve Ürdün'deki Suriyeli mülteciler arasında çocuk yaşta evlilik uygulamalarının yerinden edilme ve çatışma nedeniyle yüksek olduğu bildirilmiştir (Mourtada, Schlecht ve DeJong, 2017). Ürdün'de yaşayan Suriyeli mültecilerin evliliklerinde çocuk gelinlerin oranı 2014'te %15 iken, 2018'de %36'ya

yükselmiştir. Lübnan'daki Suriyeli kızların %41'inin 18 yaşından önce evlendiği tahmin edilmektedir (Chakraborty, 2019). Suriye'de mülteci kamplarında yapılan evliliklerin çoğunun ebeveynler tarafından kabul edildiği, bu evliliklerin sıklıkla yaşlı erkeklerle gerçekleştiği ve bu evliliklerin kızlarının ekonomik hayatını güvence altına almanın bir yolu olarak görüldüğü öne sürülmüştür (Wed, 2014).

Erken yaşta ve zorla evlilik, birçok Ortadoğu ülkesinde olduğu gibi Türkiye'de yaşayan Suriyeli göçmenler için de önemli bir sorundur. Gençlerin ve özellikle kadınların göç ettikleri ülkelerde eğitim yaşantıları kesintiye uğramakta, ekonomik güçlükler nedeniyle sigortasız ve güvencesiz işlerde düşük ücretlerle çalıştırılmakta, kız çocukları erken yaşta ve zorla evlendirilmektedir. (Aksu Kargın, 2018). TNSA- 2018 Suriye Örnekleme, Suriyeli göçmen kadınların daha fazla çocuk yaşta evliliğe maruz kaldıklarını göstermektedir. Buna göre, 20-24 yaş grubundaki Suriyeli göçmen kadınlar arasında 18 yaşından önce evlenme oranı %44,8; 15 yaşından önce ise %9,2'dir (TNSA, 2018).

İnsani yardım ortamları ve zorla yerinden edilmenin, çocuk yaşta ve zorla yapılan evlilikler üzerindeki etkisi hakkında sınırlı sayıda araştırma vardır. Kuşkusuz, toplumsal cinsiyet eşitsizlikleri kızların ne zaman evleneceği konusunda önemli bir belirleyici olmaya devam etmektedir. Suriyeli göçmenlerde çocuk yaşta, erken ve zorla evliliklere ilişkin yapılan nitel araştırmalarda, bu insanların yaşadıkları ekonomik, eğitim, sağlık gibi sorunlara dikkat çekilmiştir (Mourtada, Schlecht ve DeJong, 2017). Ancak zorla yerinden edilmenin çocuk evliliğini nasıl etkilediğine dair daha derinlemesine ve nitelikli çalışmalara ihtiyaç vardır. Suriyeli olup çocuk yaşta ve zorla evlendirilen kadınların deneyimlerini inceleyen çalışmalar sınırlıdır.

Alandaki boşluğu kısmen de olsa gidermek adına yürütülen bu nitel araştırma, Türkiye'ye göç etmek zorunda kalan ve Mardin ilinde yaşayan Suriyeli göçmen kadınların erken yaşta evlilik nedenlerini, bu evliliklerin beraberinde getirmiş olduğu sorun ve zorlukları, kadınların erken yaşta evlilik konusundaki görüşlerini ve erken yaşta evlilik uygulamalarını teşvik eden faktörleri belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir. Bu kapsamda çalışmada genel olarak şu ana sorulara yanıt aranmıştır:

1. Erken yaşta evlenmiş göçmen kadın olmanın birey ve ailesine dönük yansımaları nasıldır, bunlar nasıl görünür kılınabilir?
2. Göçmen olup erken yaşta evlenmenin birey ve ailesi açısından neden olduğu sorun ve zorluklar nelerdir?
3. Erken yaşta evliliklerin nedenleri, sonuçları nelerdir?
4. Erken yaşta evlenen kadınların erken evlilikle ilgili görüşleri nasıldır?

## YÖNTEM

Bu çalışmada nitel araştırma yöntemi kullanılmıştır. Nitel araştırma yöntemi, bireylerle derinlemesine görüşmeler yaparak onların geçirmiş oldukları süreçleri ve yaşam deneyimlerini ortaya koymak için kullanılmaktadır. Araştırmamızda nitel araştırma desenlerinden biri olan fenomenolojik yaklaşımdan yararlanılmıştır. Bu yaklaşım, belirli bir grup insanın bir olguya veya konuya dair yaşanmış

deneyimlerinin ortak adıdır. Fenomenolojik yaklaşım, bireylerin yaşadıklarının özünün ortaya konulmasına, neyi nasıl deneyimlediklerini bir araya getiren, olguları nasıl anlamlandırdıklarını ve nasıl tanımladıklarını ele almaya fırsat tanıyan betimsel bir çalışmadır (Creswell, 2014).

### **Veri Toplama Araçları**

Bu araştırmada veri toplamak için Suriyeli kadınların sosyo-demografik özelliklerini içeren tanıtıcı sosyo-demografik bilgi formu ve erken yaşta evlilik deneyimlerini görünür kılmayı sağlayacak yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır. Yarı yapılandırılmış görüşme formu “ilk evlilik yaşı ve evliliği”, “doğurganlık durumu” ve “erken yaşta evliliklere dair görüşler” bölümlerinden oluşmaktadır.

### **Veri Toplama ve Analiz Süreci**

Bu araştırmada veri toplama sürecinde, öncelikle Mardin Artuklu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümünde öğretim süreci devam eden Suriyeli öğrencilere ulaşılmıştır. Bu öğrencilerin önerileri doğrultusunda ilk katılımcılara ulaşılmış olup daha sonra da kartopu örnekleme tekniği kullanılarak diğer katılımcılara ulaşılmıştır. Katılımcılar belirlenirken, iletişim kurabilen, kendini rahatlıkla ifade edebilen kişiler olmasına dikkat edilmiştir. Araştırmamızda genel anlamda veride yeterli doygunluğa ve niteliğe ulaşmak için yeterli sayıda olduğu düşünülen 13 gönüllü katılımcıya ulaşıp onlar ile ikamet adreslerinde ve/veya uygun gördükleri yerlerde Mayıs 2022’de yüz yüze derinlemesine görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Gönüllü katılımcılarla görüşmeye başlamadan önce çalışma hakkında kendilerine bilgi verilmiş ve yazılı onamları alınmıştır. Ayrıca katılımcılar ile görüşme sürecinde tercüman desteği alınmıştır.

Katılımcılarla yüz yüze derinlemesine bireysel görüşmeler yapıp ses kayıtları alındıktan sonra, her bir görüşmenin ses kaydının deşifreyonu yapılarak Word dosyasına aktarılmıştır. Veriler içerik analizi yöntemiyle analiz edilip değerlendirilmiştir. Katılımcıların ifadelerinden öncelikle kavram ve kategoriler, kodlar olarak ayrıştırılmış, daha sonra da katılımcı kodları, kategori ve temalara göre belirlenip, bulgular gözlem notları ve alıntılar ile açıklanmıştır.

### **Katılımcılar**

Özel hayatın gizliliğini korumak açısından katılımcıların gerçek isimleri araştırmada kullanılmamış, bunun yerine her bir kadının adı Tablo 1’de de gösterildiği gibi bir çiçek adı ile rumuzlandırılmıştır. Kendileri ile görüşülen ve rumuzları Karanfil, Zambak, Nergis, Sümbül, Nilüfer, Menekşe, Leylak, Papatya, Açelya, Begonya, Orkide, Manolya ve Mimoza olarak belirtilen 13 katılımcının dâhil etme kriterleri gönüllü olma, iletişim kurup kendini ifade edebilme, 18 yaşından önce evlenmiş olma, Suriye’den Türkiye’ye göç edip Mardin’e yerleşip orada yaşamını sürdüren göçmen kadın olma olarak belirlenmiştir.

Katılımcı kadınların sosyo-demografik özellikleri Tablo 1’de ayrıntılı olarak gösterilmiştir.

**Tablo 1: Katılımcıların Sosyo-Demografik Bilgileri**

Katılımcılar	Şimdiki Yaşı	Evlilik Yaşı	Eşin Evlilik Yaşı	Çocuk Sayısı	Eğitim Durumu	Ailenin Aylık Geliri	Yaşadığı Yer
Karanfil	22	15	28	6	Okuryazar değil	Gelir Giderden Az	Kır
Zambak	20	17	22	2	İlkokul	Gelir Gidere Eşit	Kent
Nergis	23	16	25	3	İlkokul	Gelir Gidere Eşit	Kır
Sümbül	19	15	26	1	İlkokul	Gelir Gidere Eşit	Kent
Nilüfer	24	16	20	2	İlkokul	Gelir Giderden Az	Kent
Menekşe	25	16	19	2	Okuryazar değil	Gelir Giderden Az	Kent
Leylak	28	16	25	7	İlkokul	Gelir Giderden Az	Kent
Papatya	32	18	28	2	Okuryazar değil	Gelir Giderden Az	Kent
Açelya	26	18	29	2	İlkokul	Gelir Giderden Az	Kent
Begonya	27	16	25	2	İlkokul	Gelir Giderden Az	Kent
Orkide	24	16	26	2	İlkokul	Gelir Giderden Az	Kent
Manolya	30	14	25	3	İlkokul	Gelir Giderden Az	Kent
Mimoza	23	13	18	2	İlkokul	Gelir Giderden Az	Kent

Kendileriyle görüşülen toplam 13 katılımcının şimdiki yaşları 20 ile 32 arasında değişmekte olup, yaş ortalaması 25'tir. Katılımcıların 13 ile 18 yaşları arasında evlendikleri, eşlerinden yaşça küçük oldukları ve evlilik sürecinin devam ettiği bulunmuştur. Kadınlar genel olarak il veya ilçe merkezinde, sosyoekonomik düzeyi düşük mahallerde, eş ve çocukları ile birlikte yaşamını sürdürmektedir. Kadınların kardeş sayısı oldukça fazla olsa da, hepsi çocuk sahibidir ve sahip oldukları ortalama çocuk sayısı da 3'tür.

Genel olarak bakıldığında kadınlar annelerine göre daha az sayıda çocuğa sahiptir. Bu durumda kadınların aile planlaması ve yaşadıkları zorlukları dikkate alarak bakabilecekleri kadar çocuk yapma konusunda daha doğru bir yaklaşım sergiledikleri, daha bilinçli hale geldikleri anlaşılmaktadır. Kadınların eşleri arasında lise ve üniversite mezunu olanlar bulunmaktadır. Yani eşlerin eğitim durumu daha yüksektir. Bir kadının kocası okuma yazma bilmemekte iken 6 kadının da kocası ilkokul mezunudur. Kadınların kocaları genellikle tarım, tarla, inşaat vb. az gelir getiren ve genellikle mevsimlik işlerde çalışmaktadır. Kadınlar, gelirinin giderlerinden az olduğunu, geçim gücünün yaşadıklarını belirtmişlerdir.

## BULGULAR

Bulgular, analizlerde ortaya çıkan temalar, katılımcıların ifadeleri ve bunlarla ilişkili yapılan yorumlar eşliğinde sunulmuştur. Bulgularda, oluşturulan temalar ve çalışmanın genelini temsil ettiği düşünülen, birbirleriyle ilişki içerisinde olan ve daha çok kullanılan anlamlı kavramlar dâhil edilmiştir.

Çalışmanın bulguları, kadınların erken yaşta evlilik hikâyeleri, erken yaşta evlenme nedenleri ve erken yaşta evlenmenin ortaya çıkardığı sorun ve zorluklar olmak üzere üç ana tema altında sunulmuştur.

### Tablo 2: Ana Temalar

1. Kadınların Erken Yaşta Evlilik Hikâyeleri
2. Erken Yaşta Evlenme Nedenleri
3. Erken Yaşta Evlenmenin Yarattığı Sorun ve Zorluklar

## KADINLARIN ERKEN YAŞTA EVLİLİK HİKÂYELERİ

Kadınların erken yaşta evlilik hikâyelerine ilişkin ifadeleri analiz edilmiş ve aşağıda belirtilen alt temalar oluşturulmuştur:

### Eğitim durumu: Eğitim Hakkından Yoksun Bırakılma

Kadınların eğitim düzeylerine bakıldığında 10 kadının ilkokula kadar okula gönderildiği, 3 kadının ise hiç okula gönderilmediği, eşlerinden daha az eğitim aldıkları dolayısıyla eğitim düzeyinin oldukça düşük olduğu görülmektedir. Kadınların hem çocukluk döneminde olmaları hem de toplumsal cinsiyet rolleri, aile içi sorunlar, çaresizlik, yoksul olan ailelerine yardım edebilme ve göç durumunun getirdiği sonuçlar dikkate alındığında kadınların erken yaşta evlendirilerek eğitim hakları ellerinden alınmıştır.

### **Eğitim içimde hep hasret kalmıştır**

*“Henüz 16 yaşında bir kızdım, yaşlıtlarım okula devam ederken ben aile içi ve maddi sorunlarından dolayı evlenmek zorunda kaldım. Kız kardeşlerim de okul okumak istiyorlardı. Eğer ben evlenmeseydim ailem kız kardeşlerimi okutmayacaktı. Kardeşlerim için evliliği kabul ettim. Oysa okul hayatımda çok çalışkan bir kızdım, avukat olmak istiyordum. Ama küçük yaşta evlendirildiğim için eğitimime devam edemedim, **içimde hep hasret olarak kalmıştır**” (Nilüfer).*

Katılımcılardan Menekşe, eğitim hakkı elinden alındığı için evliliği iyi bir seçim olarak değerlendirdiğini *“Okula gitmediğim için kocaya gitmek; yani evlenmek iyi bir seçim olarak karşıma çıkmıştır.”* şeklinde belirtmiştir.

### **Bir parçam eksik hissediyorum.**

*“Ben evlendiğimde çok fazla şey bilmiyordum, eğitimimi tamamlayamadım. Bu da hayatımı çok etkiledi, çünkü evlilik hayatı hakkında hiçbir fikrim yoktu. Diyebilirim ki çocukluğumdan doyamadım,*



*çocukluğumu yaşayamadım; yani benim bir parçam eksik hissediyorum ve eğitimimi tamamlayamadım, bunun için **kendimi eksik hissediyorum, tatmin olamıyorum böyle kalmaktan**, yani eğitimsiz kalmaktan. Kesinlikle fırsat bulursam tekrar eğitimimi tamamlayacağım”.*  
(Açelya)

Manolya da erken yaşta evliliğin eğitimini yarıda bırakmasına neden olduğunu “*Hani küçücük olarak evlendiğim için eğitim hayatım yarıda kaldı.*” şeklinde ifade etmiştir.

*“Erken evlilik kararı aldığımdan beri yaşamımdan hiçbir tad alamadım; yani hayat benim için tatsızdı, okulumu bitirmedim hep çalıştım. Ne okul ne kendimden ne de hayattan hiç bir şey anlamadım. Keşke 22 yaşına geldikten sonra ve okulumu bitirip hayatımı doya doya bir şekilde yaşadıktan sonra evlenseydim.”* (Begonya)

Bulgularda kız çocuklarının ya hiç okula gönderilmeden ya da sadece ilkokula gönderildikten hemen sonra evlendirildikleri, erkek çocuklara ise daha fazla okuma fırsatı sunulduğu öne çıkmıştır. Bu durum ailenin maddi imkânlarının yetersiz olması, eğitime erişememeye ya da yerleşim merkezine uzak olmasına bağlanmıştır. Ancak kadınların derin anlatılarından anlaşılmaktadır ki kızların okumalarında en temel engelleyici durumlarda, maddi imkânsızlıkların etkisi olmakla birlikte, kadına ilişkin kültürel pratiklerin ve toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin devam ettirilmesinin geldiği anlaşılmaktadır. Çünkü evlilik, kız çocuklarını kontrol altına almanın bir yöntemi olarak da görülmektedir.

Katılımcıların tümü geçimlerinin kocaları tarafından sağlandığını, kendilerine ait sabit gelirleri olmadığını ifade etmiştir. Kadınlar evlendikten sonra çalışma konusunda kocaları ve erkek egemen tarafından engellendiklerini ya da düşük ücretli işlerde çalışmak zorunda kaldıklarını da belirtmişlerdir.

*“Eşimin babası sürekli çalış diyordu. Ama eşim çalışmamı istemiyordu, eşimin annesi ev işlerini öğrenmem gerektiğini söylüyordu. Ama babası da, maddi durumları çok kötü olduğu için yok tarlada çalışsın, kocasına yardım etsin diyordu. Ben çocuk olduğum için ikisini de beceremiyordum.”*  
(Mimoza)

*“Hep eşimin ailesinin gözetimi altındayım, onun için ben sadece ev işleri yapıyorum, herkesle iletişim kurmama izin vermiyorlar, aynı zamanda onlara bağılıyız. Çünkü onların evinde oturuyoruz ve bize maddi olarak destek oluyorlardı.”* (Menekşe)

**“Ben hala çocuktum.”**

*“Evlendiğimde ben hala çocuktum, çocuk sahibi oldum annelik ne olduğunu bilmiyordum hiç kimse bana yardım etmiyordu, çok cahildim küçüktüm.”* (Manolya)

*“Henüz 15 yaşındaydım, Suriye’de savaş olduğu için ailemin maddi yönünden sıkıntıları oldu ve sıkıntılardan dolayı babam bize bakamaz hale gelmişti. Bunun için babam “biri gelirse seni ve kız*

*kardeşlerini evlendireceğim” diye söyledi. Biz de küçük olduğumuz için hiçbir şeyin farkında değildik, sonra 15 yaşındayken babamın tanıdığı biri gelip beni istedi”. (Karanfil)*

*“Evlendiğimde daha 13 yaşındaydım, hani ne bilebilirsin ki evliliğin nasıl olduğunu, çünkü çok küçüktüm ve cahildim, cidden hiçbir şeyi yapmayı bilmiyordum. Evlenmek nedir? Aile kurmak nedir? Ya da eşimin ailesi ile nasıl davranacağımı bilmiyordum” (Mimoza)*

Manolya, Karanfil ve Mimoza erken yaşta evlendirildiklerini, buna ilişkin hiçbir şeyin farkında olmadıklarını, halen kendilerinin çocuk olduklarını ifade etmişlerdir. Dolayısıyla kadınların evlenme yaşı ve eğitim seviyesinin erkeklerden daha düşük olduğu, çocuk yaşta evlendirildiklerini belirtmek mümkündür.

**Evlilik kararı:** Nergis, Orkide ve Mimoza evlendiği kişi ile anlaşarak, birbirlerini severek, kendi ve ailelerinin rızalarıyla evlenmişlerdir. Diğer 10 katılımcı ise ailesi tarafından istemedikleri biriyle ya zorla ya da ikna edilerek evlendirilmiştir.

*“Beni istemeye geldikleri zaman eşimin ailesinin ekonomik durumları bize göre daha iyi olduğu, ailem de uygun gördüğü için ve maddi sıkıntılardan dolayı ben de kabul ettim ve evlendim. Ergen olduğum için ailemin görüşleri daha doğru geliyordu bana.” (Menekşe)*

*“Eşimin ailesinin ekonomik durumu ve eğitim seviyesi iyi olduğu için ailem uygun buldu, beni de ikna ettiler. Çünkü ben de onu uygun gördüm, eğitim seviyesi de benimkinden daha iyiydi.” (Leylak)*

Erken yaşta evliliklerde, ekonomik zorluklar, evde kalma korkusu, eğitimsizlik, bilinçsizlik gibi zorlayıcı sebeplerin ve çaresizlik durumunun etkili olduğunu belirtmek gerekir.

**Kader/kısmet:** Evliliğin “Kader-Kısmet” ile Açıklanması

Kadınların erken evlilik nedenleri ile ilgili paylaşımlarında “kısmet, kader” vurgusu öne çıkmaktadır. Erken yaşta evliliğin onların kaderi olduğunu düşünmektedirler. Kadınlar hangi erkekle evleneceklerinin ve buna kimin karar vereceğinin seçiminin özgür iradeleri ile olmadığına, bunu Allah'ın belirlediğine inanmaktadırlar. Kadınlara göre evlilik “kısmet” işidir. Kısmeti belirleyen de Allah'tır. Kadınlar, evlilik olgusunu kaderci bir yaklaşımla ele almaktadır. Bu yaklaşım, onlarda baş etme mekanizması olarak gelişmiştir.

**“Kısmetim gelmiş”**

*“Beni istemeye geldiklerinde küçük olduğum için annem ve babam kabul etmedi. Fakat ben istedim. Kısmetim gelmiş deyip evlenmek istedim, artık toplumdaki mi öğretilen veya aktarılan bilinçaltı yerleştiren bir düşünceden mi nedir bilmiyorum ama yanlış bir karardı. O zaman cahildim, küçüktüm, sevginin ne olduğunu bilmiyordum”. (Begonya)*

**Evliliğin aile dışında sosyal çevre (akraba, komşu, arkadaş) onayı**

Kadınların 18 yaşından önce evlendirilmelerinde kendi ailelerinin yanı sıra komşularından, akrabalarından ve arkadaş çevrelerinden onay almanın da etkisi görünmektedir.

**“Evlenmek bir güvendi”**

“Severek evlendik hiç kimse bizi zorlamadı. Ailemde hiç kimse karşı çıkmadı herkes diyordu “baban yok, kısmetin geldi en iyisi evlen.” Bir de diyorlardı “hayat çok zor.” Babasız bir kız olduğum için ailem ve **benim için evlenmek bir güvendi**, bunun için evlendim.” (Mimoza)

Suriye toplumunun kültür ve geleneklerinde bir evlendirme biçimi olan erkek ve kızın henüz beşikteyken; yani bebekken kiminle evleneceğine karar vermesi anlamına gelen beşik kertmesinin de hala geçerli olduğu anlaşılmaktadır. Burada erken yaşta ya da çocuk yaşta evliliğin ötesinde henüz bebekken onun gelişimi, eğitimi, seçimi, geleceği gibi önemli konulardan ziyade evlenme durumunun ön plana konulduğunun da altı çizilmesi gerek bir insan hakları ihlalidir.

**Beşik kertmesi**

“İlk evliliği yaptığımda 14 yaşındaydım isteyerek evlenmedim. Kuzenimle ailemin zoruyla evlendim. Beşik kertmesiyle.” (Manolya)

**Göçmen Kız Çocuğu Olmak: Göçmen kadınların acısı**

Erken yaşta evlilik sorunu, zorla ülkesinden göç etme sorunu ile birleşince problemlerin daha da derinleşmesine ve karmaşık hale gelmesine, baş etmenin daha da zorlaşmasına neden olmaktadır.

Zambak, anlatacaklarının çok olduğunu ve psikolojik olarak da çok yıpratıcı bir süreç yaşadığını hissettirmiştir. Görüşmede duygularına hâkim olamamış, adeta sözcükler ağzında düğülenmiştir. Derin bir nefes aldıktan sonra ancak şu kadarını dile getirebilmiştir:

“Erken evlilik ve göçmenlik genel olarak göçmen kadınların acısı. Evimizi kaybetmenin, ülkemizden gelmenin psikolojik durumumuzdaki yorgunluk ve birçok akrabamız öldü. Bazı ırkçılar var, maddi durum zor ve birçok sorun var.” (Zambak)

“Erken yaşta evlenen göçmen kadın olmak çok zor, çünkü hem çocuklar var, hem başka bir ülkeye geldik, hiç kimse tanıyamıyorduk evimiz yoktu, iş yoktu, hiçbir şey yoktu. İş bulana kadar çok zorlandık ve ev bulamıyorduk, kimse bize ev vermiyordu. Çok zor bir yoldan geldik, kaçak yoluyla geldik.” (Mimoza)

“Hastaneye gittiğim zaman dil sıkıntısı yaşıyordum. İşim yoktur ve eğitim alamadığım için kendi sosyal çevremle etkili bir şekilde etkileşimde bulunamıyorum, bu nedenle toplum göçmen kadını zayıf görüp küçümsüyor.” (Menekşe)

Katılımcılardan Zambak, Mimoza ve Menekşe, erken yaşta evlenmiş bir göçmen kadın olarak özellikle ailenin geçimi ve iletişim konularında zorlandıklarını ifade etmişlerdir.

**Erken Evlilik Algısı: Normallik/Doğallık**

Kadınların kendilerinin 18 yaşından önce; yani daha çocukken evlenmeleri ile ilgili algıları analiz edildiğinde, geleneksel olarak deneyimlenen bu yaşlardaki evliliklerin sosyal çevrelerinde ve

kültürlerinde “normal ve doğal” olarak algılandığı görülmüştür. Çünkü bu yaşlardaki evlilikler, kadın ve erkek için olağan/geleneksel bir durum olarak kabul edilmektedir.

*“Erken yaşta evlenmek istediğim zaman ailemde kimse beni “daha yaşın evlilik için küçük” diye uyarımadı. Ailemin fertleri de erken yaşta evlilik yaptığı için karşı çıkmadı, yani bizim orda normal.”* (Orkide)

*“Biz 5 kızdık ve etrafta kızlara uygun aday gelirse zaten okul okumamışsa evlendirilir. Zaten küçük ve eğitimsiz olduğun için kendi kararlarını veremiyorsun.”* (Papatya)

*“Benim 5 ablam vardı, onlar da erken evlendiler. Ben de bu doğal bir şey olup kabul ettim. Dedim, kismetim gelmiştir.”* (Leylak)

*“Bence erken evlilik suç değil, çünkü yasak ilişkilerin bol olduğu bir dönemdeyiz; o yüzden evlenmelerini tercih ederim.”* (Zambak)

Kadınların anlatımlarında, evlendikleri zamanki süreçte evliliğe ilişkin bilişsel yeterliliklerinin olmadığı, kültür ve normların dayattığı bir kabul içinde evliliğin ya da evlenmenin kadınlar için gerekli olduğu düşüncesinin hâkim olduğu anlaşılmaktadır. Dolayısıyla bu konuda karar merci kendilerinden ziyade, ataerkil yapı içinde baskın erkeklerdir. Ancak yaşam deneyimlerine baktıklarında o zaman tahmin ve hayal ettikleri mutlu ve sağlıklı bir yaşam sürecinin tam tersi, çok da zorlu bir yaşam süreci geçirdikleri, dolayısıyla “çocuk yaşta evlendiklerinin”, evliliklerinin “çok erken” olduğunun, “çocuk yaşta evlenmenin zorluklarının” bilincindedirler.

#### **“Benim Evlenmem Sanki Bir Görevdi Onlar (Aile) İçin”**

*“Evlendiğimde çok küçüktüm ve erken yaşta sorumluluk, ciddiyet, ev, aile, çocuk ve akrabaların anlamını anladım. Babam ve annem mutlulardı, çünkü en küçük bendim, **benim evlenmem sanki bir görevdi onlar için.** Fakat unutmamalıyız ki erken evlenmekle birçok şeylerden mahrum kaldım. Örneğin, çocukluğumu yaşayamadım ve sorumluluk üzerimde o kadar çoktu ki kendi sağlığımdan ve zamanımdan ödünç veriyordum. Kayınvalidem de bana kötü davranıyordu, özellikle ben hamileyken onların misafirleri çok geliyordu, yalnızdım her şeyi ben yapardım, bu beni çok yıprattı, küçük olduğum için itiraz gibi bir seçeneğim de yoktu”.* (Orkide)

**Zorluk ve fedakârlık:** Kadınlar için erken evlilik zorluk, çocukluğunu yaşayamama ve fedakârlık anlamına gelmektedir. Onlar için aile baskısı ve/veya ikna edilmeye gerçekleşen evlilik, beraberinde ekonomik zorlukları, aile içi geçimsizliği, çocuklarına yetememeyi getirmektedir. Geleneksel yaşamın beraberinde getirdiği “dul kalıp ailesi ve sosyal çevresi tarafından dışlanma korkusu, sahipsiz kalma düşüncesi, hiçbir gelirlerinin olmaması” ve benzeri nedenler kadınları tüm zorluklara rağmen evliliği sürdürmeye zorlamaktadır. Bu nedenle kadınlar, evliliklerini sürdürebilmek için sürekli fedakârlık yapan taraf olmaktadır.

*“Ailem beni evlendirdikleri için çok mutlu oldular. Evlendikten sonra ailem fazla benimle ilgilenmiyor, sormuyorlar. Onlar için en önemli şey eşimin yanında olup onunla mutlu olmamdır.”* (Sümbül)

### **“Anlatmak da anlamak da çok zor bir hayatım oldu”**

“Süreç çok zor oldu. Ondan (eski eşi) çok küçüktüm, cahildim, bir şey bilmiyordum, eşim çok fakirdi, tüm bunlar çocuklarımla hayatlarını, beni çok etkiledi. Eşimle hiç anlaşamıyorduk. Hadi anlaşırız, geçiniriz, geçiniriz dedik ama 1,2,3,4,5 yıl geçti, birçok arkadaşım bekârken ben iki çocukla boşandım. Çocuklarımla zorla alıp Türkiye’ye getirdim. Buraya geçene kadar çok zorlandım. Yol çok zordu ve ben tek başıma geldim, kimsenin yapabileceği bir şey değildi. 4 yıldır Türkiye’deyim. Şu an tekstilde çalışıyorum. Yazın tarlada çalışıyorum. Sulama yapıyorum. Yani beni anlamamız çok zor, gerçekten hani **anlatmak da anlamak da çok zor bir hayatım oldu.**” (Begonya)

### **ERKEN YAŞTA EVLENME NEDENLERİ**

Kadınların anlatıları, evlilik nedenleri ile ilgili düşüncelerini derinlemesine yansıtmaktadır. Düşük sosyoekonomik durum, kültürel sistem ve kalabalık aile içinde çaresizce kabul edilen erken yaşta evliliklerin, çoğunlukla sorgulanmayan, kadının bugün ve gelecekte yaşayabileceği zorluklar, sorunlar ve baskın bir yapı ile ilişkisinin olduğunu belirtmek mümkündür. Baskın ataerkil kültürel sistem içinde kadından beklenen toplumsal cinsiyet rolleri, erken yaşta evliliği meşrulaştırmaktadır.

### **Daha İyi Koşullarda Yaşama Hayali**

“15 yaşındayken babamın tanıdığı biri gelip beni istedi, kimseyi tanımiyordum, sadece babam tanıyordu, zaten bizim evimizde karar sadece babaya aittir. Babam da maddi sıkıntıları olduğu için hemen bana sormadan kabul etti ve ben o evliliği hiç bir şekilde istemiyordum. Ama işte 15 yaşındaki bir kız çocuğu ne yapabilir ki ve tüm çabalarıma rağmen günlerce uyuyamayıp ağladığıma rağmen zorlan evlendirildim.” (Karanfil)

“Ben küçükken birçok aile içi sorunlarımız vardı. Annem ve babam sürekli kavga ediyorlardı, tartışıyorlardı. Bundan dolayı benim psikolojim bozulmuştu. Ev içinde daha durmak istemiyordum. Sürekli dışarı çıkmak istiyordum ve bir gün okula giderken bir bakkala girdim ve oradaki çocukla tanıştık konuştuk, sonra evlendik.” (Nergis)

Katılımcılardan Zambak, erken evliliğin nedenleri konusunda, ailede sevgi ve saygı görmeyen, tam tersine mutsuz bir aile ortamında yetişen bir çocuğun sevgiyi, mutluluğu başka kişilerde arayarak evliliği tercih edebileceğini dile getirerek diğer katılımcılardan ayrı bir pencereden bakmıştır.

Zambak, erken yaşta evlendiği için yaşadığı zorlukları duygulu anlar yaşayarak uzun uzun anlatmıştır. Yaşadıklarını da “**hikâyem**”, “**çocukluğumu aldılar elimden**” şeklinde ifade etmiştir.

“Aile içi çok sorunlarımız vardı, asla bir günüm güzel geçmiyordu, hep ağlıyordum şu an o günleri hatırladıkça kendimi tutamıyorum. Çünkü **çocukluğumu aldılar elimden** benim yaştaki arkadaşlarım dışarıda oyun oynarken ben evde elbise yıkıyordum. Bundan dolayı evlilik benim için bir kurtuluş olmuştu. Beni istemeye geldiler ve hemen kabul ettim. Çocuk ailenin içinde sevgi ve saygıdan mahrum kalırsa, bunları dışarıda aramaya başlar. bu da evliliğe yol açabilir, bende böyle oldu.” (Zambak)

**“Ben erken yaşta evlendiğim için hep aileme ihtiyaç duydum, hep yanında olsunlar istedim. Sonuçta biraz olsun onlar için evlenmeyi tercih ettim.”** (Nilüfer)

Sümbül, erken evlendirilmesinin sebebini Suriye’de çocukların ihmal ve istismara uğrama ihtimalinin olduğundan, ailesi de bu durumun önüne geçmek için kendisinin erken yaşta evlendirildiğini *“Suriyeli kız çocuklar istismar tacize uğradıkları için ailem daha çok erken evliliği istiyorlar. Bizim kaldığımız yerde kız çocukları çok zor şartlar altında yaşıyorlar.”* şeklinde ifade ederek, erken yaşta evlilik nedenleri hakkında diğer katılımcılardan ayrılmaktadır.

*“Ekonomik durumumuz iyi olmadığı için biz erken evlendirildik. Biz 8 kardeşтик, ekonomik durumumuz kötüydü, bir odada yaşıyorduk, bu bizi çok olumsuz etkilerdi, bazı şeylerden mahrum kaldık, onun için evlilik benim için iyi bir çözümdü, diğer neden ise eğitimsizlik. Eğitimsiz birinin sonu bizim toplumumuzda evlenmektir.”* (Açelya)

*“Bizim orada (Suriye) benim çevremdeki birçok arkadaşım erken yaşta evleniyordu. Çünkü iş-okul, çok zordu, o çocuk aklıyla “Kısmetim gelsin de çalışmaktan kurtulayım.” diyordum. Yani açıkçası daha rahat, özellikle ekonomik olarak rahat bir hayatı yaşamak için.”* (Begonya)

Erken evliliğin nedenleri arasında, yoksulluk, ailede çok fazla çocuk olmasına bağlı olarak ebeveynlerin bakım rolünü yerine getirmede yetersiz kalınması, eğitimsizlik, kültürel normlar ve kabuller, çocuk işçiliği, aile içi şiddet gibi durumlar ön plana çıkmıştır. Erken evliliğin ebeveynler açısından yoksulluk, çok çocukluluk, eğitimsizlik, ihmal gibi sorunlarla baş etmenin bir yolu olarak da tercih edildiğini belirtmek yanlış olmayacaktır. Çocuklar açısından ise evlenmekle her şeye rağmen kısmen de olsa yaşanan sorun, zorluk ve sorumlulukların azalacağı hayali kurulurken, tam tersi özellikle çocuk bakma ve evdeki bakım rolünde sorumlulukların artması, daha fazla maddi sorunun yaşanması ve sosyal yaşamların olumsuz ve yıkıcı bir şekilde etkilenmesi olarak öne çıkmıştır.

## **ERKEN YAŞTA EVLENMENİN YARATTIĞI SORUN VE ZORLUKLAR**

Erken yaşta evliliğin kadınların yaşamlarına neleri kattığı ya da yaşamlarından neleri götürdüğü anlatıları üzerinden analiz edilmiş ve aşağıda yer verilen alt temalara ulaşılmıştır.

Görüşülen kadınlardan Mimoza ve Orkide henüz kendileri çocukken çocuk sahibi olduklarını şu şekilde dile getirmişlerdir:

**Çocuk Anne Olmak: “Ben hala kendim çocuktum çocuk sahibi oldum.”**

*“Ben hala kendim çocuktum çocuk sahibi oldum, anneliğin ne olduğunu bilmiyordum, çok cahildim küçüktüm. Hiç kimse bana yardım etmiyordu, bazen annem yardım ediyordu, annem bana geldiği zaman kızıma bakıyordum, bana çocuğuma nasıl yemek vermem gerektiğini öğretiyordu ayrıca benim için doğru, yanlış ve yapılması gerekenleri söylüyordu. Hayatımdan hiçbir tat alamadım, okulumu bitirmedim, çok zordu. Çünkü ben çok küçüktüm, çocuktum çok cahildim şimdiye kadar hala etkisi var.”* (Mimoza)

**“Keşke biraz daha büyüdükten sonra evlenseydik!”**

*“Erken yaşta evlendiğim için çok problem yaşadım, çok üzülüyordum, çocuklara yetememekten, hayattan geri kalmaktan, yani ne bileyim **keşke biraz daha büyüdükten sonra evlenseydik.**”*  
(Orkide)

Çocuk yaşta ve zorla evlendirilmenin en büyük bedelini -her ne kadar koca ve çocuklar ödese de- kendisi daha çocukken bir çocuk dünyaya getirerek onun ve ailesinin sorumluluğunu üstlenen kadınlar ödemektedir. Katılımcıların istisnasız hepsi istedikleri yaş ve zamanda, istedikleri sayıda çocuk sahibi olamadıklarını ve bakım ihtiyacını yeterince karşılayamadıklarını, dolayısıyla onları ihmal ettiklerini belirtmişlerdir.

#### **Kadına Karşı Şiddet: “Sen evlisin evinde otur.”**

Kadınlar, evlenmeden önce babalarının ve ailelerinin baskısı altında olduklarını, evlendikten sonra bu baskının kocaları ve kaynanaları tarafından devam ettiğini ifade etmişlerdir. Bu baskının ve geçimsizliğin kadına karşı şiddete, boşanmaya, mutsuz yaşamların sürmesine, hatta madde kullanımına neden olduğu anlatılmıştır. Bugün, kadınların yaşadıkları baskı, zorluklar ve mutsuzluk anlatılarda -büyük bir üzüntü ile- uzun uzun yer almıştır. Bu bağlamda kadınlar psikolojik ve fiziksel şiddete maruz kaldıklarını, çok ezildiklerini; ama yine de çaresizce bunlara sabrettiklerini belirtmişlerdir.

*“Erken yaşta evlilik çok zor. Yeterince olgun (evlendiğim zaman) olduğumu düşünmüyorum. Kendi ailem ve eşimin ailesiyle problem yaşıyordum. Eşim bana şiddet uyguluyordu, anlaşıyorlardık. Boşanma kararı alıyorduk. Saygı kalmıyordu, psikolojik ve fiziksel şiddet görüyordum.”* (Orkide)

Kadınlardan Menekşe, araya girip yeni soru sorma ihtiyacına gerek duymadan, başta sorulan bir soruyla adeta “Bir dokun bin ah işit!” deyimine uygun olarak hikâyesini duygusal boşalmalar yaşayarak uzun uzun anlatmıştır.

#### **“Gelin küçük olunca ona kul veya hizmetçi gibi davranmaya başlıyorlar.”**

*“Eşimle hep tartışırdık, işsizlik, eşimin ailesi tarafından gittiğim yerleri, giydiğim giysileri ve konuştuğum kişilere yönelik hep bir baskı altındaydım. Çünkü **gelin küçük olunca ona kul veya hizmetçi gibi davranmaya başlıyorlar.** Ben birkaç yıl sabır ettim ama çok zordu. Erken yaş evliliğinden dolayı maddi zorluklar, eğitim eksikliği ve yanlış kararlar almak aile yapımızı bozdu. Her gün kendimi suçluyordum, üzerimdeki sorumluluğun önemini öğrenince kendime hep şöyle soruyordum: Neden küçük bir yaşta evlendim ki? Hani bazen aç olarak uyuyordum, bazen tanıdıklarımın para istiyordum, tartışıyorduk.”* (Menekşe)

*“Eşimle sürekli sorunlarımız oluyordu, anlaşıyorlardık ve eşimin ailesiyle de aynı evde yaşıyorduk, kayınvalidemle anlaşıyorlardık, sürekli kavga ediyorduk. Diyordu sen hiçbir şey bilmiyorsun, beceremiyorsun, ev işini yapmayı bilmiyorsun, yemek pişirmeyi bilmiyorsun, eşinle ilgilenmiyorsun. Aynı zamanda ben çok küçüktüm ve cahildim cidden ben de hiçbir şeyi yapmayı bilmiyordum.”*

*Evlenmek nedir? Aile kurmak nedir? Ya da eşimin ailesi ile nasıl davranacağımı bilmiyordum, bunun için çok zorlanıyordum. (Mimoza)*

### **Boşanma**

Erken yaşta evlenen kadınlar, yaşamlarının ileriki dönemlerinde yaşadıkları maddi imkânsızlıklar ve uğradıkları şiddet nedeniyle boşanmama yönündeki tüm zorluk ve baskılara rağmen boşandıklarını dile getirmişlerdir.

*“İnsan çocuğuna sahip çıkmalı, erken yaşta evlendirmemeli, erken yaşta gebe kalmalarına izin vermemeliler, ben bunun için çok pişmanım. Artık dayanamadım boşandım, eski kocamdan olan çocuklarımı çok özleyorum.” (Begonya)*

Katılımcılardan Manolya eşinden gördüğü fiziksel ve cinsel şiddete ancak 6 yıl katlanabildiğini, sonra kendi ailesinin boşanmasına karşı çıkmasına ve “dul” yaftalamasına maruz kalmasına rağmen, hiçbir sosyal ve ekonomik destek almadan boşandığını ifade etmiştir. Manolya, uğradığı şiddet karşısında diğer katılımcılardan farklı olarak boşanmayı seçtiğini, daha sonra da başka biriyle evlendiğini dile getirmiştir.

*“Cinsel ve fiziksel şiddet gördüm. Hiç anlayamıyorduk. Arada aileler olduğu için 6 yıl çektim, zaten dayanamayınca boşandım, boşanmak hiç kolay olmadı. Çünkü ailem çok baskı yapıyordu. Bu durum ailemin gözünde çok kötü bir şeydi. Dul kaldım. Bir de çocuktum evlendiğimde, eşim benden yaşça büyük olduğu için benden beklentileri farklıydı, çocukluğumu yaşamadım, çok eksik kaldım. Hani ben okula gitmek ve arkadaşlarımla vakit geçirmek istiyordum ama eşim, **sen evlisin evinde otur, diyordu.**” (Manolya)*

### **Madde Kullanımı**

Erken yaşta evlenen kadınlar ve kocalarının sorumluluklarının artması, kaldıramayacakları yükün altına girmek zorunda kalmaları ve maddi imkânsızlıkların bir araya gelmesi, sorunlarla baş etmenin bir yöntemi olarak bazı kadınları ve erkekleri madde kullanımına sevk etmiştir.

*“Arkadaşım yoktu. Sosyal bir çevrem yoktu. Kendimi yalnız hissettiğim için bu süreçte karşılaştığım sorunlarla başa çıkamadığım için sigaraya başladım. O süreçte sadece sigara beni rahatlatıyordu.” (Karanfil)*

*“Eşim zaten bizim için bir şey yapmıyordu kendini düşünüyor aynı zamanda uyuşturucu kullanmaya başlamıştı, yani **hayat gözümü karartmıştı ruhumu yormuştu.**”*

### **Psikososyal Zorluklar: Pişmanlık, Artan sorumluluk, Kaybolan yıllar**

Kadınlar erken evliliği ‘cahillik, sorumluluk, çocuk aklı’ olarak tanımlamışlardır. Bu durum bir taraftan kadın için pişmanlık, artan sorumluluk, kayıp yıllar ama öte yandan kısmet, mecburiyet, çaresizlik olduğu için de yaşamak ve katlanmak zorunda kalınan mutsuz deneyimlenen evlilik yıllarına neden olmuştur.



“Eşimin ailesiyle aynı evde oturuyordum ve yaşım küçük olduğu için hep kayınvalidem benim adıma karar alırdı. Aslında hep benimle dalga geçerdi, çünkü ev işlerini yapamıyordum ve bu psikolojimi çok etkiledi, diğer yandan evlilik büyük sorumluktur ve o zamanlar bu sorumluluğu yerine getirmeyi bilmiyordum.” (Papatya)

**“Hayat büyük bir yükü, ruhumu yormuştu.”**

“Ben ve eşim erken yaşta evlendiğimiz için maddi ve psikolojik zorluklar yaşadık. Şimdi 25 yaşında olduğum için kendimi pişman hissediyorum, çünkü üzerimde çok sorumluluk olduğunu fark ettim bu **büyük bir yükü**. Hep birine bağlı olarak kendimi hissediyorum yani maddi anlamda ailesine hep bağlı kalıyoruz, çünkü ancak onların isteklerini yapsak bize maddi destek verirler.” (Menekşe)

Kadınların evlilik sürecinde kocaları ve kocalarının aileleri ile yaşadıkları sorunlara bakıldığında, Sümbül’ün “**kocan kömür olsa da o rahmettir**” şeklindeki ifadesinden de yola çıkılarak, kadınların genellikle bu sürece boyun eğdikleri ve sabretmeyi tercih ettikleri görülmektedir. Öte yandan sorumluluklarının arttığı, aile sevgisine ihtiyaç duyduğunun ama sorunlarla baş etmenin bir yolu olarak “Şükür” e atıfta buldukları anlaşılmaktadır.

**Çaresizlik: “Kocan kömür olsa da o rahmettir.”**

“Çocukken evlendiğim için ailemden ayrılmak zorunda kaldım, çok zorluklar yaşadım ve sorumluluklarım çok arttı. Ailemin yanındayken daha az sorumluluklarım vardı, arkadaşlarımla çıkıyordum, yani sosyal hayatım engellendi. Ama en çok da ailemin beni sorup ve benimle ilgilenmelerini istiyordum, tabii ki her evde olduğu gibi sıkıntılar oluyor ama “çok şükür” geçecek sıkıntılardır. Bir de Arapçada atasözü var: **Kocan kömür olsa da o rahmettir**, diyor.” (Sümbül)

**“Sanki ergenlik sevgisi gibiydi...”**

“Ev işlerinden dolayı hiç kendime bakma fırsatım olmuyor. **Ben kendimi eksik hissediyorum** çünkü hep kendimi aile için adadım, oysa dengeyi tutmak gerekir. Keşke annem ve babam bıraksaydılar da kendi hedeflerimiz olsun kendimizi gerçekleştirdikten sonra evlenseydim, ancak büyüyünce tercihini sorgulamaya başlıyorsun, **sanki ergenlik sevgisi gibiydi.**” (Leylak)

## **Dil/İletişim Sorunu**

Savaş ve çatışma sonrasında zorla yerinden edilerek Türkiye’ye yerleşen erken yaşta evlenen kadınlar, yaşadıkları psikososyal, ekonomik, uyum sorunlarının yanı sıra bir de Türkçe bilmemelerinden kaynaklı iletişim sorunu yaşamakta, Bu da sorunların daha da içinden çıkılmaz bir hale gelmesine neden olmaktadır.

“En büyük sorunumuz dil bilmediğimiz için çok zor, kendimi yabancı hissediyorum. Yani dışarıya çıkınca her şeyden endişe ediyorum.” (Sümbül)

“Dil bilmemek, başka bir yere taşınmak büyük zordur. Kadının dilini, sistemini bilmediği bir ülkede yaşadığında kendisine şiddet uygulanırsa bunu ifade edemez ve hastalanırsa, haklarını aramak

*istese kime gidecek. Mesela çocuğum engellidir epilepsi hastasıdır. Rapor, fizik tedavi ve saire işlemleri bilemediğim için çocuğumun ihtiyaçlarını eksik karşıladım.”* (Papatya)

*“Ben dil engeli çok yaşadım, hani hastanelere giderken hep dil engelim vardı ve çok yoruluyordum, derdimi doktorlara anlatamıyordum.”* (Leylak)

Kadınlar, Türkçe bilmediklerinden özellikle kamusal ve özel sektörde verilen hizmetlerden yararlanma ve uyum sağlama konusunda sorunlar yaşadıklarını ifade etmişlerdir.

### **Sağlık Sorunları**

Kadınlar, küçük yaşta veya zorla evlendirilmelerinden dolayı biyolojik olarak henüz gelişimlerini tamamlayamamıştır. Bu konuda yeterince bilgi sahibi olmadıkları ve biyolojik olarak henüz gelişimlerini tamamlamadıkları için özellikle doğum süreçlerinde bazı sağlık problemleri yaşamalarına neden olmuştur.

*“Bir düşük yapmıştım. Vitamin eksikliğim vardı. Doğumda çok fazla kan kaybettim. Birinde de yaşım küçük olduğu için sezaryen olmak zorunda kaldım.”* (Manolya)

*“Her 3 çocuğumun arasında 1 yaş var ve bu benim vücudumu çok yordu ve halen enfeksiyonlar geçiriyorum ve midem ağrıyor; her yemeği yiyemiyorum, kansızlığım oluştu, bazen başım dönüyor.”* (Leylak)

*“Evlendikten sonra fiziksel olarak vücuduma etkileri oldu, kilo kaybı ve gebelikten dolayı hep yorgundum, iyi beslenemiyordum, yetersiz besleniyordum, birkaç kere ben ve çocuklarım solunum enfeksiyonu geçirdik.”* (Menekşe)

### **Ekonomik Zorluklar**

Erken yaşta evlenme, çok çocukluk ve yeterli gelire sahip olmama gibi nedenler, ailelerde gelir yetersizliğine ve gider artışına neden olmuştur. Bu durum kadın ve çocukların sosyal hayata katılımını da olumsuz etkilemiştir.

***“Anne burası cennet mi biz nereye geldik.”***

*“4 yıldır Türkiye’deyiz, 3 yıl biz Şanlıurfa’da çadır kentte kaldık, çadır kentlerde hayat durmuş gibi hiç bir şekilde sosyal bir yaşamın yok, şehirle bağlantını kesmiş durumda. Bir gün çocuğumu şehre götürdüm çocuğum şehirdeki apartmanları arabaları görünce, “Anne burası cennet mi biz nereye geldik?” diye bağırdı sevinçten. O anda dünyalar başıma yıkıldı, çok üzüldüm. İşte bizim hayatımız böyle, göçmenlerin daha saymadığım birçok zorlukları var.”* (Karanfil)

Katılımcılardan Leylak, erken yaşta evlendirilmesinin sebebini ailenin bakamayacağı kadar çok sayıda çocuk sahibi olmasına, onların ekonomik ve barınma giderlerini karşılayamamaya bağladığını şu şekilde dile getirmiştir:

***“Her çocuk kendi rızıkıyla gelir derler; ama bu sadece bir sözdür.”***

*“Aileler çok fazla çocuk getirmezse onlara iyi bakabilecekleri için onları savunacaklar, onlardan kurtulmak istemezler, eğitimi önemseyecekler. Her çocuk kendi rızısıyla gelir, derler ama bu sadece bir sözdür. Bu kıtlıkta bu yoklukta 10 yıldır yaşıyorum, ama gerçekten çok zor.”* (Leylak)

**Özeleştiri ve Farkındalık: “Beni Çocuk Yaşta Evlendirdiler Ama Kızlarımı Vermem.”**

Katılımcıların, evliliği “çocukluk aklı, ergenlik, erken” gibi kavramlarla tanımlama konusundaki farkındalığı, ancak evliliklerinin ileriki yıllarında, bazı zorlukları yaşadktan sonra kazandıkları anlaşılmalıdır. Kendilerini ve özellikle de ailelerini yıllar sonra ve birçok yaşam deneyiminden sonra eleştirebilmektedirler. Kadınların kendi çocukları, özellikle de kız çocuklarının daha iyi koşullarda yaşamaları için mücadele ettikleri, kızlarının sistem içinde erimemesi ve kendi yaşadıklarını yaşamamaları için mücadele etmede çok kararlı oldukları gözükmektedirler.

*“Eğitim, içimde bir hasret olarak kaldı. Keşke eğitimimi tamamlayabilseydim. Eğitim sayesinde özgüvenim, maddi güvenim, saygım ve bilincim de yükselirdi. Çünkü eğitilmiş bireyler ne yanlış ve ne doğrudur anlıyorlar, maalesef göçmen kadınlar bundan mahrum kalabiliyorlar.”* (Açelya)

Katılımcılardan Karanfil, erken evliliğin, çocuklarda travmaya neden olduğunu, bir ailenin bakabileceği kadar çocuk yapması gerektiğini, *“Aileler maddi imkânlarının yetebileceği kadar çocuk doğurmalı, çocukların erken yaşta evlendirilmesi büyük travmalara yol açıyor. Her aile çocuğunun ileriki yaşamını düşünmeli, çocukları iyi ve sağlıklı bir toplumda yetiştirmek, okutmak gerekir, ben elimden geldiğince bunun için mücadele ediyorum.”* sözleri ile dile getirmiştir.

Katılımcılar, kendi evliliklerini daha çok “maddi sıkıntılar, kısmet, gelenek, mecburiyet” gibi kavramlar ile açıklasalar da, deneyimlerinden hareketle bugün bu evlilikleri onaylamadıkları, hatta buna karşı çıktıkları vurgulanmıştır. Görüşmelerde kendileri -bir şekilde- çocuk yaşta evlendirildiklerini ancak çocuklarını okutup meslek edinmeleri ve aynı travmatik süreçlere maruz kalmamaları için mücadele ettiklerini açıklamışlardır.

*“Devlet erken yaşta evliliği kabul etmemeli, erken yaşta evlilikleri önlemeli, erken yaşta evliliklere ceza verilmeli.”* (Nilüfer)

*“Kızlar erken yaşta evlenmesinler, çünkü maddi manevi psikolojik ve fiziksel olarak çok zor bir hayat olacak. Ben o kadar zorlandım ki dayanamadım birkaç kere psikoloğa başvurduğum.”* (Menekşe)

Papatya, ailenin karar alma mekanizmasında etkili ve değerli bir birey olmayı, eğitilmiş ve gelir getiren bir pozisyonda olmak ile ilişkilendirdiğini; *“Bütün genç kızlara önerim eğitimi tamamlasınlar, ekonomik bağımsızlığını kazansınlar. Çünkü paran varsa ailen senin kararlarına saygı gösterir, sana değer verir.”* şeklinde açıklayarak diğer katılımcılardan farklı bir düşünce dile getirmiştir.

**“Evlenince elin ayağın bağlanıyor.”**

*“Şimdi düşününce, “Ben nasıl 16 yaşında evlendim!” diyorum, düşünüyorum hangi akılla yaptım, acayip geliyor bana. O zamanlar bana “bi dur, 20 yaşına gel, okulunu bitir.” diyebilecek, beni*

*durduracak kimse yok muydu diyorum. Kızım büyüyünce, asla erken evlendirmem, hayatını yaşasın, okulunu bitirsin, meslek sahibi olsun. Evlilik ne ki, arada sevgi yok, arada çok yaş var, geçim sıkıntısı var. Onlar sonıyorlar ki evlilik çok basit, oysa evlilik sorumluluktur, ailedir. Hiç sanıldığı gibi kolay bir şey değil. Benim yaptığım hatayı yapan birini gürürsem “daha çok küçüksün, pişman olursun, hayatını yaşa, dünya devam ediyor, okulunuzu bitirin, hiçbir şey aynı kalmıyor, birçok şey değişiyor, evlenince elin, ayağın bağlanıyor.” diye anlatırım. Çünkü okumak insan için bir faydadır ayrıcalıktır, bir büyüklüktür.”* (Begonya)

Katılımcılar çocuk yaşta evliliği “cahillik, eğitimsizlik, çocukluk aklı, yeni umutlar” diye tanımlamışlar, yaşadıkları sorun ve zorlukların hiçbir kız çocuğunun yaşamaması gerektiğini ifade etmişlerdir. Bu farkındalık kız çocuklarının eğitimi ve geleceği için son derece önemlidir.

## TARTIŞMA

Bu araştırmada, Suriye’den Türkiye’ye göç edip ve Mardin ilinde yaşayan göçmenlerin yaşam deneyimlerinden hareketle, kadınların erken yaşta evlilik konusundaki görüşleri ve bu uygulamaları teşvik eden faktörler, erken yaşta evliliğin yaratmış olduğu sorun ve zorluklar ortaya konulmuştur. Çalışmada Suriyeli kız çocuklarının erken yaşta evlendirilmeleri en temelde onların gelişim, eğitim ve çalışma hakkının ellerinden alınmasına, daha iyi yaşam koşullarına sahip olma haklarının ortadan kalkmasına neden olmuştur. Erken yaşta zorla evlendirilen genç kadınlar, bakım ve ev içi yükleri ve sosyal normlar nedeniyle genellikle okulu bırakmak zorunda kalmışlardır. Bu durum kız çocuklarının kariyer beklentilerini kesintiye uğratmış ve gelecek ile ilgili hayallerini kırarak güçlenmeye ihtiyaç duydukları dönemde yaşamsal ve gelişimsel beceriler kazanmalarının da önüne geçmiştir. Erken yaşta evliliğin okul terki, istihdam eksikliği ve düşük eğitim kazanımı gibi olumsuz sosyal sonuçlarla bağlantılı olduğunu gösteren başka çalışmalar (Lemmon ve ElHarake, 2014; Falb ve ark., 2015; Yüksel-Kaptanoğlu, 2018; El Arab ve Sagbakken, 2019) da vardır. Lübnan’daki Suriyeli mülteciler ile ilgili yürütülen araştırmalar, çocuk evliliğinin yoksulluk, eğitim fırsatlarının kaybı ve artan koruma endişeleri gibi etmenlerle ilişkili olduğunu vurgulamıştır (Bartels, 2018; Mourtada, Schlecht ve DeJong, 2017; Elnakib ve ark., 2022). Tuğrul (2018), yaptığı nitel araştırmada, erken yaşta evlenen kadınların evlilik sonrası deneyimlerinde, çalışma hayatının ev içi alan ile sınırlandırıldığı, anne olmanın ağır sorumluluğunu yüklendikleri, çocuk yaşta bilinçsiz şekilde gebe kaldıkları, önemli sağlık sorunları yaşadıkları, şiddetin farklı biçimlerine maruz kaldıkları ve yeni bir aileye dâhil olma sürecinde birçok zorlukla karşı karşıya kaldıkları bulunmuştur. Çalışmamızda erken yaşta evliliklerin kadınların çalışma, eğitim ve sosyal hayata katılımını olumsuz etkilediğine ve toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin yüksek seviyede olduğuna işaret etmektedir. Ailelerin çocuklarının evliliğinde ve evlenecek kişinin belirlenmesinde etkin olması, kadınların kültürel, yoksulluk, bilinçsizlik, zorlu yaşam koşulları gibi nedenlerden dolayı çoğunun karar alma süreçlerinde yer almadıkları anlaşılmıştır. Bu süreçte nihai karar, ailede otoriter bir kimliğe sahip olan “baba” tarafından verilmektedir. Kızların “en kısa” sürede evlenmesi gerektiği vurgusunun sosyal çevrede de hâkim ve baskın olduğu ön plana çıkmıştır. Cankurtaran ve Albayrak, (2019), bu tür tutumlar, algılar ve

beklentilerin kadınlar için evlenmeyi “adeta” zorunlu hale getirdiğini, erken yaşta evliliği de teşvik ettiğini, kadınların içinde buldukları sosyal ve kültürel yapı içinde “evli olmanın” gerekliliğine dair ön kabullere sahip olmalarına neden olduğunu ileri sürmüştür. Çünkü kadınların yaşadığı kültürel sistemde komşular, akrabalar, aileler, dolayısıyla sosyal çevre, kültürel yapı, toplumsal cinsiyet algısı “evliliği” -özellikle de kız çocukları için- bir “görev”, “gerekli” ve “beklenen bir durum” olarak görmektedir (Cankurtaran ve Albayrak, 2019). Yüksel-Kaptanoğlu ve Ergöçmen (2012), yaptıkları çalışmada erken yaşta evliliklerde, eğitim düzeyi ile çocukların yetiştikleri sosyoekonomik ortam, ebeveyn tutumu ve ailenin dini ve kültürel değer yargılarının etkisinin olduğunu ortaya koymuştur.

Erken evliliğin nedenleri arasında, bakım rolünü yerine getirmede yetersizlik, yoksulluk, eğitimsizlik, bilinçsizlik, çok çocukluluk, ihmal, kültürel normlar ve kabuller, çocuk işçiliği, aile içi şiddet gibi durumların başta geldiğini ifade etmek mümkündür. Yani aileler erken yaşta evliliği, sıklıkla yoksulluktan kaçmanın veya yoksulluk, eğitimsizlik, çok çocukluluk, güvenlik, ihmal ve istismar ile başa çıkmanın bir yolu olarak tercih etmiştir. Yapılan bazı çalışmalarda da (Bartels, 2018; Bartles, 2021) Suriyeli ailelerin çocuklarını erken yaşta evlendirmelerinde ekonomik yetersizlikler, çok çocukluluk, bakım ve korumada ihmal gibi durumların etkili olduğu bulunmuştur. Kadınları evlenmeleri gerektiği konusunda baskılayan sosyokültürel uygulamalardan biri de toplum ve aile tarafından kadına yüklenen “evlenmelisin yoksa ihmal ve istismara uğrayabilirsin ya da evde kalırsın” şeklindeki korkunun inşa edilmesi, kültürel beklenti ve baskılar da zorlayıcı nedenler arasındadır. Bu durum kadına evlenmesi konusunda ailesinin ve kendisinin sosyal statüsü açısından baskı getirmektedir. Kadın da evlenerek, ailesini hem toplumun gözünde küçük düşürmekten hem de kendisini zor duruma sokmaktan kurtarıp, bir statü elde etmektedir. Yapılan başka çalışmalarda da (Burcu, Yıldırım, Sırma ve Sanıyaman, 2015; Ertem ve ark., 2008; Udgiri, 2017; Yiğit, 2015; Koçtürk, Bilge ve Yüksel, 2018; Cankurtaran ve Albayrak, 2019) erken evliliğin oluşmasında geleneksel uygulamaların, ataerkil sistemi de kapsayan kültürel faktörlerin ve bazı yaşam süreçlerinin rolü vurgulanmıştır. Çetin (2020), yaptığı çalışmada kadınlarının erken yaşta evlendirilmesinde toplumun gelenek ve görenekler, sosyokültürel ve ekonomik sebepler, dini inanışların ve değer sistemlerin etkili olduğunu belirtmiştir.

Erken evlilik kadın için bir taraftan pişmanlık, artan sorumluluk, kaldıramayacakları yükün altına girmek zorunda kalması, maddi imkânsızlıklar, kaybolan yıllar olarak öne çıkarken, öte yandan baş etmenin bir yöntemi olarak kader, kısmet, mecburiyet, çaresizlik, madde kullanımına başlama gibi durumların yaşanmasına neden olmuş. Gül (2022), yaptığı çalışmada erken yaşta evlenen kadınların kendi ailelerinde travma, alkolizm, intihar gibi sorunlar yaşamaları nedeniyle duygusal ve diğer alanlarda destek görme beklentisiyle evliliğe yöneldiklerini veya buna sürüklendiklerini bulmuştur.

Savaş ve çatışma sonrasında zorla yerinden edilerek Türkiye’ye yerleşen kadınlar, yaşadıkları psikososyal, ekonomik ve uyum sorunlarının yanı sıra bir de dil ve iletişim sorunu yaşamaları,

durumu içinden çıkılmaz bir hale getirmiştir. Burcu ve ark., (2015) yaptıkları nitel araştırmasında da, erken yaşta evliliklerin, kız çocuklarının bireysel anlamda psikolojik, sosyal ve fiziksel gelişimini tamamlayamamasına, toplumsal anlamda çeşitli ekonomik, sosyal ve kültürel sorunlara neden olduğunu bulmuştur.

Kadınlar, erken yaşta evlenmelerinden veya zorla evlendirilmelerinden dolayı biyopsikososyal olarak henüz gelişimlerini tamamlamamış, bu konudaki bilgi eksikliği hem kendileri hem de çocukları açısından farklı sağlık sorunlarına da neden olmuştur. Katılımcıların küçük yaşta gebe kalmaları ve sık aralıklarla çocuk doğurmalarından dolayı düşük yapma, kilo kaybı, kan kaybı, mide ağrısı ve bedensel yorgunluk gibi sağlık problemleri ile karşı karşıya kaldıkları anlaşılmaktadır. Yapılan çalışmalarda çocuk yaşta evlenen kızların, riskli gebelik ve doğum için daha fazla risk altında olduğu, çocuk sahibi olmak ve çocuk yetiştirmek için hazır olmadığını göstermektedir (UN WOMEN, 2013, Ertem ve ark., 2008). Yapılan bazı çalışmalarda da çocuk yaşta evlenen/evlendirilen kızların istismar, şiddet ve zorla cinsel ilişkiye maruz kalma durumlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur (Çalışkan, 2018; Özcebe, Türkyılmaz ve Yadiğar, 2013).

Kadının, evliliğini kendi gözünde “çocukluk aklı, ergenlik, erken” gibi kavramlarla tanımlaması konusundaki farkındalığı, ancak bugünkü yaşlarında ve bazı zorlukları yaşadktan sonra gelişmiştir. Bu konuda kendilerini ve özellikle de ailelerini eleştirebilmeleri, erken yaşta uygulamaların yanlış olduğunu belirtmeleri, farkındalık kazanmaları dikkate değerdir. Kendi çocukları için, özellikle de kız çocukları için mücadele ettikleri, fedakârlıkta buldukları anlaşılmaktadır. Bugün kadınlar, kızlarının sistem içinde erimemesi ve kendi yaşadıklarını yaşamamaları için mücadele etmede çok kararlı gözükmektedirler. Ak ve Aslan (2020), yaptıkları çalışmada erken yaşta evlenen Suriyeli kadınların çocuk doğurma ve çocuk bakımı konusunda fiziksel zorlukların ekonomik ve sosyal güçler ile birleşerek baş edilmesi daha zor sorunlara neden olduğu bulunmuştur. Aktepe ve Atay (2017), erken yaşta yapılan evliliklerin bireyin psikososyal ve bedensel gelişimini etkilediğini, eğitimin yaşantısının aksamasına ve sosyal işlevselliğin bozulmasına neden olduğunu belirtmiştir. Erken yaşta evliliğin sorumlulukları artırdığını ancak çocuk ruhunu ortadan kaldırmadığını, fiziksel sıkıntıların oluştuğunu ve henüz hazır değilken aileden ayrılma zorunda kalmanın beraberinde getirdiği psikososyal zorluklar ortaya konulmuştur. Erken yaşta evlenen kızların yaşadıkları psikolojik ve fiziksel problemler arasında; gebelik, doğum, cinsel ilişkiye zorlanma, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar, şiddet ve istismar bulunmaktadır (Plan International, 2018).

Erken yaşta evlenerek sorun ve sorumlulukların azalacağı, kısmen daha özgür olunacağı umut edilirken, tam tersi ev içi bakım ve çocuk bakma rol ve sorumlulukların daha da artmasına, gelir yetersizliğine, eğimden mahrum kalmaya, yeni sağlık sorunlarına, sosyal yaşamın kısıtlanmasına, fiziksel ve psikolojik sorunların ortaya çıkmasına neden olmuştur. Tüm bu sorunlar da baskıyı, şiddeti, boşanmayı, mutsuz yaşamların sürmesini, çaresizliği, ihmali, kadının sosyal hayattan koparılmasını hatta madde kullanımını tetiklemiştir.

Kadınların bu sorunlar ile baş etme yöntemleri ise kabullenmek, kadere sığınmak, sabretmek, kendi kız çocuklarının eğitimlerine önem vererek erken yaşta evlendirilmelerine engel olmak şeklindedir. Katılımcılar her ne kadar, erken yaşta evlendirilerek eğitim haklarından mahrum bırakılmalarını kader, kısmet, gelenekler, görenekler ile açıklasalar da, kız çocukları için böyle bir dili kullanmıyor olmaları farkındalıklarının arttığını göstermiştir. Bir çalışmada, kadınların karşılaştıkları problemleri özellikle kendi kız(lar)ının da yaşamaması için “eğitimli olmak”ı çıkış noktası olarak gördükleri ve bunun için çaba sarf ettikleri sonucuna ulaşılmıştır (Çalışkan, 2018). Erken yaşta evlendirilen kadınların, yaşam deneyimlerinden hareketle erken yaş / zorla evlilikleri kesinlikle onaylamamaları, hatta buna karşı çıkmaları dikkate değerdir. Kadınların erken yaşta evlendirilmeleriyle birlikte okuma imkânlarının ortadan kalktığını dile getirmeleri ve kız çocuğuna biçilen toplumsal cinsiyet rolleri kapsamında evlilik geleneklerinin devam etmesine karşı çıkmaları konusundaki farkındalıklarının gelişmiş olması önemlidir. Kadınlar, bilakis kendi yaşam tecrübelerinden yola çıkarak, çocuklarının özellikle de kız çocuklarının erken yaşta evlendirilmemesi, eğitimlerini devam etmeleri ve meslek edinerek ekonomik bağımsızlığını kazanmaları gerektiğini yoğun duygusal anlar yaşayarak dile getirmişlerdir. Evlilik kararının, henüz belirli bir yaşa ve olgunluğa erişmeyen çocuklara bırakılmaması, bu kararın yasalara ve bilinçli ailelere bırakılması gerektiğinin de yoğun olarak dile getirilmesi dikkate değer bir farkındalık ve bilinçlenme süreci olarak karşımıza çıkmaktadır.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Erken yaşta evlenen Suriyeli kadınların yaşam deneyimlerini ele alan bu çalışmada kadınlar, eğitimsizlik, yoksulluk, çok çocukluluk, kültürel normlar, toplumsal cinsiyet eşitsizliği gibi farklı nedenlerle erken yaşta evlendirilmek zorunda kalmışlardır. Erken evliliğin yoksulluk, çok çocukluluk, ihmal gibi sorunlarla baş etmenin bir yöntemi olarak da öne çıktığını belirtmek gerekir. Araştırmada, erken veya çocuk yaşta evliliklerde sorumluluğun çoğunlukla ailelerde olduğu, gelecekte için çok önemli olan böylesi bir kararı verebilecek olgunlukta ve yaşta olmadıkları, dolayısıyla anne-babaların kendilerini evlendirmeyip özellikle eğitimlerine devam etmelerini sağlaması gerektiği düşüncesi hâkim olmuştur. Kadınlar erken yaşta evlendirildikleri için çocuk bakımı, ev içi hizmet ve bakımda yükümlülükleri artırmış, sosyal hayat, annelik, bakım, aile içi iletişim konusunda problemler yaşamış, aile içi şiddet, boşanma gibi durumlara maruz kalmışlardır. Kadınların -henüz çocuk denilebilecek yaşlarda- çocuk bakımı, ev içi bakım ve aile geçindirme gibi kaldıramayacakları sorumlulukların altına sürüklendikleri anlaşılmaktadır. Bazılarında da henüz kendileri çocuk olduğu için kendi anne babalarının sevgisine ihtiyaç duydukları sonucu ortaya çıkmıştır.

Erken yaşta evlenme/evlendirilme sorununun üzerine bir de göçmen kadın olma, dil bilmeme, yerinden edilme gibi sorunların eklenmesi, problemlerin daha girift hale gelmesine neden olmuştur. Bu durum, kadınlarda mutsuzluğa, pişmanlığa, eşlerine ve ailelerine öfke duymalarına, biyopsikososyal ve ekonomik sorunlar yaşamalarına, hatta aile içi şiddete, boşanmaya, madde

kullanımına başlamaya kadar ilerleyebilen mağduriyetlerin, ihmal ve istismarların, zorlukların yaşanmasına neden olmuştur.

Henüz kendi gelişimini tamamlayamamış çocukların evlendirilmesi, aslında onların yaşam hakkı başta olmak üzere, eğitim, gelişim, katılım ve korunma hakkının elinden alınması demektir. Çünkü bu yaştaki çocuklara çocuk yapma, çocuk bakma, ev içi bakım gibi sorumlulukları yüklemek yerine, en doğal hakları olan eğitime devam etmeleri, akranlarıyla oyun oynamaları, geleceği ile ilgili hayaller kurmaları ve çeşitli beceriler kazandırılarak güçlenmeleri sağlanmalıdır.

Öte yandan yoksulluk, eğitimsizlik, aile içi şiddet, parçalanmış aile, toplumsal cinsiyet eşitsizliği, bakımını sağlayamayacak kadar çok sayıda çocuk sahibi olma gibi durumlar erken yaşta evliliğin hem bir nedeni hem de bir sonucu olarak ortaya çıkmakta ve bu süreç döngüsel bir durumun yaşanmasına, adeta erken yaşta evliliğin kronikleşmesine neden olmaktadır. Dolayısıyla erken yaşta evlendirilmeyle etkin mücadele etmek için kamuya, sivil toplum kuruluşlarına ve ailelere büyük sorumluluklar düşmektedir. Başta yasa koyucuların bu konuda ulusal ve uluslararası mevzuatı yeniden gözden geçirmesi ve var olan mevzuatın da daha etkin uygulanması için gerekli önlemleri almaları gerekir. Ayrıca ailelere, Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlükleri, toplum sağlığı merkezleri, göçmen sağlığı merkezleri, okullar gibi kurumlar aracılığıyla bilinçlendirme-farkındalık eğitimleri verilmelidir. Erken yaşta evlenmiş olan kadınların çocuk ve özellikle de eşleri dikkate alınarak aile bir sistem ve bir bütün olarak ele alınmalı, gerekli konularda kendilerine gerek psikososyal, gerekse de çocukların eğitimi konusunda danışmanlık hizmeti sunulmalıdır. Ekonomik alanda da yeterli geliri olmayan ailelere maddi destek sağlanmalıdır.

### **ARAŞTIRMAYA İLİŞKİN ETİK BİLGİLER**

Mardin Artuklu Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 13.12.2021 tarih ve E-76272411-900-36831 sayılı yazısı ile etik onay alınmıştır.

### **ARAŞTIRMACILARIN KATKI ORANI**

Yazarlar çalışmaya eşit oranda katkı sağlamıştır.

### **ÇATIŞMA BEYANI**

Bu çalışmada herhangi bir potansiyel çıkar çatışması bulunmamaktadır.

### **KAYNAKÇA**

- Ak, E. Y., ve Aslan, E. (2020). Göçmen Kadınların Erken Yaşta Evlilik Konusundaki Görüşleri: Kalitatif Bir Çalışma. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 13(71), 1167-1174.
- Aksu Kargin, İ. (2018). War Hits The Women: Marriage As Syrian Women's Coping Mechanism And Its Impact On Turkish Women. *Electronic Turkish Studies*, 13(7): 31-45.
- Aktepe, E. ve Atay, İ. M. (2017). Çocuk Evlilikleri ve Psikososyal Sonuçları. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry*, 9(4): 410-420.



- Bartels, S. A., Michael, S., ve Bunting, A. (2021). Child marriage among Syrian refugees in Lebanon: At the gendered intersection of poverty, immigration, and safety. *Journal of Immigrant & Refugee Studies*, 19(4), 472-487.
- Bartels, S. A., Michael, S., Roupetz, S., Garbern, S., Kilzar, L., Bergquist, H., ..., ve Bunting, A. (2018). Making sense of child, early and forced marriage among Syrian refugee girls: a mixed methods study in Lebanon. *BMJ global health*, 3(1), e000509.
- Burcu, E., Yıldırım, F., Sırma, Ç. S., ve Sanıyaman, S. (2015). Çiçeklerin kaderi: Türkiye'de kadınların erken evliliği üzerine nitel bir araştırma. *Bilgi*, (73), 63-98.
- Cankurtaran, Ö., ve Albayrak, H. (2019). Suriye'den Türkiye'ye Kadın Olmak. Ankara: HÜKSAM. <https://dSPACE.ceid.org.tr/xmlui/handle/1/833>.
- CARE (2015). To Protect Her Honour Child marriage in emergencies – the fatal confusion between protecting girls and sexual violence. (Erişim Tarihi:12 Mayıs 2023).
- Chakraborty, R. (2019). Child, not Bride. Child Marriage Among Syrian Refugees. *Harvard International Review*, 40(1), 20-21.
- Child marriage - Frequently Asked Questions United Nations Population Fund UNFP <https://www.unfpa.org/child-marriage-frequently-asked-questions#how%20common%20is%20child%20marriage>. (Erişim Tarihi: 15 Haziran 2022).
- Creswell, J. W. (2014). Qualitative, quantitative and mixed methods approaches.
- Çalışkan, N. (2018). *Çocuk yaşta ve yetişkin yaşta evlenen kadınların evliliğe ve aile kurumuna yaklaşımları*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Çetin, M. (2020). Toplumsal Bir Gerçeklik Olarak Çocuk Gelin Kavramı. *Toplum ve Kültür Araştırmaları Dergisi*, (5), 107-122.
- El Arab, R., ve Sagbakken, M. (2019). Child marriage of female Syrian refugees in Jordan and Lebanon: a literature review. *Global health action*, 12(1), 1585709.
- Elnakib, S., El Khoury, G., Salameh, P., Sacre, H., Abirafeh, L., Robinson, W. C., ve Metzler, J. (2022). Investigating incidence, correlates, and consequences of child marriage among Syrian refugees residing in the south of Lebanon: a cross-sectional study. *Journal of Adolescent Health*, 70(3), S64-S71.
- Ertem, M., Saka, G., Ceylan, A., Değer, V., ve Çiftçi, S. (2008). The factors associated with adolescent marriages and outcomes of adolescent pregnancies in Mardin Turkey. *Journal of Comparative Family Studies*, 39(2), 229-239.
- Falb, K. L., Annan, J., Kpebo, D., Cole, H., Willie, T., Xuan, Z., ..., ve Gupta, J. (2015). Differential impacts of an intimate partner violence prevention program based on child marriage status

in rural Côte d'Ivoire. *Journal of Adolescent Health*, 57(5), 553-558.

- Girls not brides, (2016). Child Marriage in Humanitarian Crises. <https://www.girlsnotbrides.org/wp-content/uploads/2016/05/Childmarriage-and-humanitarian-crises-June-2016.pdf> (Erişim Tarihi:16 Nisan 2023).
- Gül, M. (2022). Göç Sürecinde Erken Yaşta Evlilikleri Türkiye'de Yaşayan Suriyeli Çocuklar Özelinde Düşünmek. *Pamukkale University Journal of Social Sciences Institute/Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (49).
- Hampton, T. (2010). Child marriage threatens girls' health. *Jama*, 304(5), 509-510.
- Kiplesund, S., ve Morton, M. (2014). Gender-based violence prevention: lessons from World Bank impact evaluations. In *enGender Impact: The World Bank's Gender Impact Evaluation Database*. Washington, DC: World Bank.
- Koçtürk, N., Bilge, F., ve Yüksel, F. (2018). Erken Yaşta Evlenen Ergenlerin Bireysel ve Ailesel Özellikleri, Okul Terki Ve Evlilikle İlgili Sorunları. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 8(50), 1-28.
- Lemmon, G. T., ve ElHarake, L. S. (2014). *Child brides, global consequences: how to end child marriage*. Council on Foreign Relations.
- Mourtada, R., Schlecht, J., ve DeJong, J. (2017). A qualitative study exploring child marriage practices among Syrian conflict-affected populations in Lebanon. *Conflict and health*, 11(1), 53-65.
- Özcebe, L., Türkyılmaz, A., ve Yadigar, C. (2013). Türkiye gençlerde cinsel sağlık ve üreme sağlığı araştırması. Ankara: Nüfusbilim Derneği ve Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu.
- Plan International (2018). Early Marriage. <https://plan-international.org/sexual-health/child-early-forced-marriage#> (Erişim Tarihi:27 Haziran 2022).
- TNSA, (2018) Ana Rapor, Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü [https://fs.hacettepe.edu.tr/hips/dosyalar/Ara%C5%9Ft%C4%B1rmalar%20-%20raporlar/2018%20TNSA/TNSA2018\\_ana\\_Rapor\\_compressed.pdf](https://fs.hacettepe.edu.tr/hips/dosyalar/Ara%C5%9Ft%C4%B1rmalar%20-%20raporlar/2018%20TNSA/TNSA2018_ana_Rapor_compressed.pdf) (Erişim Tarihi: 15 Mayıs 2023).
- Tuğrul, Y. G. (2018). Erken yaşta evlendirilen kadınların evlilik süreçleri, deneyimleri ve sonraki yaşamları üzerine nitel bir çalışma. *Sosyoloji Notları*, 2(1), 2-38.
- Türkiye'de çocuk yaşta zorla evlilikler. [https://turkey.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/turkce\\_web\\_son\\_pdf.pdf](https://turkey.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/turkce_web_son_pdf.pdf) (Erişim Tarihi: 10 Haziran 2022).
- Udgiri, R. (2017). Socio-demographic factors for early marriage and early pregnancy â€œA community based study. *Journal of Comprehensive Health*, 5(2), 59-66.
- Un Women, (2013). Inter-agency AssGender-based Violence and child protection among Syrian

refugees in Jordan, with a focus on early marriage. <https://www.unwomen.org/-/media/headquarters/attachments/sections/library/publications/2013/7/report-web>. (Erişim Tarihi: 27 Haziran 2022).

UNFPA Türkiye, (2020). Türkiye'de Çocuk Yaşta, Erken ve Zorla Evlilikler 1993-2018 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmaları Veri Analizi. <https://turkiye.unfpa.org/tr/publications/t%C3%BCrkiyede-%C3%A7ocuk-ya%C5%9Fta-erken-ve-zorla-evlilikler>. (Erişim Tarihi: 15 Mayıs 2023).

UNFPA-United Nations Population Fund. Child marriage. <https://www.unfpa.org/child-marriage>, <https://hlpf.un.org/inputs/united-nations-population-fund-unfpa-1> (Erişim Tarihi: 15 Mayıs 2023).

UNICEF. (2014). A Study on Early Marriage in Jordan. (Erişim Tarihi: 12 Mayıs 2023).

UNICEF. (2018). <https://www.unicef.org/turkiye/bas%C4%B1n-b%C3%BCtenleri/unicefin-son-tahminlerine-g%C3%B6re-h%C4%B1zli%C4%B1-ilerleme-sayesinde-son-y%C4%B1l-%C3%A7inde-25-milyon>. (Erişim Tarihi: 15 Mayıs 2023).

Wed, T. Y. T. (2014). The growing problem of child marriage among Syrian girls in Jordan. *Save the Children Fund 2014*.

Yiğit, T. (2015). Feminist sosyal hizmet yaklaşımı bağlamında ataerkil ideoloji ve erken evlilikler. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

Yüksel-Kaptanoğlu, İ. (2018). Kadınlara Yönelik Şiddet ve Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Haritalama ve İzleme Çalışması.

Yüksel-Kaptanoğlu, İ., ve Ergöçmen, B. A. (2012). Çocuk gelin olmaya giden yol. *Sosyoloji Araştırmaları Dergisi*, 15(2), 128-161.



# Toplum ve Sosyal Hizmet

ISSN: 2147-3374 / E-ISSN: 2602-280X

Araştırma Makalesi / Research Article

## Hafif Düzey Zihin Yetersizliği Tanısı Almış Çocukların Ebeveynlerinin Algılanan Stres Düzeyleri ve Aile Gereksinimleri\*

*Parents of Children Diagnosed with Mild Intellectual Disability in terms of Perceived Stress Levels and Family Needs*

Sabit GÖKMENOĞLU<sup>1</sup>, Doğa BAŞER<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Psikolog, Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı Hastalıkları AD., sabitgokmenoglu@hotmail.com, ORCID: 0000-0002-1749-5738

<sup>2</sup>Doç. Dr., Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü, dogabaser@selcuk.edu.tr, ORCID: 0000-0002-7451-6590

Başvuru: 15.11.2022  
Kabul: 19.07.2023

Atıf:  
Gökmenoğlu, S. ve Başer, D. (2023). Hafif düzey zihin yetersizliği tanısı almış çocukların ebeveynlerinin algılanan stres düzeyleri ve aile gereksinimleri. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 34(3), 631-657. DOI: 10.33417/tsh.1205128

### ÖZ

Bu çalışmanın amacı hafif düzey zihin yetersizliği tanısı almış çocukların ebeveynlerinin algıladıkları stresin ve aile gereksinimlerinin incelenmesi, stres ile aile gereksinimleri arasındaki ilişkilerin ortaya çıkartılmasıdır. Çalışma, Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı Anabilim Dalı'na bağlı polikliniğe başvuran ve hafif düzey zihin yetersizliği tanısı almış çocukların ebeveynleri ile yapılmıştır. 326 ebeveynin katıldığı çalışmada Anket formu, Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ) formu ve Aile Gereksinimlerini Belirleme Aracı (AGBA) ile veriler toplanmıştır. Sonuç olarak annelerin babalara göre, bir işte çalışmayanların çalışanlara göre, psikolojik destek alanların almayanlara göre, tek ebeveynli ailelerin çift ebeveynli ailelere göre algılanan stres ve aile gereksinimleri düzeyi yüksektir. İlkokul mezunlarının bilgi gereksinimi daha düşük, maddi gereksinimleri ise daha yüksektir. Çocuğun cinsiyetine göre aile gereksinimleri ve algılanan stres düzeyleri farklılaşmamaktadır. Katılımcıların aile gereksinimi ve algılanan stres düzeyleri arasında düşük düzeyde pozitif ilişki, gelirleri ile aile gereksinimleri ve algılanan stres arasında düşük düzeyde negatif ilişki bulunmuştur.

**Anahtar kelimeler:** Aile gereksinimleri, ebeveyn, hafif düzey zihin yetersizliği, algılanan stres.

### ABSTRACT

The aim of this study is to examine and determine the perceived stress and family needs of the parents of children with mild intellectual disability, and to reveal the relationship between stress and family needs. The study was conducted with the parents of children who applied to the outpatient clinic of Selçuk University Medical Faculty Hospital, Child and Adolescent Psychiatry Department and were diagnosed with mild intellectual disability. The study, in which a total of 326 parents participated. In this study, the participants were given data collection tools; a questionnaire, a Perceived Stress Scale (PSS) form, and a Family Needs Assessment Tool (FNAT) form, and they were asked to fill in themselves. As a result, it was found that mothers compared to fathers, the unemployed compared to employed ones; those who received psychological support compared to the ones who do not; single-parent families compared to two-parent families had higher levels of perceived stress and family needs. Primary school graduates had lower information needs and higher financial needs. Family needs and perceived stress levels do not differ according to the gender of the child. A low level of positive relationship was found between the family needs and perceived stress levels of the participants, and a low negative relationship was found between their income and family needs and perceived stress.

\*Bu çalışma, birinci yazarın ikinci yazar danışmanlığında hazırladığı yüksek lisans tezinden üretilmiştir.

**Keywords:** *Family needs, parent, mild intellectual disability, perceived stress.*

## GİRİŞ

Zihin yetersizliği tanısına sahip bir çocuğun dünyaya gelmesinin sadece çocuğun kendisini değil yakın çevresini, özellikle de ailesini pek çok konuda etkilediği görülmektedir. Özel gereksinimleri olan bu çocuklara ebeveynlik yapmak hem ailenin gereksinimleri açısından hem de ebeveynlerin stres düzeyleri açısından hassas bir konu olarak ön plana çıkmaktadır. Bu çerçevede zihin yetersizliği tanısı almış çocuklar ve bu çocukların ebeveynleri, sağlık politikası, ruh sağlığı politikası, eğitim politikası, aile politikası ve çocuk refahı alanlarını ilgilendiren bir nüfus grubudur. Bu bağlamda araştırmada hafif düzeyde zihin yetersizliği tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin algıladıkları stresi ve aile gereksinimlerini incelemek amaçlanmıştır.

Kronik hastalıkların aile dinamikleri üzerinde kapsamlı bir etkiye sahip olduğu bilinmektedir. Okul öncesi düzeyde bile çocuklardaki gelişimsel sorunlar, ebeveynlerde stres yaratmaktadır (Webster vd., 2008). Gelişimsel yetersizliği olan bir çocuğa ebeveynlik yapmak genellikle aile için strese ve zorluğa yol açar. Aileler, diğer aile üyelerinin gereksinim ve beklentilerini dengelerken, yetersizliği olan bir çocuğun yetiştirilmesiyle de ilgili sayısız zorlukla başa çıkmak zorunda kalmaktadırlar (Findler vd., 2016). Gelişimsel yetersizliklerden biri olan zihin yetersizliği, 22 yaşından önce ortaya çıkan hem zihinsel işlevsellikte hem de uyumsal davranışta önemli sınırlamalar ile karakterize edilen bir durumdur. Zihin yetersizliğini ölçmenin bir yolu IQ testidir. Genel olarak, 70 -75' arası bir IQ testi puanı, zihinsel işlevsellikte önemli bir sınırlama olduğunu gösterir (American Association on Intellectual and Developmental Disabilities AAIDD, 2023). Hafif düzey zihin yetersizliği, zeka bölümü puanları (IQ) 50-69 aralığında bulunan, bireyin temel okuma yazma, temel matematik işlemlerinde gecikmeler yaşamasına yol açan, sosyal ilişkilerde bazı kısıtlanmaların yaşandığı, günlük rutin işlerin ve öz bakımın sürdürülebildiği, motor gelişme ve fiziksel gelişme alanında sorun yaşanmayan, konuşmada kısmen gerilik olan, akademik alanda, okul alanında uyum sorunu gibi belirgin sorunlar olan, özel eğitime gereksinim duyan bir zihin yetersizliği grubudur. Hafif düzey zihin yetersizliğinin tüm zihin yetersizliklerinin %85'ini oluşturduğu bilinmektedir (Vuran, 2003; Sadock ve Sadock, 2012; Kerimoğlu vd., 2011).

Zihin yetersizliği tanılı çocuğa sahip ebeveynlerin yaşam deneyimlerine yönelik önemli bir literatür bulunmaktadır. Özellikle annelerde sosyal izolasyon, depresyon, anksiyete, suçluluk, kaygı gibi sosyal ve duygusal sorunlar ortaya çıkabilmektedir (Gallagher vd., 2008; Blacher vd., 2005; Bağ, 2022; Sheikh vd., 2018; Özşenol vd., 2003; Işıkhan, 2005). Jaiswal vd. (2018) ebeveynlerin %85'inin çocuklarının zihin yetersizliğini hayatlarında önemli bir sorun olarak gördüğünü, Masulani-Mwale vd. (2018) ise ebeveynlerin büyük bir bölümünün psikolojik sıkıntı yüküne sahip olduklarını belirtmektedir. Çalışmaların önemli bir bölümü herhangi bir zihin yetersizliği olmayan çocuğa sahip aileler ile zihin yetersizliği tanılı çocuğa sahip ailelerin psikolojik durumlarının karşılaştırılmasına yöneliktir. Zihin yetersizliği tanılı çocuğu olan ailelerin zihin yetersizliği tanısı olmayan çocuğa sahip ailelere göre daha fazla tükenmişlik ve çaresizlik (Duygun ve Sezgin, 2003) ile yüksek stres ve

depresyon (Blacher vd., 2005; Uğuz vd., 2004; Bilal ve Dağ, 2005; Dyson 1997; Weiss, 2002; Jaiswal vd., 2018) deneyimledikleri bulunmuştur.

### **Algılanan Stres**

Stresin kaynakları değerlendirildiğinde söz konusu ailelerde ebeveyn stresinin en önemli yordayıcısı, ailenin içinde bulunduğu duruma yönelik olumsuz tanımlamaları ve karamsarlıkları görülmektedir. Bu çerçevede stresin önemli kaynağı perspektiften ve gerçeği değerlendirmeden kaynaklanmaktadır. Annelerin olumsuz değerlendirmeleri daha çok davranış problemleri ile ilişkili iken babalar daha çok sosyal çevrede çocuğun kabulüne odaklanmışlardır (Salovijta vd., 2003). Akkök vd. (1992) yaptığı bir çalışmada, engelli çocuk ebeveynlerinin engelin sebebi olarak kader odaklı yaklaşımları görmelerinin stres seviyelerini artıran bir etmen olduğu belirtilmiştir. Lloyd ve Hastings'e (2009) göre ise annelerin çocukları ile ilgili kontrole sahip olabildikçe stres seviyelerinin azaldığı ve olumlu algılamalarının arttığı görülmektedir. Hatta stresin olmaması zihin yetersizliği tanılı çocuğa sahip aileler için başlıca pozitif etkilerden biri olarak değerlendirilebilir (Taunt ve Hastings, 2002; Blacher ve Baker, 2007). Nitekim 2000'li yıllardan itibaren olumsuz deneyimlerin de kabulü ile zihin yetersizliği tanılı çocukların ebeveynleri aynı zamanda olumlu deneyimler bildiren kişiler olarak da tanımlanmaktadır (Ginevra vd., 2017). Spesifik olarak hafif düzey zihin yetersizliği tanılı çocuklara odaklanıldığında ise söz konusu çocukların annelerinin, zihin yetersizliği tanısı olmayan çocukların annelerine kıyasla, çocuklarının yaşamına aşırı katılım, çocuklarıyla olan ilişkiden daha düşük düzeyde keyif alma ve çocuklarına karşı aşırı sahiplenme gösterdikleri belirtilmektedir (Cahill ve Glidden, 1996). Ayrıca söz konusu ebeveynlerin zihin yetersizliği tanısı olmayan çocukların ebeveynlerine kıyasla daha fazla ebeveyn stresi ve daha yüksek bir depresyon eğilimi ve daha düşük bir ebeveynlik yeteneği duygusu deneyimledikleri (Barak Levy ve Atzaba Proia, 2020) gösterdikleri belirtilmiştir.

### **Aile Gereksinimleri**

Zihin yetersizliği tanılı bir çocuğa sahip olmak ebeveynler için farklı dinamiklerin ve gereksinimlerin bir arada olduğu süreci ifade eder. Carter vd. (2013) söz konusu ailelerde çocukların kendi kaderini belirleme potansiyelini ortaya çıkarma ile ilgili performanslarının çok düşük olduğunu belirtmişlerdir. Kendi kaderini belirleyebilme ve potansiyelini ortaya çıkarma anlamında literatür incelendiğinde dört ana boyut gereksinim etkili görülmektedir; maddi gereksinimler, bilgi-eğitim gereksinimi, hizmet gereksinimi ve dışlanma ile mücadele. Zihin yetersizliği tanılı çocuğu olan aileler daha düşük sosyoekonomik statüye sahiptir (Strømme ve Magnus, 2000; Emerson vd., 2010; Olsson vd., 2015; Oti-Boadi, 2017; Işıkhana, 2005). Bu aileler, özellikle çocuklarına yönelik sağlık harcamaları nedeniyle daha fazla finansal zorluk ve sorunla karşı karşıya kalmaktadır (Ginevra vd., 2017). Parish vd. (2004) gelişimsel yetersizliği olan çocukların aileleri arasında daha düşük ortalama hane geliri ve daha düşük tasarruf seviyeleri bulmuştur. Ayrıca, gelişimsel yetersizliği olan çocukların annelerinin daha önce hiç tam zamanlı olarak çalışmadığı veya beş yıldan fazla süre sürekli bir işte çalışmadığı bulunmuştur. Literatüre göre zihin yetersizliği tanılı çocukların aile gereksinimleri ile ilgili yapılan pek



çok çalışmada ailelerinin bilgi gereksinimlerinin oldukça fazla olduğu, ailelerin çocuklarının durumu hakkında kapsamlı bilgiye sahip olma isteği ile çocuklarının eğitim ve gelişim özelliklerini ve kendilerinin bu konuda neler yapabileceklerini de bilmeye gereksinimleri olduğu vurgusunun yapıldığı görülmektedir (Akçamete ve Kargın, 1996; Özşenol vd., 2003; Özsoy vd., 2006; Kaytez vd., 2015; Kumcağız vd., 2018; Kurt vd., 2008). Cavkaytar ve arkadaşlarının (2012) yaptıkları nitel araştırmada zihin yetersizliği bulunan çocuğa sahip ebeveynler arasında en öncelikli gereksinim olarak sosyal destek gereksinimi ön plana çıkmıştır. Bu gereksinim alanını bireysel gelişim, çocuklarla çalışma becerileri, uyum süreci, okul uygulamaları ve çocukların sağlığı takip etmiştir. Engelli çocuğu olan ailelerin ortak gereksinimleri arasında, profesyonellerle nasıl iş birliği yapılacağına, hizmetler üzerinde ebeveyn etkisinin sürdürülmesine ve çocuk haklarının anlaşılmasına ilişkin bilgi ve beceri talepleri yer almaktadır (Bailey vd., 2006). Niedbalski'ye (2020) göre zihin yetersizliği tanılı çocukları olan ebeveynlerin, çocukları ile ilgili olarak; basit konuları ele alma, günlük yaşam becerileri, ergenlik sorunları, gelecek kaygıları, sosyal refah sorunları, beslenme ve hijyen, ilişkiler ve iletişim, olgunluk ve roller, hayal kırıklığı gibi konularda eğitim almaları ve belli yönergeleri uygulamaları oldukça işe yarayan bir yöntem olacaktır. Ancak bilgi eksikliği yüzünden genel olarak engelli çocuğu olan ebeveynlerin işlevsel olmayan alternatif tedavi arayışlarına başvurdukları görülmektedir. Bu tedavi arayışlarına örnek olarak, dini içerikli tedavi verdiği iddiasında olanlara başvurmak, etkin olmayan alternatif tıp yöntemlerinin her türlü hastalıkta kullanabileceğini ve iyileşmeyi garanti edenlere başvurmak, uzmanlığı olmadığı halde bitkisel karışım reçeteleri yazanlara başvurmak gibi durumlar gösterilebilir (Yıldız, 2011).

Maddi gereksinimler ve bilgi gereksiniminin hizmetlerden yararlanma ile bağlantılı olduğu da görülmektedir. Hafif düzey zihin yetersizliği olan çocuklar ve aileleri özel eğitim hizmetlerine ek olarak sosyal hizmetlere gereksinim duyar; ancak resmi hizmet sisteminin özelliklerinden dolayı bu ailelerin gerekli hizmetleri alamama riski olabilir (Lena vd., 2015). Osborn vd.'ne (2020) göre ebeveynler, tedaviye erişimde mali yetersizlikler, çocuklara bakıcı ayarlama, hizmet sağlayıcılarını bulma ve ulaşma konularında engellere maruz kalabilmektedirler. Ebeveynlerin finansal zorluklar, kırılğan bakım ağları, hizmetlere inanç eksikliği ve güçsüzlük-damgalama gibi nedenlerle zihin yetersizliği tanılı çocuklara yönelik hizmetleri kullanmadığı vurgulanmaktadır (Mkabile ve Swartz, 2020). Öz yeterliliği yüksek olan ebeveynler destek alabilen, hizmetler hakkında bilgili ve hizmetler üzerinde kontrol sahibi olan ebeveynlerdir. Sonuç olarak profesyonellerin, ebeveynlerin destek isteme ve gereksinimleri ifade etme becerilerini güçlendirmek için çalışmaları gerektiği görülmektedir. Doğru bilgilendirilmiş ebeveynler daha güçlü ebeveyn öz-yeterliliği ve hizmetler üzerinde daha fazla kontrol geliştireceklerdir (Huus vd., 2017).

Toplumla bütünleşme de önemli bir gereksinim olarak ön plana çıkmaktadır. Kurt vd. (2008), zihin yetersizliği tanılı çocuğa sahip anne babaların toplumun bakış açısından rahatsız olduklarını belirtirken, İkizoğlu (2005) ise eğitimsel, maddi, sosyokültürel alanlarda gereksinimleri karşılanmayan söz konusu çocukların ve ailelerinin toplumun bir parçası olmadıklarını ifade

etmiştir. Zihin yetersizliği tanılı çocukların ve annelerinin zaman zaman ailesi ve yakın çevresi tarafından zaman zaman da toplum tarafından dışlanma, kategorize edilme, acınma, yok sayılma, eksik görülme gibi durumlara maruz kaldığı ve bu durumun sosyal ilişkilerde onarılması güç sorunlar yarattığı düşünülmektedir. Nitekim Gana'da yapılan bir çalışmada (Oti-Boadi, 2017) söz konusu çocukların annelerinin toplumsal damgalanma yaşadıkları belirtilmiştir.

### **Algılanan Stres ve Aile Gereksinimleri İlişkisi**

Literatürde zihin yetersizliği tanılı çocuğa sahip ebeveynlerin stres düzeyleri ve aile gereksinimleri arasında önemli bir bağlantı bulunmaktadır. Hafif düzeyde zihin yetersizliği olan çocukların ebeveynleri diğer ebeveynlerden daha fazla stres deneyimlerler ve daha fazla desteğe gereksinim duyarlar (Huus vd.,2017). Bu çerçevede gereksinimlere uygun olarak, ailelere yönelik eğitimler ve bilgilendirmeler stres düzeyinde önemli düşüşler gerçekleştirmektedir (Akkök vd., 1992; Kumcağız vd., 2018; Küçüker, 2001; Yıldırım ve Conk, 2005; Çoşkun ve Akkaş, 2009; Kumar, 2008). Ayrıca maddi gereksinimler ile stres arasında da ilişkiye dikkat çekilmekte (Yıldırım vd., 2012; Olsson ve Hwang, 2002; Bilal ve Dağ, 2005) sosyal desteğin stres ile mücadelede önemli bir faktör olduğu belirtilmektedir (Coşkun ve Akkaş, 2009; Knussen ve Slopper, 1992; Findler vd., 2016; Wanamaker ve Glenwick, 1998; Gallagher vd., 2008). Shin'in (2002) yaptığı bir çalışmada, Amerikalı ve Koreli zihin yetersizliği tanılı çocukların anneleri sosyal destek açısından karşılaştırılmış Koreli annelerin Amerikalı annelere göre stres düzeylerinin daha yüksek olduğu ve daha az sosyal destek algıladıkları ve sosyal destekten gelen bilgi desteğini çok önemsedikleri ortaya konulmuştur. Drews vd. (1995), hafif düzeyde zihin yetersizliği tanılı çocukların orta ve ağır düzeyde zihin yetersizliği tanılı bulunanlara göre daha az nörolojik tanıya sahip olduğunu ifade etmişlerdir. Hafif düzey zihin yetersizliği olan çocukların ebeveynleri için bu durum avantaj gibi görünse de çocuklarının görünüş olarak zihin yetersizliği olmayan çocuklara yakın olması, çevrenin onlardan beklentiye girmesi anlamında bir sorun olarak görülebilir. Bu çocuklar pek çok açıdan zihin yetersizliği olmayan çocuklar ile bir araya geldiklerinde sorun muhtemelen daha belirgin hale gelebilir. Bu durum da aileleri strese sokabilmektedir. Oysa hafif zihin yetersizliği olan çocukların gereksinimlerinin karşılanması önemli ilerlemeler sağlayabilecektir. Örneğin uygun özel eğitim ve destek hizmetler sayesinde aslında pek çok hafif düzey zihin yetersizliği tanısı olan çocuk okuma ve yazmayı öğrenebilir, temel matematik becerilerini kazanabilir, görgü kuralları ve iletişimde belli başarılarla ulaşabilir. Hatta bu düzeydeki çocukların bir kısmı liseden mezun olabilir, doğru yönlendirmelerle basit ve pratik işler yaparak hayatını kazanıp geçimini sağlayabilir. (Vuran, 2003; Keskin vd., 2010; Kerimoğlu vd.,2011). Yapılan düzenlemeler sonucu, hafif düzey zihin yetersizliği bulunan öğrenciler için ilkökul ve ortaokul kademelerinde artık özel eğitim okulu ve özel eğitim sınıfı açılmaması, onun yerine bu öğrencilerin ilkökul ve ortaokullarda kaynaştırma öğrencisi olması hedeflenmiştir, kaynaştırmaya hemen hemen en uygun grup da aslında hafif düzey zihin yetersizliği tanılı çocuklar olarak düşünülmüştür (Tohad, 2015). Kaynaştırma eğitiminde sosyal hizmet mesleğinin rolünü ele alan 11 çalışmayı değerlendiren bir sistematik incelemede sosyal hizmet uzmanlarının savunuculuk, iş birliği, eğitim, kolaylaştırıcılık ve psikososyal destek sağlama gibi iyi bilinen genel uygulayıcı rollerini yerine getirdiği sosyal hizmet

uzmanlarının kaynaştırma eğitiminde öne çıkan meslek elemanları olduğu belirtilmektedir (Asamoah vd., 2023). Yumuşak'ın (2014) yayınladığı rapora göre de engelli ailelerinin kamu kuruluşlarından engelli çocukları için iş imkânı bekledikleri ve bunun mesleki eğitim ile yapılması gerektiğini söyledikleri ifade edilmiştir. Bu bulguyla benzer şekilde Danış (2006) da hafif düzey zihin yetersizliği tanılı öğrencilerin, bahçe işeri, büro temizliği ve mutfak işleri gibi basit işleri öğrenip uygulayabileceğini ifade etmiştir. Bu imkanlar ebeveynlerdeki kendilerinin ölümünden sonra çocuklarının hayatını idame ettirmeleri ile ilgili yoğun kaygının nispeten azalmasını sağlayabilir (Vuran, 2003; Keskin vd., 2010; Kerimoğlu vd., 2011). Cavkaytar vd.'ne (2014) göre, zihin yetersizliği tanılı çocukların ailelerinin gereksinimlerinin özel olarak belirlenmesi ve giderilmesi ailenin ve çocuğun toplumsal olarak gelişimini olumlu etkileyecek sistemin önemli bir parçası haline gelmelerinde rol oynayacaktır.

Allerton vd. (2011), zihin yetersizliği tanılı çocukların ve gençlerin sağlık gereksinimlerine ilişkin 1.500'den fazla makaleyi tararken, hafif düzeyde ve sınırda zihin yetersizliği tanılı kişilerin özel gereksinimlerine yeteri kadar dikkat çekilmediğini belirtmektedir. Zihin yetersizliğine sahip çocuk sadece kendisi olarak değil, sosyal hizmet bakış açısı da kullanılarak, ailesi içinde, ya da çevresi içinde değerlendirildiğinde; ebeveynlerinin hayatlarını nasıl etkilediği merak konusu olan bir durum olarak karşımıza çıkmaktadır (Duyan 2018). Yukarıda bahsedilen ailelerin ve çocuklarının gereksinimlerinin çeşitliliği ve stres düzeylerine etki eden pek çok faktörün olması, bu alanda yerel bilgi ve politikalar üretmek için bir akademik çalışma yapma motivasyonu oluşturmuştur. Söz konusu alan yazın çerçevesinde bu çalışmanın amacı hafif düzey zihin yetersizliği tanısı almış çocukların ebeveynlerinin algılanan stres düzeyleri ve aile gereksinimlerinin bağımsız değişkenlere göre incelenmesi ve aralarındaki ilişkinin belirlenmesidir. Bu amaçla şu sorulara yanıt aranacaktır.

- Ebeveynlerin algılanan stres ve aile gereksinimleri ölçeği puan ortalamaları ebeveynin cinsiyetine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?
- Ebeveynlerin algılanan stres ve aile gereksinimleri ölçeği puan ortalamaları çocuğun cinsiyetine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?
- Ebeveynlerin algılanan stres ve aile gereksinimleri ölçeği puan ortalamaları ebeveynin gelir getirici bir işte çalışıp çalışmama durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?
- Ebeveynlerin algılanan stres ve aile gereksinimleri ölçeği puan ortalamaları ebeveynin psikolojik destek alıp almama durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?
- Ebeveynlerin algılanan stres ve aile gereksinimleri ölçeği puan ortalamaları ebeveynin tek ebeveyn olup olmama (aile tipi) durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?
- Ebeveynlerin algılanan stres ve aile gereksinimleri ölçeği puan ortalamaları ebeveynin eğitim düzeyine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

## YÖNTEM

### Çalışma Grubu

Araştırmanın çalışma grubu Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Çocuk ve Ergen Psikiyatri Polikliniği'ne başvuran, hafif düzey zihin yetersizliği tanısı almış olan çocukların ebeveynleri olarak belirlenmiştir. Çalışma grubu olarak söz konusu hastanenin seçilmesinde yazarların da aynı kurum/kuruluşta görev yapmaları ve bu sayede katılımcılara daha kolay ve hızlı ulaşabilme düşüncesi etkili olmuştur. 2017-2019 arasında Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Polikliniği'ne başvurup hafif düzey zihin yetersizliği tanısı alan 201 çocuk olduğu bilgisi alınmıştır. Araştırmanın çalışma grubunu bu çocukların ebeveynleri oluşturmaktadır. Bu normal aile şartlarında  $201 \times 2 = 402$  anne-baba sayısına karşılık gelmektedir. Toplam 326 ebeveyn den veri toplanmış ve veriler işleme konulmuştur. Hafif düzey zihin yetersizliği tanısına sahip olup gerek fiziksel gerekse zihinsel açıdan başka bir yetersizliği bulunan ya da kronik hastalıkları bulunan çocukların ebeveynleri araştırmaya dahil edilmemiştir. Ebeveynlerin araştırmaya katılımı gönüllülük esasına dayalı olup ebeveynlerin aydınlatılmış onam bilgileri veri toplama sürecinde yazılı olarak alınmıştır.

### Sınırlılıklar

Araştırma yapıldığı esnada 2020 yılı mart ayında Covid-19 Pandemisi'nin ortaya çıkması sonucu pek çok hastanede olduğu gibi, Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Çocuk ve Ergen Psikiyatri Polikliniği'nde de aktif olarak hasta bakmaya ara verilmiştir. Bu durum veri toplamaı durdurduğu için yaklaşık 3 ay hiç veri toplanamamış, takip eden sürede de normal sıklığa oranla daha az veri toplanabilmiştir. Bu şartlardan ötürü veri toplama süresi 10 ay daha uzatılmıştır. Ulaşılabildiği ölçüde hafif düzey zihin yetersizliği tanısı almış çocukların hem annelerine hem de babalarına ulaşmaya çalışılmış, anne ya da babaları var olmasına rağmen bazı çocukların ebeveynlerine ulaşım sağlanamamıştır.

### Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplamak için literatür taraması sonucunda araştırmacı tarafından oluşturulan anket formu, ebeveynlerin algıladıkları stresi ölçmeye yarayan algılanan stres ölçeği (ASÖ) ve aile gereksinimlerini belirlemek için kullanılan Aile Gereksinimlerini Belirleme Aracı (AGBA) kullanılmıştır.

**Kişisel Bilgi formu:** Araştırmacı tarafından literatür bilgisi doğrultusunda oluşturulan anket formunda katılımcıların cinsiyeti, çocuğun cinsiyeti, çalışma durumu, evine giren aylık gelir, eğitim düzeyi, aile tipi, psikolojik destek alıp almadığı sorulmuştur.

**Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ):** Araştırmada ebeveynlerin algıladıkları stres düzeylerini ölçmek amacıyla Cohen vd. (1983) tarafından geliştirilen, Eskin vd. (2013) tarafından Türkçe'ye uyarlanan Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ) kullanılmıştır. ASÖ, toplam 14 maddeden oluşan, (0) Hiçbir zaman ile (4) Çok sık arasında değişen 5'li likert tipi bir ölçektir. 7 adet madde olumlu ifade içermektedir ve tersten puanlanmıştır. Ölçeğin 14 maddelik formunun iç tutarlılık katsayısı 0,84; test tekrar test

güvenirlik katsayısı da 0,87 olarak bulunmuştur. Bu bulgulara göre ölçeğin geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğu söylenebilir. Ölçekten alınabilecek en düşük toplam puan 0, en yüksek toplam puan 56'dır. Ölçekten alınan toplam puanın artması algılanan stres düzeyinin arttığını göstermektedir (Eskin vd., 2013). Bu çalışmada elde edilen Cronbach Alfa değerleri 0,847 olarak bulunmuştur.

**Aile Gereksinimlerini Belirleme Aracı (AGBA):** Araştırmada ebeveynlerin aile gereksinimlerinin belirlenmesi amacıyla Bailey ve Simeonsson (1988) un geliştirdiği, Sucuoğlu tarafından (1995) Türkçe 'ye uyarlanan, geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılan, Cavkaytar vd. (2014) tarafından ise Türkiye'nin değişen koşulları altında geçerlik ve güvenilirliği yeniden incelenen Aile Gereksinimlerini Belirleme Aracı (AGBA) kullanılmıştır. Orijinal formunda 35 maddeden oluşan AGBA yeniden incelenmesi sonucunda toplam 29 maddeden oluşan, (1) kesinlikle hayır, (2) emin değilim ve (3) kesinlikle evet olarak puanlanan 3'lü likert tipi bir ölçek olarak değiştirilmiştir. AGBA'da tersine puanlanan madde bulunmamaktadır. Ölçek, 6 maddeden oluşan maddi gereksinim, 7 maddeden oluşan çevreye açıklama gereksinimi, 10 maddeden oluşan bilgi gereksinimi ve 6 maddeden oluşan genel destek ve toplumsal hizmet gereksinimi olmak üzere 4 faktör içermektedir. Yapılan güvenilirlik çalışması sonucunda ölçeğin genel güvenilirliği Cronbach alfa değerinin .90'ın üzerinde olması aracın güvenilir olduğunu ve madde toplam puan korelasyon değerlerinin en düşük .29 olmasının da aracın maddeler açısından iç tutarlılığa sahip olduğunu göstermektedir. Ölçekten alınabilecek en düşük toplam puan 29, en yüksek toplam puan 87'dir. Ölçekten alınan toplam puanın artması ailenin gereksinim düzeyinin arttığını göstermektedir (Cavkaytar vd., 2014). Bu çalışmada elde edilen Cronbach Alfa değerleri Bilgi Gereksinimi için 0,844, Maddi Gereksinim için 0,844, Çevreye Açıklama Gereksinimi için 0,775, Genel Destek, Toplumsal Hizmet Gereksinimi 0,761, Aile Gereksinimleri Toplam Puan için 0,871'dir

## BULGULAR

Bu bölümde öncelikle katılımcıların tanımlayıcı özelliklere göre dağılımı verilmiş, daha sonra ise araştırma sorularına cevap bulabilmek amacıyla Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ) toplam puan ortalaması ve Aile Gereksinimlerini Belirleme Aracı (AGBA) toplam puan ve alt boyut puan ortalamaları bağımsız değişkenlere göre karşılaştırılmıştır. Son olarak ise Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ), Aile Gereksinimlerini Belirleme Aracı (AGBA) ve gelir arasındaki ilişki değerlendirilmiştir.

**Tablo 1: Katılımcıların Tanımlayıcı Özelliklerine Göre Dağılımı**

Sosyo-Demografik Özellikler	Sayı (n)	(%)
<b>Ebeveyn</b>		
Baba	157	48,2
Anne	169	51,8
<b>Çocuğun Cinsiyeti</b>		
Erkek	225	69,0
Kız	101	31,0

**Tablo 1: Katılımcıların Tanımlayıcı Özelliklerine Göre Dağılımı (devamı)**

<b>Anne Çalışma Durumu</b>				
Evet		25		14,8
Hayır		144		85,2
<b>Baba Çalışma Durumu</b>				
Evet		140		89,2
Hayır		17		10,8
<b>Anne Psikolojik Destek Alma Durumu</b>				
Evet		36		21,3
Hayır		133		78,7
<b>Baba Psikolojik Destek Alma Durumu</b>				
Evet		19		12,1
Hayır		138		87,9
<b>Aile Tipi</b>				
Tek Ebeveynli Aile		23		7,1
Çift Ebeveynli Aile		303		92,9
<b>Anne Eğitim Düzeyi</b>				
İlkokulu Tamamlamamış		9		5,3
İlkokul Mezunu		72		42,6
Ortaokul Mezunu		46		27,2
Lise Mezunu		23		13,6
Üniversite Mezunu		19		11,2
<b>Baba Eğitim Düzeyi</b>				
İlkokulu Tamamlamamış		7		4,5
İlkokul Mezunu		59		37,6
Ortaokul Mezunu		38		24,2
Lise Mezunu		34		21,7
Üniversite Mezunu		19		12,1
<b>Toplam</b>		<b>326</b>		<b>100</b>
	<b>Ort.</b>	<b>S.S.</b>	<b>Min.</b>	<b>Max.</b>
<b>Gelir</b>	3713,0368	2278,73926	800	15000

Tablo 1'e göre hafif düzey zihin yetersizliği tanısı almış çocukların ebeveynlerinin %48,2'si baba, %52,8'i annedir. Katılımcıların çocuklarının %69'u erkek %31'i ise kızdır. Annelerin %14,8'i çalışırken %85,2'si çalışmamaktadır. Babaların ise %89,2'si çalışmakta iken %10,8'i çalışmamaktadır. Annelerin %21,3'ü psikolojik destek aldığını belirtirken, psikolojik destek almadığını belirten annelerin oranı %78,7'dir. Babaların ise %12,1'i psikolojik destek aldığını belirtirken %87,9'u psikolojik destek almadığını belirtmiştir. Diğer bir değişken olan aile tipine bakıldığında katılımcıların büyük çoğunluğu (%92, 9) çift ebeveynli aile tipine sahip olduklarını belirtirken sadece %7,1'i tek ebeveynli aile tipine sahip olduklarını ifade etmişlerdir. Katılımcıların eğitim düzeylerine bakıldığında annelerin %42,6'sının ilkokul mezunu olduğu bunu %27,6 ile ortaokul mezunlarının takip ettiği görülmüştür. Babaların eğitim düzeylerine bakıldığında ise benzer şekilde %37,6'sının ilkokul, %24,2'sinin ise ortaokul mezunu olduğu görülmüştür. Gelir durumuna bakıldığında en düşük gelir 800 iken en yüksek gelir 15000 ve ortalama gelir 3713,03±2278,73 olarak bulunmuştur.

**Tablo 2: Katılımcıların sosyo-demografik değişkenlere göre algılanan stres, aile gereksinimleri toplam ve alt boyut puanları**

	Algılanan Stres	Aile Gereksinimleri Toplam Puan	Bilgi Gereksinimi	Maddi Gereksinim	Çevreye Açıklama Gereksinimi	Genel Destek, Toplumsal Hizmet Gereksinimi
<b>Ebeveyn</b>	$\bar{X} \pm ss$	$\bar{X} \pm ss$	$\bar{X} \pm ss$	$\bar{X} \pm ss$	$\bar{X} \pm ss$	$\bar{X} \pm ss$
Baba (157)	38,54±6,25	47,21±8,74	21,85±4,91	9,30±3,84	9,22±2,96	6,82±1,76
Anne (169)	41,76±7,77	55,13±10,18	24,67±4,24	9,81±3,77	11,76±3,72	8,88±2,99
t	-4,128	-7,547	-5,516	-1,196	-6,848	-7,622
p	,000*	,000*	,000*	,233	,000*	,000*
<b>Çocukların Cinsiyeti</b>						
Erkek (225)	40,12±7,22	51,23±10,20	23,40±4,60	9,47±3,77	10,51±3,60	7,83±2,71
Kadın (101)	40,42±7,34	51,49±10,56	23,11±5,18	9,77±3,91	10,59±3,62	8,00±2,61
t	-,351	-,210	,506	-,649	-,182	-,542
p	,725	,834	613	,516	,856	,588
<b>Çalışma Durumu</b>						
Çalışıyor (165)	38,56±6,43	48,30±9,31	22,34±4,80	9,09±3,66	9,75±3,21	7,11±2,04
Çalışmıyor (161)	41,90±7,66	54,39±10,37	24,31±4,56	10,05±3,91	11,34±3,80	8,68±3,01
t	-4,245	-5,578	-3,796	-2,301	4,053	-5,481
p	,000*	,000*	,000*	,022*	,000*	,000*
<b>Psikolojik Destek Alma Durumu</b>						
Evet (16,9)	44,21±6,81	53,67±10,20	23,61±4,68	9,47±3,63	11,92±3,70	8,65±2,88
Hayır (83,1)	39,40±7,07	50,83±10,27	23,25±4,81	9,58±3,85	10,25±3,52	7,73±2,61
t	4,629	1,868	,508	-,202	3,175	2,334
p	,000	,063	,612	,840	,002*	,020*
<b>Aile Tipi</b>						
Tek Ebeveyn (23)	43,73±7,41	53,73±10,66	22,56±5,46	11,39±3,91	11,26±3,58	8,52±2,69
Çift Ebeveyn (303)	39,94±7,18	51,13±10,26	23,37±4,73	9,42±3,77	10,48±3,60	7,84±2,68
t	2,436	1,171	-,783	2,398	,995	1,172
p	,015	,242	,434	,017	-,320	,242
<b>Eğitim Düzeyi</b>						
1.İlkokulu Tamamlamamış (16)	40,50±6,77	50,87±12,66	19,43±7,14	13,37±4,16	10,43±3,42	7,62±1,85
2.İlkokul (131)	41,19±7,54	51,75±10,46	23,19±4,61	10,12±3,88	10,67±3,68	7,74±2,42
3.Ortaokul (84)	39,85±6,91	49,80±10,35	22,85±4,59	9,41±3,71	9,80±3,50	7,72±2,91
4.Lise (57)	38,52±7,29	50,89±9,73	24,00±4,56	8,47±3,40	10,42±3,28	8,00±2,69
5.Üniversite (38)	40,05±6,86	53,94±9,20	25,36±3,82	8,00±2,68	11,89±3,79	8,68±3,20
F	1,435	1,163	5,130	8,185	2,310	1,065
p	,222	,327	,001*	,000*	,058	,374
			1<2,4,5 1,3<5	2,3,4,5<1 4,5<2		

Tablo 2' ye göre algılanan stres ölçeğinde, aile gereksinimleri belirleme aracının toplam puanında ve bilgi gereksinimi, çevreye açıklama gereksinimi ve genel destek ve toplumsal hizmet gereksinimi

alt boyut puan ortalamalarında annelerin puanları babalardan anlamlı düzeyde daha yüksek çıkmıştır. Çocukların cinsiyetine göre ise ebeveynlerin algılanan stres ölçeği toplam puanı, aile gereksinimleri belirleme aracı toplam puanı ve alt boyutları istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmamaktadır

Çalışma durumuna göre algılanan stres ölçeği, aile gereksinimleri belirleme aracının toplam puanı, maddi gereksinim, çevreye açıklama gereksinimi ile genel destek ve toplumsal hizmet gereksinimi alt boyutlarında çalışmadığını ifade edenlerin puan ortalamaları çalıştığını ifade edenlere göre anlamlı düzeyde daha yüksektir (Tablo 2).

Psikolojik destek alma durumu değişkeni açısından psikolojik destek alanların algılanan stres ölçeği, aile gereksinimleri belirleme aracının çevreye açıklama gereksinimi ile genel destek ve toplumsal hizmet gereksinimi alt boyut puan ortalamaları psikolojik destek almayanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek çıkmıştır (Tablo 2).

Aile tipi açısından tek ebeveynli aile tipine sahip olduğunu ifade edenlerin algılanan stres ölçeği toplam puanı, aile gereksinimleri belirleme aracının toplam puanı ve bilgi gereksinimi, çevreye açıklama gereksinimi, genel destek ve toplumsal hizmet gereksinimi alt boyut puan ortalamaları çift ebeveynli aile tipine sahip olduğunu ifade edenlerin puan ortalamalarına göre anlamlı düzeyde daha yüksek çıkmıştır (Tablo 2).

Eğitim düzeyi açısından bilgi gereksinimi alt boyutunda ilkokulu tamamlamamış olanların puan ortalamaları ilkokul, lise ve üniversite mezunu olanlara göre anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur. Ayrıca ilkokulu tamamlamamış olanlar ile ortaokul mezunu olanların bilgi gereksinimi puan ortalamaları üniversite mezunlarına göre anlamlı düzeyde daha düşük çıkmıştır. Maddi Gereksinim alt boyutunda ilkokulu tamamlamamış olanların puan ortalamaları, ilkokul, ortaokul, lise ve üniversite mezunu olanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Ayrıca lise ve üniversite mezunu olanların maddi gereksinim puan ortalamaları ilkokul mezunu olanlara göre anlamlı düzeyde daha düşük çıkmıştır (Tablo 2).

**Tablo 3: Katılımcıların Algılanan Stres, Aile Gereksinimleri ve Gelir Puanlarına İlişkin Korelasyon Bulguları**

	Algılanan Stres Ölçeği	Aile Gereksinimleri Toplam Puan
<b>Algılanan Stres Ölçeği</b>	r	,446**
	p	,000
	n	326
<b>Gelir</b>	r	-,149**
	p	,007
	n	326

Tablo 3'e göre katılımcıların aile gereksinimi ve algılanan stres düzeyleri arasında düşük düzeyde pozitif ilişki, gelirleri ile aile gereksinimleri ve algılanan stres arasında düşük düzeyde negatif ilişki bulunmuştur.



## TARTIŞMA

Bu araştırmaya göre annelerin babalara göre daha yoğun stres algıladıkları, genel olarak daha fazla aile gereksinimi bildirdikleri görülmektedir. Anneler bilgi, çevreye açıklama, genel destek ve toplumsal hizmet gereksinimlerini daha fazla bildirmişlerdir. Kaytez vd. (2015), Ayyıldız vd. (2012) ve Danış (2006) da söz konusu araştırma bulgularını desteklemektedir. Işıkhan (2005) yüksek stres sebeplerinden birinin annelerin zihin yetersizliği tanılı çocukları için daha fazla görev ve sorumluluk almaları olduğunu ileri sürmüştür. Anneler hem zihin yetersizliği tanılı çocuğun hem de diğer aile bireylerinin gereksinimlerini karşılamak için özen göstermekte (Bağ, 2022), ayrıca kendileri yaşlandığında ya da vefat ettiğinde çocuklarının nelerle karşı karşıya kalacağını ve hayatını nasıl devam ettireceğini düşünme noktasında da yoğun stres yaşayabilmektedirler (Coşkun ve Akkaş 2009). Norlin ve Broberg (2013) annelerin babalara oranla zihin yetersizliği tanılı çocuğun sorunlarına daha fazla uyum sağladığını, erkeklerin birincil bakımla ilgili sorumlulukları yüklenmede kısıtlı kaldığını ifade ederken araştırmaların pek çoğuna babaların katılmadıklarını ya da dahil edilmediklerini de eklemiştir. Bruce vd. (1994) ise zihin yetersizliği tanılı çocukların babalarının annelerine oranla daha az üzüntü yaşadıklarını belirtmiştir. Yapılan başka bir çalışmada (Sarıkaya, 2011) zihin yetersizliği tanılı çocuğa sahip annelerin, eşlerinden daha fazla sosyal destek arama çabasında olduğu görülmüştür. Bu sonuçlara bakıldığında pek çok alanda etkili olan cinsiyet rolleri bu araştırmada da belirleyici bir rol oynamıştır. Balcı vd.'nin (2019) yaptığı bir çalışmada, zihin yetersizliği tanılı çocukların %48,8'ine sadece annelerin baktığı bulgusu yer almaktadır. Kumar'ın (2008), Sucuoğlu'nun (1995) ve Dereli ve Okur'un (2008) çalışmalarında, engelli olan ebeveynlerin stres puanlarında cinsiyete dayalı bir farklılık bulunmadığı görülmüştür. Özellikle Dereli ve Okur'un (2008) çalışmasında cinsiyetin stres düzeyleri üzerinde önemli bir etkisinin olmadığı, engelli çocuğa sahip olmanın başlı başına bir stres faktörü olduğu vurgulanmıştır. Frey vd.'nin (1989) çalışmasında ise engelli çocuğa sahip olan babaların stres düzeyinin engelli çocuğa sahip annelerden daha fazla olduğu görülmüştür. Bu farklılığın toplumlar içerisinde cinsiyet rollerine bakışı ile ilgili olması muhtemel görünmektedir. Genel olarak engelli çocuğun daha fazla yanında bulunan, onunla daha fazla zaman geçiren annelerin stres seviyelerindeki yükselmenin babalardan fazla olduğu kabul edilebilir bir yorum olacaktır. Bu çerçevede bakım yükünü aileye odaklayan aile temelli hizmet anlayışının (zihin yetersizliği olan çocuğa ailesi bakmalıdır) sonuç olarak anneye yük olduğu, anneyi tükettiği ve aile dışı alternatif destekleyici hizmet modellerinin önem kazanacağı görülmektedir.

Çocuğun cinsiyetine göre algılanan stres ve aile gereksinimleri düzeyinin farklılaşmadığı görülmektedir. Literatüre bakıldığında ebeveynlerin aile gereksinimlerinin ve algılanan stresinin (Kaytez vd., 2015; Ayyıldız vd., 2012; Şanlı, 2012; Sucuoğlu, 1995), yaşam doyumunun (Sarıkaya, 2011) depresyonunun (Dereli ve Okur, 2008) sürekli kaygı durumlarının ve sosyal destek algılamalarının (Coşkun ve Akkaş, 2009) çocuğun cinsiyetine göre farklılaşmadığı bulunmuştur. Bilal ve Dağ (2005) yaptığı çalışmada, kız çocuk sahibi olan ebeveynlerin stresle başa çıkmada zorlandıklarını, Yıldırım vd. (2012) ise bu ebeveynlerin daha fazla ruhsal belirti gösterme eğiliminde

olduğunu belirtmişlerdir. Bu anlamda ebeveyn cinsiyetindeki benzer şekilde toplumsal cinsiyet rollerinin devreye girdiği düşünülebilir. Kız çocuğa sahip ebeveynler daha kaygılı ve stresli olabilirler. Turan Gürhopur ve İşler Dalgıç (2017), zihin yetersizliği tanılı kız çocukların annelerinde daha fazla yetersizlik algısının olduğunu belirtmiş ve bu durumun oluşmasında çevrenin tutumunun ve sosyal tepkilerin de payı olduğunu ifade etmiştir. Hafif düzey zihin yetersizliği tanılı kız çocukların ebeveynlerinin çocukları büyüdükçe görünüş olarak yetersizliğinin tam olarak çevre tarafından fark edilememesi ama algısal sorunlar yaşaması nedeniyle kurduğu ilişkilerde istismara uğrama risklerinden dolayı ebeveynler stres yaşamakta olabilirler. Işıkhan'ın (2005) da ifade ettiği gibi "hayatı kendi başına nasıl yaşamaya başlayacağı" sorusu ailelerin zihnindeki en önemli stres konularındandır. Bu alanda kız çocuklarının daha istismara açık bir çevrede kendi ayakları üzerinde durmaya başlamaları ihtimali gerginlik yaratabilir. Carlson (1997), gelişimsel yetersizliği olan kadınların fiziksel şiddetin yanı sıra özel ilişkilerinde cinsel ve duygusal istismar yaşayabileceklerine değinmiştir. Cinsel istismar, zihin yetersizliği olan çocuklar açısından küresel bir endişe kaynağıdır. Mağdur zihin yetersizliği olan çocuk olduğunda cinsel istismar daha sık ve daha uzun sürelidir. Ayrıca, cinsel istismar oranı, genel popülasyondaki oranın iki ila sekiz katıdır (Jojo vd., 2023). Tharinger vd. (1990) de istismarcılardan bazılarının zihin yetersizliği olan grupları özellikle hedef olarak seçtiklerini, onların savunmasızlıklarından, cinsel alandaki bilgilerinin eksik olmasından yararlandıklarını bu gruptaki çocukların tacizciyi ifşa edebilme konusunda, cinsellik konusunda, duygular konusunda eğitime gereksinimleri olduğunu, etkin bir psikoterapi almaları gerekliliğini ifade etmişlerdir. Bu çerçevede stres ve toplumsal cinsiyet olgusunun hem ebeveyn hem de çocuk açısından ön plana çıktığı söylenebilir, ebeveyn açısından stres yükünü taşıyan anne olmakla birlikte zihin yetersizliği olan kız çocuk olduğunda da istismar tehlikesi ayrı bir stres faktörü haline gelebilmektedir. Fakat burada zihin yetersizliği olan erkek çocukların da istismara açık olabileceği unutulmamalıdır.

Bu araştırmada annelerin %14,8'inin çalışırken %85,2'sinin çalışmadığı, babaların ise %89,2'sinin çalışırken, %10,8'inin ise çalışmadığı bulunmuştur. Danış'ın (2006) çalışmasında zihin yetersizliği tanılı çocukların annelerinin %75,3'ünün çalışmadığı görülmektedir. Herhangi bir işte çalışmadığını ifade eden katılımcıların çalıştığını ifade edenlere göre, daha yoğun stres algıladıkları, genel olarak daha fazla aile gereksinimi bildirdikleri, daha fazla maddi gereksinim, çevreye açıklama gereksinimi, genel destek ve toplumsal hizmet gereksinimi bildirdikleri görülmüştür. Kaytez vd. (2015) araştırmasında çalışmayan ailelerin gereksinimleri, maddi gereksinim, açıklama gereksinimi ve destek gereksinimlerinde yüksek olarak bulunurken, çalışan ailelerin bilgi gereksinimleri yüksek bulunmuştur. Weiss'in (2002) çalışmasında profesyonel işlerde tam zamanlı çalışan annelerin yarı zamanlı çalışan veya evde kalan annelere göre daha fazla strese bağlı bedensel yakınmalar yaşadığı bulunmuştur. Kurt vd. (2008) ise zihin yetersizliği tanılı çocuğu olan çalışan annelerin ve babaların daha fazla güçlük yaşadıklarını belirtmiştir. Dereli ve Okur'un (2008) yaptığı araştırma neticesinde ise çalışıp çalışmamanın engelli çocuk ebeveynlerinin depresyonu düzeyini farklılaştırmadığı bulunmuştur. Bu bağlamda çalışma durumunun olumlu ve olumsuz yönlerinin

algılanan stres düzeyi üzerine yansıyan farklı etkilerinden bahsedilebilir. Çalışmak zihni farklı bir uğraşı içerisine sokacağından sürekli olarak zihin yetersizliği tanılı çocuk ile ilgili olumsuz duygulara kapılmayı engelleyebilir, ayrıca çalışan birey çocuğunun ve ailesinin gereksinimlerini karşılama hususunda kendine daha fazla güvenebilecektir. Bu durumun da stresi azaltması öngörülebilecektir. Çalışma durumunun dezavantajlı noktalarına baktığımızda ise, çocuğu ile bire bir ilgilenen zaman bulamama ve suçluluk hissi algılanan stresi artıran konulardan olabilir. Bu durum işin niteliği konusunu gündeme getirmektedir. Ebeveynler maddi gereksinimlerini karşılayacak ve streslerini azaltacak işlerde çalışmalıdır ama bu işler çocuğa vakit ayırmayı hem zaman hem de ebeveynin enerjisi açısından tüketmeyen işler olmalıdır. Bu tür işler de özellikle alt sosyo-ekonomik grubun mesai saati/ücret oranları açısından zor görünmektedir.

Psikolojik destek alanların algılanan stres ölçeği, aile gereksinimleri belirleme aracının çevreye açıklama gereksinimi ile genel destek ve toplumsal hizmet gereksinimi alt boyut puan ortalamaları psikolojik destek almayanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek çıkmıştır. Bu durum psikolojik destek almaya gereksinim duyanların stresle başa çıkma becerilerinin desteğe başvuracak kadar düşmüş olmasıyla açıklanabilir. Aldıkları psikolojik destekten fayda görmüş de olsalar kişilik özellikleri olarak stresle başa çıkmada zorlanacak bireyler olmaları bu şekilde bir sonuç yaratmış olabilir. Başka bir deyişle psikolojik destek almaya gereksinim duymayan ebeveynler çocuğunun engelini daha çabuk kabullenmiş bireyler olabilir. Katılımcıların psikolojik destek alıp almadıklarına bakıldığında %83,1'inin psikolojik destek almadığı, %16,9'unun ise psikolojik destek aldığı görülmektedir. Bu durum aslında bilgi gereksinimi bağlamında değerlendirildiğinde destek alanların düşük bir oranda oldukları, zihin yetersizliği tanılı çocukların ebeveynlerinin tamamının aslında psikolojik desteğe ihtiyacının olabileceğini düşündürmektedir. Nitekim literatürde zihin yetersizliği tanılı çocuğa sahip ebeveynlerin hatta özellikle annelerin psikolojik desteğe gereksinim duyduklarının altı çizilmektedir (Kurt vd., 2008; Shin, 2002; Oti-Boadi, 2017; Galagher vd., 2008). Danış (2006), zihin yetersizliği tanılı çocukların annelerinin belirsizlik, kaygı, umutsuzluk, çaresizlik, suçluluk, ıstırap, acıma, şok, yalnızlık, yalnızlık, talihsizlik, öfke ve hüznün gibi hisleri yoğun olarak yaşadıklarını belirtmiştir. Bunlarla danışmalık almadan başa çıkmak oldukça zor olabilir. Yapılan bazı çalışmalar (Işıkhani, 2005; Ayyıldız vd., 2012) zihin yetersizliği tanısı alan çocukların ebeveynlerinde, suçluluk, depresyon ve psikosomatik kökenli birtakım rahatsızlıkların oluştuğunu göstermektedir. Bu hastalıkların tedavi ve sağaltımı için de psikolojik destek şart görünmektedir. Yıldırım vd. (2012) de genel olarak engelli çocuk ailelerinin özellikle de annelerinin sistemli bir psikiyatrik destek alması gerekliliğini vurgulamışlardır. Wikler'a (1981) göre, çiftlerde çocuğun engel durumu için birbirini suçlama da yoğun bir kronik stres faktörü olarak gösterilebilir Ebeveynlerin hayatlarındaki hedoniyi ertelemeleri, haz aldıkları ya da alabilecekleri durumlarda suçluluk hissetmeleri, hafif düzey zihin yetersizliği tanılı çocuğun bağımsız yaşaması konusunda önüne çıkabilecek sorunlarla sürekli zihinsel uğraş halinde olmaları, rehabilitasyon merkezlerinin ve özel eğitim desteği veren kurumların hafif düzey zihin yetersizliği tanılı çocuklar adına özel bir eğitim

gereksinimini karşılayan programlarının varlığı, yaygınlığı ve uygulanabilirliği hakkında endişe sahibi olmaları da önemli gerçeklikler gibi görünmektedir. Durumsal krizler bazı ailelerde aşılabilen bir boyuttadır. Ebeveynler genel olarak bunları aşmayı öğrenmişlerdir. Bazı aileler ise bunları aşmak yerine görmezden gelmeyi, kavga ettikten sonra konuyu ortada bırakarak çözümsüz bir şekilde barışmayı tercih etmektedirler (Fışıloğlu, 2016). Bu durum hem bireyin hem de çiftin hayatındaki kaliteyi düşürmekte ve psikoterapi gereksinimi ortaya çıkabilmektedir. Kurt vd., (2008) yaptığı bir çalışmada zihin yetersizliği tanılı çocukların ebeveynlerinin hiçbirinin psikolojik destek almadıklarını ancak çoğu zaman buna gereksinim duyduklarını belirtmişlerdir. Osborn vd.'nin (2018) farkındalık ile bilişsel davranışçı psikoterapiyi birleştirerek uyguladıkları programda zihin yetersizliği tanılı çocuğa sahip ebeveynlerin, sıkıntı, stres, endişe ve depresyon puanlarında düşüş, Jones vd.'nin (2018) çalışmasında da ebeveynlerin öz farkındalık düzeylerinde önemli artış görülmüştür. Araştırma bulgumuz ve literatür değerlendirildiğinde psikolojik desteğin ebeveynlerin kendileriyle, çocuklarıyla ve yakınlarıyla daha pozitif ilişkiler kurması noktasında fayda sağlayabileceği görülmektedir. Katılımcıların büyük bir çoğunluğunun psikolojik destek almaması ise toplumda hala psikolojik destek alanların damgalanması, ailelerin buna yetecek maddi gücünün olmaması ya da mahremini açmak istememesi şeklinde yorumlanabilir.

Tek ebeveynli aile (diğer ebeveyn vefat etmiş/ diğer ebeveyn ayrı yaşıyor/boşanmış) tipine sahip olduğunu ifade eden katılımcıların, çift ebeveynli aile (biri öz biri üvey/ikisi de öz/çocuk evlat edinilmiş) tipine sahip olduğunu ifade edenlere göre daha yoğun stres algıladıkları, daha fazla maddi gereksinim bildirdikleri görülmüştür. Ayyıldız vd. (2012)'nin yaptığı çalışmada ebeveynlerin algıladıkları stres ile aile tipi arasında bir ilişki bulunamamıştır. Hem maddi yönden hem eğitim hem de duygusal ve sosyal destek yönünden ebeveynlerin çoğu görevi kendi başına yerine getirmesinin oldukça yoğun bir stres yaşatacağını düşünmek uygun olacaktır. Çift ebeveynli ailelerde stres ve gereksinimlerin boyutu dikkate alındığında ve annenin bakım yükünü sırtladığı düşünüldüğünde, annenin tek ebeveyn olduğu ailelerde maddi gereksinimlerin, babanın tek ebeveyn olduğu ailelerde ise bakımın önemli bir sorun olarak ortaya çıkacağı söylenebilir.

Bu araştırmada, ilkokul mezunlarının bilgi gereksinimi anlamlı düzeyde daha düşük, maddi gereksinimleri ise anlamlı düzeyde daha yüksektir. Eğitime yeterince önem veremeyen ve/veya kaynak ayıramayan ailelerin sosyoekonomik düzeylerinin düşük olması ihtimali bu bulgunun nedeni olarak düşünülebilir. Daha önce Ayyıldız vd. (2012) yaptığı bir çalışmada, okur-yazar olmayan ve ilkokul mezunu annelerin lise mezunu annelere göre daha fazla sosyal destek gereksinimlerinin olduğu görülmüştür. Eğitim seviyesindeki artış azalan stres, sosyal destek algısında artış, başa çıkma ve sorun çözme stratejilerini daha iyi belirleme (Coşkun ve Akkaş, 2009; Kumar, 2008), ruhsal belirti oranlarında düşüş (Yıldırım vd., 2012) daha yüksek problem çözme becerisi ve yaşam doyumu, daha düşük kaçınma davranışı (Sarıkaya, 2011) ve daha yeterli ebeveynlik davranışları (Smogorzewska ve Osterhaus, 2022) ile bağlantılandırılmaktadır. Tüm bu çalışmaların aksine eğitim düzeyinin ile depresyon (Dereli ve Okur, 2008), stres (Doğru ve Arslan, 2008) ve aile gereksinimi (Sucuoğlu, 1995) ile bağlantısı olmadığını belirten çalışmalar da mevcuttur. Kaytez vd. (2015),

ilkokul mezunu olan ebeveynlerin tüm gereksinimlerde yüksek puanı işaretlediklerini ortaya koymuşlardır. Eğitim seviyesindeki artışın kaynaklara ulaşabilme, doğru gereksinim tespiti yapabilme, daha iyi işlerde hali hazırda çalışıyor olabilme ve gelir seviyesinde yükselme gibi nedenlerle gereksinimlerde değişmeye yol açacağı öne sürülebilir. Kumar'ın (2008) yaptığı araştırmanın bulgularına dayanılarak eğitilmiş ailelerdeki ebeveynlerin ellerinden geleni yapmış olma durumunun stresi azaltacağı, vicdani yükü ve sorumluluk yükünü hafifleteceği düşünülebilir. Eğitilmiş ebeveynlerin aktivite yelpazesinin de geniş olduğu düşünüldüğünde, çocuklarına yönelik daha uygun aktivite, etkinliklere ulaşım, bunların maddi yükünü taşıyabilme gibi konularda eğitim seviyesi düşük ailelere göre daha avantajlı oldukları düşünülebilir. Işıkhani (2005) da yaptığı çalışmada eğitimsel alana ve bilgi eksikliğine vurgu yaparak, zihin yetersizliği tanılı çocukların annelerinin eğitim düzeyinin genel olarak düşük olabileceğini vurgulamıştır. Bu ebeveynlerin yeterli ve doğru bilgiye sahip olmamaları da çocuklarına iletişimsel alanda yanlış yönelim, onları suçlama, ders başarısızlığının sorumluluğunu onlara yükleme, olması gereken profesyonel eğitimlere, destek eğitimlere yönlendirme zorluğu gibi birtakım sorunlara yol açabilecektir. Literatüre göre zihin yetersizliği tanılı öğrencilerin aile gereksinimleri ile ilgili yapılan pek çok çalışmada ailelerinin bilgi gereksinimlerinin oldukça fazla olduğu, ailelerin çocuklarının durumu hakkında kapsamlı bilgiye sahip olma isteği ile çocuklarının eğitim ve gelişim özelliklerini ve kendilerinin bu konuda neler yapabileceklerini de bilmeye gereksinimleri olduğu vurgusunu yaptıkları görülmektedir. (Akçamete ve Kargın, 1996; Özşenol vd., 2003, Özsoy vd., 2006; Kaytez vd., 2015; Kumcağız vd., 2018). Nitekim eğitimin suçluluk duygularını (Ayyıldız vd., 2012), stresi (Akkök vd., 1992), duygu odaklı başa çıkmayı (Bilal ve Dağ, 2005) ve umutsuzluğu (Cenk vd., 2016) azaltacağı belirtilmektedir. Fırsat eşitliği açısından değerlendirildiğinde söz konusu ailelere verilecek eğitim ve maddi desteğin önemli olduğu düşünülmektedir. Burada dikkat edilmesi gereken nokta ise bilgi gereksinimini karşılamak için ailenin kültürüne ve eğitim düzeyine odaklı bir eğitim programının olması, maddi desteğin ise etkin bir kullanımını sağlamak için yine eğitim verilmesi gerektiğidir.

Katılımcıların aile gereksinimi ve algılanan stres düzeyleri arasında düşük düzeyde pozitif ilişki bulunmuştur. Bu bulgu sosyal destek ile ailelerin gereksinimlerinin karşılanmasının stres üzerinde olumlu etki sağlayacağı şeklinde yorumlanabilir. Sivrikaya ve Tekinarslan (2013) sosyal desteğin zihin yetersizliği tanılı çocuğu olan ailelerin streslerini azalttığını, ekonomik yükün artmasının ise stresi artıran faktörlerden biri olduğunu vurgulamaktadır. Ayyıldız vd. (2012) yaptığı çalışmada sosyal çevreden destek gören annelerin yeterli desteği görmeyen annelere göre stres karşısında boyun eğici davranışlar gösterdikleri belirlenmiştir. Yıldırım vd. (2012) de çocuğun bakımında yardımcı olan birinin olmadığında ebeveynlerin daha fazla ruhsal belirti gösterdiğini ifade etmiştir. Weiss (2002) sosyal desteğe ulaşabilen annelerin daha az ulaşan veya ulaşamayanlara göre, kendilerini daha etkin ebeveynler olarak nitelediğini bulmuştur. Shin'in 2002 yılında yaptığı, Koreli ve Amerikalı annelerin stres düzeylerinin karşılaştırdığı bir çalışmada, Amerikalı annelerin Koreli annelerden daha fazla sosyal desteğe ve profesyonel eğitim desteklerine ulaşımının olduğu ve bu

durumun stres düzeyini azalttığı ortaya konmuştur. Coşkun ve Akkaş'a (2009) göre ise zihin yetersizliği tanılı çocuğa sahip olan annelerin algıladıkları sosyal destek düzeyi arttıkça, sürekli kaygı düzeyleri azalmaktadır. Araştırma bulgularımız ve literatür değerlendirildiğinde ebeveynlere yönelik ulaşılabilir bir sosyal destek ağının varlığının önemi görülmektedir. Özellikle geleneksel aile yapısında ebeveynleri destekleyecek akrabalar olmadığında çocuklara geçici bakım sağlayacak bir sosyal destek bulmak zor olabilir.

Katılımcıların gelirleri ile aile gereksinimleri ve algılanan stres arasında düşük düzeyde negatif ilişki bulunmuştur. Literatürde düşük gelir ile kaygı düzeyi (Doğru ve Arslan, 2008; Coşkun ve Akkaş, 2009) daha fazla ruhsal belirti (Yıldırım vd., 2012) depresyon (Dereli ve Okur, 2008) aile gereksinimi (Şanlı, 2012; Coşkun ve Akkaş, 2009) ilişkisine değinilmiştir. Işıkhani'nin (2005) zihin yetersizliği tanılı çocukların ek masraflarına, ailelerindeki sosyoekonomik sorunlara, dengeli beslenememelerine, babaların iki işte birden çalışıp çocukla ilgilenme sorumluluk ve yükünün daha fazla annenin üzerine binmesine dikkat çekmektedir. Shin'in (2002) yaptığı çalışmanın sonucunda ebeveynlerin maddi gereksinimi yoğun oranda bildirdiği görülmüştür. Sucuoğlu'nun (1995) genel olarak engelli çocuğa sahip ebeveynlerin yüksek oranda maddi gereksinim bildirdikleri bulunmuştur. Özsoy vd. (2006) zihin yetersizliği tanılı çocukların ebeveynleri ile yaptığı çalışmada, çocukların ailelerine tedavi ve eğitim alanında ek masraf getirme oranı %83 olarak hesaplanmıştır. Bu durumun genel olarak maddi gereksinimleri artıracığı düşünülse de hafif düzey zihin yetersizliği tanılı çocuklar için bu oranın daha düşük olacağı düşünülmüştür. Mkabile ve Swartz'ın (2020), Güney Afrika'daki zihin yetersizliği tanılı çocukların aileleri ile yaptığı çalışmada çocukların yararlanabileceği kurumlara götürülmesi adına ulaşım için bile mali destek bulunamadığı görülmektedir. Bu durum çocukların ailelerinin de gerekli eğitim ve desteği alabilmek adına ulaşım veya bir takım temel gereksinimlerin giderilmesinde zorlanıldığını ortaya koymaktadır. Ayyıldız vd. (2012) yaptığı çalışmada ebeveynlerin algıladıkları stres ile gelir durumu arasında bir ilişki bulunmamıştır. Gelir söz konusu aileleri için önemli bir kaynak olarak ön plana çıkmaktadır. Nitekim çocuğa yönelik sağlık, eğitim ve danışmanlık hizmetleri kamu tarafından zamanında ve nitelikli olarak karşılanmadığında ailelerin bunu piyasadan temin etmeleri ve bunun için maddi kaynak bulmaları ayrı bir stres kaynağı olarak ortaya çıkabilir.

## **SONUÇ VE ÖNERİLER**

Bu çalışmada annelerin babalara göre, bir işte çalışmayanların çalışanlara göre, psikolojik destek alanların almayanlara göre, tek ebeveynli ailelerin çift ebeveynli ailelere göre algılanan stres ve aile gereksinimleri düzeyi yüksek bulunmuştur. İlkokul mezunlarının bilgi gereksinimi daha düşük, maddi gereksinimleri ise daha yüksektir.

Çocuğun cinsiyetine göre aile gereksinimleri ve algılanan stres düzeyleri farklılaşmamaktadır. Bununla birlikte tartışma bölümünde kız çocukların istismara açıklıkları konusu düşünüldüğünde her açıdan suiistimale karşı koyabilmek ve kendilerini koruyabilmek amacıyla onlara uygun seviyede cinsel eğitimlerin, zorbalığa karşı koyabilme hedefli eğitimlerin yapılması, bunlara ebeveynlerin de dahil edilmesi önerilebilir. Zihin yetersizliği ve istismar konusu ileri araştırmalarla analiz edilmeli,

çocuk cinsiyetlerine göre suiistimallere karşı eğitimler ve bilgi gereksinimlerini karşılama yöntemleri planlanmalı ve oluşturulmalıdır. Bu çerçevede zihin yetersizliği tanılı çocukların kapasitelerine uygun mahremiyet eğitimleri verilebilir.

Katılımcıların aile gereksinimi ve algılanan stres düzeyleri arasında düşük düzeyde pozitif ilişki, gelirleri ile aile gereksinimleri ve algılanan stres arasında düşük düzeyde negatif ilişki bulunmuştur. Özellikle zihin yetersizliği dolayısıyla maddi kaynakları tek tarafa yönlendirmek zorunda kalan ailelerin farklı harcamalara maddi kaynak ayıramamalarının da gündeme getirilmesi gerektiği düşünülmüştür. Bu durum söz konusu ailelere yapılacak sosyo-ekonomik destek hizmetlerinin geliştirilmesine dikkat çekmektedir. Özellikle zihin yetersizliği tanılı çocuğa sahip tek ebeveynli aileler ilgilenilmesi gereken bir nüfus grubunu oluşturmaktadır. Benzer şekilde çalışmayan ebeveynlerin daha yüksek aile gereksinimi ve algılanan stres belirtmesi de söz konusu kişilere yönelik istihdam olanaklarının artırılmasını gerektirmektedir. Bu çalışmada annelerin babalara göre algılanan stres ve aile gereksinimleri düzeyi yüksek bulunmuştur. Literatürde yapılan araştırmaların çoğunun annelerle yapılmış olması, erkek ebeveynlerin ilgi düzeyi hakkında da ipucu vermekte, ayrıca annelerin stres ve gereksinim düzeyinin yüksekliği dikkate alındığında babalar ile yapılacak spesifik araştırmaların ve hizmetlerin önemi ortaya çıkmaktadır. Özellikle zihin yetersizliği bulunan çocuğa sahip ailelere yönelik hizmetlerin babalara da yönelerek baba çocuk ilişkisini ön plana çıkaran projeler ile desteklenmesi önemli görünmektedir. Nitekim İsrail'de aile merkezli eğitim programı babaların zihinsel olarak rehabilite etmiş ve motivasyonlarını yükseltmiştir, ayrıca babaların dörtte üçünden fazlası katılımlarının ailelerini güçlendirdiğini düşünmüştür (Gur ve Hindi 2022).

İlkokulu tamamlamamış ebeveynlerin en az bilgi gereksinimi bildirenler olduğu dikkate alındığında, bilgiye daha az ihtiyaç duydukları ancak bilgi edinmelerinin çocuklarının gelişimlerinde ve çocukları ile ilişkilerinde ne gibi artılarının olacağı güzel bir biçimde, örneklerle ifade edilebilmelidir. Öncelikle bilginin işe yaracağı konusunda ikna edilen düşük eğitim seviyesindeki ebeveynlere sonra da uygun eğitimler düzenlenmelidir. Bu gruptaki ebeveynlerin işsiz ya da dar gelirliler oldukları, vasıfsız işlerde daha fazla çalıştıkları dikkate alındığında daha fazla maddi gereksinim bildirdikleri ve bu konuda sosyal politikalarla desteklenmeleri gerektiği, daha uygun işlere ve daha garanti gelirler ile yerleştirilmeleri gerektiği, iş gücüne katkı için çalışmayanların çalışmaya teşvik edilmesi gerektiği düşünülebilir. İkizoğlu'nun (2005) da ifade ettiği üzere hafif düzey zihin yetersizliği tanılı çocukların ebeveynleri ile ilgili yapılacak olan eğitimsel sosyal içerikli projelerde, ebeveynlerin eğitim seviyelerine göre bilgilendirme üsluplarının çeşitlendirilmesi, eğitim açısından düşük düzeyde olan ebeveynlerin anlayabileceği basit ve yalınlaştırılmış dil kullanımı gerekmektedir. Sosyal hizmet bilimi ve sosyal hizmet uzmanları da bu alanda devreye girmelidir. Genelde zihin yetersizliği özelde ise hafif düzey zihin yetersizliğinin çocuğun ve ebeveynlerin hayatlarına yansımalarını bütüncül ve güçlendirme temelli değerlendirecek ve bu hayatlara etkide bulunabilecek meslek elemanları sosyal hizmet uzmanlarıdır. Bu çerçevede okullarda ve birinci basamak sağlık kuruluşlarında sosyal hizmet

uzmanlarının istihdam edilmesi aile gereksinimi ve algılanan stres başta olmak üzere söz konusu nüfus gruplarının genel iyilik halinin geliştirilmesi için kritik önemde görülmektedir.

Ebeveynlerin büyük bir çoğunluğunun psikolojik destek almadığı görülmektedir. Bu çerçevede zihin yetersizliği tanılı çocuğa sahip ebeveynlere yönelik (özellikle anneler) psikolojik destek hizmetleri yaygınlaştırılmalıdır. Tüm engel gruplarında ihtiyaç olsa da hafif düzey zihin yetersizliği tanısı almış çocukların ve ebeveynlerinin psikolojik desteğe olan ihtiyaçları hem eğitim hem de sağlık alanında temel gereksinimlerden biri olarak görülmektedir. Sosyal hizmet temelli bir projenin tam bu noktada devreye sokulmasının gerekliliği ön plana çıkmaktadır. Psikiyatrik, psikolojik desteğe ön yargıyla bakan, ihtiyaç duymasına rağmen toplumsal baskı nedeniyle bunu yapmayan ya da nasıl ve nereye başvuracağını bilmeyen, depresif durumlar yaşayabilen ebeveynlere yine bilgi desteği kullanılarak yönlendirmelerin yapılabilmesi gerekecektir. Bu aşamada yine büyük ölçekli eğitim gruplarının oluşturulması ve eğitimlerinin yapılmasında aktif görev alınması için sosyal hizmet uzmanları rol alabilir. Aslında psikotik hastalar için günlük takip, bireysel terapi ve grup terapi desteği sunan toplum ruh sağlığı merkezi modelinin zihin yetersizliği tanılı çocuk ve bireylerde de kurulup yaygınlaştırılması ve uygulamalara başlaması çok yerinde bir öneri olabilir. Bireysel psikoterapi desteği engelli ve engelli ailelerine bu kurumlarda da sağlanabilir. Bununla birlikte gelişen teknolojinin de stres ile mücadelede önemli katkılar sağlayabileceği düşünülmektedir. Nitekim Abdat vd. (2023) çalışmalarında sosyal hizmet uzmanları aracılığıyla engelli çocuk anneleri için online sanal stres yönetimi eğitimi vermişler ve anneleri kendini daha rahat hissettiği bulgusuna ulaşmışlardır. Benzer uygulamaların sosyal hizmet uzmanları derneği özelinde de yapılabileceği düşünülmektedir.

Araştırma konusu metodolojik olarak değerlendirildiğinde araştırmaların çoğunun nicel araştırma yöntemi ile yapıldığı göz önüne alındığında ebeveynlerin deneyimlerini aktarabilecekleri nitel ve karma yöntemli çalışmalarında önemi dikkat çekmektedir.

### **ARAŞTIRMAYA İLİŞKİN ETİK BİLGİLER**

Araştırma öncesinde Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığı Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Kararı (2019/14228) ve çalışmanın yürütüldüğü kuruluş olan Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Başhekimliği'nden gerekli izinler (2020/2764) alınmıştır. Ebeveynlerin araştırmaya katılımı gönüllülük esasına dayalı olup ebeveynlerin aydınlatılmış onam bilgileri veri toplama sürecinde yazılı olarak alınmıştır.

### **ARAŞTIRMACILARIN KATKI ORANI**

Yazarlar çalışmaya eşit oranda katkı sağlamıştır.

### **ÇATIŞMA BEYANI**

Bu çalışmada herhangi bir potansiyel çıkar çatışması bulunmamaktadır.



**KAYNAKÇA**

- Abdat R, Opoku M,P., Safi M, A,I. Harballeh S, Garces-Bacsal R,M. (2023) Virtual Training on Stress Management for the Mothers of Children with Disabilities in the United Arab Emirates. *International Journal of Environmental Research and Public Health*; 20(2):1450. <https://doi.org/10.3390/ijerph20021450>.
- Akçamete, G., Kargın, T., (1996). İtme engelli çocuğa sahip annelerin gereksinimlerinin belirlenmesi. *Özel Eğitim Dergisi*, 2(2), 7-24.
- Akkök, F., Aşkar, P., Karancı, A.N. (1992). Özürlü bir çocuğa sahip anne-babalardaki stresin yordanması. *Özel Eğitim Dergisi*, 1(2), 8-12.
- Allerton, L., Welch, V., & Emerson, E. (2011). Health inequalities experienced by children and young people with intellectual disabilities: A review of literature from the United Kingdom. *Journal of Intellectual Disabilities*, 15, 269-278.
- American Association on Intellectual and Developmental Disabilities AAIDD (2023). *Defining Criteria for Intellectual Disability*, 01.05.2023 tarihinde <https://www.aidd.org/intellectual-disability/definition> adresinden alındı.
- Asamoah, E., Tam, C. H., & Cudjoe, E. (2023). A systematic review of the roles of social workers in inclusive education for children with disabilities. *International Social Work*, 66(1), 36–51.
- Ayyıldız, T., Şener, D., K., Kulakçı, H., Veren, F. (2012). Zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin stresle başetme yöntemlerinin değerlendirilmesi. *Ankara Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 11(2), 1-12.
- Bağ, S. (2022). The Effects of Depression Severity on the Stress Coping Methods of Mothers with Mentally Disabled Children. *Istanbul Medical Journal*, 23(1).
- Bailey, D. B., M. B. Bruder, K. Hebbeler, J. Carta, M. Defosset, C. Greenwood, L. Kahn, S. Mallik, J. Markowitz, D. Spiker. (2006). Recommended Outcomes for Families of Young Children with Disabilities. *Journal of Early Intervention*, 28 (4), 227–251.
- Bailey Jr, D. B., & Simeonsson, R. J. (1988). Assessing needs of families with handicapped infants. *The Journal of Special Education*, 22(1), 117-127.
- Balcı, S., Kızıl, H., Savaşer, S., Dur, Ş., Mutlu, B. (2019). Zihinsel engelli çocuğu olan ailelerin yaşadığı güçlüklerin ve aile yükünün belirlenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 10(2), 124-130.
- Barak-Levy, Y., Atzaba-Poria, N. A. (2020). A mediation model of parental stress, parenting, and risk factors in families having children with mild intellectual disability. *Research in Developmental Disabilities*, 98.
- Bilal, E., Dağ, İ., (2005). Eğitilebilir zihinsel engelli olan ve olmayan çocukların annelerinde stres, stresle başa çıkma ve kontrol odağının karşılaştırılması. *Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı Dergisi*, 2(2), 56-68.

- Blacher, J., Baker, B. L. (2007). Positive impact of intellectual disability on families. *American Journal on Mental Retardation*, 112(5), 330-348.
- Blacher, J., Neece, C. L., Paczkowski, E. (2005). Families and intellectual disability. *Current Opinion in Psychiatry*, 18(5), 507-513.
- Bruce, E.J., Schultz, C.L., Smyrnios, K.X., Schultz, N.C. (1994). Grieving related to development: A preliminary comparison of three age cohorts of parents of children with intellectual disability. *British Journal of Medical Psychology*, 67, 37-52.
- Cahill, B. M., Glidden, L. M. (1996). Influence of child diagnosis on family and parental functioning: Down syndrome versus other disabilities. *American Journal on Mental Retardation*, 101, 149-160.
- Carlson, B.E. (1997). Mental retardation and domestic violence: An ecological approach to intervention. *Social Work*, 42(1), 79-89.
- Carter E,W., Lane K,L., Cooney M., Weir K., Moss C,K., Machalicek W, (2013). Parent assessments of self-determination importance and performance for Students with autism or intellectual disability. *American Jorulnaf on Intellectual and Developmental Disabilities*, 118(1), 16-31.
- Cavkaytar, A. , Ceyhan, E. , Adıgüzel, O. C. , Uysal, H. & Garan, Ö. (2012). Investigating Education and Support Needs of Families Who Have Children with Intellectual Disabilities. *Turkish Online Journal of Qualitative Inquiry*, 3 (4) , 79-99.
- Cavkaytar, A., Aksoy, V., Ardıç, A. (2014). Aile gereksinimlerini belirleme aracının geçerlik ve güvenilirliğinin güncellenmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 15(2), 1-12.
- Cenk, S. C., Muslu, G. K., Sarlak, D. (2016). The effectiveness of structured supported education programs for families with intellectually disabled children: The example of Turkey. *Archives of psychiatric nursing*, 30(6), 704-709.
- Cohen, S., Kamarck, T., Mermelstein, R. (1983) A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24: 385-396.
- Coşkun, Y., Akkaş, G. (2009). Engelli çocuğu olan annelerin sürekli kaygı düzeyleri ile sosyal destek algıları arasındaki ilişki. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi (Kefad)*, 10(1), 213-227.
- Danış, M.Z., (2006). Zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin yaşadığı duygular, çocuklarının geleceğine ilişkin düşünceleri ve umutsuzluk düzeyleri. *Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi*, 17(2), 91-107.
- Dereli, F., Okur, S., (2008). Engelli çocuğa sahip olan ailelerin depresyon durumunun belirlenmesi. *Yeni Tıp Dergisi*, 25, 164-168.
- Doğru, S.Y., Arslan, E., (2008). Engelli çocuğu olan annelerin sürekli kaygı düzeyi ile durumluk kaygı düzeylerinin karşılaştırılması. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 19, 507-542.

- Drews D.C., Allsopp M.Y., Decoufle, P., Murphy, C.C. (1995). Variation in the influence of selected Sociodemographic Risk Factors for Mental Retardation. *American Journal of Public Health*, 85(3), 329-334.
- Duyan, V. (2018). Sosyal Hizmet Kuram ve Yaklaşımları. ED: Duyan V, 1. Baskı, Erzurum, Atatürk Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Yayını. s. 2-3.
- Duygun, T., Sezgin, N. (2003). Zihinsel engelli ve sağlıklı çocuk annelerinde stres belirtileri, stresle başa çıkma tarzları ve algılanan sosyal desteğin tükenmişlik düzeyine olan etkisi. *Türk Psikoloji Dergisi*, 18(52), 37-52.
- Dyson, L. L. (1997). Fathers and mothers of school-age children with developmental disabilities: Parental stress, family functioning, and social support. *American Journal on Mental Retardation*, 102, 267–279.
- Emerson, E., Einfeld, S., Stancliffe, R. J. (2010). The mental health of young children with intellectual disabilities or borderline intellectual functioning. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 45(5), 579-587.
- Eskin, M., Harlak, H., Demirkıran, F., Dereboy, Ç. (2013). Algılanan stres ölçeğinin Türkçeye uyarlanması: Güvenirlilik ve geçerlik analizi. *New/Yeni Symposium Journal*, 51(3), 132-140.
- Fışıloğlu, H. (2016). Aile ve Evlilik Terapisi Metaforlar. (2. Baskı). Ankara: Hermes Tanıtım Ofset Baskı Hizm. Ltd. Şti.
- Findler, L., Jacoby, A. K., Gabis, L. (2016). Subjective happiness among mothers of children with disabilities: The role of stress, attachment, guilt and social support. *Research in Developmental Disabilities*, 55, 44-54.
- Frey, K. S., Greenberg, M. T., & Fewell, R. R. (1989). Stress and coping among parents of handicapped children: A multidimensional approach. *American Journal on Mental Retardation*.
- Gallagher, S., Phillips, A. C., Oliver, C., Carroll, D. (2008). Predictors of psychological morbidity in parents of children with intellectual disabilities. *Journal Of Pediatric Psychology*, 33(10), 1129-1136.
- Ginevra, M. C., Di Maggio, I., Santilli, S., Sgaramella, T. M., Nota, L., Soresi, S. (2018). Career adaptability, resilience, and life satisfaction: A mediational analysis in a sample of parents of children with mild intellectual disability. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 43(4), 473-482.
- Gur, A., Hindi, T. N. (2022). Exploring fathers' perspectives on family-centered services for families of children with disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 124, 104199.
- Huus, K., Olsson, L. M., Elgmark Andersson, E., Granlund, M., Augustine, L. (2017). Perceived needs among parents of children with a mild intellectual disability in Sweden. *Scandinavian Journal of Disability Research*, 19(4), 307-317.

- Işıkkhan, V. (2005). Zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin psiko-sosyal ve sosyoekonomik sorunları. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 16(2), 35-52.
- İkizoğlu, M. (2005). Özürü, özürü ailesi ve toplum ilişkisi. *Ufkun Ötesi Bilim Dergisi*, 5(1), 47-60.
- Jaiswal, S. V., Subramanyam, A. A., Shah, H. R., Kamath, R. M. (2018). Psychopathology and coping mechanisms in parents of children with intellectual disability. *Indian Journal of Psychiatry*, 60(3), 312-317.
- Jojo, N., Nattala, P., Seshadri, S., Krishnakumar, P., & Thomas, S. (2023). Knowledge of sexual abuse and resistance ability among children with intellectual disability. *Child Abuse & Neglect*, 136, 105985.
- Jones, L., Gold, E., Totsika, V., Hastings, R.P., Jones, M., Griffiths, A., Silverton, S. (2018). A mindfulness parent well-being course: evaluation of outcomes for parents of children with autism and related disabilities recruited through special schools. *European Journal of Special Needs Education*, 33(1), 16-30.
- Kaytez, N., Durualp, E., Kadan, G. (2015). Engelli çocuğu olan ailelerin gereksinimlerinin ve stres düzeylerinin incelenmesi. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*, 4(1), 197-214.
- Kerimoğlu, E., Kılıç, B.G., Gürkan, C.K., Öztürk, M. (2011). Çocukluk ve ergenlik döneminde sık görülen ruhsal bozukluklar. Öztürk, M.O., Uluşahin, A. (Ed.), *Ruh sağlığı ve bozuklukları* (ss.792-793). Ankara: Nobel Tıp Kitapevleri.
- Keskin, G., Bilge, A., Engin, E., Dülgerler, Ş. (2010). Zihinsel engelli çocuğu olan anne-babaların kaygı, anne-baba tutumları ve başa çıkma stratejileri açısından değerlendirilmesi. *Anatolian Journal of Psychiatry* 11, 30-37.
- Knussen, C., & Sloper, P. (1992). Stress in families of children with disability: A review of risk and resistance factors. *Journal of Mental Health*, 1(3), 241-256.
- Kumar GV, 2008. Psychological stress and coping strategies of the parents of mentally challenged children. *Journal of the Indian Academy of Applied Psychology*, 34(2), 227-231.
- Kumcağız H, Bozkurt Y, Kurtoğlu E, (2018). Zihinsel engelli öğrencilerin ailelerinin gereksinimlerinin belirlenmesi. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(1), 1-9.
- Kurt, A.S., Tekin, A., Koçak, V., Kaya, Y., Özpulat, Ö., Önat, H. (2008). Zihinsel engelli çocuğa sahip anne babaların karşılaştıkları güçlükler. *Türkiye Klinikleri Pediatri Dergisi*, 17, 158-163.
- Küçüker, S. (2001). Erken eğitimin gelişimsel geriliği olan çocukların anne-babalarının stres ve depresyon düzeyleri üzerindeki etkisinin incelenmesi. *Özel Eğitim Dergisi*, 3(1), 1-11.
- Lena M,O., Elisabeth, E,A., Mats, G.,Huus, K. (2015). Social service utilisation patterns among children with mild intellectual disability – differences between children integrated into mainstream classes and children in self-contained classes, *European Journal of Special Needs Education*, 30:2, 220-236, DOI: 10.1080/08856257.2014.986920.

- Lloyd, T., Hastings, R. P. (2009). Parental locus of control and psychological well-being in mothers of children with intellectual disability. *Journal of Intellectual and Developmental Disability, 34*(2), 104-115.
- Masulani-Mwale, C., Kauye, F., Gladstone, M., Mathanga, D. (2018). Prevalence of psychological distress among parents of children with intellectual disabilities in Malawi. *BMC Psychiatry, 18*(1), 1-7.
- Mkabile, S., Swartz, L. (2020). 'I waited for it until forever': Community barriers to accessing intellectual disability services for children and their families in Cape Town, South Africa. *International Journal of Environmental Research And Public Health, 17*(22), 8504.
- Niedbalski, J. (2020). The trajectory of suffering-parents of children with intellectual disability on the future. *Polish Sociological Review, 209*, 95-116.
- Norlin, D., Broberg, M. (2013). Parents of children with and without intellectual disability: couple relationship and individual well-being. *Journal of Intellectual Disability Research, 57*(6), 552-566.
- Olsson, L. M., Elgmark Andersson, E., Granlund, M., Huus, K. (2015). Social service utilisation patterns among children with mild intellectual disability—differences between children integrated into mainstream classes and children in self-contained classes. *European Journal of Special Needs Education, 30*(2), 220-236.
- Olsson, M. B., Hwang, C. P. (2002). Sense of coherence in parents of children with different developmental disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research, 46*(7), 548-559.
- Osborn, R., Girgis, M., Morse, S., Sladakovic, J., Kneebone, I., Shires, A., Roberts, L. (2018). Mindfulness-integrated cbt (micbt) for reducing distress in parents of children with intellectual disability (id): A case series. *Journal of Developmental and Physical Disabilities, 30*(4), 559-568.
- Osborn, R., Roberts, L., Kneebone, I. (2020). Barriers to accessing mental health treatment for parents of children with intellectual disabilities: a preliminary study. *Disability and Rehabilitation, 42*(16), 2311-2317.
- Oti-Boadi, M. (2017). Exploring the lived experiences of mothers of children with intellectual disability in Ghana. *Sage Open, 7*(4).
- Özsoy, S. A., Özkahraman, A. G. Ş., Çallı, Y. H. F. (2006). Zihinsel engelli çocuk sahibi ailelerin yaşadıkları güçlüklerin incelenmesi. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi, 9*(9), 69-78.
- Özşenol, F., Işıkhan, V., Ünay, B., Aydın, H. İ., Akın, R., Gökçay, E. (2003). Engelli çocuğa sahip ailelerin aile işlevlerinin değerlendirilmesi. *Gülhane Tıp Dergisi, 45*(2), 156-164.
- Parish, S. L., Seltzer, M. M., Greenberg, J. S., Floyd, F. (2004). Economic implications of caregiving at midlife: Comparing parents with and without children who have developmental disabilities. *Mental retardation, 42*(6), 413-426.

- Sadock, B.J., Sadock, V.A. (2012). Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Kısaltılmış Temel Kitabı. Ankara, Güneş Tıp Kitabevleri Yayınları.
- Saloviita, T., Itälina, M., Leinonen, E. (2003). Explaining the parental stress of fathers and mothers caring for a child with intellectual disability: A double ABCX model. *Journal of intellectual disability research*, 47(4-5), 300-312.
- Sarıkaya, S. (2011). Zihinsel engelli çocuğu olan ebeveynlerin stresle başa çıkma düzeylerinin ve yaşam doyumlarının incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Sheikh, M. H., Ashraf, S., Imran, N., Hussain, S., Azeem, M. W. (2018). Psychiatric morbidity, perceived stress and ways of coping among parents of children with intellectual disability in Lahore, Pakistan. *Cureus*, 10(2).
- Shin, J.Y. (2002). Social support for families of children with mental retardation: Comparison between Korea and the United States. *Mental Retardation*, 40(2), 103-118.
- Sivrikaya, T., Tekinarslan, İ. Ç. (2013). Zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip annelerde stres, sosyal destek ve aile yükü. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 14(02), 17-31.
- Smogorzewska, J., Osterhaus, C. (2022). A matter of style? Parenting behaviors of mothers of typically-developing children, children with mild intellectual disability, and deaf or hard-of-hearing children. *European Journal of Developmental Psychology*, 1-21.
- Strømme, P., Magnus, P. (2000). Correlations Between Socioeconomic Status, IQ and Aetiology in Mental Retardation: A Population-Based Study of Norwegian Children. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*. 35 (1): 12–18.
- Sucuoğlu, N.B. (1995). Özürlü Çocuğu olan anne babaların gereksinimlerinin belirlenmesi. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı*, 2(1), 10-18.
- Şanlı, E. (2012). Özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerine devam eden zihin engelli çocuğu olan ailelerin gereksinimlerinin belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Samsun.
- Taunt, H. M., Hastings, R. P. (2002). Positive impact of children with developmental disabilities on their families: A preliminary study. *Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities*, 410-420.
- Tharinger, D., Horton C.B., Millea, S. (1990). Sexual abuse and exploitation of children and adults with mental retardation and other handicaps. *Child Abuse and Neglect*, 14, 301-312.
- Toplumsal Haklar ve Araştırmalar Derneği (TOHAD), (2015). Mevzuattan Uygulamaya Engelli Hakları İzleme Raporu 2014. Rapor Özeti. 1. Baskı, Ankara. s.1-96.
- Turan Gürhopur F.D., İşler Dalgıç, A. (2017). Family burden among parents of children with intellectual disability. *Journal of Psychiatric Nursing*, 8(1), 9-16.

- Uğuz, Ş., Toros, F., İnanç, B.Y., Çolakkadioğlu, O. (2004). Zihinsel ve/veya bedensel engelli çocukların annelerinin anksiyete, depresyon ve stres düzeylerinin belirlenmesi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 7, 42-47.
- Vuran, S. (2003). Zeka Geriliği, Eripek, S., (Ed.) Özel Eğitim (ss.45-51). Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayını.
- Wanamaker, C.E., Glenwick, D.S. (1998). Stress, coping and perceptions of child behavior in parents of preschoolers with cerebral palsy. *Rehabilitation Psychology*, 43, 297–312.
- Webster, R. I., Majnemer, A., Platt, R. W., Shevell, M. I. (2008). Child health and parental stress in school-age children with a preschool diagnosis of developmental delay. *Journal of child neurology*, 23(1), 32-38.
- Weiss, M.J. (2002). Hardiness and social support as predictors of stress in mothers of typical children, children with autism, and children with mental retardation. *Autism*, 6(1), 115-130.
- Wikler, L. (1981). Chronic stresses of families of mentally retarded children. *Family Relations*, 30(2), 281-288.
- Yıldırım, A., Aşilar, R.H., Karakurt, P., (2012). Engelli çocukların annelerinin ruhsal durumlarının belirlenmesi. *İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 20(3), 200-209.
- Yıldırım, F., Conk, Z. (2005). Zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip anne/babaların stresle başa çıkma tarzlarına ve depresyon düzeylerine planlı eğitimin etkisi. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 9(2), 1-10.
- Yıldız, M. (2011). Şizofreni hastaları için ruhsal toplumsal beceri eğitimi eğitici el kitabı (2. Baskı). Ankara: Türkiye Sosyal Psikiyatri Derneği Yayınları.
- Yumuşak M, (2014). Engelli Bireylerin ve Ailelerinin Toplumsal Hayatta Yaşadıkları Zorluklar Araştırma Raporu. 1.baskı, Şanlıurfa, 1-102.





# Toplum ve Sosyal Hizmet

ISSN: 2147-3374 / E-ISSN: 2602-280X

Araştırma Makalesi / Research Article

## Kurum Bakımında ve Ailesiyle Yaşayan Ergenlerin Bağlanma, Sorumluluk ve Kaygı Düzeyleri Arasındaki İlişki\*

*The Relationship Between Attachment, Responsibility and Anxiety Levels of Adolescents Living in Institutional Care and with Their Families*

Ruveyda TAŞKAYA<sup>1</sup>, Arzu ÖZYÜREK<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Bilm. Uzm., T.C. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı,  
mavis457@gmail.com  
ORCID:0009-0002-6707-5448

<sup>2</sup> Prof. Dr., Karabük Üniversitesi,  
Sağlık Bilimleri Fakültesi,  
a.ozyurek@karabuk.edu.tr  
ORCID: 0000-0002-3083-7202

Başvuru: 16.03.2023  
Kabul: 19.07.2023

Atf:  
Taşkaya, R. ve Özyürek, A. (2023). Kurum bakımında ve ailesiyle yaşayan ergenlerin bağlanma, sorumluluk ve kaygı düzeyleri arasındaki ilişki. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 34(3), 659-673. DOI: 10.33417/tsh.1266417

### ÖZ

Bu çalışmada, kurum bakımında ve ailesiyle birlikte yaşayan ergenlerin bağlanma stili, sorumluluk duygusu ve davranışları ile kaygı durumlarının belirlenmesi; bağlanma, sorumluluk ve kaygıları arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Çalışma grubunda, kurum bakımında (n=190) ve ailesiyle yaşayan (n=190) 380 ergen (215 kız, 165 erkek) yer almıştır. Verilerin toplanmasında Üç Boyutlu Bağlanma Stilleri Ölçeği, Sorumluluk Duygusu ve Davranışı Ölçeği ile Çocuklar İçin Kaygı Ölçeği-R (2) kullanılmıştır. Verilerin analizinde normallik dağılımı dikkate alınarak Mann Whitney U Testi ve Pearson Korelasyon katsayısı kullanılmıştır. Sonuç olarak, kurum bakımında kalan ergenlerin aile yanında kalan ergenlere göre bağlanma, sorumluluk duygusu ve davranışlarının düşük olduğu, kaygı düzeylerinin ise yüksek olduğu belirlenmiştir. Genel olarak ergenlerde güvenli bağlanma arttıkça sorumluluk duygusu ve davranışının arttığı, kaygılı-kararsız bağlanma ve kaçınan bağlanma arttıkça sorumluluk duygusu ve davranışının azaldığı saptanmıştır.

**Anahtar kelimeler:** Kurum bakımı, ergenlik, bağlanma stilleri, sorumluluk, kaygı, sosyal hizmet.

### ABSTRACT

In this study, it was aimed to determine the attachment styles, sense of responsibility and behaviors and anxiety, the relationship between attachment, responsibility and anxiety of adolescents according to staying with their family or institutional care. The study group included 380 adolescents (215 girls, 165 boys) living in institutional care (n=190) and living with their families (n=190). In the collection of the data, Three-Dimensional Attachment Styles Scale, Sense of Responsibility and Behavior Scale and Anxiety Scale for Children-R (2) were used. In the analysis of the data, Mann Whitney U Test and Pearson Correlation coefficient were used considering the normality distribution. As a result, it was determined that adolescents who stayed in institutional care had low attachment, sense of responsibility and behaviors and high anxiety levels compared to adolescents staying in family care. In general, it has been found that as secure attachment increases in adolescents, feelings and behaviors of responsibility increase, and feelings and behaviors of responsibility decrease as anxious-unstable attachment and avoidant attachment increase.

**Keywords:** Institution care, adolescent, attachment styles, responsibility, anxiety, social work.

\*Bu çalışma, Çocuk Gelişimi ve Eğitimi alanında birinci yazar tarafından ikinci yazar danışmanlığında gerçekleştirilen yüksek lisans tezinin bir bölümünü kapsamaktadır.

## GİRİŞ

Bireyin yaşamındaki her dönem ayrı bir öneme sahip olmasına rağmen en hızlı gelişimsel değişimlerin yaşandığı dönemlerden biri ergenlik dönemidir. Ergenlik döneminde toplumsal etkiler yoğun olarak görülmekte, çocukluk dönemi bitip gelişimsel olgunlaşma meydana gelmektedir (Parlaz ve Karademirci, 1999). Ergenlik cinsel olgunlaşmayla başlarken fiziksel, sosyal, duygusal gelişim ve kimlik kazanımında ilerlemenin görüldüğü yetişkinliğe kadar devam eden bir süreçtir. Başlangıç evresi 12-14 yaşı kapsayan ergenlikte 15-18 orta ergenlik olarak ele alınmakta, geç ergenlik ise kimlik kazanımının gerçekleşmesiyle tamamlanmaktadır (Derman, 2008).

Ergenlik, gelişimin hızlandığı bir dönemdir ve bu dönemde gelişimi etkileyen faktörlerin etkisi de daha fazla olmaktadır. Yaşanan değişimlere uyum sağlayamayan ergenlerde ruhsal sorunlar görülebilmektedir. Ergenlik dönemi, bilişsel açıdan soyut düşünme sürecinin başladığı ve bu bağlamda sorgulamalar yaparak problemlere çözüm yollarının değerlendirildiği (Lang, 2009), cinsel açıdan fizyolojik değişimlerin görüldüğü ve fiziksel değişimlerle beraber beden imgesinin önem teşkil ettiği bir dönemdir. Aynı zamanda duygusal yoğunluğun ve duygusal sorunların da yaşandığı ergenlikte sorumlulukların artmasıyla disiplinli, ahlaklı ve vicdanlı olma, yeterli içsel denetim sağlama önem kazanmaktadır (Koç, 2004) Bu gelişim sürecinde ailenin varlığı, aile bireylerinin özellikleri, aile yapısı gibi özelliklere göre farklılıklar görülebilir (Şahin ve Özçelik, 2016). Ergen yaşadığı gelişimsel değişikliklerle birlikte kendini anlamaya, toplumda bir yer edinmeye çalışır ve uyum sağlamaya çalışırken toplumsal kurallara uymak için sorumluluk alması, kurallara uyması beklenir (Atak, 2011). Sosyalleşme süreci ise ilk ailede başlamakta, bebeklikte bakım veren kişiyle bağ kurulmaktayken ergenlikte akranlar bu sürece dahil olmaktadır (Kent, 2007). Ergenlikte duygusal yakınlık, sevgi ifadeleri ve ebeveynlerle geçirilen zamanda bir azalma yaşanmasına rağmen bakım verene veya ebeveyne güvenli bağlanma, onların akranlarıyla samimiyet, güven ve kaliteye dayalı duygusal ilişkiler oluşturmasını teşvik etmektedir (Delgado vd., 2022).

Bağlanma doğumla birlikte başlayıp hayat boyu devam eden bir süreçtir. Ergenlikte güvenli bağlanan bireyler daha iyimser olup tehlike durumunda daha kolay yardım arayışında bulunur, problem çözmede sağlıklı adımlar atabilirler. Güvensiz bağlananlara göre duygu düzenlemeleri daha iyidir, kaygılı-kararsız ve kaçınan bağlanma gösterenlere göre fiziksel ve ruhsal rahatsızlıkları daha az görülür. Ergenlikte bağlanmanın yönü arkadaşlara olsa da anne-babaya bağlanmanın önemi devam etmektedir (Morsünbül ve Çok, 2011). Kaygılı-kararsız bağlananların kuşkucu tavırlar sergilediği, başkalarıyla yakın ilişki kurmaya isteksiz ve duygusal yönden tutarsız oldukları gözlemlenmiştir. Kaçınan bağlanmaya sahip olanlar ise yakın ilişkiler kurmaya isteksizdirler (Erzen, 2016). Bağlanma konusundaki çalışmalarında Bowlby (1998), çocuk ve ergenlerdeki davranış problemlerini, anneden uzun süreli ayrı kalmayla ilişkilendirmiştir. Bowlby, bağlanma kuramında bağlanmayı sağlayan doğuştan getirilen davranışların desteklenmesi, yakınlık ihtiyacının giderilmesi, çocuğun yaşantılarla kendisini ve çevresini anlamlandırılması temel ilkeleri üzerinde durmuştur (Akt.: Kesebir vd., 2011). Kuramında, çocuk ve aile ilişkilerinin önemine vurgu yapmıştır.

Ergenin topluma uyum sağlama sürecinde önemli duygulardan biri sorumluluk duygusu ve buna bağlı olarak sorumluluk davranışlarıdır. Sorumluluk, küçük yaşlardan itibaren başlayarak bireyin gelişimsel görevlerini yerine getirmesiyle kazandığı bir değerdir. Zaman içinde gelişip farklılaşan sorumluluk duygu ve davranışının temelinde, bireyin kendine yönelik sorumluluğu yer almaktadır. Sorumluluk duygusu bireyin öncelikle iç dünyasındaki duygu ve düşüncelerle şekillenmekte, birey kendisinin farkına varmakta, karar vermede yaptığı seçimler sorumluluk alıp almamaya yönelik olmaktadır (Özen, 2016). Öncelikle aile ortamında kazanılan ve aile faktöründen büyük ölçüde etkilenen sorumluluk davranışları, yaşa bağlı iniş-çıkışlar gösterip cinsiyete göre farklılaşırken (Wei, 2020) okul ortamında gelişip devam etmektedir. Yaş ve gelişimine uygun görevlerin verilmesi yoluyla da sorumluluk davranışı pekiştirilmektedir (Karakuş vd., 2016). Sorumluluk vermek, çocukların görevlerini yerine getirme, kendine yetebilme, karar alıp uygulayabilme, hataları kabul edebilme, kendi ihtiyaçlarını karşılayabilmeyi vb. öğrenmelerini sağlamaktadır. Aksi halde çocuklar görevlerini yerine getirmeyen, kendi davranışlarının arkasında durmayan, hataları kabullenmeyen ve diğerlerinin haklarını önemsemeyip yalnızca kendi duygu ve düşüncelerini önemseyen, toplumda kabul görmeyen (Bilgiç, 2014), olumsuz davranışlara ve hatta suça yönelmesi muhtemel bireyler olduğu belirtilmektedir (Wei, 2020). Çocuklukta, sorumluluklar bireysel ve aileye yöneliktir. Ergenlikte ise bireysellik ve aile yanında toplum, sosyal çevre, okul ve arkadaş ilişkilerindeki sorumluluklar eklenerek devam etmektedir. Ergenlik döneminin özellikleriyle akranlar ve çevrenin etkisi sonucunda aileye yönelik sorumluluk davranışları azalma göstermektedir (Sezer ve Çoban, 2016).

Sorumluluk duygu ve davranışı kadar, ergenlik dönemindeki gelişim ve davranışlarda etkili olan üzüntü, korku, endişe vb. olumsuz duygularla bağdaştırılan duygusal tepkilerden biri de kaygıdır. Kaygı, bir durum veya olayın rahatsız edici veya tehditkâr olarak algılanmasını içerir. Günlük yaşamdaki streslerden kaynaklanan kaygı, başkaları tarafından anlaşılabilir ve baskı sona erdiğinde ortadan kaybolur. Durumluk kaygı olarak adlandırılan bu durum normal karşılanırken (Kayapınar, 2006) sürekli kaygı, kaygı veren durum ortadan kalktığında bile devam etmektedir. Sıklığı ve şiddeti bireysel farklılıklar gösteren kaygı, her bireyin yaşayabileceği bir duygudur. Fakat yaşamda kaygı durumlarına odaklanılması durumunda olayın olumsuz sonuçlanacağını düşünme, belirsizlikler ve çelişkiler yaşama görülebilir (Öztürk, 2008). Ergenlik döneminde yaşanan gelişimsel değişimler ise durumluk ve sürekli kaygıya neden olabilir. Yaşanan değişimlere uyum sağlamaya çalışan ergenin sosyal kabul görme ve bir gruba dahil olma konusunda veya fiziksel görünümüne ilişkin kaygıları olabilir. Yaşına uygun sorumluluk üstlenen ergen, yetişkin rollerine ilişkin kazanımlar edinirken yetersizlikler yaşaması durumunda çevrenin olumsuz eleştirilerinden çabuk etkilenir (Tagay vd., 2018). Kaygı düzeyi yaş, cinsiyet, kardeş sayısı gibi bazı değişkenler yanında ebeveyn mesleği, boşanma ve ebeveyn yoksunluğundan etkilenmektedir (Alisinanoğlu ve Ulutaş, 2000).

Bireyin yaşamında sosyal-duygusal gelişimi, psikolojik durumu ve topluma uyumunda en etkili kurum aile olarak görülmektedir. Fakat çeşitli nedenlerle, biyolojik ebeveyninden ayrı kalan ve korunmaya muhtaç çocuklar koruma altına alınmaktadırlar. Kurum bakımı, risk altındaki çocukları koruyup

güvenlik ve refahının sağlandığı yatılı bakım hizmeti sunmaktadır. Fakat kurum bakımının farklı alanlarda yüksek riskler oluşturduğu belirlenmiştir (Trout vd., 2008). Toraman vd. (2023), çalışmalarında çocuk evlerinde kalan ergen psikolojik dayanıklılığıyla, öz yeterlilik ve sosyal duygusal öğrenme becerilerinin ilişkili olduğunu saptamışlardır. Kurum bakımına alınan çocukların belli dezavantajlı durumlarının bulunması yanında ebeveynleriyle etkileşimlerinin bulunmaması, gereksinimlerinin kurum çalışanları tarafından karşılanması veya sunulan hizmetlerin yetersizliği gibi durumlar çocukların gelişiminde olumsuzluklara neden olabilir. Kurum bakımı duygusal yoksunluk, toplumsal dışlanma, gelecek kaygısı ve şiddet gibi durumlara neden olabilir (Uğur ve Kaya Kılıç, 2022). Memişoğlu (2015) koruyucu aileyle kalan çocukların kurumda kalanlara oranla içselleştirme problemlerinin daha az olduğunu saptamıştır. Bununla birlikte olumlu akran ilişkileri, olası olumsuzlukların azaltılmasında etkili olabilir. Atlı Aslan ve Sarıtaş Atalar (2020), çalışmalarında koruma altındaki ergenlerin arkadaşlarından algıladıkları sosyal desteğin onların olumlu sosyal davranışlarını yordadığını, Bayoğlu ve Purutçuoğlu (2010), yetiştirme yurdundaki ergenlerin sosyal anlamda yakın arkadaşları ve öğretmenlerinden destek aldıklarını belirlemişlerdir.

Farklı sebeplerle ailesinden ayrı kalıp ebeveyn yoksunluğunu yaşayan bireylerin bağlanma, sorumluluk duygu ve davranışı ile kaygı düzeylerinde ailesiyle yaşayanlara göre farklılıklar görülebilir. Bu durumun, gelişimsel açıdan fırtınalı bir dönem olarak görülen ergenlikte görülme olasılığının daha yüksek olacağı söylenebilir. Alan yazındaki çalışmaların, kurum bakımındaki bireylerde gelişimsel ve davranışsal bazı sorunların aile yanında kalan bireylere göre farklılık gösterdiği bulguları elde edilmiştir. Bireylerin bağlanma stilleri, sorumluluk duygu ve davranışlarının gelecek yaşamını yakından etkileyeceği düşüncesinden hareketle, bu çalışmada kurum bakımında ve ailesiyle yaşayan ergenlerin bağlanma stili, kaygıları, sorumluluk duyguları ve davranışlarını incelemek amaçlanmıştır. Aşağıdaki sorulara cevap aranmıştır:

- Ergenlerin bağlanma stili, sorumluluk duygusu ve davranışıyla kaygı düzeyi kurumda veya aile yanında yaşama durumuna göre farklılık göstermekte midir?
- Kurumda ve ailesiyle yaşayan ergenlerin bağlanma stilleriyle sorumluluk duygusu ve davranışları arasında bir ilişki var mıdır?
- Kurumda ve ailesiyle yaşayan ergenlerin bağlanma stilleriyle kaygı düzeyi arasında bir ilişki var mıdır?
- Kurumda ve ailesiyle yaşayan ergenlerin sorumluluk duygu ve davranışıyla kaygı düzeyi arasında bir ilişki var mıdır?

## YÖNTEM

### Model

Betimsel ve ilişkisel tarama modelinde tasarlanan çalışma, nicel bir araştırmadır. Çalışmada birden fazla özellik ilişkisel olarak incelenmiş, ele alınan durum değişkenlere göre karşılaştırılarak betimlenmiştir (Karasar, 2016).

## Çalışma Grubu

Çalışma grubunun belirlenmesinde uygun örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Araştırmaya dahil edilmeye kurum bakımında veya ailesi yanında kalma, 12-14 yaş aralığında olma kriter alınmıştır. Öncelikle Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı bünyesindeki Çocuk Evleri Koordinasyon Merkezi ve Çocuk Evleri Sitesi Müdürlüğüne bağlı kurumlarda kalan (KB) 12-14 yaş aralığındaki 190 ergenden veri toplanmıştır. Daha sonra bu ergenlerin gittiği okullara devam eden, ailesiyle birlikte yaşayan (AY) 190 ergenden veri toplanmıştır. Böylece çalışma grubunda 12-14 yaş aralığında, 215'i kız ve 165'i erkek 380 ergen yer almıştır.

## Veri Toplama Araçları

Veri toplamada ergenlerin bağlanma stillerinin belirlenmesi amacıyla Üç Boyutlu Bağlanma Stilleri Ölçeği (ÜBBS), sorumluluk duygu ve davranışlarının belirlenmesi amacıyla Sorumluluk Duygusu ve Davranışı Ölçeği (SDDÖ), kaygı düzeylerinin belirlenmesi amacıyla Çocuklar İçin Kaygı Ölçeği-R (2) (ÇKÖ) kullanılmıştır.

ÜBBS; Erzen (2016) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek, 18 soru ve üç alt boyuttan (Kaçınan, Güvenli, Kaygılı-Kararsız Bağlanma) oluşmaktadır. Maddelere katılım düzeyi “Kesinlikle Katılmıyorum-1” ve “Kesinlikle Katılıyorum-5” arasında değişen 5’li likert şeklindedir. Alt boyutlar bazında puanlanabilen ölçekten alınan yüksek puan o alt boyuta ilişkin bağlanma stilinin baskın olduğu şeklinde yorumlanır. Cronbach Alpha güvenilirlik katsayıları alt boyutlara için sırasıyla .80, .69 ve .71 bulunmuştur.

SDDÖ; Özen (2013) tarafından geliştirilmiştir. Toplam 18 madde ve iki alt boyuttan (Sorumluluk Duygusu, Sorumluluk Davranışı) oluşmaktadır. “Her Zaman-4 puan”-“Hiçbir Zaman-1 puan” arası dördümlü derecelendirmeye sahip ölçekten 18-72 arası puan alınabilmektedir. Toplamda ortalama 36’dan düşük puan almak, sorumluluk duygu ve davranışı düşük olarak yorumlanır. Cronbach Alpha güvenilirlik katsayıları Duygu alt boyutu için .86, Davranış alt boyutu için .84 bulunmuştur

ÇKÖ; Reynold ve Richmond tarafından geliştirilmiş, Çölümlü (2014) Türkçeye uyarlamıştır. Toplam 33 madde ve dört alt boyuttan (Fiziksel Kaygı, Endişe, Sosyal Kaygı, Savunuculuk) oluşmaktadır. Katılımcıların maddeleri “Evet” veya “Hayır” diye cevaplaması istenmektedir. Cronbach Alpha güvenilirlik katsayıları toplam ve alt boyutlara göre sırasıyla .87, .81, .84, .70 ve .73; test tekrar test güvenilirliği ise .96 bulunmuştur.

## Verilerin Toplanması ve Analizi

Çalışma öncesi Karabük Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu izni ile Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı’ndan izin alınmıştır. Gönüllü katılım sağlamanın esas alındığı çalışmada, ölçme araçları kurum bakımındaki (KB) ergenlere meslek elemanlarınca uygulanmıştır. Ailesi yanındaki (AY) ergenlere ise sınıfta öğretmenleri tarafından uygulanmıştır. Bilgisayar ortamına aktarılan verilerin analizinde, verilerin normallik dağılımı Kolmogorow Simirnov Testi, çarpıklık ve basıklık katsayılarıyla incelenmiştir. Anlamlılık değeri 0,5’in altında, çarpıklık ve basıklık değerlerinin

ise  $\pm 3$  değerinden büyük olup normallik varsayımı karşılanmadığından analizlerde non-parametrik testlerden Mann Whitney U Testi ve Pearson Korelasyon katsayısı kullanılmıştır.

## BULGULAR

Çalışmanın alt problemleri doğrultusunda elde edilen bulgular verilerek yorumlanmıştır. Ergenlerin KB ve AY kalma durumuna göre ölçek puanları analiz sonuçları Tablo 1-3 arasında verilmiştir.

**Tablo 1: Bağlanma Stilleri M.W.U. Testi Sonuçları**

	KB/AY	n	$\bar{x}$	S	M.W.U.	
					z	p
Güvenli Bağlanma	Kurum B.	190	17,46	4,51	-6,931	<b>0,000***</b>
	Aile Y.	190	20,45	3,45		
Kaygılı-Kararsız Bağlanma	Kurum B.	190	16,35	4,91	-6,860	<b>0,000***</b>
	Aile Y.	190	12,85	4,30		
Kaçınan Bağlanma	Kurum B.	190	15,67	5,33	-7,322	<b>0,000***</b>
	Aile Y.	190	11,95	4,44		

\*\*\* $p < 0,001$

Tablo 1 incelendiğinde, ergenlerin kaldığı yere göre ÜBBSÖ Güvenli Bağlanma, Kaygılı-Kararsız Bağlanma ve Kaçınan Bağlanma puanları arasında anlamlı fark olduğu görülmektedir ( $p < 0,001$ ). KB kalan ergenlerin Güvenli Bağlanma puanı ( $\bar{x}=17,46$ ) AY kalan ergenlerden ( $\bar{x}=20,45$ ) daha düşüktür. KB kalan ergenlerin Kaygılı Kararsız Bağlanma ( $\bar{x}=16,35$ ) ve Kaçınan Bağlanma puanları ( $\bar{x}=15,67$ ) AY kalan ergenlerden ( $\bar{x}=12,85$ ;  $11,95$ ) daha yüksektir. Yani KB kalanların ergenlerin AY kalanlara göre güvenli bağlanması daha düşük, kaygılı-kararsız ve kaçınan bağlanması daha fazladır.

**Tablo 2: SDDÖ Puanları M.W.U. Testi Sonuçları**

	KB/AY	n	$\bar{x}$	S	M.W.U.	
					z	p
Sorumluluk Duygusu	Kurum B.	190	57,81	8,80	-3,859	<b>0,000***</b>
	Aile Y.	190	61,13	7,04		
Sorumluluk Davranışı	Kurum B.	190	57,57	8,85	-2,869	<b>0,004**</b>
	Aile Y.	190	60,07	7,90		

\*\*\* $p < 0,001$ ; \*\* $p < 0,01$

Tablo 2 incelendiğinde, ergenlerin kaldığı yer ile SDDÖ Sorumluluk Duygusu ( $p < 0,001$ ) ve Sorumluluk Davranışı alt boyut puanları arasında anlamlı farklılık olduğu görülmektedir ( $p < 0,01$ ). KB kalan ergenlerin Sorumluluk Duygusu ve Davranışı puanları ( $\bar{x}=57,81$ ,  $\bar{x}=57,57$ ) AY kalan ergenlerden ( $\bar{x}=61,13$ ,  $\bar{x}=60,07$ ) daha düşüktür. Yani KB kalanların sorumluluk duygu ve davranışı, AY kalanlardan daha azdır.

**Tablo 3: ÇKÖ Puanları M.W.U. Testi Sonuçları**

	KB/AY	n	$\bar{x}$	S	M.W.U	
					z	p
Fiziksel Kaygı	Kurum B.	190	6,03	4,28	-5,092	<b>0,000***</b>
	Aile Y.	190	3,87	3,34		
Endişe	Kurum B.	190	6,49	4,09	-1,435	0,151
	Aile Y.	190	5,91	3,77		
Sosyal Kaygı	Kurum B.	190	1,82	1,86	-3,901	<b>0,000***</b>
	Aile Y.	190	1,10	1,47		
Savunuculuk	Kurum B.	190	4,06	2,04	-0,843	0,399
	Aile Y.	190	4,20	1,85		
Toplam	Kurum B.	190	18,42	8,96	-3,814	<b>0,000***</b>
	Aile Y.	190	15,08	7,05		

\*\*\*p&lt;0,001

Tablo 3 incelendiğinde, ergenlerin kaldığı yer ile ÇKÖ Fiziksel Kaygı ve Sosyal Kaygı alt boyut puanları ile ölçek toplam puanları arasında anlamlı farklılık olduğu görülmektedir (p<0,001). KB kalan ergenlerin Fiziksel, Sosyal Kaygı ve toplam puanı ( $\bar{x}$ =6,03;  $\bar{x}$ =1,82;  $\bar{x}$ =18,42) AY kalan ergenlerden ( $\bar{x}$ =3,87;  $\bar{x}$ =1,10;  $\bar{x}$ =15,08) daha yüksektir. Yani KB kalanların fiziksel kaygı, sosyal kaygı ve genel kaygıları, AY kalanlardan yüksektir.

Tablo 4'te KB ve AY kalan ergenlerin ÜBBSÖ ve SDDÖ, Tablo 5'te ÜBBSÖ ve ÇKÖ, Tablo 6'da SDDÖ ve ÇKÖ puanları korelasyon analizi sonuçları verilmiştir.

**Tablo 4: ÜBBSÖ ve SDDÖ Puanları Korelasyon Analizi Sonuçları**

ÜBBSÖ	KB/AY	SDDÖ		
		Sorumluluk Duygusu	Sorumluluk Davranışı	
Güvenli Bağlanma	Kurum B.	r	0,427**	0,276**
	Aile Y.	r	0,351**	0,284**
Kaygılı-Kararsız B.	Kurum B.	r	-0,188*	-0,180*
	Aile Y.	r	-0,255**	-0,240**
Kaçınan Bağlanma	Kurum B.	r	-0,278**	-0,200*
	Aile Y.	r	-0,285**	-0,237**

\*p&lt;0,05; \*\*p&lt;0,01

Tablo 4 incelendiğinde hem KB hem de AY kalan ergenlerin ÜBBSÖ Güvenli Bağlanma puanlarıyla SDDÖ Sorumluluk Duygusu puanı arasında orta düzeyde ve Sorumluluk Davranışı puanı arasında düşük düzeyde pozitif yönlü; ÜBBSÖ Kaygılı Kararsız Bağlanma ve Kaçınan Bağlanma puanları ile SDDÖ Sorumluluk Duygusu ve Sorumluluk Davranışı arasında ise negatif yönlü düşük düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir. Buna göre kurum bakımı veya aile yanında kalma durumları

fark etmeksizin ergenlerin sorumluluk duygu ve davranışları güvenli bağlanmaları arttıkça artmakta, kaygılı-kararsız ve kaçınan bağlanmaları arttıkça azalmaktadır.

**Tablo 5: ÜBBSÖ ve ÇKÖ Puanları Korelasyon Analizi Sonuçları**

ÜBBSÖ	KB/AY		ÇKÖ				Toplam
			Fiziksel Kaygı	Endişe	Sosyal Kaygı	Savunuculuk	
Güvenli	Kurum B.	r	-0,237**	-0,010	0,065	0,204**	-0,027
Bağlanma	Aile Y.	r	-0,241***	-0,031	-0,053	0,197 ***	-0,083
Kaygılı-	Kurum B.	r	0,138	0,007	-0,049	-0,056	0,022
Kararsız B.	Aile Y.	r	-0,389***	0,297***	0,215 ***	0,119 *	0,351***
Kaçınan	Kurum B.	r	0,306***	0,302***	0,040	-0,154*	0,288***
Bağlanma	Aile Y.	r	-0,208***	0,032	0,063	-0,061	0,100

\*p<0,05; \*\*p<0,01, \*\*\* p<0,001

Tablo 5 incelendiğinde hem KB hem de AY kalan ergenlerin ÜBBSÖ Güvenli Bağlanma puanlarıyla ÇKÖ Fiziksel Kaygı puanları arasında negatif yönlü ( $r=-0,237$ ,  $r=-0,241$ ), Savunuculuk puanları arasında pozitif yönlü ( $r=0,204$ ,  $r=0,197$ ) düşük düzeyde anlamlı ilişki olduğu görülmektedir. KB kalan ergenlerin Kaygılı-Kararsız Bağlanma ile ÇKÖ puanları arasındaki ilişki anlamsızdır ( $p>0,05$ ). AY kalan ergenlerin ise ÇKÖ Fiziksel Kaygı puanlarıyla negatif ( $r=-0,389$ ), diğer alt boyut ve toplam puanlarıyla pozitif yönlü düşük düzeyde bir ilişki vardır ( $r=0,297$ ,  $r=0,215$ ,  $r=0,119$ ,  $r=0,351$ ). KB kalan ergenlerin Kaçınan Bağlanma puanı ile ÇKÖ Fiziksel Kaygı, Endişe ve toplam puan arasında pozitif yönlü ( $r=0,306$ ,  $r=0,302$ ,  $r=0,288$ ), Savunuculuk ile negatif yönlü ( $r=-0,154$ ) düşük düzeyde bir ilişki vardır. AY ergenlerin ise yalnızca ÇKÖ Fiziksel Kaygı puanıyla negatif yönlü düşük düzeyde bir ilişki vardır. Buna göre hem KB hem AY ergenlerin güvenli bağlanma düzeyi arttıkça fiziksel kaygıları azalmakta ve savunuculukları artmaktadır. AY ergenlerin kaygılı-kararsız bağlanma düzeyi arttıkça fiziksel kaygıları azalmakta endişe, sosyal kaygı, savunuculuk ve genel olarak kaygıları artmaktadır. KB ergenlerin kaçınan bağlanmaları arttıkça fiziksel kaygı, endişe, savunuculuk ve genel olarak kaygıları artmakta; AY ergenlerin ise fiziksel kaygıları azalmaktadır. Genel olarak değerlendirildiğinde ergenlerin güvenli bağlanma düzeyi arttıkça kaygı düzeyleri azalmakta, AY kalan ergenlerin kaygılı-kararsız bağlanması ve KB kalan ergenlerin kaçınan bağlanması arttıkça kaygı düzeyleri de artmaktadır.

**Tablo 6: SDDÖ ve ÇKÖ Puanları Korelasyon Analizi Sonuçları**

SDDÖ	KB/AY		ÇKÖ				Toplam
			Fiziksel Kaygı	Endişe	Sosyal Kaygı	Savunuculuk	
Sorumluluk	Kurum B.	r	-0,337***	-0,093	-0,113	0,231**	-0,161*
Duygusu	Aile Y.	r	-0,360***	-0,163**	-0,159**	0,260 ***	-0,221***
Sorumluluk	Kurum B.	r	-0,351***	-0,166*	-0,195**	0,204**	-0,235**
Davranışı	Aile Y.	r	-0,356***	-0,176***	-0,175**	0,253***	-0,230***

\*p<0,05; \*\*p<0,01, \*\*\*p<0,001



Tablo 6 incelendiğinde, KB kalan ergenlerin SDDÖ Sorumluluk Duygusu puanı ile ÇKÖ Fiziksel Kaygı ve ölçek toplam puanı arasında negatif yönlü ( $r=-0,337$ ,  $r=-0,161$ ), Savunuculuk arasında pozitif yönlü ( $r=0,231$ ) düşük düzeyde bir ilişki; AY kalan ergenlerin ise Fiziksel Kaygı, Endişe, Sosyal Kaygı ve toplam puanları arasında negatif yönlü ( $r=-0,360$ ,  $r=-0,163$ ,  $r=-0,159$ ,  $r=-0,221$ ), Savunuculuk arasında pozitif yönlü ( $r=0,260$ ) düşük düzeyde anlamlı ilişki olduğu görülmektedir. Hem KB hem de AB kalan ergenlerin SDDÖ Sorumluluk Davranışı puanı ile ÇKÖ Fiziksel Kaygı ( $r=-0,351$ ,  $r=-0,356$ ) Endişe ( $r=-0,166$ ,  $r=-0,176$ ), Sosyal Kaygı ( $r=-0,195$ ,  $r=-0,175$ ) ve toplam puanları arasında negatif yönlü ( $r=-0,235$ ,  $r=-0,230$ ) Savunuculuk arasında pozitif yönlü ( $r=0,204$ ,  $r=0,253$ ) düşük düzeyde anlamlı ilişki bulunmaktadır. Buna göre KB ergenlerin sorumluluk duyguları arttıkça fiziksel ve genel kaygıları azalmakta savunuculukları artmakta, AY kalan ergenlerin fiziksel kaygı, endişe, sosyal kaygı ve genel kaygı düzeyleri azalmakta ve savunuculukları artmakta; hem KB hem de AB yanında kalan ergenlerin sorumluluk davranışı arttıkça fiziksel kaygı, endişe, sosyal kaygı ve genel kaygı düzeyleri azalırken savunuculukları artmaktadır. Genel olarak değerlendirildiğinde ise ergenlerin sorumluluk duygu ve davranışları arttıkça kaygı düzeyleri azalmaktadır.

## TARTIŞMA

Ergenlerin kurum bakımında ve ailesiyle kalma durumuna göre bağlanma, sorumluluk duygusu ve davranışlarıyla kaygı düzeylerinin incelendiği bu çalışmada, ele alınan alt problemler doğrultusunda erişilen sonuçlar verilerek alan yazın ışığında tartışılmıştır.

Çalışmada kurum bakımındaki ergenlerin güvenli bağlanma düzeylerinin ailesi yanında kalanlara göre daha düşük olduğu, kaygılı-kararsız ve kaçınan bağlanma düzeylerinin ise anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptanmıştır. 1944'te Dünya Sağlık Örgütü'nün raporunda anne yoksunluğunun fiziksel ve ruhsal risk faktörü olduğu belirtilmiştir. Bağlanma kuramına göre travma etkisi oluşturan ayrılık, kayıplar vb. durumlara maruz kalmış korunmaya muhtaç çocuklar, yaşadıklarının da etkisiyle kaygılı ve kaçınan bağlanmalar sergileyebilirler. Çocuğun veya ergenin, herhangi bir nedenle ailesinden ayrılıp kurum bakımında kalması gerekebilir. Kurumda, bağlanma rol modelleri sürekli değiştiğinden istikrarsızlık oluşturmakta ve yetişkinlere karşı güven zedelenmekte (Karataş, 2017), bu durum bireyin duygu ve davranışlarında etkili olmaktadır. Bebeklikte veya erken çocuklukta ayrılık yaşayan çocukların, ergenlikte ve yetişkinlikte çevresindekilerle yakın ilişki kurmaktan kaçındıkları görülmüştür. Çin'de yapılan bir çalışmada baba-ergen bağlanmasının ergenlerin olumsuz duygularını yönetmedeki özyeterlik inançları, anne-ergen bağlanmasının ise anne bağlanma kaygısıyla ergenlerin özyeterlikleri arasındaki ilişkiye aracılık ettiği belirlenmiştir (Pan vd., 2022). Yüksel ve Öncü (2016), çalışmalarında geçmişte kurum bakımında kalmış bireylerin en fazla kayıtsız bağlanma puanına ve en az güvenli bağlanma sahip olduklarını belirlerken kurumda kardeşleriyle birlikte kalanların bağlanma biçimini de etkilediğini saptamışlardır. Kurum bakımında anne ve baba yoksunluğu veya bakım verenlerin sık değişmesinin ergenlerin güvenli bağlanmasını olumsuz etkileyeceği söylenebilir. Çünkü kurum bakımındaki çocuk-kurum personeli arasındaki bağlanmada

ebeveyn-çocuk bağlanmasında olduğu gibi bir duygusal bağlanma sağlanamayışı, bazı problemlere neden olabilmektedir. Çok küçük yaşlardan itibaren kurumda kalan çocukların, sürekli değişen bakıcılarla yakın ilişkiden kaçındığı belirlenmiştir. Bu nedenle kurum bakımında kalan bireyler başkalarıyla ilişkilerinde mesafeli olabilmekte, yeniden bir ayrılık ve bu ayrılığın verdiği üzüntüyü yaşamamak için asosyalliği tercih edebilmektedirler (Çetin, 2008). Bu durumlar, kurum bakımındaki ergenlerin güvenli bağlanma düzeyinin daha düşük olmasını açıklayabilir.

Çalışmada, kurum bakımındaki ergenlerin sorumluluk duygu ve davranışları, ailesi yanında kalanlardan daha düşük bulunmuştur. Alan yazında konuyla doğrudan ilişkili bir çalışmaya rastlanmamıştır. Sorumluluk duygu ve davranışının kazanılmasında en önemli faktör ailedir ve bireylere aile ortamında yaş veya cinsiyete bağlı olarak farklı sorumluluklar verilerek pekiştirilmektedir (Karakuş vd., 2016; Wei, 2020). Ergenliğin gelişimsel özelliği gereği, aileye yönelik sorumluluklar azalmaktadır (Sezer ve Çoban, 2016). Kurum ortamında gerek bakım verenlerin değişmesi ve gerekse ailesinden uzak veya yoksun durumdaki ergenlerin sorumluluk almaktan kaçınmaları, ayrıca ev ortamındaki işleyişin kurum ortamında olmayışı gibi nedenlerle ergenlere belirli sorumluluklar verilmediği düşünülebilir. Bu çalışmada ergenlere, kendilerine sorumluluk verilip verilmediği veya hangi sorumlulukları olduğu sorulmamıştır, bu durum çalışmanın sınırlılığı olarak ele alınabilir. Ayrıca ergen-aile içi ilişkileri etkileyebilecek sosyo ekonomik ve kültürel bazı bilgilerin sorgulanmamış olması da bir sınırlılık olarak ele alınabilir.

Çalışmada, kurum bakımındaki ergenlerin fiziksel, sosyal ve genel kaygılarının ailesi yanındakilerden daha fazla olduğu belirlenmiştir. Aileden uzak kalmak, ergenlerde kaygı düzeyini artırabilir. Kurum bakımında kalmak diğer bazı durumlar yanında duygusal yoksunluğa ve gelecek kaygısına neden olabilir (Uğur ve Kaya Kılıç, 2022). Özyürek ve Demiray (2010), öğrenci yurdunda kalan öğrencilerin durumluk ve sürekli kaygılarının ailesiyle kalanlardan daha yüksek olduğunu, Özdal ve Aral (2006) ise baba yoksunu çocukların durumluk ve sürekli kaygılarının ana-babasıyla yaşayanlardan daha yüksek olduğunu saptamışlardır. Bu sonuçlar, çalışmadan elde edilen bulguları destekler niteliktedir.

Çalışmada, genel olarak ergenlerin güvenli bağlanma düzeyi arttıkça kaygı düzeylerinin azaldığı, ailesiyle kalan ergenlerin kaygılı-kararsız bağlanması ve kurumda kalan ergenlerin kaçınan bağlanması arttıkça kaygı düzeylerinin de arttığı saptanmıştır. Güvenli bağlanmada birey hem kendisi hem de çevresindekilere yönelik olumlu bir algıya sahiptir. Kaygılı-kararsız bağlanan bireyler değersizlik yaşar ve çevresindekilere olumlu yaklaşır, kaçınan bağlananlar ise kendisini olumlu algımlarken çevresindekileri değersiz görür ve olumsuz yaklaşım sergiler (Terzi ve Çankaya, 2009). Örneğin Yazıcı Çelebi ve Çelebi (2020), ergenlerin internet bağımlılığı ile saplantılı bağlanmaları arasında pozitif yönde ilişki saptamışlardır. Genel olarak güvenli bağlanmanın kaygıyı azaltıp diğer bağlanma türlerinin kaygısı artırması beklenen bir durumdur. Çünkü güvenli bağlanma, olumlu duygu ve davranışlarla ilişkilendirilmektedir (Delgado vd., 2022; Kesebir vd., 2011; Morsünbül ve Çok, 2011; Pan vd., 2022; Sümer ve Şendağ, 2009). Sümer ve Şendağ (2009), orta çocuklukta anneye

güvensiz bağlananların düşük ve anne-babaya güvenli bağlananların yüksek fiziksel görünüm algısına sahip olduğunu belirlemişlerdir. Kısaca, kurum bakımı veya ailesi yanında olması fark etmeksizin, ergenlerin güvenli bağlanmaya gereksinimleri vardır ve ancak bu sayede normal kaygı düzeyinde olup kaygılarıyla başa çıkabilecekleri söylenebilir.

Çalışmada, genel olarak ergenlerin sorumluluk duygu ve davranışları arttıkça kaygı düzeylerinin de azaldığı saptanmıştır. Bu bağlamda, kaygı artışına bağlı olarak sorumluluk duygu ve davranışının azaldığı da söylenebilir. Bu doğrusal ilişki, çalışmadan elde edilen güvenli bağlanma ve kaygı arasındaki ilişkiyi gösterir bulgularla da örtüşmektedir. Gürat (2016), ergenlerin arttırılmış sorumluluk ile sürekli kaygıları arasında anlamlı bir ilişki olduğunu belirlemiştir. Sorumluluk duygu ve davranışına sahip olmayan bireylerin toplumda kabul görmemesi daha muhtemeldir. Çünkü bu bireyler görevlerini yerine getirmeyip yaptıklarının arkasında durmaz, hatalarını kabul etmez, başkalarının hakkını gözetmez ve yalnızca kendilerini önemserler (Bilgiç, 2014). Sorumluluk duygusu ve verilen sorumluluğun yerine getirilmesi, ergenin olumlu geribildirim almasını sağlayacağından bu durum onun kendine ve çevresindekilere karşı güveninin artmasına, dolayısıyla çevresel etkiyle oluşan kaygısının azalmasına neden olabilir.

## **SONUÇ ve ÖNERİLER**

Ergenlerin kurum bakımı ve ailesiyle yaşama durumuna göre bağlanma, kaygı, sorumluluk duygu ve davranışlarının incelendiği bu çalışmada, kurumda veya ailesiyle yaşamının bağlanma stili, sorumluluk ve kaygı düzeyinde farklılıklar oluşturduğu, aile yanında kalan ergenlerin kurumda kalanlara göre daha fazla güvenli bağlandıkları, sorumluluk duygu ve davranışları gösterdikleri, daha az kaygı yaşadıkları belirlenmiştir. Genel olarak, ergenlerin güvenli bağlanmaları ile sorumluluk duygu ve davranışları arttıkça kaygılarının azaldığı belirlenmiştir.

Araştırmadan elde edilen sonuçlar bağlamında, kurumlar ve araştırmacılara yönelik aşağıdaki öneriler geliştirilmiştir:

- Her şeyden önce bir çocuk için güvenli bağlanmanın sağlanabileceği en iyi ortam ailedir. Fakat bazen aile ortamında da çocukların güvenli bağlanamadıkları görülebilmektedir. Bu nedenle ailelerin çocuklarının temel ihtiyaçlarını zamanında karşılamaya özen göstermeleri, çocuklarına her ne olursa olsun yanında olacakları hissini yaşatmaya çalışmaları önerilebilir. Çocuklarını kuruma bırakmak zorunda kalan ailelere, çocuklarıyla olabildiğince iletişim halinde olmaları ve ziyaretler veya telefon görüşmeleriyle onları asla bırakmayacaklarını ifade etmeleri önerilebilir. Kurum bakımında çocuk evleri sitelerinin artırılarak olabildiğince az görevli değişimiyle aile ortamının oluşturulduğu bakım verilmesi sağlanabilir. Toplumda koruyucu aile hizmetleri konusunda farkındalık çalışmalarına ağırlık verilerek dezavantajlı çocukların aile ortamında yetişmesine katkı sağlanabilir.
- Çocukların birincil bakımını üstlenenlere, okul öncesi dönemden itibaren çocuk bakımı ve eğitimi konusunda rehberlik yapılması, sağlık ve eğitim kurumlarının iş birliği içinde çalışması önerilebilir.

Bu eğitimlerde çocukların tüm gelişimlerinin desteklenmesi ve küçük yaşlardan itibaren sorumluluk duygusunun ve problem çözme becerilerinin gelişimi konularına yer verilebilir. Sorumluluk duygusu ve davranışı yaşa ve cinsiyete göre farklılıklar göstereceğinden eğitimcilerin farklı cinsiyet ve sınıf düzeyindeki öğrencilere farklı eğitimler hedeflemeleri, bu eğitimlerde sorumluluğun önemi konusunda rehberlik etmeleri, bilgi aktarımından çok uygulamaya dayalı eğitimlere yer vermeleri önerilebilir. Özellikle ergenler, daha fazla özgürlük istemektedirler ve yetişkinlikte karşılaşacakları sorunlarla başa çıkmak için daha hazırlıklı olmaya ihtiyaçları vardır. Bunun için bakım verenlerin onlara daha fazla sorumluluk öğretmesi, hata yapmanın büyümenin doğal bir parçası olduğunu kabul ederek onlara kararlarının sonuçlarını görmeleri için fırsat tanımları önerilebilir.

- Ailesi yanında kalan, fakat risk grubunda yer alan çocuk ve ergenlerin erken dönemde saptanarak müdahale çalışmalarını yapılmasına yönelik sosyal hizmet uygulamaları artırılabilir. Risk gruplarının belirlenmesi aşamasında sağlık ve eğitim çalışanlarıyla diğer bireylerin farkındalıklarının artırılması çalışmalarıyla risk gruplarının bildirim konusunda sosyal hizmet uygulamaları desteklenebilir.
- Bu çalışmada ailesiyle ve kurumdaki ergenlerden veri toplanmıştır. Farklı yaş aralıklarında, farklı dezavantajlı gruplardan veriler toplanabilir. Sorumluluk duygusu ve davranışının geliştirilmesine yönelik deneysel çalışmalar yürütülebilir. Daha fazla ileri ve daha fazla örneklem grubunu kapsayan, bağlanma ve sorumluluk davranışlarını etkileyen farklı değişkenlerin ele alındığı çalışmalar yapılabilir.

### **ARAŞTIRMAYA İLİŞKİN ETİK BİLGİLER**

Karabük Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (tarih: 09/08/2017, karar no: 7/4) onay alınmıştır.

### **ARAŞTIRMACILARIN KATKI ORANI**

Yazarlar çalışmaya eşit oranda katkı sağlamıştır.

### **ÇATIŞMA BEYANI**

Bu çalışmada herhangi bir potansiyel çıkar çatışması bulunmamaktadır.

### **KAYNAKÇA**

- Alisinanoğlu, F. ve Ulutaş, İ. (2000). Çocuklarda kaygı ve bunu etkileyen etmenler, *Milli Eğitim Dergisi*, 145, 13.
- Atak, H. (2011). Kimlik gelişimi ve kimlik biçimlenmesi: Kuramsal bir değerlendirme. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 3 (1), 163-213.
- Atlı Aslan, G. ve Saritaş Atalar, D. (2020). Kurum bakımındaki ergenlerin olumlu sosyal ve problemli davranışları ile ilişkili faktörlerin karşılaştırmalı örnekleme ile incelenmesi. *Ayna Klinik Psikoloji Dergisi*, 7(2), 167-188.

- Bayoğlu, A.S. ve Puruççuoğlu, E. (2010). Yetiştirme yurdunda kalan ergenlerin gelecek beklentileri ve sosyal destek algıları. *Kriz Dergisi*, 18 (1), 27-39.
- Bilgiç, N. (2014). Sorumluluk değerinin proje tabanlı öğrenmeyle öğretiminin öğrenci tutumlarına etkisi, *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 7 (32), 520-532.
- Bowlby, J. (1998). *Güvenli Bir Dayanak, Ebeveyn-Çocuk Bağlanması ve Sağlıklı İnsan Gelişimi*. Çeviren: Güneri, S., İstanbul: Psikoterapi Enstitüsü.
- Çetin, H. (2008). Korunmaya muhtaç çocukların bakımı nasıl olmalıdır? *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 9,141-156.
- Çölümlü, M. (2014). *Çocuklar İçin Kaygı Ölçeği-R (2)'nin Türkçe Versiyonunun Psikometrik Özellikleri*. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Bahçeşehir Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Delgado, E., Serna, C., Martínez, I. ve Cruise, E. (2022). Parental attachment and peer relationships in adolescence: a systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19, 1064. <https://doi.org/10.3390/ijerph19031064>.
- Derman, O. (2008). Ergenlerde psikososyal gelişim. *İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri. Sempozyum Dizisi*, 63, 19-21.
- Erzen, E. (2016). Üç boyutlu bağlanma stilleri ölçeği. *İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 17 (3), 1-21.
- Gürat, C. (2016). *Ergenlerde Sorumluluk İnancı ve Sürekli Kaygı İlişkisinin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Karakuş, C., Kartal, A. ve Çağlayan, K. (2016). İlkokul öğrencilerine göre sorumluluk. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 49 (1), 1-19.
- Karasar, N. (2016). *Bilimsel İrade Algı Çerçevesi ile Bilimsel Araştırma Yöntemi*. Ankara: Nobel.
- Karataş, Z. (2017). Bağlanma kuramı açısından kurum bakımının çocuklar üzerindeki etkisi. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 10(54), 867-875.
- Kayapınar, E. (2006). *Ortaöğretim Kurumları Öğrenci Seçme ve Yerleştirme Sınavı (OKS)'na Hazırlanan İlköğretim 8. Sınıf Öğrencilerinin Kaygı Düzeylerinin İncelenmesi (Afyonkarahisar İli Örneği)*. Yüksek Lisans Tezi. Afyonkarahisar: Kocatepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Kent, S. (2007). *14-18 Yaş Arası Çocuklarda Kişilik Gelişiminin Değerlendirilmesi ve Ruhsal Belirtilerin Saptanması*. Tezsiz Yüksek Lisans Projesi. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Kesebir, S., Kavzoğlu, S. ve Üstündağ, M. (2011). Bağlanma ve psikopatolojisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 3(2), 321-342.

- Koç, M. (2004). Gelişim psikolojisi açısından ergenlik dönemi ve genel özellikleri. *Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 17, 231-256.
- Lang, C. (2009). *Bağlanma, Doğum Öncesi ve Sonrası Dönemde Bağlanmanın Güçlendirilmesi*. 1. Baskı, Editör: Beyazova, U., Üzel, N., Özbalcı, S., Ankara: Özyurt.
- Memişoğlu, A. (2015). *Predicting Problem and Prosocial Behaviours in Different Care Types: Moderating Role of Temperament*. Yüksek lisans tezi. Ankara: Orta Doğu Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Morsünbül, Ü. ve Çok, F. (2011). Bağlanma ve ilişkili değişkenler. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 3(3), 553-570.
- Özdal, F. ve Aral, N. (2006). Baba yoksunu olan ve anne-babası ile yaşayan çocukların kaygı düzeylerinin incelenmesi. *Gazi Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi*, 6 (2), 255-267.
- Özen, Y. (2013). Sorumluluk duygusu ve davranışı ölçeğinin geliştirilmesi güvenilirliği ve geçerliliği. *Gümüşhane Üniversitesi Sosyal Bilimler Elektronik Dergisi*, 7, 343-357.
- Özen, Y. (2016). *Çocuklarda Sorumluluk Eğitimi*. Ankara: Yason.
- Öztürk, A. (2008). *Manisa Celal Bayar Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu Öğretmenlik Programı Öğrencilerinin Durumluk ve Sürekli Kaygı Düzeyleri ile Akademik Başarıları Arasındaki İlişki*. Yüksek Lisans Tezi. Denizli: Pamukkale Üniversitesi.
- Özyürek, A. ve Demiray, K. (2010). Yurtta ve ailesi yanında kalan ortaöğretim öğrencilerinin kaygı düzeylerinin karşılaştırılması. *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, 11 (2), 247-256.
- Pan, Y., Zhang, Q., Liu, G., Bingbing, L. ve Chuanxing, L. (2022). Parents' attachment styles and adolescents' regulatory emotional self-efficacy: The mediating role of adolescents' attachment to parents in China. *Applied Research Quality Life*, 17, 2637-2656.
- Parlaz, E. ve Karademirci, E. (1999). Ergenlik dönemi: fiziksel büyüme, psikolojik ve sosyal gelişim süreci. *The Journal of Turkish Physician*. 3 (2), 10-16.
- Sezer, A. ve Çoban, O. (2016). Ortaokul öğrencilerinin sorumluluk değeri algıları. *Uşak Üniversitesi Eğitim Araştırmaları Dergisi*, 2 (1): 22-39.
- Sümer, N. ve Şendağ, M. A. (2009). Orta çocukluk döneminde ebeveynlere bağlanma, benlik algısı ve kaygı. *Türk Psikoloji Dergisi*, 24 (63), 86-101.
- Şahin, Ş. ve Özçelik, Ç. (2016). Ergenlik dönemi ve sosyalleşme. *Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi*, 5 (1), 42-49.
- Tagay, Ö., Önen, Ü. Ö. ve Canpolat, İ. (2018). Ergenlerin sosyal kaygı düzeyleri ile güvengenlik ve özsaygıları arasındaki ilişki. *Afyon Kocatepe University Journal of Social Sciences*, 20 (2), 261-269.

- Terzi, Ş. ve Çankaya, Z. C. (2009). Bağlanma stillerinin öznel iyi olmayı ve stresle başa çıkma tutumlarını yordama gücü. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 4 (31), 1-11.
- Toraman, Ç., Sarıgedik, E., Çavdar, Toraman, M. ve Noyan, C.O. (2023). Kurum bakımında kalan ergenlerin, psikolojik dayanıklılık, öz yeterlilik ve sosyal duygusal öğrenme becerilerinin değerlendirilmesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 34(1), 169-184. DOI: 10.33417/tsh.1062003.
- Trout, A. L., Hagaman, J.L., Chmelka, M.B., Gehringer R., Epstein M.H. ve Reid R. (2008). The academic, behavioral, and mental health status of children and youth at entry to residential care. *Residential Treatment for Children & Youth*, 25 (4), 359-374.
- Uğur, S.B. ve Kaya-Kılıç, A. (2022). Kurum bakımında yetişmiş kişilerin kurum bakımı ve sonrası süreçte yaşadıkları sorunların belirlenmesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 33(1), 69- 68. DOI: 10.33417/tsh.877684.
- Wei, X. (2020). The development characteristics of adolescents' responsibility and educational countermeasures. *Advances in Social Sciences, Education and Humanities Research*, 468, 272-276.
- Yazıcı Çelebi, G. ve Çelebi, B. (2020). Ergenlerin bağlanma stilleri ile internet bağımlılık düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Artvin Çoruh Üniversitesi Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi*, 6(2), 37-48.
- Yüksel, Z. ve Öncü, B. (2016). Geçmişte kurum bakımında kalmış bireylerin kurum bakımı deneyimlerine ilişkin özellikleri ve bağlanma biçimlerinin incelenmesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 27(2), 63-77.





# Toplum ve Sosyal Hizmet

ISSN: 2147-3374 / E-ISSN: 2602-280X

Araştırma Makalesi / Research Article

## Pandemi Döneminde Sosyal Çalışmacıların Ev Ziyaretleri Deneyimleri

### *Home Visits Experiences of Social Workers During the Pandemic Period*

Özkan BİLGİN<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Doktora Öğrencisi, Selçuk Üniversitesi, Öğretim Görevlisi, Gümüşhane Üniversitesi, ozkanbilgine@gmail.com, ORCID: 0000-0002-3824-3177

Başvuru: 25.07.2022  
Kabul: 20.07.2023

Atıf:  
Bilgin, Ö. (2023). Pandemi döneminde sosyal çalışmacıların ev ziyaretleri deneyimleri. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 34(3), 675-703. DOI: 10.33417/tsh.1148468

#### ÖZ

*Bu araştırmanın amacı küresel bir salgın haline gelen Covid-19 salgınının sosyal çalışmacıların ev ziyaretleri uygulamalarına yansımalarını keşfetmektir. Bu amaç doğrultusunda araştırma nitel araştırma yöntem ve teknikleri kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Sosyal hizmetler alanında farklı kurum ve kuruluşlar bünyesinde görev yapan 15 sosyal çalışmacı ile gerçekleştirilen araştırmada katılımcılara amaçlı ve kartopu örnekleme yöntemi ile ulaşılmıştır. Katılımcılar ile yüz yüze ve çevrim içi görüşmeler yapılmıştır. Elde edilen verilerin analizinde MAXQDA 22 programı kullanılmıştır. Yapılan analiz sonucunda; sosyal çalışmacıların ev ziyaretleri algısı, pandeminin ev ziyaretlerine yansımaları, pandemi döneminde ev ziyaretlerinde karşılaşılan zorluklar ve ev ziyaretlerinin geleceğini düşünmek şeklinde dört ana temaya ulaşılmıştır. Araştırma bulguları pandemi döneminin sosyal çalışmacıların gerçekleştirdiği ev ziyaretlerine etkisinin olduğu bulunmuştur ve bu etkinin pandemi döneminin ardından da devam edeceği vurgulanmıştır.*

**Anahtar kelimeler:** Covid-19 pandemisi, sosyal çalışmacı, sosyal hizmetler, ev ziyaretleri, sosyal inceleme

#### ABSTRACT

*The aim of this research is to explore the reflections of the Covid-19 epidemic, which has become a global epidemic, on the home visits practices of social workers. For this purpose, the research was carried out using qualitative research methods and techniques. In the research conducted with 15 social workers working in different institutions and organizations in the field of social services, the participants were reached with purposeful and snowball sampling method. Face-to-face and online interviews were conducted with the participants. The MAXQDA 22 program was used in the analysis of the obtained data. As a result of the analysis; Four main themes were reached: the perception of home visits by social workers, the reflection of the pandemic on home visits, the difficulties encountered in home visits during the pandemic period, and thinking about the future of home visits. Research findings have found that the pandemic period has an effect on home visits by social workers, and it has been emphasized that this effect will continue after the pandemic period.*

**Keywords:** Covid-19 pandemic, social worker, social services, qualitative research, home visits

## GİRİŞ

Ev ziyaretleri, sosyal çalışma mesleğinde kullanılan temel mesleki tekniklerden bir tanesidir (Watts ve Hodgson, 2021, s.43). Ofis temelli uygulamalarda görülen artışa rağmen ev ziyaretleri müracaatçıları değerlendirme süreçlerinin ayrılmaz bir parçası olmaya devam etmektedir (Ferguson, 2016). Sosyal çalışma mesleğinin doğası ve mesleğin tarihsel gelişimi açısından bakıldığında ev ziyaretlerinin önemli bir yer tuttuğu görülmektedir. Sosyal çalışma mesleğinde ilk olarak “yoksullar arasında dostça ziyaretler” şeklinde tanımlanan ev ziyaretleri (Richmond, 1899; akt. Juhila vd., 2022) günümüzdeki uygulamalarda yaşlılara bakım sağlanması, çocukların refahının korunması, zihinsel sağlık sorunu veya madde bağımlılığı sorunu yaşayan müracaatçıların günlük yaşamlarının yaşanabilir kılınması amacıyla farklı müracaatçı gruplarına yönelik gerçekleştirilebilmektedir (Juhila vd., 2022). İlk olarak 1800’lü yıllarda “Hayırseverlik Kuruluşları Toplulukları (Charity Organisation Societies-COS)” tarafından gerçekleştirildiği bilinen ev ziyaretleri (Humphreys, 1995) günümüzde müracaatçıların ihtiyaçlarının değerlendirilmesi ve bakım planının bir parçası olarak kanıt toplamak amacıyla kullanılmaktadır (Juhila ve vd., 2022). Hayırseverlik çalışmasında kullanıldığı şekliyle ev ziyaretinin amacı araştırma ve yardım sunma amacı taşımaktaydı (Beder, 1998). Ev ziyareti uygulaması tekniğinin bir diğer örneği “Yerleşim Evleri (Settlement House)” çalışmalarında görülmektedir. İngiltere ve Amerika’da kurulan yerleşim evlerinde yoksullarla iç içe yaşamının yanı sıra yoksul bireylerin evlerine ev ziyaretleri ile çalışmalar gerçekleştirilmiştir (Knight, 2014). Hayırseverlik kuruluşları ve yerleşim evleri hareketleri “ev ziyaretleri” yönteminin oluşmasına ve gelişimine katkı vermiş ve ev ziyareti geleneğini sosyal çalışma mesleğine sağlam bir şekilde yerleştirmiştir (Beder, 1998).

Sosyal çalışma mesleğinin dünyadaki tarihsel gelişimi içerisinde önemli bir yer tutan ev ziyaretleri, ülkemizdeki sosyal hizmet uygulamalarında mesleğin ayırt edici bir özelliği haline gelmiştir. Müracaatçıları kendi yaşam alanlarında hane ziyaretleri ile değerlendirmek ve bilgi almak amacıyla ziyaret eden sosyal çalışmacıların bu eylemi ulusal mevzuatta ve kurumsal uygulamalar içerisinde “sosyal inceleme” olarak adlandırılmış ve mesleki terminolojide de yine bu kavram ile yer edinmiştir. Ev ziyaretlerinden daha geniş bir anlamda kullanılan sosyal inceleme, müracaatçıları hakkında bilgi toplama ve araştırma gerçekleştirerek değerlendirme sürecinin bir parçası haline gelmiştir. Özellikle sosyal yardım ve çocuk koruma alanı başta olmak üzere ev ziyaretleri, müracaatçının yaşam alanının uzman gözünden değerlendirilerek derin bilgiler elde edilmesini sağlamaktadır. Sosyal devlet olmanın bir gereği olarak sosyal hizmete ihtiyaç duyan bireylerin tespit edilmesi ve değerlendirilmesi sürecinde ev ziyaretleri, farklı müracaatçı gruplarının sosyal hizmetlerle buluşturulması açısından önem taşımaktadır. Ayrıca ev ziyaretleri, sosyal çalışma mesleğinin sosyal hizmet alanındaki diğer meslekler ile arasındaki temel farkı yansıtmaktadır. Sosyal çalışma mesleğinin “çevresi içinde birey” değerlendirmesi, ev ziyaretlerinin temel felsefesi ile uyum göstermektedir.

2019 yılı sonunda ortaya çıkan ve dünya genelinde hızla yayılmaya başlayan Covid-19 salgını sosyal çalışma uygulamalarında önemli bir yer tutan ev ziyaretlerinin yapılmasını önemli ölçüde etkilemiştir. Pandemi sürecinde risk altındaki gruplara hizmet sunmak amacıyla çeşitli teknolojileri araç olarak kullanan sosyal çalışmacılar sosyal ve fiziksel mesafe kurallarına uymayı sürdürerek kendi evlerinde uzaktan çalışmayı sürdürmüşlerdir (Dominelli, 2021). Artan müracaatçı ihtiyaçları ve sağlık sorunları, şiddet, evsizlik, finansal zorluklar ve bunun sonucu olarak sosyal çalışmacıların iş yükündeki artış sosyal çalışmacılar açısından bir diğer önemli değişiklik olmuştur (Alston vd., 2021).

Yapılan çalışmalarda pandemi döneminin ev ziyaretleri süreçlerine etkisine dair önemli sonuçlara ulaşılmıştır. Bu sonuçlardan ilki ev ziyaretlerinin sanal ortamlarda gerçekleştirilmeye başlanmasının müracaatçılarla duygusal bir mesafe hissedilmesine neden olmasıdır (Cook ve Zschomler, 2020). İkincisi sosyal çalışmacıların virüsün bulaşı riski nedeniyle kendisi ve ailesi hakkında korku duymasındır (Alston vd., 2021).

Pandemi süreci sosyal çalışmacıların ev ziyaretlerinde bazı değişiklikler yaratmıştır. Bu değişikliklerden ilki hizmet sunumunda artan teknoloji kullanımınıdır (Alston vd., 2021). Yapılan çalışmalar pandemi sürecinde sosyal çalışmacıların bilgi ve iletişim teknolojileri kullanımının yüz yüze gerçekleştirilen uygulamalara ek olarak yaygın bir şekilde kullanılmaya başladığını göstermektedir (Mishna vd., 2021). Türkiye’de de pandemi döneminde sosyal hizmetlerin sunumunda bazı dönüşümlerin yaşandığı ve bazı hizmetlerin dijitalleşmeye başladığı bulunmuştur (Kuruhalil vd., 2020).

Pandemi sürecinin etkisi azalmasına rağmen pandemiyle birlikte uygulamada kullanılan bazı yöntemlerin belirli bir düzeyde devam ettiği görülmektedir. Yapılan bir çalışmada sosyal çalışmacıların bazı çocuklar ve ailelerle gerçekleştirdiği ev ziyaretlerini video aramaları ile sanal ortamda görüşmeler yaparak gerçekleştirmeye devam ettikleri bulunmuştur (Pink vd., 2021). Ev ziyaretlerinin yanı sıra ön başvuru, evrak teslimi vb. konularda büyük oranda bir dijitalleşme yaşanmıştır. Sosyal hizmetlerin sunumunda pandemi sürecinin etkisini araştıran bir diğer araştırmada özellikle ekonomik destek alanında sunulan hizmetlerin belirgin bir şekilde dijitalleştiği bulunmuştur (Kaya-Örk vd., 2021).

Türkiye’de çocuk koruma alanındaki vakalar acil statüsünde değerlendirilmekte ve en kısa zamanda ev ziyaretleri yapılmaktadır. Ancak konu ile ilgili gerçekleştirilen bir çalışmada sosyal hizmetlerin sunumunda salgın durumunun uygulayıcılar üzerinde yarattığı bulaşı riski nedeniyle birçok vaka dosyasının pandemi döneminde bekletildiği bulunmuştur (Kuruhalil vd., 2020). Ev ziyaretlerinin sanal olarak gerçekleştirilmesi uygulamada yer bulan bir değişim olsa da İngiltere gibi bazı ülkelerde hükümet tarafından çocuk koruma alanında hazırlanan rehberlerde çocukların şahsen görülmesi gerektiği ve dijital vaka çalışmalarının son çare olarak düşünülmesi konusunda bir çerçeve çizilmiştir (Ferguson vd., 2022).

Pandemi sürecinde ev ziyaretleri konusundaki dönüşüm ve kısıtlılıklar bazı etik sorunları da beraberinde getirmiştir. Uluslararası Sosyal Çalışmacılar Federasyonu tarafından Covid-19 sırasında sosyal çalışmacıların karşılaştığı etik zorluklar; sosyal çalışmacıların mahremiyet gözetilerek telefon veya internet yoluyla güvenilir, dürüst ve empatik ilişkiler kurup sürdürebilmesi ve sınırlı düzeyde kaynakların kullanımında müracaatçıların ihtiyaçlarının değerlendirilmesinde zorluklar yaşanmasına ve pandemi nedeniyle daha fazla ihtiyaç duyduğu düşünülen müracaatçılara öncelik verilmesi olmuştur (IFSW, 2020).

Sosyal çalışmacıların pandemi dönemindeki ev ziyaretleri konusunda yapılan çalışmalar incelendiğinde; çalışmaların daha çok ev ziyaretlerinde dijitalleşme konusuna odaklandığı (Alston vd., 2021; Mishna vd., 2021; Kuruhalil vd., 2020; Pink vd., 2021; Kaya-Örk vd., 2021), buna karşılık ev ziyaretlerinde dijitalleşmede bazı etik sorunların ortaya çıktığı görülmektedir (IFSW, 2020). Türkiye’de ise pandemi döneminin sosyal çalışmacıların ev ziyareti deneyimlerine nasıl yansıdığı bilinmemektedir. Bu araştırmanın problemi Türkiye’de pandemi döneminin sosyal çalışmacıların ev ziyareti deneyimlerine yansımalarıyla ilgili bilgi boşluğudur.

## **YÖNTEM**

### **Araştırmanın Konusu**

Sosyal çalışmacılar tarafından gerçekleştirilen ev ziyaretleri pandemi döneminde etkilenen bir mesleki tekniktir. Bu dönemde gerçekleştirilen ev ziyaretlerinde yeni araçların kullanıldığı görülmektedir. Ev ziyaretlerinde dijitalleşmenin yaşandığı bu dönemde gerçekleştirilen bazı uygulamaların kalıcı hale geleceği düşünülmektedir. Bu açıdan araştırmanın konusu; sosyal çalışmacılar tarafından gerçekleştirilen temel mesleki tekniklerden bir tanesi olan ev ziyaretlerinin pandemi dönemindeki durumunu ortaya koymak ve geleceğe dair bazı çıkarımlarda bulunmaktır.

### **Araştırmanın Problemi**

Araştırmanın problemi pandemi sürecinde sosyal çalışmacıların ev ziyaretlerinin nasıl etkilendiğini ve bu etkinin sosyal hizmetlerin sunumuna nasıl yansıdığını ortaya koymaktır.

### **Araştırmanın Amacı**

Araştırmanın temel amacı pandemi sürecinde sosyal çalışmacıların ev ziyaretleri deneyimlerini ortaya koymaktır. Araştırmanın alt amaçları ise şu şekilde sıralanabilir:

Sosyal çalışmacılar için ev ziyaretleri ne ifade etmektedir?

Pandemi sürecinde ev ziyaretleri nasıl bir değişim ve dönüşüm geçirmiştir?

Pandemi sürecinde gerçekleştirilen ev ziyaretlerinde deneyimlenen zorluklar nelerdir?

Pandemi sürecinin ev ziyareti gerektiren hizmetlerin sunumuna nasıl bir yansıması olmuştur?

## Çalışma Grubu

Araştırma kapsamında belirlenen katılımcılar, araştırmanın amacı doğrultusunda zengin bilgi taşıdığı düşünülen, bu nedenle belirli ölçütleri taşıyan kişileri kapsayan amaçlı örnekleme türündeki kişilerden oluşmaktadır (Patton, 2018). Çalışmada katılımcılara ulaşılması açısından amaçlı örnekleme yöntemiyle kar topu örnekleme yöntemi birlikte kullanılmıştır.

Araştırmanın gerçekleştirileceği çalışma grubunu farklı kurum ve kuruluşlarda görev yapan, farklı hizmet gruplarıyla çalışan ve bu hizmetlerin sunumunda ev ziyaretleri gerçekleştiren sosyal çalışmacılar oluşturmaktadır. Çalışma grubuna dahil edilme ölçütleri;

1. Sosyal çalışmacının Covid-19 virüsünün Türkiye’de görülmesinden sonra kısıtlamaların başladığı tarih olan 13 Mart 2020 yılı öncesinde en az 2 yıl uygulayıcı olarak sahada çalışmış olması ve ev ziyaretlerini aktif olarak gerçekleştirmiş olması,
2. Sosyal çalışmacının Covid-19 tedbirleri kapsamında kısıtlamaların başladığı 13 Mart 2020 tarihinden itibaren en az 2 yıl uygulayıcı olarak sahada çalışmış olması ve ev ziyaretlerini gerçekleştirmiş olmasıdır.

Bu kapsamda çalışma grubu için belirlenen dahil edilme ölçütü; pandemi öncesi ve pandemi sürecinde 2’şer yıl olmak üzere en az 4 yıl sosyal çalışmacı olarak çalışmış olması ve ev ziyaretleri gerçekleştirmiş olmasıdır. Belirlenen ölçütler kapsamında sosyal hizmet alanında farklı kurum ve kuruluşlarda sosyal çalışmacı olarak görev yapan 15 sosyal çalışmacı ile 02.05.2022 ve 24.06.2022 tarihleri arasında derinlemesine görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Katılımcılar; çocuk refahı, engelli refahı, aile refahı ve sosyal yardım alanlarında görev yapmaktadır. Katılımcıların kimlik bilgilerinin anonimliği açısından görev yaptıkları birimlere yer verilmemiştir. Tablo 1’de katılımcılara dair bilgiler yer almaktadır.

**Tablo 1: Katılımcılara Dair Bilgiler**

Katılımcı	Cinsiyet	Yaş	Çalıştığı Kurum	Mesleki Tecrübe
K1	Erkek	43 yaş	Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı/ Sosyal Hizmet Merkezi Müdürlüğü	20 yıl
K2	Erkek	30 yaş	Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı/ Sosyal Hizmet Merkezi Müdürlüğü	6 yıl
K3	Kadın	39 yaş	Adalet Bakanlığı/ Adli Destek ve Mağdur Hizmetleri Müdürlüğü	15 yıl
K4	Erkek	30 yaş	Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı/ Sosyal Hizmet Merkezi Müdürlüğü	8 yıl
K5	Kadın	28 yaş	Adalet Bakanlığı/ Adli Destek ve Mağdur Hizmetleri Müdürlüğü	5 yıl
K6	Kadın	31 yaş	Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı/ Sosyal Hizmet Merkezi Müdürlüğü	9 yıl

**Tablo 1: Katılımcılara Dair Bilgiler (devamı)**

Katılımcı	Cinsiyet	Yaş	Çalıştığı Kurum	Mesleki Tecrübe
K7	Kadın	30 yaş	Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı/ Sosyal Hizmet Merkezi Müdürlüğü	8 yıl
K8	Erkek	34 yaş	Büyükşehir Belediyesi/ Uyum Masası	5 yıl
K9	Kadın	38 yaş	Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı/ Sosyal Hizmet Merkezi Müdürlüğü	12 yıl
K10	Kadın	27 yaş	Türk Kızılay/ Toplum Merkezi	6 yıl
K11	Erkek	46 yaş	Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı/ Rehabilitasyon ve Aile Danışma Merkezi Müdürlüğü	21 yıl
K12	Erkek	44 yaş	Adalet Bakanlığı/ Adli Destek ve Mağdur Hizmetleri Müdürlüğü	17 yıl
K13	Erkek	30 yaş	Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı/ Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü	8 yıl
K14	Kadın	40 yaş	Adalet Bakanlığı/ Adli Destek ve Mağdur Hizmetleri Müdürlüğü	15 yıl
K15	Erkek	30 yaş	Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı/ Sosyal Hizmet Merkezi Müdürlüğü	7 yıl

### Araştırma Türü ve Modeli

Nitel araştırma türünde tasarlanan araştırmada katılımcılarla derinlemesine görüşmeler yapılarak deneyimleri keşfedilmeye çalışılmıştır. Nitel araştırma türlerinden fenomenolojik yaklaşım türünde tasarlanan araştırmada, bireylerin deneyimlerini nasıl anlamlandırdıkları ve paylaşılan bu deneyimi bilince nasıl dönüştürdüklerini keşfetmeye odaklanılmaktadır (Patton, 2018).

### Araştırmada Kullanılan Veri Toplama Araçları ve Yöntemi

Araştırmada araştırmacı tarafından hazırlanan yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılarak hazırlanan sorulara cevaplar aranmaya çalışılmıştır. Hazırlanan sorular araştırmacının konusu doğrultusunda ilgili literatür taranarak (Beder, 1998; IFSW, 2020; Kuruhalil vd., 2020; Cook ve Zschomler, 2020; Dominelli, 2021; Alston vd., 2021; Pink vd., 2021; Mishna vd., 2021; Kaya-Örk vd., 2021; Juhila vd., 2022) araştırmacının amacına uygun olarak tasarlanmıştır. Araştırmacı tarafından katılımcılarla yüz yüze ve çevrimiçi görüşmeler yapılarak veri toplama süreci tamamlanmıştır.

### Veri Oluşturma Süreci

Araştırmaya başlamadan önce Sağlık Bakanlığı Bilimsel Araştırma Platformu ve Gümüşhane Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'nun onayı alınmıştır. Veriler 28.04.2022-16.05.2022 tarihleri arasında toplanmıştır. Araştırmacı tarafından hazırlanan yarı yapılandırılmış

görüşme formu konusunda katılımcı kriterlerini karşılayan iki sosyal çalışmacı ve saha deneyimi bulunan bir akademisyenden uzman görüşü alınarak görüşme formunda düzenlemeler yapılmıştır. Yarı yapılandırılmış görüşme formu ile iki pilot görüşme yapılarak görüşme formu gerek görülen noktalarda revize edilmiş ve görüşme formuna son hali verilmiştir. Görüşmeye başlamadan önce katılımcılara görüşmenin amacı, içeriği ve kim tarafından gerçekleştirildiği hakkında bilgi verilmiş, ardından görüşmenin gizliliği ve gönüllü katılım ilkesi hususları açıklanmıştır. Görüşmede yapılacak ses kaydı konusunda katılımcılar bilgilendirilerek onayları alınmış ve kayıtların güvenilir bir şekilde korunacağı ifade edilmiştir.

Çalışma; amaçlı ve kartopu örnekleme teknikleri ile ulaşılan, araştırmayı kabul eden ve katılımcı kriterlerini karşılayan 15 sosyal çalışmacı ile yüz yüze ve çevrim içi görüşmeler yapılarak gerçekleştirilmiştir. 3 katılımcı ile yüz yüze, 12 katılımcı ile çevrim içi görüşme yapılmıştır. Çevrim içi yapılan görüşmelerde Google meet programı kullanılmıştır. Katılımcıların farklı illerde bulunmaları ve fiili olarak çalışmaları nedeniyle katılımcılara ulaşılması ve uygun oldukları zaman diliminde araştırmaya katılmaları amacıyla çevrim içi görüşmelerin kullanılması araştırma açısından kolaylık sağlamıştır. Görüşmelerde daha sonra deşifre edilmek üzere ses kaydı alınmıştır. Görüşme süreleri 45-60 dakika arasında değişmektedir. Ortalama görüşme süresi 52 dakika sürmüştür. Katılımcıların kimlik bilgilerini anonimleştirmek adına K1, K2, K3, ...K15 şeklinde isimlendirme yapılmıştır.

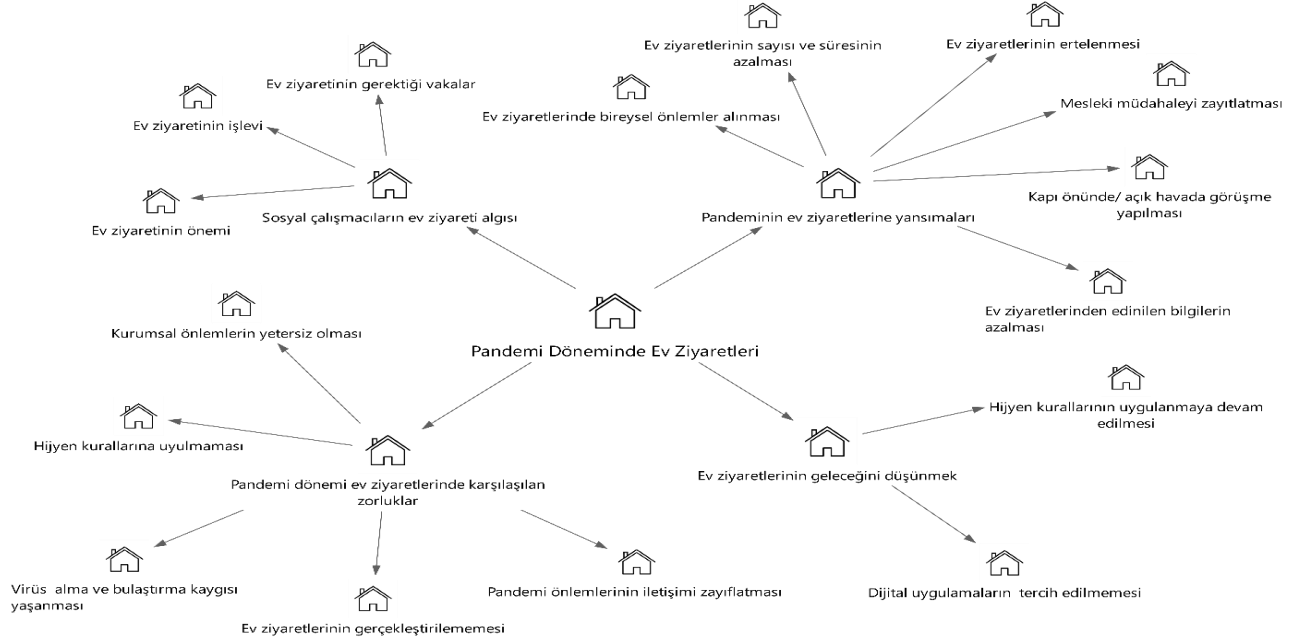
### **Araştırmanın Güçlü ve Sınırlı Yanları**

Araştırmanın sınırlı yanlarından birisi katılımcıların büyük bir kısmının farklı illerde bulunması ve fiili olarak görev yapmaları nedeniyle tamamı ile yüz yüze görüşmeler gerçekleştirilememesidir. Araştırmanın bir diğer sınırlı yanı ise sosyal hizmet alanında Türkiye’de gerçekleştirilen ev ziyaretleri konusunda yapılmış yeterli sayıda çalışma bulunmamasıdır. Bu nedenle pandemi döneminde ev ziyaretlerini konu alan araştırmada ülkemizde yapılan çalışmalardan destek alınamamıştır. Dolayısıyla ev ziyaretleri ve pandemi döneminde gerçekleştirilen ev ziyaretleri konusu uluslararası literatüre dayanarak taranmaya çalışılmıştır. Araştırmanın güçlü yanlarından birisi araştırmacının yaklaşık 6 yıl sosyal çalışmacı olarak saha deneyimine sahip olması ve ev ziyaretleri gerçekleştirmiş olmasıdır. İkincisi katılımcıların ev ziyaretleri ve pandemi sürecindeki ev ziyaretleri konusunda deneyimlerini büyük bir istekle aktarması ve yaşadığı zorluklardan bahsetmek istemesidir. Bu durum araştırma sürecinde zengin veri edinilmesini sağlamıştır. Araştırmaya farklı il ve kurumlarda görev yapan sosyal çalışmacıların katılması ev ziyaretleri ve pandemi döneminde ev ziyaretleri deneyimlerini keşfetmede çeşitlilik sağlamıştır.

### **Araştırmadan Elde Edilen Verilerin Analizi**

Araştırmada elde edilen veriler nitel veri analiz teknikleri arasında yer alan tematik analiz tekniği ile analiz edilmiştir. Verilerdeki temaları belirleme, analiz etme ve raporlama amacıyla kullanılan tematik analiz tekniği araştırmacılara oldukça esneklik sağlayan bir tekniktir (Braun, ve Clarke, 2019). Verilerin analizi sırasında MAXQDA 22 programı kullanılmıştır. Yapılan ses kayıtları araştırmacı

tarafından deşifre edilerek programa aktarılmış ve veri seti okunarak kodlamalar yapılmıştır. Kodlamalar sonucunda dört ana temaya ulaşılmıştır.

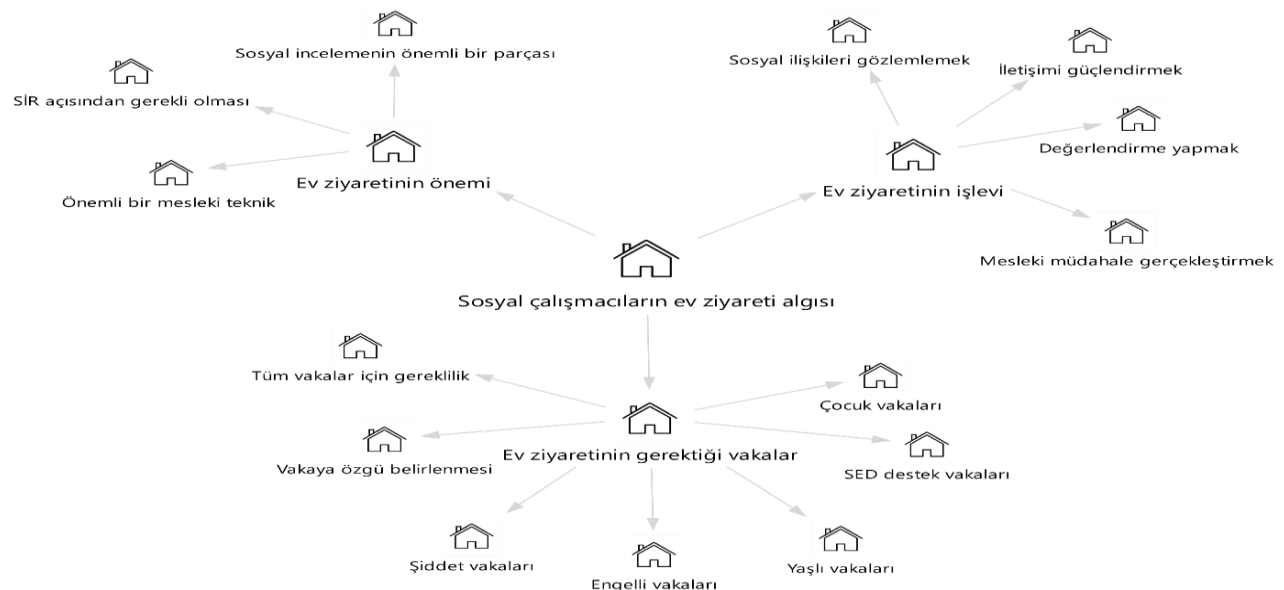


**Şekil 1: Verilerin Analizini Yansıtan MAXMaps Grafiği**

## BULGULAR VE TARTIŞMA

Araştırma kapsamında derinlemesine görüşmeler yapılmış ve görüşmeden elde edilen verilerin analiz edilmesi sonucunda pandemi döneminde ev ziyaretleri konusunda dört temaya ulaşılmıştır. Ortaya çıkan bu temalar “sosyal çalışmacıların ev ziyaretleri algısı, pandeminin ev ziyaretlerine yansımaları, pandemi döneminde ev ziyaretlerinde karşılaşılan zorluklar ve ev ziyaretlerinin geleceğini düşünmek” temalarıdır.

### Sosyal Çalışmacıların Ev Ziyaretleri Algısı



**Şekil 2: Sosyal Çalışmacıların Ev Ziyareti Algısını Yansıtan MAXMaps Grafiği**



### **Ev Ziyaretlerinin Önemi: “Ev ziyaretleri benim için mesleğimin bir parçası.”**

Ev ziyaretlerinin önemine yönelik katılımcı ifadeleri şu şekildedir:

*“Sosyal inceleme raporunun daha doğru yazılması için yani sosyal inceleme raporu olması için ev ziyareti gerekli.” (K12)*

*“Sosyal inceleme raporu dediğimiz şeyin içeriği zaten bireyi ve içinde yaşadığı sosyal çevreyi incelemektir. Bu sadece ev de değil. Okul, çalışıyorsa iş yeri ziyareti olabilir, mahalle muhtarıyla görüşme olabilir, tanıyan insanlarla görüşme olabilir. Bu anlamda bu raporu hazırlayabilmek için gerekli.” (K3.)*

Katılımcılar ev ziyaretlerinin önemini sosyal inceleme raporunun hazırlanması sürecinde müracaatçı hakkında bilgi toplama aracı olarak ifade etmişlerdir. Sosyal incelemeyi ise ev ziyaretlerini de içine alan daha geniş bir tanımla ifade etmektedirler. Aşağıdaki katılımcı ifadelerinde görüldüğü üzere sosyal inceleme kapsamında değerlendirilen ziyaretler açık bir şekilde belirtilerek ev ziyaretlerinin bu ziyaretlerden birisi olduğu belirtilmiştir.

*“Sosyal incelemenin birçok farklı basamakları vardır. Ev ziyareti, sosyal çevre ziyareti, okul ziyareti gibi basamaklandırdığımızda sosyal incelemeyi, ev ziyareti sosyal incelemenin en temel basamağı. Çünkü ev ziyareti yaparak, hane ziyareti yaparak sosyal incelemeyi tamamlayabiliriz. Eğer hane ziyareti yapamazsak sosyal incelemenin büyük bir kısmı eksik kalacaktır, yetersiz kalacaktır.” (K6)*

*“Bu yüzden yaptığımız sosyal incelemelerin büyük bir kısmını ev ziyaretleri oluşturuyor.” (K4)*

Ev ziyaretlerinin önemi katılımcılar tarafından genellikle sosyal inceleme süreciyle ilişkilendirilerek açıklanmıştır. Bu açıdan ev ziyaretleri katılımcılar tarafından sosyal inceleme sürecinin önemli bir parçası olarak görülmektedir. Ev ziyaretleri aynı zamanda önemli mesleki teknikler arasında kabul edilmektedir. Buna yönelik katılımcıların ifadesi şu şekildedir:

*“Yani sosyal inceleme ve müracaatçıyı bulunduğu yerde görmek bizim işimizin en önemli parçalarından biri.” (K7)*

*“Yani nasıl deyim, doktorun mesela bir kalp doktoru için göğüs filmi neyse bizim için de o.” (K12)*

Ev ziyaretleri katılımcılar tarafından; sosyal inceleme raporu düzenlenmesi açısından gerekli görülerek, sosyal incelemenin önemli bir parçası ve önemli bir mesleki etkinlik olarak görülmektedir.

### **Ev Ziyaretlerinin İşlevi: “En güçlü bilgi kaynağım.”**

Ev ziyaretlerini önemli mesleki etkinliklerden birisi olarak gören katılımcılar ev ziyaretlerinin işlevini ise şu şekilde ifade etmektedir:

*“Hane ziyareti benim sosyal incelemede en temel en önemli ve en güçlü bilgi kaynağım.” (K6)*

*“...Mesela dosyayı elimize aldığımızda o dosyadan karar veremeyeceğimiz durumlarda, soru işareti olduğu durumlarda ev ziyareti yapıyoruz. Durumu netleştirmek için yani.” (K8)*

Mesleki değerlendirmede ev ziyaretleri farklı işlevler sağlayabilmektedir. Bu işlevlerden ilki müracaatçıya yönelik ihtiyaç analizinin yapılması olarak ifade edilmektedir. Ev ziyaretlerinde ihtiyaç analizi yapılmasına yönelik aşağıda yer alan katılımcı ifadeleri açık bir tanımlama yapmaktadır.

*“Temel ihtiyaç analizinin yapılması için yani ... ihtiyaç analizi yapmak amacıyla gidiliyor.” (K6)*

*“Bireyin hangi ihtiyaçları olduğu ve bu ihtiyaçların nasıl karşılanacağı konusunda ev ziyaretleri her zaman uzmana ışık tutar... Ev ziyaretleri bireyi anlamak, bireyin içinde bulunduğu sosyal ve ekonomik durumu anlamak açısından önemli... Çünkü ev ziyaretiyle birçok vakanın gerçek ihtiyacının ne olduğunu anlamak süreci daha da kolaylaştırıyor.” (K11)*

Mesleki değerlendirme sürecinde ihtiyaç analizi yapma işlevinin yanı sıra ev ziyaretlerinin diğer bir işlevi de bakım ve gözetim koşullarını değerlendirmek olarak belirtilmiştir. Buna yönelik katılımcıların ifadesi ile şu şekilde ifade edilmiştir:

*“Yanlarına almak istedikleri çocuk için mesela aile uygun bir ev ortamı sağlamışlar mı? Bulduğu ev çocuğun gelişimi için uygun mu? Mesela evlat edinme konusunda, aile o çocuğa uygun bir oda hazırlamış mı? Veya koruyucu aileye bir çocuk yerleştirdiğimde aile evde çocuğun oynaması için oyuncaklar almış mı?” (K13)*

*“Bir engellinin bulunduğu eve gidip o havayı solumazsan, ona nasıl bakıldığını bilemezsin.” (K9)*

*“Bakım şartlarını, hangi ortamda sağlandığını her türlü görmemiz gerekiyor.” (K4)*

Ev ziyaretlerinin değerlendirme sürecindeki işlevlerinden biri, ifadelerde açıkça yansıtıldığı üzere müracaatçıya yönelik bakım ve gözetim koşullarının değerlendirilmesidir. Özellikle bakım ve gözetim şartlarını kendi iradesiyle değiştiremeyen ve kontrol edemeyen müracaatçılara ailesi veya bakım verenlerin sunduğu fiziki ortamın müracaatçının üstün yararı açısından değerlendirilmesi ev ziyaretlerinin önemli bir işlevidir.

Ev ziyaretleri aynı zamanda bir risk değerlendirmesini de içermektedir. Buna yönelik katılımcı ifadeleri konuyu aşağıda açık bir şekilde ifade etmektedir:

*“Evin genel durumunu gözlemlemek vereceğimiz kararlarda etkili oluyor. Tabi ki bir engellinin, bir yaşlının bir çocuğun tabi yaşam alanının konforu ve o evde ona sağlanan güvenlik açısından yeterlilik bizim kararımızı etkiliyor.” (K2)*

*“... Korunmaya muhtaç çocuklarda ev ziyaretleri çocuğun herhangi bir ihmal veya istismar durumu değerlendirilirken risk ortamı aileden kaynaklı mı yoksa herhangi bir şekilde çevresinden kaynaklı mı bunlara bakılıyor.” (K9)*

Yaşlılık nedeniyle, engel durumu nedeniyle veya henüz ergin yaşta bulunmaması nedeniyle bakım ve gözetim ihtiyaçları ailesi veya bakım verenler tarafından karşılanan bireylerin risklerden korunması amacıyla bakımının sağlandığı yerde risk değerlendirmesi yapmak amacıyla ev ziyaretleri gerçekleştirilmektedir. Risklerin değerlendirilmesi ve gerek duyulan önlemlerin alınması amacıyla ev ziyaretleri büyük bir işleve sahiptir. Bu açıdan ev ziyaretleri fiziki ve sosyal koşullar hakkında bir

“fotoğraflama” yapmaktır. Aşağıda yer alan katılımcı ifadeleri ev ziyaretlerinde edinilen bilgileri açıkça yansıtmaktadır.

*“Ev ziyaretleri müracaatçıların sosyal yaşantısının fotoğrafını çekmektir.” (K2)*

*“... Müracaatçıların evine girdiğimiz anda evin temizliği, kokusu, düzeni, özel alanlar, çocuklara ayrılan alanlar, mutfak, yemek yedikleri yerler yani bunlar kişiler hakkında ve yaşamları hakkında büyük bilgiler veriyor bize.” (K4)*

Katılımcıların ifadelerinden anlaşılacağı üzere ev ziyaretleri fiziksel ve sosyal açıdan müracaatçı hakkında ayrıntılı bilgi toplama aracı olarak görülmektedir. Ev ziyaretlerinin bu işlevi, müracaatçı hakkında sosyal ve fiziksel olarak tüm gerçekliğin keşfini ifade etmektedir.

Ev ziyaretleri sosyal çalışma mesleğinin müracaatçıları değerlendirirken göz önünde bulundurduğu temel yaklaşımlardan birisi olan “çevresi içinde birey” kavramsallaştırmasının bir parçası olarak görülmektedir. Konuya dair katılımcılar bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

*“Onu kendi çevresi içinde değerlendirmek deriz ya hep, onu kendi çevresi içinde değerlendirebilmek için onun olduğu yere gitmek zorundayım.” (K7)*

*“Vakayı tanımak ve yerinde değerlendirme yapmak, çevresi içinde bireyi değerlendirirken ev ziyaretleri önemli bir destek bu anlamda.” (K11)*

*“Çünkü vakayı sosyal çevresiyle düşündüğümüz için, müracaatçının ikametini, evini, sosyal çevresini ve yaşam koşullarını, var ise çocuklarının odalarını, sobalı mı ısıtma sistemi, yaşanan mahalle göç alan bir mahalle mi, suç oranı yüksek bir mahallede mi yaşıyor? Sonuçta bireyi ve aileyi değerlendirebilmemiz için ev ortamında mutlaka bulunmamız gerekiyor.” (K1)*

Müracaatçının “çevresi içinde birey” yaklaşımı ile değerlendirilebilmesi açısından temel bir mesleki teknik olarak görülen ev incelemesi aynı zamanda mesleki kararlar açısından önemli bir yere sahiptir. Bu durum katılımcılar tarafından şu ifadelerle ortaya konulmuştur:

*“Mesela dosyayı elimize aldığımızda o dosyadan karar veremeyeceğimiz durumlarda, soru işareti olduğu durumlarda ev ziyareti yapıyoruz. Durumu netleştirmek için yani.” (K8)*

*“Belki evde yeni bir şey hakkında çıkarım yapabiliriz ve onun hakkında bir araştırma, rapor yazmamız gerekebilir. Ev ziyaretinin işlevini bize daha fazla bilgi vermesi olarak görüyorum bu konularda.” (K15).*

Çevresi içinde birey değerlendirmesi, müracaatçıları yaşam alanında gözlemleyerek sosyal ilişkileri gözlemlememizi ve mesleki kararlarımızın belirlenmesini sağlamaktadır. Aşağıdaki ifadeler ev ziyaretinde doğal ilişkilerin gözlemlenmesini ortaya koymaktadır:

*“Birçok şey sormadan aslında, konuşmadan, sözlü iletişime geçmeden önce birçok şeyi anlıyorum...” (K8)*

*“Bireyleri, kişileri en doğal haliyle ya da ihtiyaçlarını gidermek adına en doğru haliyle ev ortamında görüp değerlendirebiliyoruz. Çünkü en doğal ortam orası.” (K11)*

Ev ziyaretlerinde doğal ilişkilerin gözlemlenmesi, vaka hakkında daha derin bilgiler edinmemizi sağlamaktadır. Aşağıda yer alan katılımcı ifadesi, ev ziyaretlerinde doğal ilişkilerin gözlemlenmesinin önemi açısından, ev ziyaretlerinin mesleki kararlara ne düzeyde etki ettiğini ortaya koymaktadır:

*“Anne baba akrabaydı. Çok yakın akraba. Kuzenler hatta. Anne evden ayrılıyor, çocuk bir buçuk yaşındayken ayrılıyor. Şu an çocuk yaklaşık iki buçuk yaşında. Yani bir yıldır ayrılır. Ben yani çocuk küçük diye, yoğun ilgi, şefkati var diye anneye vermeyi planlamıştım. Ama ev ziyaretlerinde çocuğun hem anneyle hem babayla ilişkisini gözlemlemek için gittim. Yarım saat zaman geçirdim. Çocukla anne arasındaki o bağ kurulmamıştı. Çocuk ağlama krizleri geçiriyor, anne kıpırdamıyor. Babada da aynı sorunu yaşadık. Baba hemen çocuğu sakinleştirdi. Neler yapması gerektiğinin daha çok farkındaydı. Ben mesela bu yüzden velayetin babaya verilmesi yönünde rapor yazdım.” (K5)*

Katılımcılar tarafından ev ziyaretlerinin işlevlerinden bir diğeri müracaatçıları ihtiyaç duyduğu hizmetlere yönlendirme olarak belirtilmektedir. Katılımcıların ifadeleri konuyu şu şekilde açıklamaktadır:

*“Ortada bir sorun varsa ve biz bunu çözüme kavuşturmaya çalışıyorsak, bir bireyi, aileyi sosyal hizmetlere yönlendirmek istiyorsak eğer onların yaşantılarını görmemiz gerekiyor. Yani bir hizmeti başlatmak için ev ortamı önemli.” (K4)*

*“... Başvuru veya ihbar üzerine incelemeye gittiğimiz için birim olarak, her çıktığımız incelemede inceleme amacımız farklı oluyor. Tabi farklı şeyler görüp yönlendirme de yapabiliyoruz.” (K13)*

Ev ziyaretleri, müracaatçı ile kurulan ilişkide iletişim açısından da önemli bir işleve sahiptir. İletişim açısından taşıdığı işlev katılımcılar tarafından şu şekilde ifade edilmektedir:

*“...Müracaatçıyı kendi yaşam alanında dinleme ve onlara saygı gösterme anlamında da önemli. İletişim bağlantısını güçlendiriyor. Bir kişiyi kuruma çağırmak ile onun evine gitmek ve dinlemek farklı bir iletişim kurmamızı sağlıyor. Müracaatçının güvenmesini ve saygı duymasını sağlıyor.” (K1)*

*“Yardım sunan bir kuruluş için müracaatçının bulunduğu yerden başlayıp onu gözlemleyip oradan başlamak, o havayı solumadan uzaktan olacak bir iş değil açıkçası.” (K9).*

Katılımcıların ifadesinden anlaşılacağı üzere ev ziyaretleri, müracaatçıyla kurulan ilişki açısından iletişimi başlatan bir araç olarak görülmektedir. İlişki içerisinde güven sağlanmasına yardımcı olan ev ziyaretleri, müracaatçının kendini uzmana açabilmesini ve sorunlarını paylaşabilmesini, aynı zamanda yaşam alanlarına gidilerek müracaatçıya saygı ifadesi anlamı taşımaktadır.

**Ev Ziyaretinin Gerektiği Vakalar: “Olmazsa olmaz bir şey diyebilirim. “**

Katılımcılar açısından ev ziyaretleri birçok farklı vaka ve durum için gerek duyulan temel bir mesleki uygulama olarak belirtilmiştir. Konuya dair katılımcıları şu şekildedir:

“Çocuğun ihmal veya istismarı gibi durumlarda ben ev ziyaretlerini gerekli görüyorum. Yani sadece kurumda veya okulda veya psikiyatri kliğinde çocuğun durumunun değerlendirilmesi yeterli olmuyor. Ev ortamlarını görmek gerekiyor bu vakaların.” (K4)

“Mesela engelli evde bakımda engellinin bakıldığı şartları görmek için yani bakım hizmetleri yerine getiriliyor mu, kaldığı ortam uygun mu? Bunu görmek için çok gerekli.” (K9)

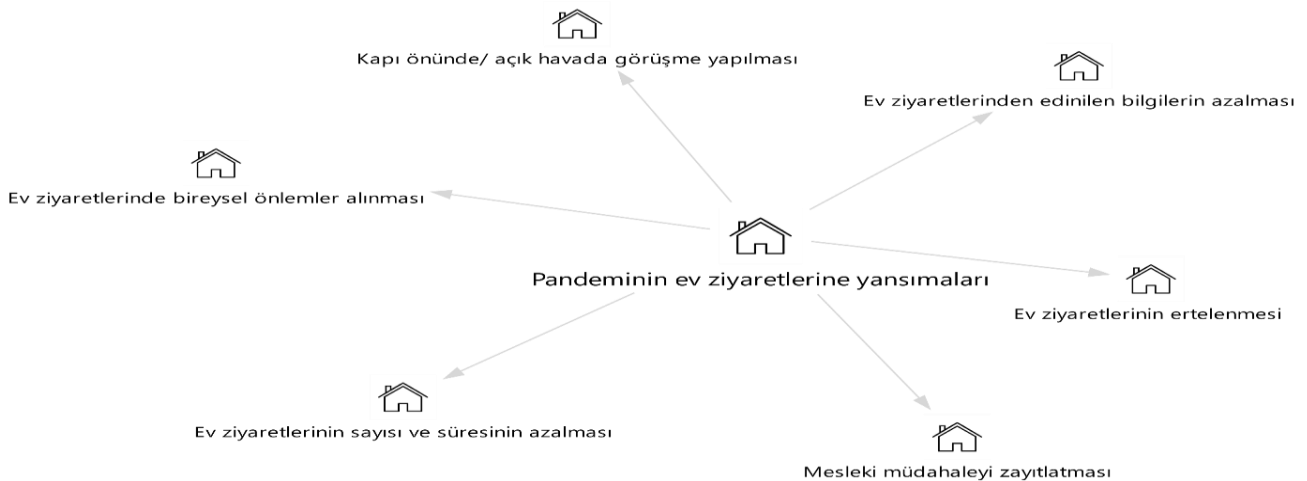
Katılımcılar tarafından ev ziyaretleri vaka örnekleri açıklanarak ev ziyaretlerinin neden gerektiği belirtilmiştir. Ancak hangi vakalar için ev ziyaretlerinin gerekli olduğuna dair katılımcılar tarafından verilen cevaplar genellikle şu şekilde ifade edilmektedir:

“Bu standardize edilemez. Mesela şu hizmetler için sonlandırılır şeklinde cevap veremem. Çünkü o zaman çok standardize etmiş oluruz. Vakaya özgü düşünmemiz gerektiği için, genel olarak belki ihtiyaç duyulmaz ama o anki vaka için gerekli görülebilir. Örneğin ekonomik destek başvurusu için gelen vaka daha sonra bir istismar vakasına dönüşebilir. Bu yüzden vakaya özgü karar verebiliriz.” (K4)

“Müracaat ne olursa olsun, gelen talep ne olursa olsun, hangi alandan gelirse gelsin, sosyal hizmet uzmanının kendisi belirlemelidir. Çünkü her vaka kendine özeldir, her vaka biriciktir. Bir standart koymak ev ziyaretlerine, yapılınsın ya da yapılmazsın demek çok doğru olmayabilir.” (K11)

Katılımcıların ifadelerinden anlaşıldığı üzere sosyal çalışmacılar tarafından ev ziyaretlerinin vakaya özgü olarak belirlenmesi gerektiği düşünülmektedir. Vaka odaklı değerlendirme yapılması, ev ziyaretlerinin belirli vakalar için gerektiği veya belirli vakalar için gerekmediği şeklindeki bir durumu ortadan kaldırmaktadır.

### Pandeminin Ev Ziyaretlerine Yansımaları



### Şekil 3: Pandeminin Ev Ziyaretlerini Yansıtan MAXMaps Grafiği

#### Ev Ziyaretlerinde Bireysel Önlemler Alınması: “Cebimizde dezenfektan ile geziyoruz.”

Pandemi döneminde Sağlık Bakanlığı tarafından belirlenen pandemi kuralları arasında bireysel düzeyde alınacak önlemler yer almaktadır. Özellikle “Maske, Mesafe ve Hijyen” sloganı pandemi

sürecinde virüsün yayılmasını engellemek ve virüsten korunma sağlamak amacıyla Sağlık Bakanlığı tarafından önemle belirtilen tedbirler arasında yer almıştır. Pandemi döneminde sosyal çalışmacılar tarafından gerçekleştirilen ev ziyaretlerindeki deneyimler katılımcılar tarafından şu şekilde ifade edilmektedir:

*“Ev incelemelerine giderken muhakkak maske taktım. Bazen çift maske taktım. Eldiven taktım pandeminin ilk başlarında. Eve girerken basmayalım yerlere diye galoş taktım. Bazı arkadaşlar siperlik kullandılar.” (K14).*

*“Mesafemi korudum açıkçası... Karşı tarafa maske taktırdım” (K12)*

*“Dışarı çok soğuk olsa bile camı açtırdım. Dışarı çıktığımda da bindiğim aracın camını açtırdım.” (K12)*

Katılımcılar tarafından pandemi döneminde gerçekleştirilen ev ziyaretlerinde alınan bireysel önlemler çoğunlukla pandemi kurallarının uygulanması olarak belirtilmiştir. Virüs riskini önlemek için bireysel düzeyde alınan önlemler yetersiz görüldüğünden ev ziyareti yapılan müracaatçıların da pandemi kurallarına uymasına yönelik katılımcıların uyarıları olmuştur. Bireysel önlemler kapsamında katılımcıların müracaatçılara yönelik ifadeleri şu şekildedir:

*“Müracaatçı yakın durmaya çalıştığında beden diliyle yeri geldi uyardık.” (K6)*

*“Eve girmemizin zorunlu olduğu durumlarda pencere açılmasını istiyorduk.” (K10)*

*“Bireysel olarak insanları çok fazla kırmadan uyararak ve mesafe konusunda uyarılarda bulunarak onları çok fazla kırmadan kurallara uymalarını sağladım.” (K2)*

*“... İnsanlara biraz bunu anlatmak zor oluyordu. Biz maskeyle gidiyorduk ama gittiğimiz her evde şunu söylüyorduk direk karşısında uzak bir yere oturup: “Hem bizim sağlığımız hem de sizin sağlığınız için mesafeli duralım ve maske takın lütfen” diyorduk.” (K15)*

**Kapı Önünde/ Açık Havada Görüşme Yapılması: “Tedirginlikler ev ziyaretlerinin yerini kapıda yapılan görüşmelere bıraktı.”**

Pandemi sürecinde gerçekleştirilen ev ziyaretlerine salgının birçok farklı yansıması olmuştur. Bunlardan ikincisi ev ziyaretlerinin gerçekleştirilme şekline yöneliktir. Aşağıda yer alan katılımcı ifadeleri bu yansımayı açık bir şekilde ifade etmektedir:

*“Müracaatçının evine girmeden kapısında, bahçesinde avlusunda işte sosyal mesafeyi koruyarak yapmaya çalışıyorduk görüşmeleri. Biz sadece kişinin kapısında, bahçesinde görüşmek gibi bir yol izledik.” (K7)*

*“Görüşmeyi ev dışında gerçekleştirdik.” (K12)*

*“Ayakta bir görüşme yapıyorduk.” (K10)*

Katılımcıların ifadesinde görüldüğü üzere pandemi döneminde gerçekleştirilen ev ziyaretleri virüs riski nedeniyle kapı önünde ya da ev bahçesinde görüşmeler yapılarak gerçekleştirilmiştir. Bu durum

ev ziyaretleri ile evi incelemekten ziyade, eve yakın bir yerde müracaatçılarla görüşme yapıldığını göstermektedir.

**Ev Ziyaretlerinin Sayısı ve Süresinin Azalması: “Ve hanede kalma süremiz kısaldı.”**

Pandemi sürecinde gerçekleştirilen ev ziyaretlerine salgının üçüncü yansıması ev ziyaretlerinin sayısı ve süresi konusunda olmuştur. Aşağıdaki katılımcı ifadeleri konuyu açık bir şekilde yansıtmaktadır:

*“Aslında geçmişe baktığımızda biz ev ziyaretlerini bir hayli azaltmışız onu fark ettim.” (K10)*

*“Pandemide doğal olarak ev ziyareti süremiz de kısaldı. Biz mesela pandemi sürecinde ev ziyarete gittiğimizde o evden en hızlı bir şekilde yani en alt sürede en sağlıklı bilgiyi alabilmek için, sorduğumuz soruları bazı zamanlarda kısaltarak yeri geldiğinde. Bu çalışmamıza etki etti. Ev ziyaretlerimiz de azaldı. Bu yüzden olabildiğince süreleri daha kısa tuttuk” (K6)*

*“Kişilerin çok fazla yaşam alanını işgal etmeden, yaptığın gözlemleri en kısa sürede halledip olduğun ortamı hem kişiler açısından hem de kendin açısından terk etmek düşüncesi çıktı ortaya.” (K11)*

*“Muhakkak gittiğim her dosyada ev incelemesini yaptım ama mümkün olduğunca incelemesini yaptığım evlerde kısa vakit geçirdim. Çok fazla vakit geçirmemeye çalıştım evlerde. Beş dakika veya on dakika şeklinde kaldım. Maksimum on beş dakika olacak şekilde ev incelemelerini yaptım.” (K14)*

Katılımcıların ifadeleri ev ziyaretlerinin gerçekleştirilme süresinin kısaldığını ve pandemi döneminde gerçekleştirilen ev ziyaretlerinin de azaldığını yansıtmaktadır. Bu durumun ev ziyaretlerinden edinilen bilgiler üzerinde bir yansıması olmuştur.

**Ev Ziyaretlerinin Ertelenmesi: “Ev incelemesine sonrasında gittik. Teyit ettik.”**

Pandemi sürecinde gerçekleştirilen ev ziyaretlerine salgının dördüncü yansıması ev ziyaretlerinin gerçekleştirilmesi üzerindedir. Aşağıdaki katılımcı ifadeleri pandemi sürecindeki ev ziyaretlerine dair durumu ortaya koymaktadır:

*“Pandeminin ilk zamanlarında iki ay kadar ev ziyareti yapmadan bazı hizmetlerin sunumuna başladık ve daha sonra ev ziyaretlerini yaptık. Biz aslında dezavantajlı kurumlara çalışan ve bu işleri ivedi yapması gereken bir kuruluştayız. Bunu bir şekilde tedbirler olarak yaptık. Sunduğumuz destekler aksadığında toplumda kaos olur.” (K1)*

*“...Mesela evde bakım denetimleri tamamen durdu...Denetimler tamamen durdu. Başvurularda engelli evde bakım şartı sağlanıyorsa, engelliye evde bakılıp bakılmadığı denetlemeden yardımlar bağlandı. SED (sosyal ve ekonomik destek) başvurularında da aynı şekilde. Tabi KMÇ (korunmaya ihtiyacı olan çocuk) gibi çok acil durumlarda incelemeye gittik. Vatandaşın beyanı doğru kabul edildi, evraklar dolduruldu, ev incelemesi yapılmadan yardım bağlandı. Müracaatçının yararına olan neyse otomatik olarak o uygulandı. Müracaatçının lehine olan durumlar kabul edildi...Bütün bu denetimler*

ve incelemeler pandemiden sonra yapıldı. Süreç biraz rahatlayıp ev ziyaretlerinin önü açıldıktan sonra ev ziyaretlerine tekrar gidildi belirtileni teyit etmek için.” (K13)

“...Ertelediğimiz ve daha sonra yapalım dediklerimiz oldu bu süreçte. Yani şöyle bir yol izliyoruz bu süreçte. Eğer dosyanın aciliyeti varsa hemen teslim etmemiz gerekliyse ve bu tarz sebeplerle incelemeyi gerçekleştirememişsek, mahkemeye diyoruz ki dosyada evle ilgili olumsuz iddialar yoktur. Covid nedeniyle de bu süreçte incelemeler yapılamamıştır. Mahkeme takdir ederse sonraki bir tarihte inceleme tarafımda yapılabilir diye yazıyorum. Ya da evle ilgili iddialar var ve gidemediysem yine aynı şekilde yazıp bu covid durumu geçtiği bir zamanda ev incelemesi yapabileceğimi söylüyorum. Mahkeme de ona göre bir belirleme yapıyor...Ya da gerek yoktur deyip kapatıyor dosyayı...” (K14)

Pandemi döneminde virüs riski nedeniyle ev ziyaretlerinin ertelenmesi, katılımcı ifadelerine açıkça yansıyan bir durumdur. Hizmetlerin devam etmesi amacıyla müracaatçıların beyanı doğru kabul edilerek başvuruların kabul edildiği, teyit amaçlı ziyaretlerin daha sonra gerçekleştirildiği anlaşılmaktadır. Müracaatçılara sunulan sosyal hizmetlerin denetimlerinin pandemi döneminde ertelendiği, yalnızca acil vakalar için ev ziyaretlerinin gerçekleştirildiği görülmektedir.

#### **Ev Ziyaretlerinden Edinilen Bilgilerin Azalması: “Vatandaşın beyanı doğru kabul edildi.”**

Pandemi sürecinde gerçekleştirilen ev ziyaretlerine salgının beşinci yansıması ev ziyaretlerinden edinilen bilgiler üzerinde olmuştur. Sürece dair katılımcıların ifadesi şu şekildedir:

“Telefonda dediklerini aynen rapora geçirdim, yazdım.” (K5)

“Ev ziyareti gerektiren başvurularda vatandaşın beyanını direk doğru olarak kabul ettik.” (K13)

“Yani gözleme dayalı bilgi yoluyla aldığımız bilgilerin birçoğu ev ziyaretlerinden geliyor. Ama pandemi sürecinde ister bunlarda istemez kısıtlamalar oldu. Ama normal süreçte ev ziyaretleri yaparken görüşmeler de gerçekleştiriyorduk. Evi inceleyip çıkmıyordum. Orda bulunan aile üyeleriyle görüşmeler yapıyordum. Ev incelemelerine sadece zorunlu olması durumunda evi görmek için gittim.” (K4)

Katılımcıların ifadeleri pandemi döneminde gerçekleştirilen ev ziyaretlerinden elde edilen bilgilerin azaldığını yansıtmaktadır. Pandemi döneminde ev ziyaretlerinin sayısı ve süresinin azalması ve ev ziyaretlerinin ertelenmesi nedeniyle ev ziyaretlerinden elde edilen bilgilerin azaldığı düşünülmektedir.

#### **Mesleki Müdahaleyi Zayıflatması: “İncelemelere gitmeden karar vermek zorunda kaldık.”**

Pandemi sürecinde gerçekleştirilen ev ziyaretlerine salgının son yansıması da mesleki müdahale açısından olmuştur. Önceki bölümlerde görüldüğü üzere katılımcılar tarafından ev ziyaretleri mesleki uygulamaların önemli bir parçası olarak belirtilmiştir. Pandemi döneminin ev ziyaretlerine yansıması mesleki müdahale açısından da üzerinde önemle durulan bir konu olmuştur. Katılımcılara ait ifadeler konuyu kapsamlı bir şekilde ifade etmektedir.



“İster istemez yaptığım işin niteliğini azalttı bu durum. Vakayı değerlendirirken mesela ekonomik destek talebiyle geliyor. Evde yaptığımız bir incelemede çocuğun istismar mağduru olduğu da ortaya çıkabiliyor. Normal şartlarda ben bu değerlendirmeyi yaparken ince eleyip sık dokuyorken biraz da pandemi sürecinin etkisiyle daha hızlı değerlendirmeler yaptığımı gördüm.” (K4)

“Ev ziyaretleri bize ışık tutuyor. Yani gözleme dayalı bilgi yoluyla aldığımız bilgilerin birçoğu ev ziyaretlerinden geliyor. Ama pandemi sürecinde ister bunlarda istemez kısıtlamalar oldu. Ev ziyaretleri yapamadığımız ve çabuk karar vermemiz gereken durumlar yaşadık. Bu durumlar da bizi birçok etik ikileme sürükledi yani aslında. Evi görmen gerekiyor evet, ev ortamını görmen gerekiyor. Ama pandemi var göremiyorsun. Müracaatçının da ihtiyacı var bunu karşılamak gerekiyor. Bu şekilde çok fazla etik ikilem yaşadık.” (K4)

“Bizim görüşmemiz, raporu teslim etmemiz ertelendi. Biz raporu teslim etmeyince duruşmalar ertelendi, dava süreci uzadı.” (K12)

“...Hane ziyaretlerinde bir kişinin davranışından, bakışından, bir diğer aile üyesiyle bakışmalarından bile bir soru yönelterek herhangi bir başka sorunu bile ortaya çıkarabiliyorduk. Ama şimdi maalesef böyle bir şeye fırsatımız olmadı. Tabi ne kadar olumsuz etkisi olsa da bizler kararlar vermeye çalıştık.” (K6)

“Bazı vakalarda veya vakaların bir kısmında yanlış bilgi edinilmesi uygun sosyal hizmet modelinin belirlenmemesine neden oldu yani.” (K15)

Katılımcı ifadelerinden açıkça anlaşılacağı üzere, pandemi döneminin mesleki müdahale üzerindeki etkisi ev ziyaretlerinden edinilen bilgilerin azalması ve ev ziyaretlerinin gerçekleştirilememesi nedeniyle vaka hakkında doğru bir değerlendirme yapılamamasıdır. Bu durum vakalar hakkında doğru mesleki kararlar verilmesine engel olmuştur. Bazı durumlarda ise kararların hızlı bir şekilde alınması ile sonuçlanmıştır. Ev ziyaretlerinin ertelenmesi ve gerçekleştirilememesi, müracaatçıların ifade ettiklerine ek olarak, ev ziyareti sürecinde uzman tarafından farklı sorun ve risklerin tespitini güçleştirmiştir.

#### Pandemi Döneminde Ev Ziyaretlerinde Karşılaşılan Zorluklar



**Şekil 4: Pandemi Döneminde Ev Ziyaretlerinde Karşılaşılan Zorlukları Yansıtan MAXMaps Grafiği**

**Ev Ziyaretlerinin Gerçekleştirilememesi: “Biz pozitif çıktık, gelmeyin.”**

Pandemi döneminde gerçekleştirilen ev ziyaretlerinde katılımcıların karşı karşıya kaldığı çeşitli zorluklar bulunmaktadır. Bunlardan ilki salgının ev ziyareti gerçekleştirme üzerinde yansımalarıdır. Aşağıdaki katılımcı ifadeleri pandemi sürecindeki ev ziyaretlerine yansıyan ilk zorluğu ifade etmektedir:

*“Pandemi dönemi kendi içinde farklı bölümlere ayrılıyor. Çok sıkı tedbirlerin yaşandığı ilk dönem oldu. Ardından tedbirlerin biraz gevşediği ve pandeminin etkisinin biraz azaldığı bir dönem oldu. Ardından yeniden tedbirlerin arttığı bir dönem oldu. Bizler de kurumsal olarak pozisyon belirlemek durumunda kaldık... Bireyler veya vatandaşlar bize henüz başvurmadan biz aile sosyal destek programı kapsamında evlerine gidip ziyaretler yapıyoruz. Risk haritaları çıkarıyoruz. Ancak pandemi döneminde bu hizmeti durdurduk. İnsanların risk altında bulunduğu bir dönemde evlerine gidip istediğiniz, beklentiniz nedir diye sormadık.” (K1)*

*“...Kabul etmeyen aileler oldu. Evini açmayan, evine girmemizi istemediğimizi söyleyen.” (K6)*

*“Yapmamız gereken görüşmemiz incelemelerimiz vardı. Günlü incelemelerdi mesela. Belirli bir süre içinde incelememiz gerekiyordu. Tam o süreçte müracaatçı karantinaya girdi mesela. Evine gidemedik.” (K7)*

*“Doğal olarak evlere giremedik bu süreçte. Hane ziyaretleri yapamadık. Birçok aileyle telefonla iletişim kurmaya çalıştık. Tabi ki bu da çok sağlıklı olmadı. Kuruma bile girmedi müracaatçılar...Telefonla aldığımız bilgilerle, karşımızdaki kişiyi görmeden, jest ve mimiklerini gözlemlemeden karar verme durumunda kaldık. Tabi ki bu da bizim bilmeyerek yanlış veya eksik bir karar vermemize sebebiyet verdi. Yani çok olumsuz etkiledi.” (K6)*

*“Görüşmelerimiz bizim randevulu hep. Randevu konusunda sıkıntı oldu. Randevu verdik işte üç gün sonraya. Ertesi gün arayıp işte “biz pozitif çıktık, gelmeyin” denildi” (K12)*

Katılımcı ifadelerinden anlaşıldığı üzere pandemi süreci kendi içerisinde belirli dönemlere ayrılmaktadır. Tamamen kapanmanın olduğu ve çok sıkı tedbirlerin alındığı ilk dönemde acil hizmetlerin dışında diğer tüm hizmetler durdurulurken, kontrollü dönemde pandemi önlemleri alınarak belirli hizmetler sunulmaya devam etmiştir. Bu dönemde ev ziyaretlerinin müracaatçının Covid-19 testinin pozitif çıkması ve karantinede bulunması nedeniyle gerçekleştirilemediği görülmektedir. Ev ziyaretleri aracılığıyla yeterli bilgi elde edilememesi doğru mesleki karar alınmasını güçleştirmiştir.

**Pandemi Önlemlerinin İletişimi Zayıflatması: “Ne karşı taraftan hissedebildik ne de bunu yansıtılabildik.”**

Pandemi döneminde gerçekleştirilen ev ziyaretlerinde karşılaşılan önemli zorluklardan birisi müracaatçı ile kurulan iletişim üzerine olan yansımalarıdır. Katılımcıların ifadeleri bu konuyu şu şekilde ortaya koymaktadır:

*“Temizlik, maske, mesafe kurallarına riayet edilse de bunlar görüşmeleri olumsuz etkiledi” (K2)*

*“Adam maskenin altında gülüyor mu sinirli mi hiçbir şekilde anlayamıyorsun. Artık biraz gözlerinden anlamaya çalışıyorsun. Maskeden duyguların okunması çok zor. Çünkü insan kelimelerle ifade etse de yüzünden yalan söylediğini veya tedirgin olduğunu anlayabiliyorsun...Maskeden duyguların okunması çok zordu. Çünkü insan kelimelerle ifade etse de yüzünden yalan söylediğini veya tedirgin olduğunu anlayabiliyorsun. Maske olduğu için onu çok zor anlıyorsun.” (K5)*

*“Yani şöyle tabi biz insanlarla görüşürken sadece ses ile görüşmüyoruz aslında. Onların beden dili, jestleri, mimikleri yani yüz ifadeleri, bunların hepsi aslında çok kıymetliydi bizler için. Ama pandemi sürecinde bu engelleyici bir şey oldu. Sorduğumuz sorulara nasıl tepki veriyorlar göremedik. Beden dilini kısıtlayıcı bir faktör oldu benim için.” (K14)*

Katılımcıların ifadelerinde açıkça görüldüğü üzere, pandemi döneminde hijyen kurallarının bir gereği olarak maske kullanılması ve ev ziyaretleri sürecinde maske ile görüşmeler yapılmasının iletişim üzerinde olumsuz bir etkisinin olduğu görülmektedir. Sözlü iletişimde meydana gelen güçlüklerin yanı sıra, sözsüz iletişimde duyguların ifadesi ve fark edilmesinde güçlükler yaşandığı görülmektedir. Aşağıdaki ifadelerde görüldüğü üzere bazı katılımcılar pandemi önlemlerinin iletişimi direkt olarak sona erdirecek etkiler yarattığını belirtmektedir:

*“...Uyardığımız esnada vatandaş bizden korktu, çekindi. Tedirgin oldu. Yani o tedirginlikle bu ürkmeye zaten bize söylemek istediklerini anlatamadı ki. Korktu, gerildi. İki taraflı birtakım şeyler yaşandı. Kesinlikle olumsuz etkiledi. Sağlıklı bir hane ziyareti olmadı.” (K6)*

*“...Maske zaten bebekleri ya da çocukları korkutabiliyor. Görüşme yaptığımız tarafların yüzünü tam olarak göremediğimiz için yani sadece gözlerini gördüğümüz için yüz ifadelerini okuyamıyoruz. Maske kaynaklı bazı konuşmalarını anlayamıyoruz. Bir daha tekrar etmesini istiyoruz. Bu da görüşme sürecini bölüyor aslında. Olumsuz etkiliyor görüşme sürecini diyebilirim.” (K3)*

**Kurumsal Önlemlerin Yetersiz Olması: “Öyle sağlık çalışanları gibi kapsamlı bir tedbirimiz yoktu.”**

Katılımcılar pandemi sürecinde gerçekleştirdikleri ev ziyaretlerinde alınan kurumsal önlemlerin düzeyine dair düşüncelerini şu şekilde ifade etmektedir:

*“Yani kurumun bize şunları yapın, şunları yapmayın ya da ev incelemelerini iptal edin, şu aşamada gitmeyin gibi bir şeyi olmadı.” (K14)*

*“Önlemler yetersizdi. Mesela iki günde bir maske dağıtılıyordu. Normalde üç saatte bir maske değiştirilmesi gerekirken.” (K9)*

*“Sadece maske ve dezenfektanla risk alarak hane ziyareti yaptık. O dönemde belki de bizler de virüslüydük ve karşı tarafa yani vatandaşa bir risk oluşturuyorduk. Tabi böyle riskler de vardı. İki taraflı yani.” (K6)*

Katılımcılara göre kurumsal önlemler kapsamında hijyen malzemelerinin yeteri kadar temin edilmemesi ve kapsamlı tedbirlerin alınmaması hem katılımcılar açısından hem de müracaatçılar açısından ev ziyaretlerinin riskli bir mesleki faaliyet olarak algılanmasına neden olmuştur.

### **Hijyen Kurallarına Uyulmaması: “Bizde virüs yok.”**

Katılımcılar tarafından mesleki müdahale sürecinde gerçekleştirilen ev ziyaretleri, müracaatçıya ait bir yaşam alanında gerçekleştirildiği için, pandemi kurallarına uyulmaması konusunda bazı sorunlar yaşanmıştır. Bunlar katılımcı ifadelerine şu şekilde yansımaktadır:

*“Çünkü ev incelemelerine gittiğimizde maske takmıyor mesela insanlar. Uyarıyoruz. Diyoruz ki “maskenizi takar mısınız” ya da görüşme sırasında söylediğimizde bunu insanlar kendi özel alanlarında olduğu için “burası benim evim. Bir şey olmaz” gibi şeyler söylüyorlar. Defalarca uyardıklarımız oldu bu konuda lütfen takın diye.” (K14)*

*“Bazısı da çok rahattı. Biz uyarıyorduk işte maske takın diye. Onlar da “Gerek yok, hasta değiliz biz. Korkmayın.” diyorlardı. Biz şey diyorduk, “Sizden korkmuyoruz virüs bulaşır diye ama ben bugün beş tane ev incelemesi yaptım, benden size bulaşabilir.” deyip “O yüzden kendi önleminizi alın.” diye karşı tarafa söyleyip maske taktırıyorduk. Çocuklara bile taktırıyorduk. Evin içinde bazıları garipsiyordu. Bazıları alışmıştı.” (K12)*

Yukarıdaki katılımcı ifadelerinde görüldüğü üzere ev incelemesinde hijyen kurallarının uygulanması konusu, müracaatçının yaşam alanında bulunduğu için, hijyen kurallarının hatırlatılmasından ileri gidememiştir. Müracaatçının yaşam alanında müracaatçının davranışları ve fiziki ortamın kontrol edilememesine “salgın konusundaki bilinç düzeylerinin düşük olması, hijyen malzemelerine ulaşılabilmesi ve toplumsal damgalanma” eklendiğinde, hijyen kurallarının uygulanması daha da güçleşmiştir. Aşağıdaki katılımcı ifadesi bunu açık bir şekilde yansıtmaktadır:

*“...Tabi genellikle göçmen ailelerden maskesi olmayanlar oluyordu. Hem ekonomik nedenle hem de o bilince sahip olmaması nedeniyle. Bazen kendisi eşarpla korunmaya, ağzını kapatmaya çalışıyordu. Biz hem kendimizin hem karşı tarafın korunmasını istiyorduk. Biz bunu şu şekilde açıklıyorduk, yani göçmenlerde çünkü öyle bir algı da olabiliyor, genellikle bu şekilde dışlanmaya maruz kaldıkları için kirliler, temiz değiller gibi bir algı da oluşturdukları için kendi kafalarında, biz “sadece sizden bize değil bizden de size geçebilir” diye uyarıyorduk. Yani bunun tedbir olduğunu mutlaka belirtiyorduk.” (K10)*

### **Virüs Alma ve Bulaştırma Kaygısı Yaşanması: “Vatandaş seni kabul etmiyordu evine.”**

Pandemi döneminde gerçekleştirilen ev ziyaretlerinde karşılaşılan diğer bir güçlük virüs bulaşması ve virüs yaymaya yönelik duyulan kaygıdır. Bu kaygılar katılımcılar tarafından şu şekilde ifade edilmektedir:

*“Bir de şöyle bir durum var yani, ister istemez pandeminin yarattığı tedirginlik her ne kadar maske kullanılsa bile müracaatçıların ve meslek elemanlarının tedirginlik yaşamasına sebep oldu. Mesela mesleki görüşmeler yapmayalım veya incelemeye çıkmayalım gibi tedirginlikler yaşandı ilk dönemlerde.” (K2)*

*“Bu süreçte personel de vatandaş da kaygılı olabiliyordu...Eğer gittiğimiz ailelerin birinde virüs var ise biz bu virüsü diğer ailelere de taşıyabiliyoruz. Aslında hepsini risk altında bırakabiliyoruz. Bizde var ise farkında değilsek biz de o aileye bunu bulaştırabiliriz. Ve inceleme sürecindeki ev ziyaretlerinde bu riski, tedirginliği hissettik. Evlere girmemeye çalıştık. Kaygılar yaşadık. Ülke genelinde yaşadığımız kaygıyı işimizi yaparken de hissettik. Bazı aileleri ziyaret ederken kaygılandık. Pandeminin sonuna gelmemize rağmen bu kaygı hala bitmedi.” (K1)*

Katılımcıların ifadelerinde açıkça görüldüğü üzere, pandemi döneminde gerçekleştirilen ev ziyaretlerinde virüs bulaşma riski nedeniyle hem katılımcılar hem de müracaatçı açısından yaşanan bir kaygı olduğu görülmektedir. Bu kaygı aşağıdaki katılımcı ifadelerinde görüleceği üzere katılımcıların ve müracaatçıların davranışlarına şu şekilde yansımıştır:

*“...Bazı arkadaşlarımız çekindiler eve gitmeye. Hem uzman açısından hem de görüşeceğimiz kişiler açısından sıkıntı oldu. Mesela uzman eve gitmek istemedi, görüşme yapılacak kişi eve dışardan yabancı birini sokmak istemedi.” (K12)*

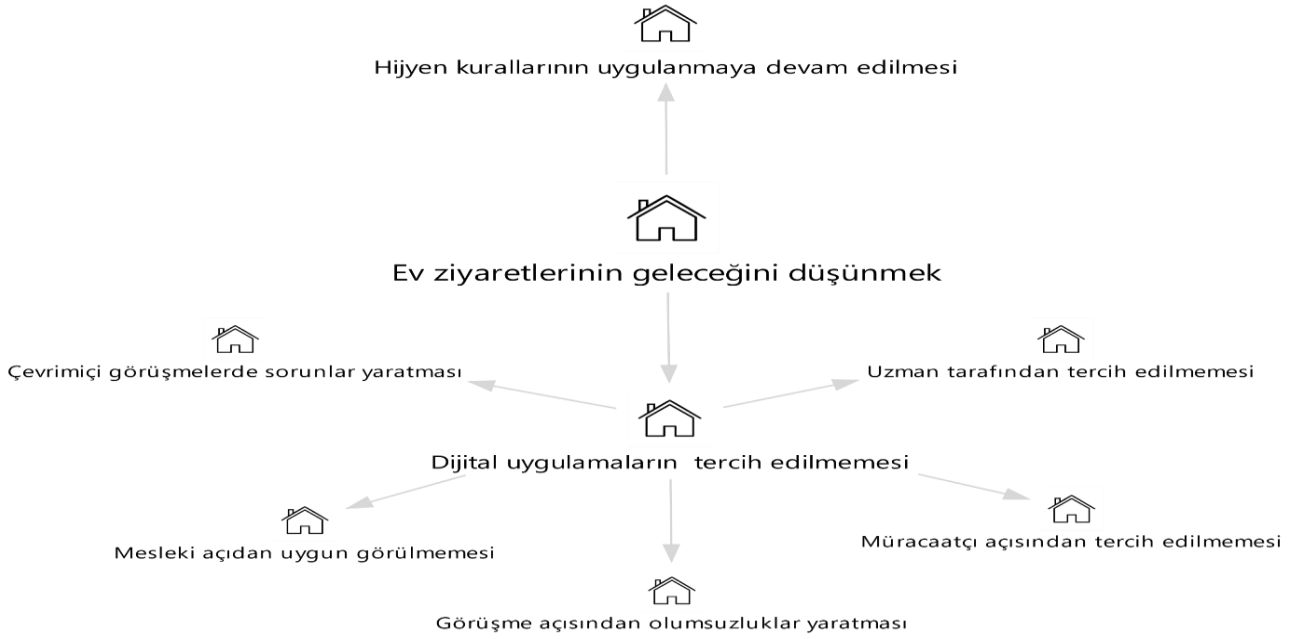
*“Müracaatçıların meslek elemanını hanesine kabul etmeme gibi durumlarla karşılaşması çok arttı. Bulaşıcı bir hastalık olduğu için virüs hem meslek elemanında hem müracaatçılarda bir tedirginlik yarattı.” (K2)*

Aşağıdaki katılımcı ifadelerinde görüldüğü üzere virüs alma korkusu nedeniyle kaygı yaşayan katılımcıların pandemi döneminde gerçekleştirdikleri ev ziyaretlerini riskli olarak değerlendirdikleri ve kendi aileleri açısından da riskli bir durum olarak görüldüğü anlaşılmaktadır. Bu durum katılımcıların kaygılarını açıklamada bir diğer faktör olarak değerlendirilebilir.

*“Burada tabi ki bir risk almış oluyoruz aslında. Risk var evet. Yani sonuçta insanlara soruyoruz. “Şu an riskim yok, karantinada değilim.” diyor ama bununla ilgili bir belge gördüğümüz de yok açıkçası. Biraz sağlığımızı tehlikeye atıyor muyuz ev ziyaretlerinde? Evet atıyoruz.” (K7)*

*“En zoru şu. Tabi ki insanız ve kendi sağlığımız en önemlisi, yani ilk sırada. Daha sonrasında sonuçta hepimizin bir ailesi var. Evet ben çalışıyorum dışardayım ama aynı evde yaşadığım annem ve babam da vardı. Ben onlar açısından kaygılanıyordum.” (K4)*

## Ev Ziyaretlerinin Geleceğini Düşünmek



### Şekil 5: Ev Ziyaretlerinin Geleceğini Yansıtan MAXMaps Grafiği

#### Hijyen Kurallarının Uygulanmaya Devam Edilmesi: “Büyük ihtimalle arada bir mesafe kalacak.”

Pandeminin sona ermeye başladığı günümüzde, pandemi sonrasında hayatımızda kalıcı olmaya devam edecek veya etkisi hissedilebilecek bir durumun olup olmayacağına yönelik sorular karşısında katılımcı ifadeleri değerlendirildiğinde, katılımcılardan yansıyan ilk şey pandemi döneminde uygulanan hijyen kurallarının devamı ile ilgilidir. Hijyen kuralları konusunda katılımcıların geleceğe yönelik ifadeleri şu şekildedir:

“Bu biraz benim için garip bir durum ama benim maskeyle alakalı sanki bundan sonraki süreçte de kullanmaya devam edebiliriz gibi bir algım oluştu. Yani ben maskeyi hani bundan sonraki süreçte de çalışma alanlarımıza göre sosyal incelemelerde kullanabileceğimizi düşünüyorum.” (K4)

“...Eskiden de hani çok ikram kabul etmiyorduk. Yasaktır diyorduk. Hani çok çok zaruri durumlarda, gerçekten orda iletişim kopacaksa, kültürel anlamda bir zorluk yaşanacaksa bazı ikramları kabul ettiğimiz oluyordu çok nadir de olsa. Görüşme içeriğine göre değişiyordu tabi. Ama pandemide bunu kesin bir dille artık reddetmeye de başladık. “Pandemi var, şu an hiçbir şekilde kabul etmiyoruz.” şeklinde daha net ve sağlam bir nedene dayandırarak ifade ediyoruz... İkramlar konusunda mesela bence bu kalıcı olacaktır.” (K10)

“...Mesela selamlaşma. Selamlaşmayı iletişimin başlaması açısından önemli görüyorum. Yani geleneksel selamlaşma pandemi dönemindeki şekliyle kalabilir.” (K11)

“Merhaba demek elini uzatmak iletişimi kuvvetlendiriyordu ama bence bu pandemiden sonra kalıcı hale gelecek ve kesinlikle hiçbir şekilde temas olmayacak diye tahmin ediyorum. En azından kendim kişisel olarak bunu yapacağım. Bu kalıcı olacak bence. (K10).

Katılımcıların ifadelerinden yansıdığı üzere “maske, mesafe ve hijyen” olarak ifade edilen pandemi dönemindeki kuralların belirli bir düzeyde devam edeceği düşünülmektedir. Özellikle maske kullanımının belirli bir süre daha devam edeceği, sosyal mesafe kurallarının uygulanacağı ve selamlaşmanın pandemi dönemindeki şekliyle bedensel temas içermeyecek bir şekilde belirli bir süre daha devam edeceği ifade edilmektedir. Bir diğer önemli konu ise ev ziyaretlerinde yapılan ikramlar ile ilgilidir. Ev ziyaretlerinde müracaatçılar tarafından evlerine gelen uzmanlara yapılan ikramlar, müracaatçı açısından kültürel bir anlam taşımaktadır. Bu nedenle ev ziyaretlerini gerçekleştiren uzmanların müracaatçılar tarafından yapılan ikramları geri çevirmesi, müracaatçı ile kurulacak iletişimin zarar görmesine ve müracaatçı ile uzman arasında kurulacak ilişkide bir mesafe oluşmasına neden olacaktır. Pandemi döneminde ev ziyaretlerinde maske kullanılması ve sosyal mesafeye dikkat edilmesi, ev ziyaretlerinde müracaatçılar tarafından yapılan ikramların kabul edilmemesini virüs riski nedeniyle kolaylaştırmıştır.

**Dijital Uygulamaların Tercih Edilmemesi: “Anlatmak istediğini telefonda anlatamadı. Belki de biz fark etmedik.”**

Pandemi sürecinde katılımcıların belirli bir düzeyde deneyimledikleri dijital uygulamalar bulunmaktadır. Aşağıda yer alan katılımcı ifadeleri dijital uygulamaların kullanımına dair katılımcıların deneyimlerini yansıtmaktadır:

*“...Uzaktan görüşmede güven biraz zedelenebiliyor. Yani bizim kurumdan olduğumuza çok inanmıyorlardı başlarda. Ya da işte görüntülü arayıp bir şekilde ikna etmeye çalışıyorduk. Ama ilişki bir yerden sonra da kopuyordu aslında online görüşmedeyken. Ev ziyaretinde biraz toparlayabiliyoruz ama yani uzaktan görüşmede şarjı bitebiliyor, evde başka biriyle görüşmeye başlıyor, kapı çalıyor, telefonu bırakıyor gidiyor, biz orda kalıyoruz öylece. O yüzden böyle dezavantajları olabiliyordu.” (K10)*

*“Müracaatçılarla görüşmelerde konuştuğumuz şeyler zaten gizli kalması gereken mahrem konular. Dolayısıyla insanlar ilk kez konuştuğu birine bunu anlatırken çekiniyor zaten. Bunu zaten telefonda anlatması veya kapı eşliğinde anlatması çok daha zor. Hani doğru olmadığını düşündüğüm için pandeminin ilk başından beri ev incelemelerinde evin içine giriyordum ve görüşmeleri evde yapıyordum.” (K15)*

Katılımcıların ifadelerinden anlaşılacağı üzere ev ziyaretlerinde dijital uygulamaların kullanılması mesleki ilişkide güven ilişkisi kurularak müracaatçının özel yaşamını açmasına yansımaları olan bir durumdur. Aynı zamanda aşağıdaki katılımcı ifadesinden anlaşılacağı üzere, müracaatçıların dijital uygulamaları kullanması da mümkün olamayabilmektedir:

*“Bizim hizmet verdiğimiz müracaatçı kesiminin çok fazla teknoloji kullanımı olmadığı için yine insanlar bireysel müracaatta bulunmayı tercih ediyorlar.” (K15)*

Ev ziyaretlerinde dijital uygulamaların kullanılması üzerinde yansımaları olacak bir diğer durum, müracaatçılara duyulan güven duygusu ile ilgilidir. Bu durum katılımcı ifadelerine şu şekilde yansımaktadır:

*"...Gösterdiği evin kendisine ait olup olmadığını bilemeyiz. Yani gösterir bir evi. Mesela arkadaşının mükemmel bir evini gösterir. Bu ev benim der. Sonrasında o evin ona ait olmadığını anlayabiliriz. Yani o anlamda güvenilir ve geçerli bir şey olmayabilir görüntülü görüşme veya fotoğraf iletme. Çünkü bize insanlar bunu yapıyor." (K14)*

Dijital uygulamaların kullanılmasının ev ziyaretlerinin geleceğine yansımaları, katılımcıların deneyimlerine göre şekillenmektedir. Bu nedenle katılımcıların pandemi döneminde dijital uygulama kullanımına dair deneyimleri ev ziyaretleri açısından önemli bir konudur.

## **TARTIŞMA VE SONUÇ**

Bireysel ve toplumsal yaşama etkisi bulunan pandeminin aynı zamanda birey ve toplumla çalışmalar yürüten meslekler açısından belirli yansımaları olmuştur. Mesleki uygulamalarını bireylerle, ailelerle, gruplarla, örgütlerle ve toplumla çalışmalar yürüterek gerçekleştiren sosyal çalışmacıların mesleki uygulamaları da çeşitli deneyimlerin yaşandığı bir alandır. Yürütülen bu araştırma, pandemi döneminde sosyal çalışmacıların ev ziyaretleri deneyimini konu alan bir çalışmadır. Farklı kurum ve kuruluşlarda, farklı hizmet alanlarında, farklı müracaatçı gruplarına en az dört yıldır ev ziyaretleri gerçekleştiren on beş sosyal çalışmacı ile gerçekleştirilen bu araştırma, katılımcıların pandemi dönemindeki ev ziyaretleri deneyimlerini keşfetmek amacıyla nitel araştırma türü ile gerçekleştirilen bir çalışmadır. Araştırma sonucunda elde edilen verilerin analiz edilmesi sonucu "sosyal çalışmacıların ev ziyareti algısı, pandeminin ev ziyaretlerine yansımaları, pandemi dönemi ev ziyaretlerinde karşılaşılan zorluklar ve ev ziyaretlerinin geleceğini düşünmek" şeklinde dört ana temaya ulaşılmıştır.

Araştırma sonucu yapılan analizlerde elde edilen ilk tema sosyal çalışmacıların ev ziyareti algısıdır. Buna göre sosyal çalışmacılar ev ziyaretlerini mesleki açıdan önemli görerek ev ziyaretlerini belirli işlevlere sahip mesleki bir teknik olarak tanımlamaktadır. Bunun yanı sıra ev ziyaretleri bazı durum ve vakalar açısından gerekli görülen mesleki bir etkinliktir. Sosyal çalışma alanında ekosistem yaklaşımında da belirtildiği üzere insan çeşitliliğini anlamının ve birey ile içinde yaşadığı çevre arasındaki ilişkiyi vurgulamanın bir yolu olarak, bireyin fiziksel ve sosyal çevresiyle ilişki içinde bir varlık olarak değerlendirilmesi benimsenen bir yaklaşımdır (Miley, O'Melia ve DuBois, 2017). Sosyal çalışma alanında ekolojik insan davranışı modeli olarak da adlandırılan bu yaklaşımda birey ile sosyal ve fiziksel çevresi arasında bozulan ilişkiler temel alınarak iyileştirme çalışmalarında tüm bu alanları kapsayan bir reform planı hazırlanmaktadır. Kendisini çevreleyen aile sistemi, sosyal hizmetler sistemi, politik sistem, istihdam sistemi, mal ve hizmetler sistemi, dini sistem ve eğitim sistemi içerisinde yer alan birey, çevresi içerisinde kavramsallaştırılmaktadır (Zastrow, 2015). Araştırma kapsamında elde edilen bulgular doğrultusunda ev ziyaretlerinin önemini; müracaatçı hakkında gerçekleştirilen sosyal incelemeler ve düzenlenen sosyal inceleme raporlarında önemli bir



mesleki teknik olduğu ortaya çıkmıştır. Ev ziyaretleri işlevi açısından; müracaatçı hakkında değerlendirme yapmayı, sosyal ilişkileri gözlemlemeyi ve mesleki müdahaleyi gerçekleştirmeyi sağlayan mesleki bir uygulama olarak görülmektedir. Katılımcılar tarafından ev ziyaretlerinin değerlendirme işlevi; bireyi çevresi içinde ele almak, ev ortamını fiziki olarak incelemek, bakım ve gözetim koşullarını değerlendirmek ve mesleki değerlendirme yapmak olarak ifade edilmiştir. Amerikan Ulusal Sosyal Çalışmacılar Derneği tarafından vaka yönetim sürecinde yapılan biyopsikososyal değerlendirmenin vaka yönetiminin temelini oluşturduğu ve müracaatçılarla iş birliği içinde yürütülen bir süreç olduğu belirtilmektedir. Değerlendirme alanlarından birisi de müracaatçının uygunluk ve güvenliğini içeren ev ortamı ve yaşam düzenidir (NASW, 2013). İhtiyaç ve sorun alanının çeşitliliği ve türüne göre, çevresi içinde değerlendirilen müracaatçının hizmet grubu değişebilmektedir. Bütüncül bir bakış açısı ile bireyin etkileşimde olduğu tüm sistemler göz önünde bulundurulsa da değerlendirmenin odağına sorun veya bozuk olan fonksiyona etki eden diğer tüm faktörler dahil edilmektedir. Araştırmada, ev ziyaretleri tüm vakalar için gerekli görülen mesleki bir eylem olarak görülerek aynı zamanda sosyal çalışmacıların vakaya özgü değerlendirme yapması ve ev ziyaretine duyulan ihtiyaca karar vermesi gerektiği yansımaktadır. Ancak katılımcıların vurguladığı üzere çocuk vakaları, sosyal ve ekonomik destek vakaları, yaşlı ve engelli vakaları, şiddet vakaları ev incelemesinin öncelikle gerek duyulduğu vaka gruplarıdır.

Araştırma sonucunda elde edilen ikinci tema pandeminin ev ziyaretlerine yansımalarıdır. Pandemi döneminin bireysel ve toplumsal yaşam pratiklerine yansımalarının yanı sıra, mesleki uygulamanın bir gereği olarak insanların yaşam alanlarına girerek incelemeler, görüşmeler ve değerlendirmeler gerçekleştiren sosyal çalışmacıların ev ziyaretleri deneyimlerine de yansımaları olmuştur. Pandemi döneminde ev ziyaretlerinin çoğunlukla bireysel düzeyde hijyen önlemleri alınarak gerçekleştirildiği, bu süreçte gerçekleştirilen ev ziyaretlerinin sayısının azaldığı ve ev incelemelerinin süresinin kısaldığı, bunun sonucunda ev ziyaretlerinden edinilen bilgilerin azaldığı bulunmuştur. Virüs riski nedeniyle müracaatçıların evlerine girmeyen veya giremeyen sosyal çalışmacıların kapı önünde veya açık havada görüşme yaptıkları, bu durumun mesleki müdahaleyi zayıflattığı, birçok ev ziyaretinin de pandemi döneminde ertelendiği bulunmuştur. Konu ile ilgili olarak Türkiye’de yapılan bir çalışmada pandemi dönemindeki virüs bulaş riski nedeniyle sosyal hizmetler alanında birçok hizmetin askıya alındığı bulunmuştur (Kuruhalil vd., 2020). Bu durum vaka çalışması sürecinde ihtiyaç duyulan ev ziyaretlerinin ertelenmesi anlamına gelmektedir.

Ev ziyaretlerinde müracaatçının yaşam alanına girerken alınan hijyen önlemleri sosyal çalışma mesleğinin etik ilkeleri açısından bazı sorunlar doğurmaktadır. Mesleki uygulamalarında kültürel farklılığı dikkate alan sosyal çalışmacılar, müracaatçılara ilişkin eylem ve davranışlarının kültürel değerler içerisinde nasıl yorumlanacağına farkında olmalıdır. Ayrıca bireyin değer ve onuruna saygı göstermeyi temel bir etik ilke olarak kabul eden sosyal çalışmacıların müracaatçılarla kuracağı mesleki ilişkinin önemi vurgulanmıştır (SHUDER, 2003). Bu açıdan müracaatçının hanesine gerçekleştirilecek ev ziyaretlerinde alınacak hijyen önlemleri, müracaatçı açısından ötekileştirici ve

küçük düşürücü bir eylem olarak yorumlanma riski taşımaktadır. Mesleki etik değerler ile çatışma yaratacak olan bu durum müracaatçıyla kurulacak mesleki ilişkiyi ve müdahale sürecini olumsuz etkileyecektir. Selçuk (2021)'un da belirttiği üzere pandemi sürecinde etik zorlukların yaşanması mesleki etkinliklerini yerine getiren sosyal çalışmacıların karşı karşıya kalacağı zorluklar arasındadır.

Sosyal çalışma mesleğinde mesleğe karşı etik sorumluluklar arasında mesleğin bütünlüğü başlığı altında belirtildiği üzere, uygulayıcıların mesleki standartları yükseltmesi ve geliştirmek için çalışması gerektiği belirtilmiştir (SHUDER, 2003). Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre pandemi döneminde gerçekleştirilen ev ziyaretlerinin sayısının ve süresinin azalması, bunun sonucunda ev ziyaretlerinden edinilen bilgilerin azalması ve mesleki müdahalenin zayıflaması, mesleğin bütünlüğüne karşı belirlenen etik ilkelerle çatışmaktadır.

Araştırma sonucunda elde edilen üçüncü tema pandemi döneminde ev ziyaretlerinde karşılaşılan zorluklardır. Ev ziyaretlerinde karşılaşılan zorluklar; alınan kurumsal önlemlerin yetersiz kalması, sosyal çalışmacıların virüs alma ve virüs bulaştırma konusunda kaygı yaşamaması, ev ziyaretlerinde müracaatçıların hijyen kurallarına uymaması, pandemi döneminde alınan hijyen önlemlerinin müracaatçılarla kurulan iletişimi zayıflatması ve ev ziyaretlerinin gerçekleştirilememesi olarak bulunmuştur. Sosyal çalışmacıların pandemi döneminde gerçekleştirdiği ev ziyaretlerinde; kendisi ve aile bireyleri için virüs alma riski konusunda korku duyması (Abrams ve Dettlaff, 2020; Kaya-Örk vd., 2021; Altson vd., 2021), müracaatçıların hijyen tedbirlerine uymaması (Kaya-Örk vd., 2021) ve sosyal çalışmacıların kullandıkları koruyucu ekipmanların güvene dayalı ve empatik ilişkiler kurma konusunda zorluklar yaratması (IFSW, 2020) yapılan araştırmalarla ortaya konulmuştur. Bu doğrultuda araştırmadan elde edilen sonuçların literatürle benzer sonuçlar ortaya koyduğu görülmektedir.

Pandemi döneminde ev ziyaretlerinin gerçekleştirilememesi ve birçok ev ziyaretinin ertelenmesi mesleki etik kurallarında yer alan hizmetlerin kesintiye uğramaması ilkesi ile çatışmaktadır. Bu ilke kapsamında sosyal çalışmacıların beklenmeyen durumlar nedeniyle hizmetlerin kesintiye uğramaması amacıyla makul çabayı harcaması ve önlemler alması gerektiği belirtilmiştir (SHUDER, 2003). Pandemi döneminde ev ziyaretlerinin gerçekleştirilememesi ve birçok ev ziyaretinin ertelenmesi ise hizmetlerin sunumunu kesintiye uğratan bir durumdur.

Araştırma sonucunda elde edilen dördüncü ve son tema ev ziyaretlerinin geleceğidir. Bu tema altında pandemi sonrası ev ziyaretlerinde hijyen kurallarının uygulanmaya devam edeceği ve ev ziyaretlerinde dijital uygulamaların tercih edilmeyeceği bulunmuştur. Pandemi döneminde sosyal çalışmacıların gerçekleştireceği ev ziyaretlerinde teknoloji kullanımının arttığı bazı çalışmalarla ortaya konulmuştur (Altson vd., 2021; Mishna vd., 2021). Yapılan araştırmada sosyal çalışmacıların ev ziyaretlerinde dijital uygulamaları tercih etmemesinin nedenleri; uzman ve müracaatçı tarafından tercih edilmemesi, görüşme açısından olumsuzluklar yaratması, çevrim içi görüşmelerde sorunlar yaşanması ve sosyal çalışma mesleği açısından uygun görülmemesi olarak bulunmuştur. Ev ziyaretlerinde dijital uygulamaların kullanımı konusu beraberinde birçok güçlük doğurmuştur. Sosyal

çalışmacıların Covid-19 salgını döneminde karşılaştıkları zorluklardan biri de gizlilik ve mahremiyete saygı duyarak telefon veya internet aracılığıyla ilişkiler kurma ve sürdürmedir (IFSW, 2020). Ev ziyaretlerinde dijitalleşmenin yaşandığı İngiltere örneğinde ise özellikle çocuk koruma vakaları için ev ziyaretlerinin çevrim içi yapılması yerine yüz yüze gerçekleştirilmesi konusunda hükümet tarafından çizilen bir çerçeve bulunmaktadır (Ferguson vd., 2022). Literatürde ev ziyaretleri konusunda dijital uygulamaların kullanılması sosyal çalışmacılar için gündemde olan bir konu olmasına rağmen, ülkemizdeki sosyal çalışmacıların çeşitli çekincelerle dijital uygulamaları tercih etmediği görülmektedir.

Sosyal çalışma mesleğinin önemli mesleki teknikleri arasında yer alan ve sosyal hizmet tarihindeki önemini koruyan “ev ziyaretleri (*home visits*)” kavramının doğru anlaşılması gerekmektedir. Türkiye’de sosyal çalışma mesleği literatüründe müracaatçı hakkında bilgi toplama, araştırma ve değerlendirme yapma amacıyla gerçekleştirilen mesleki etkinlikler toplamı genellikle “sosyal inceleme” kavramı ile ifade edilmektedir. Literatürde “sosyal araştırma (*social investigations*)” kavramı olarak da geçen bu ifade müracaatçılar hakkında derin bir bilgi edinme süreci olarak tanımlanmaktadır. Araştırma bulgularından anlaşılacağı üzere katılımcılar tarafından tanımlanan ev ziyaretleri, sosyal incelemenin bir parçası olarak görülmektedir.

Ev ziyaretleri, içerisinde belirli riskler barındıran ancak mesleki uygulama açısından önemli bir eylem olarak değerlendirilen etkinliktir. Türkiye’deki sosyal çalışma literatürü incelendiğinde ev ziyaretlerinin araştırmalara yeterince konu olmadığı görülmektedir. Kamusal alanda sosyal hizmetlerin sunumunda önemli bir mesleki etkinlik olarak da değerlendirilen ev ziyaretleri, arz odaklı yaklaşımdan hareketle hizmetlerin müracaatçılarla buluşturulmasında önemli bir araçtır. Ancak küresel düzeyde oluşan salgın durumu, ev ziyaretleri gerçekleştiren sosyal çalışmacıların mesleki etkinliklerini gerçekleştirmesine engel olan ve çeşitli sorunların yaşanmasına neden olan bir süreç olmuştur. Gelecekte de oluşabilecek küresel salgın durumlarına karşılık ev ziyareti gerektiren durumlarda, sosyal çalışmalara yol gösterecek rehber ilkelerin hazırlanması ve yaşanacak zorlukları en aza indirebilecek programların geliştirilmesi gerekmektedir.

## **ARAŞTIRMAYA İLİŞKİN ETİK BİLGİLER**

Araştırma öncesi Sağlık Bakanlığı Bilimsel Araştırma Platformu ve Gümüşhane Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu’nun 27/04/2022 tarih ve 2022/3 sayılı onayı alınmıştır.

## **ÇATIŞMA BEYANI**

Bu çalışmada herhangi bir potansiyel çıkar çatışması bulunmamaktadır.

## **TEŞEKKÜR**

Selçuk Üniversitesi sosyal hizmet bölümü doktora programında “Nitel Araştırma Yöntemleri” dersi kapsamında hazırlanan bu çalışmanın tasarlanması, gerçekleştirilmesi ve verilerin analizi sürecinde her türlü desteği veren sayın Doç. Dr. Sinan AKÇAY’a teşekkürlerimi sunuyorum.

**KAYNAKÇA**

- Abrams, L. S., & Dettlaff, A. J. (2020). Voices from the frontlines: Social workers confront the COVID-19 pandemic. *Social Work*, 65(3), 302-305. doi: 10.1093/sw/swaa030
- Alston, M., Irons, K., Adamson, C., Boddy, J., Fronek, P., Briggs, L., ... & Foote, W. (2021). Australian and New Zealand social workers adjusting to the COVID-19 pandemic. *British Journal of Social Work*. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcab163>
- Beder, J. (1998). The home visit, revisited. *Families in Society: The Journal of Contemporary Human Services*, 79, 514-522. <https://doi.org/10.1606/1044-3894.718>
- Braun, V. ve Clarke, V. (2019). Psikolojide tematik analiz kullanımı. S. N. Şad, N. Özer ve A. Atli (Çevirenler). *Eğitimde Nitel Araştırmalar Dergisi – Journal of Qualitative Research in Education*, 7(2), 873-898. doi: 10.14689/issn.2148-2624.1.7c.2s.17m
- Cook, L. L., Zschomler, D. (2020). Virtual home visits during the COVID-19 pandemic: Social workers' perspectives. *Practice*. 32(5), 401-408. doi:10.1080/09503153.2020.1836142
- Dominelli, L. (2021). A green social work perspective on social work during the time of COVID-19. *International Journal of Social Welfare*, 30(1), 7-16. <https://doi.org/10.1111/ijsw.12469>
- Ferguson, H. (2016). Researching social work practice close up: Using ethnographic and mobile methods to understand encounters between social workers, children and families. *British Journal of Social Work*, 46(1), 153–168. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcu120>
- Harry Ferguson, Laura Kelly and Sarah Pink (2022) Social work and child protection for a post-pandemic world: the re-making of practice during COVID-19 and its renewal beyond it. *Journal of Social Work Practice*, 36:1, 5-24, DOI: 10.1080/02650533.2021.1922368
- Humphreys R. (1995) The Activities of Provincial Charity Organisation Societies, 1870–1890. In: Sin, *Organized Charity and the Poor Law in Victorian England*. Palgrave Macmillan, London. [https://doi.org/10.1057/9780230375437\\_6](https://doi.org/10.1057/9780230375437_6)
- IFSW. (2020). *Ethical Challenges For Social Workers During Covid-19: A Global Perspective*. erişim <https://www.ifsw.org/wp-content/uploads/2020/07/2020-06-30-Ethical-Challenges-Covid19-FINAL.pdf>
- Kaya-Örk, E., Özkul, M. ve Akçay, S. (2021). Covid-19 pandemisinin sosyal hizmet uzmanları ve sosyal hizmet uygulamalarına yansımaları, *Toplum ve Sosyal Hizmet*, Covid-19 Özel Sayı Cilt 1, 23-45. DOI: 10.33417/tsh.985572
- Knight, L. W. (2014). *Jane Addams: Eylemci Bir Ruh* (Çev.: Öngen ve vd., Yay. Haz.: Cankurtaran Öntaş ve Tunakan). Ankara: Ayizi Yayınları.
- Kuruhalil, İ., Özyazıcı, A. ve Hosseinnezhad, F. (2020). Türkiyede covid-19 pandemisi döneminde sosyal hizmet. *Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 5(1), 3-21. <https://dergipark.org.tr/en/pub/tushad/issue/62842/908945>
- Miley, K., O'Melia, M. ve DuBois, B. (2017). *Generalist Social Work Practice*. New York: Pearson.
- Mishna, F., Sanders, J. E., Daciuk, J., Milne, E., Fantus, S., Bogo, M., ... & Lefevre, M. (2021). #socialwork: An international study examining social workers' use of information and

communication technology. *British Journal of Social Work*.  
<https://doi.org/10.1093/bjsw/bcab066>

National Association of Social Workers. (2013). *Social Work Case Management*. erişim  
<https://www.socialworkers.org/LinkClick.aspx?fileticket=acrzqmEfhlo%3D&portalid=0>.

Patton, Q. M. (2018). *Nitel Araştırma ve Değerlendirme Yöntemleri*. (Çev. Eds. M. Bütün ve SB Demir, 2. basım). Ankara: Pegem Akademi.

Pink, S, Ferguson, H & Kelly, L. (2021). Digital social work: conceptualising a hybrid anticipatory practice, *Qualitative Social Work*. <https://doi.org/10.1177/14733250211003647>

Selçuk, O. (2021). Sosyal Hizmet ve COVID-19: Salgın Sürecinde Sosyal Hizmet Mümkün Mü? *OPUS International Journal of Society Researches*, Pandemi Özel Sayısı, 3745-3763. DOI: 10.26466/opus.829178

Sheafor, W.B. ve Horejsi, C.J. (2016). *Sosyal Hizmet Uygulaması Temel Teknikler ve İlkeler*. Baran Çiftçi D. (Ed.), 1. Basım, Ankara: Nika Yayınevi.

Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği (SHUDER) (2003). *Sosyal hizmet mesleğinin etik ilkeleri ve sorumlulukları*. Ankara: Evin Yayınları.

Watts, L. and Hodgson, D. (2019). *Social Justice Theory and Practice For Social Work*. Springer.

Zastrow, C. (2015). *Sosyal Hizmete Giriş*. Çev. Ed: Baran Çiftçi D, 3. Basım, Ankara, Nika Yayınevi.



# Toplum ve Sosyal Hizmet

ISSN: 2147-3374 / E-ISSN: 2602-280X

Araştırma Makalesi / Research Article

## Sosyal Hizmet Uzmanlarının Bilimsel Araştırma Yapma Kaygıları ve Bilimsel Araştırmaya Yönelik Tutumları Üzerine Nicel Bir Araştırma

### *A Quantitative Study on Social Workers Concerns about Doing Scientific Research and Their Attitudes Towards Scientific Research*

Murat ÇAY<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Doç. Dr. Murat ÇAY, Akdeniz Üniversitesi, Sosyal Hizmet ve Danışmanlık Bölümü, muratcay@akdeniz.edu.tr  
ORCID: 0000-0003-4659-4687

Başvuru: 31.01.2022  
Kabul: 20.07.2023

Atıf:  
Çay, M. (2023). Sosyal hizmet uzmanlarının bilimsel araştırma yapma kaygıları ve bilimsel araştırmaya yönelik tutumları üzerine nicel bir araştırma. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 34(3), 705-725. DOI: 10.33417/tsh.1065963

#### ÖZ

Sosyal hizmet meslek ve disiplinin nitelikli gelişimi, mesleki uygulamaların bilimsel bilgilere dayanan bir temel üzerinden ilerleyerek kanıtlara dayanmasını gerektirmektedir. Sosyal hizmet uzmanlarının araştırmalara ilişkin tutum, bilgi ve becerisi doğrudan mesleki uygulamayı da etkileyen bir noktadadır. Bu nedenler, sosyal hizmet açısından bilimsel araştırmalara ilişkin çeşitli değişkenlerin araştırılmasını gerekli kılmaktadır. Buna dayanarak yürütülen bu araştırma, sosyal hizmet uzmanlarının bilimsel araştırma yapmaya yönelik kaygı ve bilimsel araştırmalara yönelik tutumlarının belirlenmesi ve incelenmesi amacı taşımaktadır. 274 sosyal hizmet uzmanının katıldığı araştırmada veri toplama araçları olarak demografik bilgi formu, Araştırmaya Yönelik Kaygı Ölçeği (AYKÖ), Bilimsel Araştırmaya Yönelik Tutum Ölçeği (BATÖ) kullanılmıştır. Araştırmada, veriler internet formlar aracılığıyla toplanmış ve elde edilen veriler SPSS ve JAMOVI programları ile analiz edilmiştir. Analizlerde Mann-Whitney U, Pearson Korelasyonu ve Kruskal-Wallis One-Way ANOVA testlerinden faydalanılmıştır. Elde edilen bulgulara göre kadın katılımcıların erkek katılımcılara göre BATÖ alt boyutları olan Araştırmacılara Yardımcı Olmaya İsteksizlik (AYOI) ve Bilimsel Araştırmalara Yönelik Olumsuz Tutum (BAYOT-) puanları daha yüksektir. Katılımcıların eğitim seviyesi ve ekonomik durumu AYKÖ puanında ve BATÖ alt boyutu olan Bilimsel Araştırmalara Yönelik Olumlu Tutum (BAYOT+) puanında anlamlı bir farklılık yarattığı sonucuna ulaşılmıştır. Araştırma neticesinde ulaşılan bulgular ve yapılan tartışmaların sosyal hizmet meslek ve disiplininin bilimsel bir temelinin güçlenmesinde ve kanıta dayalı uygulamalar ile gelişmesine katkı sağlayacağı değerlendirilmiştir. **Anahtar kelimeler:** Araştırma ve sosyal hizmet, bilimsel araştırma, araştırmaya yönelik kaygı ve tutumlar.

#### ABSTRACT

The qualified development of the social work profession and discipline requires that professional practices be based on evidence by advancing on a scientific basis. The attitudes, knowledge and skills of social workers regarding research are at a point that directly affects professional practice. These reasons make it necessary to investigate various variables related to scientific research in terms of social work. Based on this basic reason, this research aims to determine and examine the anxiety of social workers towards scientific research and their attitudes towards scientific research. In the study in which 274 social workers participated, demographic information form, Research-Oriented Anxiety Scale (AYKÖ), Attitude towards Scientific Research Scale (BATÖ) were used as data collection tools. In the research, data were collected through internet forms and the obtained data were analyzed with SPSS and JAMOVI programs. Mann-Whitney U, Pearson Correlation and Kruskal-Wallis One-Way ANOVA tests were used in the analysis. According to the findings, female participants had higher scores on the sub-dimensions of Unwillingness to Help Researchers (AYOI) and Negative Attitudes towards Scientific Research (BAYOT-) than male participants. It was concluded that the education level and economic status of the participants created a significant difference in their Positive Attitude towards Scientific Research (BAYOT+) score, which is the sub-dimension of AYKÖ and BATÖ. It has been evaluated that the findings and discussions as a result of the

*research will contribute to the strengthening of a scientific basis of the social work profession and discipline and its development with evidence-based practices.*

**Keywords:** *Research and social work, scientific research, concerns and attitudes towards research*



## GİRİŞ

Toplumun gelişimi için yaşanan çelişkilerin üstesinden gelmek için gerçekçi ve geçerli çözümler üretmenin tek yolu bilimdir. Sosyal, ekonomik ve politik süreçlerde ortaya çıkan sorunların aşılmasında yol gösterici araç bilim ve akıldır. Aydınlanma düşüncesinin gelişim sürecinde gelişen bilimsel düşünce ve yaklaşımlar, toplumun ve insanların refahını ve mutluluğunu ön planda tutan sonuçlar doğurmuştur (Cılga, 2009). Bugün, bireyler nerede olurlarsa olsunlar, teknoloji ve bilimin getirdiği değişimden etkilenmektedir (İçağasioğlu Çoban vd., 2018). Teknoloji, bilim ve özgür düşünce yaşamın her alanında birey, aile, grup ve toplumu etkilemektedir (Russell, 2016). Günümüz bilgi çağında bilginin değeri artmakta ve bilgiye sadece erişebilen değil, onu yönetebilen toplumlar güçlenmektedir (Rahimli, 2012). Bilginin üretildiği, irdelendiği bilimsel ve akademik çalışmaların önemi giderek artmaktadır (Cohen vd., 1972; Hargreaves ve Fullan, 2015; Jasanoff, 2005; Mokyr, 2016; Nonaka, 1994; Roth ve Lee, 2004; Scott, 2020). Araştırma, günlük konuşmada, bilgi yığınlarını derlemek, belirli teorilere dalmak ve mükemmel yeni ürünler üretmek gibi çoklu bir etkinliği tanımlamak için sıklıkla kullanılan bir terimdir (İlhan vd., 2016). Araştırma, temelde, bir arayış içinde öğrenme, bilinmeyenini biliniyor kılma ve aydınlanma sürecidir (Karasar, 1995). Araştırma, yeni bilgiler keşfetmek, öğrenmek amacıyla belirli bir konunun sistematik olarak araştırılmasıdır. Araştırma, veri toplamak, analiz etmek ve yorumlamak gibi bilimsel yöntem ve tekniklerin kullanılmasını içerir (Flick, 2015; Proctor ve Capaldi, 2008; Shrader-Frechette, 1994).

Araştırmalar hemen hemen her yerdedir. Eğitimciler, anne babalar, yöneticiler, idareciler, resmi görevliler, patronlar, sosyal hizmet çalışanları düzenli olarak araştırma bulgu ve yöntemlerini kullanmaktadır. Araştırmaların gündelik yaşamda büyük bir yeri vardır (Neuman, 2012). Bilimsel araştırmalar, sanıldığı kadar aksine geçmişte bugünümüzü şekillendirirken, bugün ise yarınlarımızı büyük oranda yeniden düzenlemektedir. Bilimsel araştırmalar daha nitelikli bir toplum için vazgeçilmez bir öneme sahiptir (Collins vd., 2003; De Silva vd., 2021; Kleiman, 2009; Solomon, 1993; Sturgis ve Allum, 2004). İnsanlığın varlığından bu yana bireyler doğayı sorgulamak, ardındaki nedenleri incelemek ve yapılan araştırmalar sonucunda sonuç almak gibi yollarla gerçeği arama çabası içindedirler (Şahinoğlu ve Bebek, 2018).

Araştırma kültürü, modern toplumların bilişsel, etkili ve psiko-motor yetenek veya niteliklerini içeren temel özelliklerinden biri olarak görülebilir. İnsanların araştırma kültürünü eğitim yoluyla elde edecekleri kabul edilmektedir (Taşdemir ve Taşdemir, 2011). Araştırmaya ilişkin tutum ve becerilerin yanı sıra araştırma yapmaya yönelik bilgi düzeyi de araştırmaların gerçekleştirilebilmesi açısından değerlidir. Bu bilgi düzeyinin geliştirilmesinde eğitim başlı başına önemli bir faktördür. Bilimsel araştırmalar toplumun ve bilimin gelişimi için büyük önem taşıdığından, bu araştırmaların doğru, güvenilir ve hatasız olması gerekir (Toy ve Tosunoğlu, 2007).

Araştırma, bilimde sürekliliğin, birikim ve ilerlemenin sağlanması için gerekli araçlardan biridir (Kurtulmuş ve Ardıç, 2013). Bilim, yeni araştırmalar tasarlamayı ve yürütmenin yanı sıra daha önce

yapılmış araştırmaları inceleyerek ilerler, üretilen bilgi ise insanoğlunun iyiliği için kullanılır (Erbay, 2017). Bilimin ürettiği bilgi, meslekler tarafından kullanılarak mesleki gelişim, değişim sağlanarak mesleklerin ortaya koyduğu uygulamalarda devamlılık sağlanır. Bu durum çoğunlukla ilerlemeyi işaret eder. Böylelikle araştırma ve bilim tüm insanlar için daha iyiyi yakalama çabasıdır. İnsan ve toplumsal yaşamı açısından özgürlükçü düşünce ve bilim, yaşamsal öneme sahiptir (Cılga, 2009).

Bilimsel araştırmanın değerine yapılan vurgu, her zaman profesyonel sosyal hizmet eğitimi ve uygulamasını karakterize etmiştir. Bu vurgu, gerçekten “profesyonel” hizmetleri diğer özel/kamusal hayırseverlik ve hayırseverlik biçimlerinden (dini, ailevi, özgecil veya felsefi nedenlerden beslenen sosyal hizmet sunumu) ayıran özelliklerden biridir (Engel ve Schutt, 2016). Sosyal hizmeti bir bilim ve meslek yapan unsur onun araştırmalarla gelişen bilimsel bilgi ve kanıtlara dayanan bilgi temelidir. Sosyal hizmetin tarihsel gelişimi incelendiğinde, her zaman bilimsel bilgi üretme ve temellendirme çabası içinde olduğu rahatlıkla görülebilir (Erbay, 2017). İnsanı, toplumu odak alan, değişme ve gelişmesine kuram-uygulama bütünlüğü içinde yönelen sosyal hizmet, sosyal bilimler alanında yer alan bir disiplindir. Sosyal hizmet; insanın ve toplumun gelişmesinin bütüncül bilgisine ulaşmayı amaçlar (Cılga, 2009).

Bugün ortaya çıkan bilgi toplumunun eşliğinde, araştırma ve öğrenme odaklı, kanıta dayalı sosyal ve refah hizmetlerinin geliştirilmesi sosyal hizmet eğitiminin hedefidir (Karvinen-Niinikoski, 2005; Toptaş ve Kırılıoğlu, 2021). Günümüz dünyasındaki değişim ve dönüşümler ülke sınırları, ihtiyaçlar gibi çeşitli unsurların yanı sıra bireylerin beklentilerini de değiştirmektedir. Bu noktada sosyal hizmet uygulamalarının da önemli ölçüde değişeceği düşünölmektedir (Yıldırım ve Tuncay, 2019). Hızlı bir değişim ve dönüşümün içerisinde sosyal hizmetin çalışma alanları ve ele aldığı sorunların yanı sıra bu sorunlara ilişkin çözüm yolları da her geçen gün farklılaşacaktır. Değişen birey, aile ve toplum sosyal hizmetin kendisini güncellemesini gerektirmektedir. Araştırma ve bilimsel bilgi temelinin geliştirilmesi, sosyal hizmetin güncel kalması için de önemli bir gerekliliği içinde barındırmaktadır. Araştırma sosyal hizmet uzmanlarına hizmet verdiği kişileri daha iyi anlama, savunma ve yardım etme fırsatı sunmaktadır (Ünlü, 1999). Kanıta dayalı, bilimsel yöntemlere uygun bir biçimde ilerlemesi ve yeni hizmet modelleri ortaya koyması sosyal hizmetin var olabilmesi için gereklidir (Zengin ve Çalış, 2007). Çünkü sosyal hizmet uzmanları danışanlarına kanıta dayalı uygulama ve müdahaleler sunabilmeleri açısından bilimsel araştırmaya dair tutum ve beceriler önemli bir yerde durmaktadır (Gambrill, 2006; Mullen, 2008; NASW, 2003). Kanıta dayalı uygulamalar, sosyal hizmet uygulamalarının başarısını sağlamada kilit bir role sahiptir (Phillips vd., 2012). Ulusal Sosyal Hizmet Uzmanları Birliği'ne (NASW) göre, sosyal hizmet uzmanları, sosyal hizmetle ilgili ortaya çıkan bilgileri eleştirel bir şekilde incelemeli ve güncel tutmalı ve profesyonel uygulamalarında değerlendirme ve araştırma kanıtlarını tam olarak kullanmalıdır (NASW, 2003). Bu ifade, kanıta dayalı uygulama sağlamada sosyal hizmet uzmanları için araştırma becerileri ve tutumlarının önemini vurgulamaktadır. Ayrıca Mullen vd. (2008) tarafından yapılan bir çalışmada, araştırma bilgi ve becerileri daha yüksek olan sosyal hizmet uzmanlarının uygulamalarında kanıta dayalı müdahaleleri kullanma olasılıklarının daha yüksek olduğunu belirtilmektedir. Uygulamalı bir meslek olan sosyal

hizmet için araştırma faydalanıcıların nitelikli hizmet sunumu için de önemli bir konudur. Araştırma aynı zamanda kuram ve uygulama bütünlüğünün sağlanması açısından değerlidir (Çalış vd., 2022). Sosyal hizmet uzmanları araştırma yaparak ve kanıta dayalı uygulamalar yürüterek multidisipliner ekip içerisinde kendi mesleğini etkin kılmalıdır (Uğurlu, 2020). Sosyal hizmet uzmanlarının bilimsel araştırmalara yönelik farkındalığı yüksek olması beklenir. Ayrıca sosyal hizmet mesleğinin amaçları açısından sosyal hizmet uzmanları bilimsel araştırmalar gerçekleştirerek mesleki uygulamanın gelişmesine katkı vermelidir. Sosyal hizmet uzmanlarının bilimsel araştırmaya dair bilgi, beceri ve tutumları araştırma ile uygulama arasındaki boşluğun ortadan kalkması için de zorunlu bir gerekliliktir. Sosyal hizmet uzmanları mesleki uygulamalarında ihtiyaç duydukları gerekli bilgiyi kanıta dayalı uygulamanın bir gereği olarak bilimsel araştırmalardan elde etmesi beklenir. Bilimsel araştırmaya dair olumlu tutum ve beceriler sosyal hizmet uzmanlarının mesleki uygulamalarını kanıta dayanmasını sağlar (Mullen vd., 2008).

Bilimsel araştırmalara ilişkin sosyal hizmet uzmanlarının tutumların nasıl olduğu nitelikli sosyal hizmet uygulamalarının ortaya konabilmesinin yanında sosyal hizmetin bilimsel olarak ilerlemesi açısından da değerlidir. Bu nedenle, sosyal hizmet uzmanlarının araştırmalara ilişkin düşünceleri ve kaygıları belirlenmeli ve anlaşılmalıdır. Araştırma ve araştırmalara ilişkin düşünceler, sosyal hizmet mesleğinin bilimsel temelleri ve kanıta dayalı uygulamayı dikkate alarak ilerlemesi açısından önemlidir. Sosyal hizmet mesleği, değişen sosyal sorunlara ve politik gelişmelere uyum sağlamak için sürekli olarak ilerlemelidir. Sosyal hizmet uzmanlarının araştırmalara yönelik bilgi ve farkındalık düzeyi düşük olabilir. Bazı sosyal hizmet uzmanları, araştırmaların, sosyal hizmet uygulamasını geliştirmede önemli bir rol oynayabileceğine inanırken, diğerleri araştırmaların uygulamaya çok az katkı sağladığını düşünebilir. Bu farklılıkların nedenleri, sosyal hizmet uzmanlarının eğitim düzeyi, deneyimi ve kişisel görüşlerinden kaynaklanabilir (Gambrill, 2003; Gambrill, 2006; Manuel vd., 2009).

Bununla birlikte, sosyal hizmet uzmanlarının araştırmalara ilişkin olumlu bir tutum sergilemeleri, sosyal hizmet uygulamalarının daha nitelikli ve etkili hale gelmesine yardımcı olabilir. Araştırmalar, sosyal hizmet uzmanlarının kullandığı müdahalelerin etkililiğini değerlendirebilir ve en iyi uygulama yöntemlerini belirleyebilir. Ayrıca, bilimsel araştırmalar, sosyal hizmet uzmanlarının çalıştığı toplumların ihtiyaçlarını ve sorunlarını daha iyi anlamalarına yardımcı olur (Regehr vd., 2012; Royse vd., 2015; Tuchman ve Lalane, 2011).

Sonuç olarak, sosyal hizmet uzmanlarının araştırmalara ilişkin tutumları, sosyal hizmetin bilimsel olarak ilerlemesi ve daha etkili uygulamaların ortaya çıkması açısından büyük önem taşır. Bu nedenle, sosyal hizmet uzmanlarının araştırmalara daha olumlu bir tutum sergilemeleri ve araştırma sonuçlarını uygulamada kullanmaları teşvik edilmelidir. Bu sayede, sosyal hizmet mesleği, toplumsal sorunlara daha etkili çözümler üretmek için sürekli olarak ilerleyebilir.

Sosyal hizmet uzmanlarının bilimsel araştırmalara bakış aıllarının ve kaygılarının belirlenmesi, sosyal hizmetin bilimsel temellerde ilerlemesine yardımcı olacaktır. Bu, sosyal hizmet mesleğinin bilimsel temelleri ve kanıta dayalı uygulamayı dikkate alarak gelişmesi için önemlidir. Araştırma yapmak ve bilimsel araştırmalara bakış aıllarını anlamak, sosyal hizmetin daha nitelikli bir şekilde ilerlemesine ve bu konuda çeşitli önlemlerin alınmasına yardımcı olabilir.

Bu araştırmanın amacı, sosyal hizmet uzmanlarının bilimsel araştırma yapma konusunda ne kadar kaygılı olduklarını ve bilimsel araştırmalara nasıl yaklaştıklarını çeşitli değişkenlerle ele alarak belirlemektir. Bu araştırmanın sonuçları, sosyal hizmet uzmanlarının bilimsel araştırmalara yönelik düşüncelerini daha iyi anlamamızı sağlayacak ve bu konuyla ilgili yapılacak farklı araştırmalara katkı sağlayacaktır. Araştırmanın alt amaçları şu şekilde belirlenmiştir:

- Sosyal hizmet uzmanlarının bilimsel araştırmaya yönelik tutum ve kaygıları demografik özelliklerine göre nasıl değişmektedir?
- Sosyal hizmet uzmanlarının bilimsel araştırmaya yönelik tutum ve kaygıları çalışma durumuna göre nasıl değişmektedir?
- Sosyal hizmet uzmanlarının bilimsel araştırmaya yönelik tutum ve kaygıları bildirdikleri ekonomik durumuna göre nasıl değişmektedir?
- Sosyal hizmet uzmanlarının bilimsel araştırmaya yönelik tutum ve kaygıları eğitim düzeyine göre nasıl değişmektedir?

## YÖNTEM

Yürütölen bu çalışma ilişkisel tarama modelinde gerçekleştirilmiştir. Tarama modeli geniş bir kitleden veri toplayarak ele alınan grup hakkında genel bir yargıya varmak amacıyla yapılmaktadır (Karasar 1995; Büyüköztürk vd., 2017). Tarama modeli sosyal bilimlerde sıklıkla kullanılan bir veri toplama tekniğidir. Tarama modelinde katılımcılara inanç, görüş, tutum gibi özelliklere dair sorular sorulur (Neuman, 2012). Tarama modelinin bir çeşidi olan ilişkisel tarama araştırmaları ise müdahale etmeden birden fazla değişken arasındaki ilişkinin incelendiği araştırma yöntemleridir (Karasar, 2016:114-19). İlişkisel tarama modeli, değişkenler arasındaki ilişkileri belirlemek için "ilişki, etki veya fark" belirlemeye uygun istatistiksel analiz teknikleri kullanarak birden fazla değişken arasındaki etkileşimleri belirleyebilir veya grupların ortalamalarını karşılaştırabilir (şimşek, 2012:92).

## Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini Türkiye'deki sosyal hizmet uzmanları oluşturmaktadır. Evrenin büyüklüğüne ilişkin net bir sayıya ulaşmak mümkün değildir. Bununla birlikte çay (2022)'ın SHUDER (2015)'ten aktardığı bilgilere göre Türkiye'de 6150 sosyal hizmet uzmanı olduğu bildirilmektedir. SHUDER (2021)'e göre ise Türkiye'deki sosyal hizmet uzmanı sayısının 20000 aştığı belirtilmektedir.

Araştırmanın örneklem sayısı güç analizi gerçekleştirilerek bulunmuştur. Buna göre %90'lık bir güven düzeyinde, ölçölen değerin  $\pm\%5$ 'i dahilinde 273 veya daha fazla ölçömlün gerekli olduğu belirtilmektedir (calculator.net, 2022). Bu nedenle araştırmaya 274 sosyal hizmet uzmanı katılmıştır.

Bireylerin araştırmaya katılabilmeleri için Türkiye’de yaşıyor olmaları ve üniversitelerin sosyal hizmet lisans bölümünden mezun olmuş olmaları gereklidir.

Katılımcıların 191’i kadın, 83’ü erkektir. Katılımcıların yaşı 19-75 arasında değişirken katılımcıların yaş ortalaması 30,2±9,21’dir. Katılımcıların 208’i lisans, 49’u yüksek lisans, 17’si doktora mezundur. Katılımcıların 182’si halihazırda düzenli maaş alınan bir işte çalışırken 92’si düzenli maaş alınan bir işte çalışmamaktadır.

### Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama aracı olarak araştırmacı tarafından oluşturulan demografik bilgi formu, Araştırmaya Yönelik Kaygı Ölçeği, Bilimsel Araştırmaya Yönelik Tutum Ölçeği kullanılmıştır. Demografik bilgi formu 9 sorudan oluşmaktadır. Cinsiyet, yaş, mezuniyet yılı gibi temel demografik bilgilere ilişkin sorular bu formda yer almaktadır.

Araştırmaya Yönelik Kaygı Ölçeği (AYKÖ): AYKÖ Öğrencilerin araştırma kaygılarını belirlemek amacıyla Büyüköztürk (1997) tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin iç tutarlılık katsayısı 0,87’dir. Likert tipi ölçek toplam 12 maddeden ve tek faktörden oluşmaktadır. Ölçekten alınabilecek puan toplam puan 12-60 arasında değişmektedir.

Bilimsel Araştırmaya Yönelik Tutum Ölçeği (BATÖ): BATÖ, Korkmaz ve vd. (2011) tarafından geliştirilen ölçek, likert tipte olup 30 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin temel amacı bireylerin bilimsel araştırmalara yönelik tutumlarını belirlemektir. Ölçek Araştırmacılara Yardımcı Olmaya İsteksizlik (AYOI), Bilimsel Araştırmalara Yönelik Olumsuz Tutum (BAYOT-), Bilimsel Araştırmalara Yönelik Olumlu Tutum (BAYOT+) ve Araştırmacılara Yönelik Olumlu Tutum (AYOT) olmak üzere dört alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğin toplam madde iç tutarlılık katsayısı 0,85’tir. Ölçeğin toplam puanı hesaplanmamaktadır. Ölçeğin ilk 2 alt boyutu olumsuz ifadeler içerirken diğer 2 alt boyutu ise olumlu ifadeler içermektedir. Bu nedenle ölçeğin alt boyutlarına dair ayrı ayrı işlemler yapılması önerilmektedir.

Her iki ölçeğe ilişkin psikometrik analizleri üniversite öğrencileri üzerinden gerçekleştirildiği için yürütülen bu çalışmada ölçeklere ilişkin toplanan verilere ilişkin Cronbach Alpha güvenilirlik katsayıları değerlendirilmiştir. Buna göre AYKÖ’ye ilişkin Cronbach's  $\alpha=0,883$ , AYOİ’ ye ilişkin Cronbach's  $\alpha=0,864$ , BAYOT-’a ilişkin Cronbach's  $\alpha=0,855$ , BAYOT+’a ilişkin Cronbach's  $\alpha=0,887$ , AYOT’a ilişkin Cronbach's  $\alpha=0,896$  olarak bulunmuştur. Tablo 1’de araştırmada değerlendirilen değişkenlere ilişkin bilgilere yer verilmiştir.

**Tablo 1: Araştırmada Kullanılan Veri Toplama Araçları ve Değişkenler**

Veri Toplama Aracı	Değişkenler	Değişken Türü
1 Temel Demografik Bilgiler	Cinsiyet	Kategorik
	Yaş	Sayısal
	Aktif Bir İşte Çalışma Durumu (E/H)	Kategorik

**Tablo 1: Araştırmada Kullanılan Veri Toplama Araçları ve Değişkenler (Devamı)**

Veri Toplama Aracı	Değişkenler	Değişken Türü
	Eğitim Düzeyi (Lisans, YL, Doktora)	Kategorik
	Mezuniyet Yılı	Sayısal
	Ekonomik Durum (kötü/orta/iyi)	Kategorik
2 Araştırmaya Yönelik Kaygı Ölçeği	Toplam Puan (AYKÖ)	Sayısal
3 Bilimsel Araştırmaya Yönelik Tutum Ölçeği (BATÖ)	Araştırmacılara Yardımcı Olmaya İsteksizlik (AYOI)	Sayısal
	Bilimsel Araştırmalara Yönelik Olumsuz Tutum (BAYOT-)	Sayısal
	Bilimsel Araştırmalara Yönelik Olumlu Tutum (BAYOT+)	Sayısal
	Araştırmacılara Yönelik Olumlu Tutum (AYOT)	Sayısal

### Veri Toplama Süreci

Veriler araştırmacı tarafından internet tabanında hazırlanan form aracılığıyla internet üzerinden toplanmıştır. Hazırlanan internet formunun ilk bölümünde bilgilendirilmiş gönüllü onam formu, diğer bölümlerde ise demografik bilgi formu, AYKÖ ve BATÖ yer almaktadır. Oluşturulan araştırma bağlantısı sosyal hizmet uzmanlarına e-posta ve whatsapp programı aracılığıyla iletilerek araştırmaya katılımları talep edilmiştir. Veriler, 30/11/2021 ve 30/12/2021 tarihleri arasında yaklaşık 30 günde toplanabilmektedir.

### Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin toplanma aşaması bittikten sonra, elde edilen veri dosyası, bilgisayara aktararak araştırmacı tarafından kontrol edilmiştir. Bu aşamada katılımcı özelliklerini taşımayan (önlisans mezunu olanlar ve/veya halen mezun olmayı öğrenci olanlar vb.) 24 kişiye ait bilgiler analizden önce veri tabanından çıkarılmıştır. Daha sonra veri tabanı, JAMOVI ve SPSS programlarına aktarılmıştır. Araştırmanın amacına yönelik gerekli analizler SPSS ve JAMOVI programları kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Analizler öncesinde verilerin normal dağılıp dağılmadığına ilişkin normallik varsayımları JAMOVI programından elde edilen bulgular ışığında değerlendirilmiştir. Veri tabanında yer alan değişkenlere ilişkin gerçekleştirilen Shapiro Wilk-W testi sonucuna göre, AYKÖ toplam puanı ( $W=0,902$ ), BATÖ alt boyutları; AYOİ ( $W=0,958$ ), BAYOT- ( $W=0,859$ ), BAYOT+ ( $W=0,953$ ), AYOT ( $W=0,829$ ) puanları normal dağılım göstermemektedir ( $p<0,01$ ). Bu nedenle ölçeğe ilişkin gerçekleştirilen analizlerde normallik dağılım varsayımını gerektirmeyen istatistik testler kullanılmıştır.

### Araştırmanın Soruları

Yürütülen bu çalışmada, araştırmanın amacına yönelik oluşturulan sorular şu şekilde belirlenmiştir.

- Katılımcıların AYKÖ toplam puanı ve BATÖ alt boyutlarına ait puanlar, cinsiyete ve hali hazırda düzenli maaş aldığı bir işte çalışma durumuna göre anlamlı bir biçimde farklılaşmakta mıdır?

- Katılımcıların, AYKÖ toplam puanı ile BATÖ alt boyutlarına ait puanlar arasında anlamlı bir ilişki bulunmakta mıdır?
- Katılımcıların, AYKÖ toplam puanı, BATÖ alt boyutlarına ait puanları ile katılımcıların yaşı ve mezuniyet yılı arasında anlamlı bir ilişki bulunmakta mıdır?
- Katılımcıların AYKÖ toplam puanı, BATÖ alt boyutlarına ait puanları katılımcıların ekonomik durumuna ve eğitim düzeyine göre anlamlı bir biçimde değişmekte midir?

## BULGULAR

Araştırmada elde edilen verilere dair gerçekleştirilen istatistiki testler neticesinde elde edilen bulgular bu bölümde yer almaktadır.

**Tablo 2: Katılımcıların Cinsiyetine Göre Gerçekleştirilen Mann-Whitney U Testine Dair Bulgular**

Ölçek	Cinsiyet	N	$\bar{x}$	Medyan	$\sigma$	U	p	Etki Büyüklüğü*
AYKÖ	Kadın	191	48,9	51	8,03	7582	0,567	0,0435
	Erkek	83	48,3	49	8,52			
AYOİ	Kadın	191	16,5	15	6,61	5525	<,001	0,3030
	Erkek	83	19,8	20	6,80			
BAYOT-	Kadın	191	15,3	14	5,33	6270	0,006	0,2090
	Erkek	83	17,2	16	6,39			
BAYOT+	Kadın	191	28,2	29	5,12	7628	0,620	0,0377
	Erkek	83	28,0	28	4,96			
AYOT	Kadın	191	26,9	28	3,78	7350	0,328	0,0727
	Erkek	83	26,1	28	4,64			

\* Sıra iki seri korelasyonu (Rank biserial correlation)

Tablo 2'ye göre katılımcıların cinsiyete göre AYKÖ ve BATÖ alt boyutlarından aldıkları puanların değişip değişmediğine ilişkin yapılan Mann-Whitney U testi sonuçları yer almaktadır. Buna göre katılımcıların AYOİ ve BAYOT- puanları, cinsiyete göre anlamlı bir biçimde farklılaşmaktadır ( $p<0,01$ ).

**Tablo 3: Katılımcıların Hali Hazırda Düzenli Maaş Aldığı Bir İşte Çalışma Durumuna Göre Gerçekleştirilen Bağımsız Örneklem Mann-Whitney U Testine Dair Bulgular**

Ölçek	Grup	N	$\bar{x}$	Medyan	$\sigma$	U	p	Etki Büyüklüğü
AYKÖ	Evet	182	49,20	51	7,42	7728	0,298	0,0769
	Hayır	92	47,60	49	9,43			
AYOİ	Evet	182	17,70	17	6,63	7807	0,362	0,0675
	Hayır	92	17,20	16	7,24			
BAYOT-	Evet	182	16,10	15	5,87	7939	0,483	0,0518
	Hayır	92	15,50	15	5,44			
BAYOT+	Evet	182	28,30	28	4,87	7977	0,523	0,0472
	Hayır	92	27,80	28	5,44			
AYOT	Evet	182	26,70	28	3,98	8367	0,993	6,57e-4
	Hayır	92	26,60	28	4,24			

Tablo 3'e göre katılımcıların AYKÖ ve BATÖ alt boyutlarından aldıkları puanların hali hazırda düzenli maaş aldığı bir işte çalışma durumuna göre değişip değişmediğine ilişkin yapılan Mann-

Whitney U testi sonuçları yer almaktadır. Buna göre katılımcıların hali hazırda düzenli maaş aldığı bir işte çalışma durumuna göre AYKÖ ve BATÖ alt boyutlarından aldıkları puanlar anlamlı bir biçimde farklılaşmamaktadır ( $p>0,05$ ).

**Tablo 4: Katılımcıların AYKÖ ve BATÖ Alt Boyutlarından Aldıkları Puanlara İlişkin Pearson Korelasyonuna İlişkin Bulgular**

	Ölçek	r/p		AYKÖ
		r	p	
BATÖ	AYOİ	r		-0,230*
		p		< ,001
	BAYOT-	r		-0,323*
		p		< ,001
	BAYOT+	r		0,428*
		p		< ,001
	AYOT	r		0,231*
		p		< ,001

\*  $p< ,001$

Tablo 4'e göre katılımcıların AYKÖ aldıkları puan ile BATÖ alt boyutlarından aldıkları puanların arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ( $p<0,01$ ). AYKÖ toplam puanı ile AYOİ ve BAYOT- arasında negatif yönlü, zayıf; AYKÖ toplam puanı ile BAYOT+ arasında pozitif yönlü, orta; AYKÖ toplam puanı ile AYOT arasında pozitif yönlü, zayıf ve istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ( $p<0,01$ ).

**Tablo 5: Katılımcıların AYKÖ, BATÖ Alt Boyutları Puanları ile Katılımcıların Yaşı, Mezuniyet Yılı, Arasındaki Pearson Korelasyonuna İlişkin Bulgular**

Ölçek	r/p		Yaş	Mezuniyet Yılı
	r	p		
AYKÖ	r		0,079	-0,053
	p		0,191	0,384
AYOİ	r		-0,029	0,035
	p		0,627	0,564
BAYOT-	r		-0,032	-0,000
	p		0,596	0,997
BAYOT+	r		0,064	-0,049
	p		0,288	0,420
AYOT	r		-0,037	-0,051
	p		0,547	0,405

Tablo 5'e göre katılımcıların AYKÖ, BATÖ alt boyutları ile katılımcıların yaşı, mezuniyet yılı ve sosyal hizmet alanında çalıştıkları yıl arasında anlamlı bir ilişki yoktur ( $p>0,05$ ).

**Tablo 6: Katılımcıların Ekonomik Durumuna Göre Gerçekleştirilen Kruskal-Wallis One-Way ANOVA Testine Dair Bulgular**

Ölçek	$\chi^2$	df	p	$\epsilon^2$
AYKÖ	7,615	2	<b>0,022</b>	0,02789
AYOİ	2,585	2	0,275	0,00947
BAYOT-	0,120	2	0,942	4,38e-4
BAYOT+	10,738	2	<b>0,005</b>	0,03933
AYOT	1,215	2	0,545	0,00445

Tablo 6'da katılımcıların BATÖ alt boyutlarından aldıkları puanların ekonomik duruma göre farklılaşıp farklılaşmadığına ilişkin yapılan Kruskal-Wallis One-Way ANOVA Testine Dair Bulgular yer almaktadır. Buna göre katılımcıların AYKÖ ( $p<0,05$ ) ve BAYOT- ( $p<0,01$ )'tan aldıkları puanlar katılımcıların ekonomik durumuna (kötü, orta, iyi) göre farklılaşmaktadır.



**Tablo 7: Katılımcıların Ekonomik Durumuna Göre Gerçekleştirilen Dwass-Steel-Critchlow-Fligner İkili Karşılaştırmalarına Dair Bulgular**

Ölçek	Gruplar	N	$\bar{x}$	Grup A	Grup B	W	p
AYKÖ	Kötü	58	46	Orta	İyi	2,04	0,320
	Orta	177	49,2	Orta	Kötü	-2,94	0,094
	İyi	39	50,6	İyi	Kötü	-3,58	<b>0,031</b>
AYOİ	Kötü	58	17,1	Orta	İyi	-2,214	0,261
	Orta	177	18	Orta	Kötü	-0,815	0,833
	İyi	39	16	İyi	Kötü	1,438	0,566
BAYOT-	Kötü	58	15,7	Orta	İyi	-0,112	0,997
	Orta	177	16,1	Orta	Kötü	0,467	0,942
	İyi	39	15,4	İyi	Kötü	0,350	0,967
BAYOT+	Kötü	58	26,4	Orta	İyi	2,73	0,129
	Orta	177	28,3	Orta	Kötü	-3,10	0,073
	İyi	39	30,1	İyi	Kötü	-4,55	<b>0,004</b>
AYOT	Kötü	58	26,3	Orta	İyi	1,59	0,501
	Orta	177	26,7	Orta	Kötü	0,05	0,999
	İyi	39	27,2	İyi	Kötü	-1,12	0,707

Tablo 7’de katılımcıların AYKÖ ve BATÖ’den aldıkları puanların katılımcıların ekonomik durumuna göre gerçekleştirilen Dwass-Steel-Critchlow-Fligner ikili karşılaştırmalarına dair bulgular yer almaktadır. Buna göre katılımcılardan ekonomik durumunu iyi ile kötü olarak bildirenlerin AYKÖ puanları ( $p < 0,05$ ) ve ekonomik durumunu iyi ile kötü olarak bildirenlerin BAYOT+ puanları ( $p < 0,01$ ) farklılaşmaktadır.

**Tablo 8: Katılımcıların Eğitim Düzeyine Göre Gerçekleştirilen Kruskal-Wallis One-Way ANOVA Testine Dair Bulgular**

Ölçek	$\chi^2$	df	p	$\epsilon^2$
AYKÖ	6,380	2	<b>0,041</b>	0,02337
AYOİ	4,006	2	0,135	0,01467
BAYOT-	1,704	2	0,427	0,00624
BAYOT+	14,363	2	<b>&lt; ,001</b>	0,05261
AYOT	0,515	2	0,773	0,00189

Tablo 8’de katılımcıların BATÖ alt boyutlarından aldıkları puanların eğitim düzeyine göre farklılaşıp farklılaşmadığına ilişkin yapılan Kruskal-Wallis One-Way ANOVA Testine Dair Bulgular yer almaktadır. Buna göre katılımcıların AYKÖ ( $p < 0,05$ ) ve BAYOT- ( $p < 0,01$ )’tan aldıkları puanlar katılımcıların eğitim düzeyine (lisans, yüksek lisans, doktora) göre farklılaşmaktadır.

**Tablo 9: Katılımcıların Eğitim Düzeyine Göre Gerçekleştirilen Dwass-Steel-Critchlow-Fligner İkili Karşılaştırmalarına Dair Bulgular**

Ölçek	Gruplar	N	$\bar{x}$	Grup A	Grup B	W	p
AYKÖ	Lisans	208	48,40	Lisans	Yüksek L.	-0,387	0,960
	Yüksek L.	49	48,90	Lisans	Doktora	3,441	<b>0,040</b>
	Doktora	17	51,60	Yüksek L.	Doktora	3,448	<b>0,039</b>
AYOİ	Lisans	208	17,80	Lisans	Yüksek L.	-0,0408	1,000
	Yüksek L.	49	17,60	Lisans	Doktora	-2,7108	0,134
	Doktora	17	14,20	Yüksek L.	Doktora	-2,8781	0,104
BAYOT-	Lisans	208	16,00	Lisans	Yüksek L.	0,0576	0,999

**Tablo 9: Katılımcıların Eğitim Düzeyine Göre Gerçekleştirilen Dwass-Steel-Critchlow-Fligner İkili Karşılaştırmalarına Dair Bulgular**

Ölçek	Gruplar	N	$\bar{x}$	Grup A	Grup B	W	p
<b>BAYOT+</b>	Yüksek L.	49	15,80	Lisans	Doktora	-1,7721	0,422
	Doktora	17	14,10	Yüksek L.	Doktora	-1,8535	0,389
	Lisans	208	27,60	Lisans	Yüksek L.	2,11	0,294
	Yüksek L.	49	28,90	Lisans	Doktora	5,5	<b>0,001</b>
	Doktora	17	32,10	Yüksek L.	Doktora	3,89	<b>0,017</b>
	Lisans	208	26,60	Lisans	Yüksek L.	0,9075	0,797
<b>AYOT</b>	Yüksek L.	49	27,10	Lisans	Doktora	0,5578	0,918
	Doktora	17	26,40	Yüksek L.	Doktora	0,0213	1,000

Tablo 9'da katılımcıların AYKÖ ve BATÖ'den aldıkları puanların katılımcıların eğitim düzeyine göre gerçekleştirilen Dwass-Steel-Critchlow-Fligner ikili karşılaştırmalarına dair bulgular yer almaktadır. Buna göre katılımcılardan eğitim düzeyi lisans ile doktora olanların ve eğitim düzeyi yüksek lisans ile doktora olanların AYKÖ puanları ( $p < 0,05$ ); eğitim düzeyi lisans ile doktora olanların ve eğitim düzeyi yüksek lisans ile doktora olanların BAYOT+ puanları ( $p < 0,05$ ) farklılaşmaktadır.

## TARTIŞMA

Araştırmada elde edilen ilk bulgu, katılımcıların cinsiyetine ilişkindir. Katılımcıların cinsiyetine göre Araştırmacılara Yardımcı Olmaya İsteksizlik (AYOI) ve Bilimsel Araştırmalara Yönelik Olumsuz Tutum (BAYOT-) puan ortalamaları kadınlarda, erkeklere göre anlamlı bir biçimde daha düşüktür. Bu bulgu erkek katılımcıların kadın katılımcılara göre bilimsel araştırmalara yönelik daha fazla olumsuz tutum göstermesi açısından değerlidir. Sosyal hizmet uzmanları ile yürütülen bir çalışmada kadınların, erkeklere göre kanıta dayalı uygulamaya dair bilgi düzeyinin daha yüksek olduğunu göstermektedir (Çay, 2022). Sosyal hizmet lisans ve lisansüstü 393 öğrenci ile yapılan bir başka çalışmada ise cinsiyete göre araştırma kaygı puanlarında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (Çalış vd., 2022). 260 sosyal hizmet uzmanlıklarının çevresel farkındalık ve tutumları üzerine yapılan bir araştırmada kadınların erkeklere göre kavrama puan ortalamalarının daha yüksek olduğu bulgusunun elde edildiği belirtilmektedir (Doğan ve Puruççuoğlu, 2017). Başka bir çalışmada ise işsizliği, kadın ve erkeklerin farklı şekillerde deneyimledikleri, bunun arkasında toplumsal cinsiyet rollerinin olduğu vurgulanmaktadır (Akçay ve Alpoğlu, 2020). Sosyal hizmet örnekleminde kadınların, erkeklere göre çeşitli konularda farkındalığının ve ilgisinin daha fazla olduğu görülmektedir. Benzer bir biçimde elde edilen bulgular kadın sosyal hizmet uzmanlarının erkek sosyal hizmet uzmanlarına göre araştırmaya dair ilgi ve tutumlarının daha yüksek olduğu şeklinde yorumlanabilir.

Genel olarak bilimsel araştırmalara yönelik de benzer bir durum olduğu değerlendirilebilir. 143 üniversite öğrencisi ile yapılan bir araştırmada, kadın öğrencilerin erkek öğrencilere göre Bilimsel Araştırma Yöntemleri dersine ilişkin daha olumlu bir görüşe sahip olduğu bildirilmektedir (Kurt vd., 2011). Diğer yandan 417 üniversitesi öğrencisi üzerinde yapılan bir araştırmada, kadın öğrencilerin erkek öğrencilere göre daha az düzeyde bilimsel araştırmalara yönelik olumlu bir tutuma sahip olduğu sonucuna ulaşıldığı bildirilmektedir (Polat, 2014). 57 intörn hemşirelik bölümü öğrencisi ile yapılan bir araştırmada kadın öğrencilerin erkek öğrencilere göre Araştırmacılara Yönelik Olumlu Tutum (AYOT) alt boyut puan ortalamalar anlamlı derecede daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

(Yılmaz vd., 2020). Aynı çalışmada kadın öğrencilerin erkek öğrencilere göre araştırmacılara yönelik olumlu tutumlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Alan yazında yer alan ve farklı örneklerle gerçekleştirilen çeşitli çalışmalar (Korkmaz,2011; Baltacı ve Deniz, 2019; Dombaycı ve Ercan, 2017; Polat, 2014) bilimsel araştırmalara yönelik tutumun cinsiyete göre farklılaştığını belirtirken, bazı çalışmalarda ise (Biçer vd., 2013; Çakmak vd., 2015; Duygu ve Öztürk Şahin, 2019; Karaibrahimoğlu ve Karaoğlu, 2018) cinsiyete dayalı bir farklılık olmadığı belirtilmektedir. Araştırmacılar sosyal hizmet uzmanlarının kültürel geçmişinin, sosyal ve ekonomik durumunun, cinsiyet ve yaş gibi özelliklerinin hayata bakış açısını etkilediğini belirtmektedir (Selçuk ve Güzel, 2016). Avusturalya’da yapılan bir çalışmada sosyal hizmet alanında eğitimcilerin ve meslek elamanlarının çoğunluğunu kadınlar oluşturduğu vurgulanarak erkeklerin erkekler güç ve prestij konumlarına hakim olduğu belirtilmektedir (Jones vd., 2019). Konuyla ilgili sosyal hizmet örnekleminde yapılacak farklı çalışmalarda cinsiyetin sosyal hizmet uygulamasına etkisi bu bağlamda araştırılabilir. Elde edilen farklılıkla ilişkili olarak sosyal hizmet uzmanlarının cinsiyete bağlı olarak mesleki doyum ve mesleklerini sevme durumları da irdelenebilir.

Katılımcıların 182’si hali hazırda düzenli bir biçimde maaş alabilecekleri işte çalışırken, 92’si çalışmamaktadır. Katılımcıların düzenli bir gelir elde ettikleri bir işe sahip olup olmama durumu bu noktada araştırmaya yönelik kaygı ve bilimsel araştırmalara yönelik tutumları açısından bir farklılık yaratmamaktadır. Bu bulgu bilimsel araştırmalara yönelik tutum ve kaygıların işsizlik, iş yapamamaya ilişkili olmadığını işaret etmesi şeklinde yorumlanabilir. Bilimsel araştırmalara ilişkin eğitimin bilimsel araştırmalara ilişkin tutum ve kaygılarda etkili olabileceği çeşitli çalışmalarla desteklenerek irdelenebilir.

Araştırmada elde edilen bir başka bulgu bu noktada bilimsel araştırmalara ilişkin kaygı ve tutumlarda eğitimin önemine işaret etmektedir. Doktora derecesine sahip katılımcıların, Araştırmaya Yönelik Kaygı Ölçeği (AYKÖ)’nden aldıkları puan, yüksek lisans ve lisans derecesine sahip katılımcılara göre farklılaşmaktadır. Aynı zamanda, doktora derecesine sahip katılımcıların lisans ve yüksek lisans derecesine sahip katılımcılara göre Bilimsel Araştırmalara Yönelik Olumlu Tutum (BAYOT+) puanları farklılaşmaktadır. Doktora eğitim düzeyine sahip katılımcılar, bilimsel araştırmalara yönelik kaygıları ve araştırmaya yönelik kaygıları daha fazladır. Bulgular, bilimsel araştırmalara ilişkin kaygı ve tutumlarda eğitim düzeyinin önemini göstermesi açısından önemlidir. 22 yüksek lisans öğrencisi ile yapılan bir çalışmada, öğrencilerin araştırma deneyimlerinin, mesleki uygulamadaki önemine vurgu yapılmaktadır (Vincent ve Hamilton, 2021). Araştırma deneyimine sahip olunması araştırmaya yönelik olumlu tutumlar sergilenebilmesi açısından oldukça önemlidir (Çalış vd., 2022). Araştırma, çalışan birçok sosyal hizmet uzmanı için ikincil bir faaliyettir ve metodoloji, sosyal hizmet diploması için bir gereklilik değildir (Castle, 2000). Alan yazında yer alan kaynaklar sosyal hizmette yapılan araştırmanın azlığına hatta hiç yapılmadığına dikkat çekmektedir (Tierney, 1993).

Her ne kadar günümüzde sosyal hizmet ve meslek elamanlarının bilimsel araştırmaya yönelik ilgilerinin arttığı söylenebilse de mevcut mesleki uygulamaların bilimsel kanıtlara dayandığını

söylemek oldukça güçtür. Sosyal hizmetin bilimsel temele dayanarak ilerlemesi meslek elamanlarının ve hali hazırda yürütülen mesleki uygulamaların bilimsel olarak ele alınmasını gerekli kılmaktadır. Bunun için ise meslek elamanlarının bilimsel araştırmalara yönelik tutum ve kaygılarının geliştirilmesi önemli bir gereklilik olarak karşımızda durmaktadır. Farklı gruplara hizmet sunan sosyal hizmet uzmanları için araştırma konusu büyük önem taşımaktadır (Schutt, 2009). Sosyal hizmet uzmanlarının gerçekleştirdiği mesleki uygulamaların sonuçlarını değerlendirmeleri için araştırmalardan faydalanmaları beklenmektedir (Council on Social Work Education [CSWE], 2017). Sosyal hizmet mesleğinde, sosyal hizmet araştırma yöntemlerine ve kanıta dayalı sosyal hizmet uygulamasına büyük önem verilmektedir (Gregory, 2015). Sosyal hizmet uzmanları ile yapılan bir araştırmada katılımcıların %93, 7'si, mesleki uygulamalarını geliştirmede, değiştirmede araştırma yapma ihtiyacı duyduklarını belirtmektedir (Erbay,2017). Sosyal hizmet uzmanlarının bilimsel araştırmalara ilişkin kaygı ve tutumlarına katkı sağlayacak olumlu değişimler için bilimsel araştırmaya ilişkin eğitim ve bilgi düzeyinin artırılması önerilebilir. Sosyal hizmetin kanıtlara dayanarak daha güçlü bir meslek olarak ilerlemesi açısından bilimsel araştırma ve kanıta dayalı uygulamalar önemli bir gerekliliktir. Mesleki uygulamaların yürütülmesinde bilimsel kaygı ve tutumun gelişimi için eğitim sosyal hizmet örneklemini için de önemli bir konu olarak karşımızda durduğu belirtilmelidir. Sosyal hizmet araştırması sosyal sorunların anlaşılması ve çözümlenmesine yönelik bilgi, hizmet modelleri ve politika üretme açısından önemli bir yerde durmaktadır (Zengin ve Çalış, 2017). Araştırma, sosyal hizmet açısından ve sosyal hizmetin odağında yer alan yararlanıcılar açısından yaşamsal bir öneme sahiptir. Sosyal hizmetin ortaya koyacağı bilgiler, sosyal hizmetin bilimsel yönünü ve sosyal alanda kabulü için bir gerekliliktir (Tuncay, 2017). Sosyal hizmet, faydasını sürekli kılmak için alandan geri bildirimler almalı ve mesleki uygulamalarını da buna göre yenileyebilmelidir. Bu ise bilimsel araştırmaların bizzat sosyal hizmet uzmanları tarafından yapılmasıyla ilişkilidir. Sosyal hizmetin bilgisini sürekli geliştirmesi sosyal hizmet araştırmalarının da önemini arttırmıştır (Selçuk, 2017). Sosyal hizmet, yararlanıcılarının ihtiyaçlarını mikro, mezo ve makro uygulama düzeylerinde karşılayabilecek hizmetler üretmek ve mesleki ve bilimsel kimliklerini geliştirmek için bilgi üretimini sürdürmesi gereken bir meslektir. Sosyal hizmetin akademik bir disiplin ve uygulamalı bir meslek olarak gelişmesi de bu sürekliliğe bağlıdır

Katılımcıların AYKÖ'den aldıkları puan ile AYOİ, BAYOT-, BAYOT+ ve AYOT arasında ilişki sosyal hizmet uzmanlarının araştırmaya yönelik kaygı durumları ile bilimsel araştırmaya yönelik tutumlarının birbirini etkilediğini göstermektedir. Elde edilen bu bulgunun hali hazırda ortaya çıkması gereken bir bulgu olduğu söylenebilir.

Katılımcıların yaşı ve mezuniyet yılı arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Sosyal hizmet uzmanlarının yaşı ve mezun oldukları yıl bilimsel araştırmaya ilişkin tutum ve kaygı durumunu etkilememektedir. Araştırmaya ilişkin tutum ve kaygılar, öncelikli olarak eğitim ve bu yöndeki farkındalıkla ilgili olduğu belirtilebilir. Burada, mesleki deneyimin, araştırmalara yönelik kaygı ve tutumu değiştirmede yorumu yapılabilir. Bulgular, bir kez daha bilimsel araştırmalara ilişkin eğitimin önemine işaret ettiği belirtilebilir. Sağlık alanında çalışan sosyal hizmet uzmanları ile yapılan bir

araştırmada da kanıta dayalı uygulamanın deneyim ile gelişmeyeceği belirtilmektedir (Çay, 2020). Eğitim ile kazanılamayan bilimsel araştırmalara yönelik farkındalık mesleki deneyim ve zamanla kazanılamayacağı belirtilebilir. Mesleki uygunluk ve yeterlilik açısından sosyal hizmet eğitimi son derece önemli bir noktadadır (Kalaycı Kırılıoğlu, 2021). Tüm bunlar sonuç olarak sosyal hizmet eğitiminin yaşam boyu öğrenmeyi daha fazla odak almasının önemli olduğu anlaşılmaktadır

Çalışmada, son olarak, göz önünde tutulan değişken olan ekonomik duruma göre katılımcıların araştırmaya yönelik kaygıları ve bilimsel araştırmaya yönelik tutumları farklılaşmaktadır. Ekonomik durumunu kötü olarak ifade eden katılımcılar ile iyi olarak ifade eden katılımcıların araştırmaya yönelik kaygı durumları ve bilimsel araştırmaya yönelik olumlu tutumları farklılaşmaktadır. Ekonomik durumu iyi olanların araştırmaya ilişkin kaygı düzeyi ve bilimsel araştırmaya yönelik olumlu tutumları daha yüksektir. Bulgu, ekonomik durumun bilimsel araştırmaya yönelik tutum ve kaygı düzeyini etkilemesi açısından önemlidir. Tıp fakültesi öğrencileri ile yapılan bir araştırmada ekonomik duruma göre bilimsel araştırma yöntemlerine ilişkin tutumda bir farklılık bulunmadığı belirtilmektedir (Karaibrahimoğlu ve Karaoğlu, 2018). Ekonomik durumun farklı değişkenlerle ilişkili olduğu değerlendirildiğinde ekonomik durumun araştırmaya yönelik kaygı ve bilimsel araştırmaya yönelik tutumu etkilediği belirtilmelidir.

## **SONUÇ ve ÖNERİLER**

Sosyal hizmet uzmanlarının bilimsel araştırma yapma kaygıları ve bilimsel araştırmaya yönelik tutumlarının anlaşılması ve mesleki uygulamaların geliştirilmesi amacıyla 274 sosyal hizmet uzmanının katılımıyla gerçekleştirilen çalışmada araştırmalara yönelik olumsuz tutum ve araştırmacılara yardımcı olmaya yönelik isteksizliğin cinsiyete göre anlamlı bir biçimde farklılaşmaktadır. Araştırmada AYKÖ ile BATÖ ve alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki olduğu anlaşılmıştır. Katılımcıların yaşı ve mezuniyet yılı ile AYKÖ ile BATÖ ve alt boyutları arasında negatif ya da pozitif anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır. İyi bir ekonomik durum olduğu belirten katılımcıların AYKÖ ve BAYOT+'tan aldıkları puan kötü bir ekonomik duruma sahip olduğunu belirten katılımcılara göre anlamlı bir biçimde daha yüksektir. Bulgunun ekonomik durumun araştırmalara yönelik tutum ve kaygılarını etkilemesi açısından önemli olduğu değerlendirilmiştir. Eğitim seviyesi araştırmaya yönelik kaygı düzeyinde ve bilimsel araştırmalara yönelik olumlu tutumda farklılık yaratmaktadır. Eğitim seviyesinin daha olumlu bir tutum ve kaygı düzeyi için önemli olduğu anlaşılmıştır. Araştırma neticesinde ulaşılan bulgular ve yapılan tartışmaların sosyal hizmet meslek ve disiplininin bilimsel bir temelini güçlenmesinde ve kanıta dayalı uygulamalar ile gelişmesine katkı sağlayacaktır.

Araştırma neticesinde elde edilen bulgular sosyal hizmetin kanıtlarla dayalı olarak ilerlemesi ve bilgi temelini güçlenmesi açısından farklı araştırmalarla konunun derinleştirilmesi ihtiyacı vardır. Elde edilecek yeni bulgularla birlikte Türkiye'de sosyal hizmet eğitiminin kanıta ve araştırmaya dayalı niteliğinin artırılmasına yönelik çeşitli önlemler tartışılabilir. Bu önlemler arasında, sosyal hizmet programlarının araştırmaya dayalı eğitim materyalleriyle güncellenmesi, öğrencilere araştırma

becerilerini öğretmek için yeni derslerin eklenmesi, öğrencilere araştırma deneyimi sağlamak için saha çalışmaları ve stajlarının yenilenmesi yer alabilir. Ayrıca, sosyal hizmet uzmanlarının araştırma yapma ve bulguları uygulama becerilerini geliştirmeleri için sürekli eğitim ve gelişim programlarına erişimleri sağlanabilir. Bu programlar, uzmanların son araştırma bulgularına ve uygulamalara güncel bir bakış açısı kazanmalarına yardımcı olabilir.

### **ARAŞTIRMAYA İLİŞKİN ETİK BİLGİLER**

Yürütülen bu çalışmaya başlamadan önce 30/11/2021 tarih ve 404 sayılı Akdeniz Üniversitesi, Sosyal ve Beşerî Bilimler Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu kararı alınmıştır. Çalışmada araştırmaya katılmak isteyenlere araştırmacının amacı ve konusu hakkında bilgi verilmiştir. Araştırmaya katılmak isteyenler gerekli açıklamaları okuyup onayladıktan sonra araştırmaya katılabilmişlerdir. Araştırmaya katılanlardan bilgilendirilmiş onay alınmıştır.

### **ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI**

Yürütülen bu araştırmanın örnekleme, araştırmanın evrenini temsil etmede çeşitli sınırlılıklarının bulunabileceği belirtilmelidir. Kültürel farklılıklar, eğitime dayalı çeşitli farklılıklar örneklemin evreni temsil etmesini zorlaştıran unsurlar olarak düşünülebilir. Yürütülen bu araştırmanın süresi, veri toplama yöntemleri ve örnekleme stratejileri gibi faktörler tartışma, bulgular ve sonuç üzerinde etkilidir.

### **ÇATIŞMA BEYANI**

Bu çalışmada herhangi bir potansiyel çıkar çatışması bulunmamaktadır.

### **KAYNAKÇA**

- Akçay, S. ve Alpoğlu, İ. E. (2020). Sosyal hizmet uzmanlarının işsizlik deneyimleri. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 31(1), 47–69.
- Baltacı, N. ve Deniz, H. T. (2019). Öğrencilerin araştırmaya yönelik kaygıları, bilişim teknolojilerinden yararlanma durumları ve kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumlarının değerlendirilmesi. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(2), 60–68.
- Biçer, N., Bozkırlı, K. ve Omur, E. R. (2013). Türkçe öğretmeni adaylarının bilimsel araştırmaya yönelik tutumların değerlendirilmesi. *Atatürk Üniversitesi Türkiyat Araştırmaları Enstitüsü Dergisi*, 50, 327–341.
- Büyüköztürk, Ş. (1997). Araştırmaya yönelik kaygı ölçeğinin geliştirilmesi. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi*, 12(12), 453-464.
- Büyüköztürk, Ş., Çakmak, E. K., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş. ve Demirel, F. (2017). *Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. Pegem, 1-360.
- calculator.net. (2022). Sample Size Calculator. [calculator.net/sample-size-calculator](https://calculator.net/sample-size-calculator). Erişim Tarihi:01/01/2022

- Castle, R. (2000). Research and social work. *Social Work Education*, 19(5), 521–526. <https://doi.org/10.1080/026154700436039>
- Cılga, İ. (2009). Sosyal dışlanmanın dinamiği, bilimin, mesleğin dışlanması ve öngörüler. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 20(2), 7–26.
- Cohen, M. D., March, J. G., ve Olsen, J. P. (1972). A garbage can model of organizational choice. *Administrative science quarterly*, 1–25.
- Collins, F. S., Green, E. D., Guttmacher, A. E., Guyer, M. S. (2003). A vision for the future of genomics research. *Nature*, 422(6934), 835–847.
- Council on Social Work Education [CSWE]. (2017). *Code of ethics of the National Association of Social Workers*. Washington, DC: NASW.
- Çakmak, Z., Taşkiran, C. ve Bulut, B. (2015). Sosyal bilgiler öğretmen adaylarının bilimsel araştırmaya yönelik tutumlarının incelenmesi. *Adıyaman University Journal of Educational Sciences*, 5(2), 266–287.
- Çalış, N., Zengin, O. ve Erbay, E. (2022). Sosyal hizmet lisans ve lisansüstü öğrencilerinin sosyal hizmet araştırması yürütmeye yönelik kaygı düzeylerinin incelenmesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 33(1), 23-40.
- Çay, M. (2020). Sosyal Hizmet uzmanlarının kanıta dayalı uygulama bilgi, tutum ve kullanımının bazı değişkenlere göre incelenmesi. Konya: Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi.
- Çay, M. (2022). Sosyal hizmet uzmanlarının kanıta dayalı uygulamalarının çeşitli değişkenlere göre incelenmesi. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 9 (1), 585-607. DOI: 10.30798/makuiibf.913517
- De Silva, M., Gokhberg, L., Meissner, D., ve Russo, M. (2021). Addressing societal challenges through the simultaneous generation of social and business values: A conceptual framework for science-based co-creation. *Technovation*, 104, 102268.
- Doğan, İ. ve Purutçuoğlu, E. (2017). Sosyal hizmet uzmanlarının çevresel farkındalık seviyeleri ile çevreye yönelik tutumlarının belirlenmesi. *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 21(2), 389–405.
- Dombaycı, M. A. ve Ercan, O. (2017). Öğretmen adaylarının bilimsel okuryazarlık düzeyleri ve bilimsel araştırmaya yönelik tutumlarının çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 17(3), 1265–1284.
- Duygu, K. ve Öztürk Şahin, Ö. (2019). Hemşirelik öğrencilerinin bilimsel araştırma yapmaya yönelik kaygı ve tutumlarının belirlenmesi. *Online Türk Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(1), 68–78.

- Engel, R. J. ve Schutt, R. K. (2016). *The practice of research in social work*. Sage Publications.
- Erbay, E. (2017). Importance of research in social work practice: a pilot study from Turkey. *Journal Of Social Service Research*, 43(3), 395–403. <https://doi.org/10.1080/01488376.2016.1246401>
- Flick, U. (2015). *Introducing Research Methodology: A Beginner's Guide To Doing A Research Project*. Sage.
- Gambrill, E. (2003). Evidence-based practice: sea change or the emperor's new clothes? *Journal of Social Work Education*, 39(1), 3–23. <https://doi.org/10.1080/10437797.2003.10779115>
- Gambrill, E. (2006). Evidence-based practice and policy: Choices ahead. *Research on Social Work Practice*, 16(3), 338–357.
- Gregory, V. L. (2015). Beliefs about research and social work practice: a systematic psychometric review of scales. *Journal of Evidence-Informed Social Work*, 12(2), 237–259. <https://doi.org/10.1080/15433714.2013.820676>
- Hargreaves, A., ve Fullan, M. (2015). *Professional capital: Transforming teaching in every school*. Teachers College Press.
- İçağasioğlu Çoban, A., Attepe Özden, S. ve Pak, M. D. (2018). Sosyal hizmet ve sosyal gelişim için global ajanda: felsefesi, gelişimi, kapsamı. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 29(2). <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/552895>
- İlhan, A., Çelik, H. C. ve Aslan, A. (2016). Üniversite öğrencilerinin bilimsel araştırmaya yönelik tutumlarının incelenmesi. *İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 17(2).
- Jasanoff, S. (2005). *Designs on nature: Science and democracy in Europe and the United States*. Princeton University press.
- Jones, M., Mlcek, S. H. E., Healy, J. P., ve Bridges, D. (2019). Gender dynamics in social work practice and education: A critical literature review. *Australian Social Work*, 72(1), 62–74.
- Kalaycı Kırlioğlu, H. İ. (2021). Sosyal hizmet uygulamasında mesleki uygunluk, genel öz yeterlilik ve mesleki doyum ilişkisi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 32 (4), 1241-1256. DOI: 10.33417/tsh.883655
- Karaibrahimoğlu, A. ve Karaoğlu, N. (2018). Tıp öğrencilerinin istatistik ve bilimsel araştırmaya yönelik tutumları. *SDÜ Tıp Fakültesi Dergisi*, 25(4), 420–428.
- Karasar, N. (1995). *Bilimsel Araştırma Yöntemi: Kavramlar, İlkeler, Teknikler*. Ankara: Anı Yayıncılık.
- Karasar, N. (2016). *Bilimsel Araştırma Yöntemi Kavramlar Teknikler İlkeler*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Karvinen-Niinikoski, S. (2005). Research orientation and expertise in social work—challenges for social work education. *European Journal of Social Work*, 8(3), 259–271. <https://doi.org/10.1080/13691450500210756>



- Kleiman, D. L. (2009). *Science And Technology In Society: From Biotechnology To The Internet*. John Wiley & Sons.
- Korkmaz, Ö., Şahin, A. ve Yeşil, R. (2011). Bilimsel araştırmaya yönelik tutum ölçeği geçerlilik ve güvenirlik çalışması. *İlköğretim Online*, 10(3), 961-973.
- Kurt, A. A., İzmirli, Ö. Ş., Fırat, M. ve İzmirli, S. (2011). Bilimsel araştırma yöntemleri dersine ilişkin bilgisayar ve öğretim teknolojileri eğitimi bölümü öğrencilerinin görüşlerinin incelenmesi. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 30, 19–28.
- Kurtulmuş, M. ve Ardıç, T. (2013). Lisansüstü öğrencilerin bilimsel araştırma sürecine ilişkin gözlemledikleri etik dışı davranışlar. *Electronic Turkish Studies*, 8(12).
- Manuel, J. I., Mullen, E. J., Fang, L., Bellamy, J. L., ve Bledsoe, S. E. (2009). Preparing social work practitioners to use evidence-based practice: A comparison of experiences from an implementation project. *Research on Social Work Practice*, 19(5), 613–627.
- Mokyr, J. (2016). A culture of growth. İçinde *A Culture of Growth*. Princeton University Press.
- Mullen, E. J. (2008). Evidence-based policy and social work in health and mental health. *Social Work in Mental Health*, 7(1–3), 255–270. <https://doi.org/10.1080/15332980802072595>
- Mullen, E. J., Bledsoe, S. E., ve Bellamy, J. L. (2008). Implementing evidence-based social work practice. *Research on social work practice*, 18(4), 325–338.
- NASW. (2003). *NASW standards for continuing professional education*. National Association of Social Workers. [https://www.socialworkers.org/LinkClick.aspx?fileticket=qrXmm\\_Wt7jU%3D&portalid=0](https://www.socialworkers.org/LinkClick.aspx?fileticket=qrXmm_Wt7jU%3D&portalid=0) Erişim Tarihi: 03/03/2021
- Neuman, W. L. (2012). *Toplumsal araştırma yöntemleri: Nicel ve nitel yaklaşımlar* (Cilt I-II). Çev: Sedef Özge) İstanbul: Yayın Odası.
- Nonaka, I. (1994). A dynamic theory of organizational knowledge creation. *Organization science*, 5(1), 14–37.
- Phillips, J., MacGiollaRi, D. ve Callaghan, S. (2012). Encouraging research in social work: Narrative as the thread integrating education and research in social work. *Social Work Education*, 31(6), 785–793.
- Polat, M. (2014). Eğitim fakültesi öğrencilerinin bilimsel araştırmaya yönelik tutumları. *Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 18, 77–90.
- Proctor, R. W., ve Capaldi, E. J. (2008). *Why science matters: Understanding the methods of psychological research*. John Wiley & Sons.
- Rahimli, A. (2012). Knowledge management and competitive advantage. *Information and*

*Knowledge Management*, 2(7), 37–43.

- Regehr, C., Bogo, M., Donovan, K., Lim, A., ve Anstice, S. (2012). Identifying student competencies in macro practice: Articulating the practice wisdom of field instructors. *Journal of Social Work Education*, 48(2), 307–319.
- Roth, W., ve Lee, S. (2004). Science education as/for participation in the community. *Science education*, 88(2), 263–291.
- Royse, D., Thyer, B. A., ve Padgett, D. K. (2015). *Program evaluation: An introduction to an evidence-based approach*. Cengage Learning.
- Russell, B. (2016). *The impact of science on society*. Routledge.
- Schutt, R. K. (2009). *The practice of research in social work*. SAGE.
- Scott, J. C. (2020). *Seeing like a state: How certain schemes to improve the human condition have failed*. Yale University Press.
- Selçuk, O. (2017). Sosyal hizmet araştırma etiği: bir sosyal hizmet doktora öğrencisinden yansımalar. *Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 1 (1), 21-34.
- Selçuk, O. ve Güzel, B. (2016). Sosyal hizmet mesleğinin çalışma alanı ve sosyal hizmet uygulamasının Türkiye ölçeğinde değerlendirilmesi. *Journal of International Social Research*, 9(46).
- Shrader-Frechette, K. S. (1994). *Ethics of scientific research*. Rowman & Littlefield.
- SHUDER. (2021). Türkiye’de Sosyal Hizmet Mesleğinin Ortaya Çıkışı ve Gelişimi. <http://shuder.org/Sayfa/sosyal-hizmet-uzmanlari-derneğinin-tarihcesi1656> adresinden erişildi. Erişim Tarihi: 01/01/2022
- Solomon, J. (1993). *Teaching Science, Technology and Society. Developing Science and Technology Series*. ERIC.
- Sturgis, P., ve Allum, N. (2004). Science in society: re-evaluating the deficit model of public attitudes. *Public understanding of science*, 13(1), 55–74.
- Şahinoğlu, A. ve Bebek, G. (2018). Araştırma görevlilerinin bilimsel araştırma etiğine ilişkin algıları: nitel bir çalışma. *Adnan Menderes Üniversitesi Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 9(1), 47–58.
- Şimşek, A. (2012). Araştırma Modelleri. İçinde: Şimşek, A. (Editör). *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- Taşdemir, M. ve Taşdemir, A. (2011). Öğretmen adaylarının bilimsel araştırmaları inceleme yeterlikleri. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 26, 343–353.
- Tierney, L. (1993). Practice research and social work education. *Australian Social Work*, 46(2), 9–22. <https://doi.org/10.1080/03124079308410662>

- Tekindal, M., Ege, A. ve Erim, F. (2019). Sosyal hizmet bilgisi üretimi: toplum ve sosyal hizmet dergisi incelemesi (1983-2017). *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 30 (3), 796-813.
- Toptaş, T. B. ve Kırılıoğlu, M. (2021). Sosyal hizmet çalışmalarında etik araştırma ve raporlama. Ş. Aslan ve D. Akarçay-Ulutaş içinde, *Evrensel Değerler Bağlamında Etik* (s.653-681). Konya: Eğitim Yayınevi.
- Toy, B. Y. ve Tosunoğlu, N. G. (2007). Sosyal bilimler alanındaki araştırmalarda bilimsel araştırma süreci, istatistiksel teknikler ve yapılan hatalar. *Gazi Üniversitesi Ticaret ve Turizm Eğitim Fakültesi Dergisi*, 1, 1–20.
- Tuchman, E., ve Lalane, M. (2011). Evidence-based practice: Integrating classroom curriculum and field education. *Journal of Teaching in Social Work*, 31(3), 329–340.
- Tuncay, T. (2017). Sosyal hizmet müdahalesini araştırmak: uygulama kanıtlarla nasıl güçlendirilebilir? *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 27 (2), 115-129.
- Uğurlu, Z. (2020). Onkoloji servislerinde multidisipliner ekip çalışmasında sosyal hizmet uzmanının rolü. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 13(71): 1307-9581.
- Ünlü, E. (1999). *Researcher social worker. Present to Sema Kut: Lifelong social work (in Turkish)*. Ankara, Turkey: Hacettepe University School of Social Work.
- Vincent, S. ve Hamilton, R. (2021). 'I think it's made me a different social worker now': postgraduate social work students' experiences of undertaking independent research and applying the learning in their first year of practice. *Social Work Education*, 40(6), 773–786. <https://doi.org/10.1080/02615479.2020.1856363>
- Yıldırım, B. ve Tuncay, T. (2019). Sosyal inovasyonun ve sosyal girişimciliğin sosyal hizmet mesleğinin geleceğindeki rolü. *Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 37(1), 169–188. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/679977>
- Yılmaz, D., İflazoğlu, B. ve Yılmaz, D. U. (2020). İntörn hemşirelik öğrencilerinin bilimsel araştırma yapmaya yönelik tutumlarının belirlenmesi. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*, 3(1), 27–35.
- Zengin, O. ve Çalış, N. (2017). Türkiye'de sosyal hizmet araştırması: son 10 yılda sosyal hizmet anabilim dallarında yazılan tezler üzerine bir inceleme. *Journal of the Human and Social Sciences Researches*. 6. 1260-1273.



# Toplum ve Sosyal Hizmet

ISSN: 2147-3374 / E-ISSN: 2602-280X

Derleme Makale / Review Article

## Yaşlılara Yönelik Dijital Teknolojiler ve Sosyal Hizmet Uygulamaları Gerontechnolojik Sosyal Hizmet Uygulamasını Doğurabilir mi?

*Can Digital Technologies and Social Work Practices for the Elderly Bring About the Gerontechnological Social Work Practice?*

Gizem KARASOY<sup>1</sup>, Buğra YILDIRIM<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Doktora Öğrencisi, Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sosyal Hizmet ABD, gizembyk15@gmail.com  
ORCID:0000-0001-9326-4600

<sup>2</sup>Doç. Dr., Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü, buğra.yildirim@cbu.edu.tr  
ORCID:0000-0002-2840-3624

Başvuru: 07.03.2022  
Kabul: 03.07.2023

Atıf:

Karasoy, G. ve Yıldırım, B. (2023). Yaşlılara yönelik dijital teknolojiler ve sosyal hizmet uygulamaları gerontechnolojik sosyal hizmet uygulamasını doğurabilir mi?. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 34(3), 727-742. DOI: 10.33417/tsh.1084299

### ÖZ

Yaşlılık fizyolojik, biyolojik, psikolojik, sosyal, kültürel ve ekonomik yönleri ile bir bütündür. Bu dönemi anlayabilmek için yaşlanmanın çok boyutlu özelliklerini bilmek önemlidir. Günümüzde yaşlı bireyler yaşamlarını idame ettirebilmek ve işlevsel olarak sürdürebilmek adına dijital teknolojilerden yararlanmaktadır. Yaşlılıkta dijital teknolojilerin kullanımı gerontechnoloji kavramını beraberinde getirir. Gerontechnoloji; yaşlı bireylere yönelik destekleyici sistem, yazılım ve cihazlar geliştirmeyi hedefleyen, gerontoloji ve teknolojiyi birleştiren multidisipliner bir alandır. Yaşlılara yönelik fonksiyonel ürünlerin tasarlanması, dijital teknolojilerin daha etkili kullanılması yaşlı yaşam kalitesini artırarak toplumsal uyum süreçlerine katkı vermektedir. Dijital teknolojiler yaşlıların günlük aktivitelerinin devam ettirilmesinin yanı sıra yaşa bağlı ortaya çıkan fiziksel, sosyal, psikolojik engellerin önlenmesinde güçlendirici bir etkiye sahiptir. Sosyal hizmet uygulamalarında dijital teknolojilerin kullanılması çeşitlenen yaşlı ihtiyaçlarına cevap vermede anahtar bir çözüm olarak görülmektedir. Nitekim bu çalışma, yaşlılara yönelik dijital teknolojiler ve sosyal hizmet uygulamaları aracılığıyla gerontechnolojik sosyal hizmet uygulamasının kapsamını gözden geçirmeyi amaçlamaktadır. Çalışmanın sonunda gerontechnolojik sosyal hizmet uygulamalarının nasıl yapılandırılacağına ilişkin önerilerde bulunulmuştur.

**Anahtar kelimeler:** Yaşlılık, dijital teknolojiler, gerontechnoloji, sosyal hizmet.

### ABSTRACT

Old age is integrated with its physiological, biological, psychological, social, cultural, and economic aspects. To understand this period, it is important to know the multidimensional characteristics of aging. Nowadays, elderly individuals make use of digital technologies to maintain their lives functionally. The use of digital technologies in old age brings about the concept of gerontechnology. Gerontechnology is a multidisciplinary field that aims to develop supportive systems, software, and devices for the elderly and combines gerontology and technology. Designing functional products for the elderly and more effective use of digital technologies contribute to social adaptation processes by improving the quality of elderly life. Digital technologies have a strengthening effect in preventing age-related physical, social, and psychological barriers in addition to maintaining the daily activities of the elderly. The use of digital technologies in social work practices is considered a key solution in responding to the diversified elderly needs. Therefore, this study aims to review the scope of gerontechnological social work practice via digital technologies and social work

*practices for the elderly. At the end of the study, recommendations were made on how to structure gerontechnological social work practices.*

**Keywords:** *Old age, digital technologies, gerontechnology, social work.*

## GİRİŞ

Dijital teknolojilerin gelişmesine paralel olarak dünya üzerinde yaşlı nüfus da giderek çoğalmaktadır. Yaşlılık kendi içinde heterojen deneyimlere işaret etmektedir ve her yaşının yaşam koşulları, standartları birbiri ile aynı değildir (Sever, 2020). Farklı yaşam profillerine sahip yaşlı bireylerin günümüz toplumunda ortak ihtiyaçları olabileceği gibi bireysel farklılıklardan kaynaklı talepleri de oldukça fazladır. Bu durum yaşlılara yönelik sosyal hizmet uygulamalarının çerçevesinin oldukça geniş olmasını gerektirmektedir. Sağlık hizmetlerine ulaşma, barınma, beslenme, rehabilitasyon, günlük ihtiyaçlarında kendine yetebilme, öz bakımını sağlama, iletişim kurarak sosyalleşme yaşlıların en temel ihtiyaçları arasındadır. Yaşlılarla çalışırken dijital teknolojilerden yararlanmak onların temel ihtiyaçlarının karşılanmasında kolaylaştırıcı ve destekleyici bir role sahiptir. İhmal, istismar, yalnızlık, sosyal izolasyon gibi karmaşık alanlardaki sosyal hizmet uygulamalarının niteliğinin artmasına katkı vermektedir.

Yaşlı bakımında dijital teknolojilerin sosyal hizmet uygulamasının bir parçası haline gelmiş olması yaşının bir başkasına bağımlı olmadan yaşlılık dönemini sürdürmesi, yaşam kalitesinin yükselmesi, koruyucu, önleyici ve rehabilite edici sosyal hizmetlere erişiminin hızlanması gibi birçok fayda sağlamaktadır. Destekleyici dijital teknolojinin sağlık kuruluşlarında, yatılı ve gündüzlü sosyal hizmet kurumlarında ve evde bakıma ilişkin hizmetlerde kullanılması yaşının hem sağlığa ilişkin bakımında hem de sosyal bakımında işlevselliğini büyük ölçüde arttıran olanaklara sahiptir. O halde geronteknolojik sosyal hizmet uygulaması; yaşlıların biyopsikososyal ihtiyaçlarını karşılama açısından kayda değer bir müdahale stratejisi olabilir. Yaşlıların sosyal işlevselliğine ket vuran bütün engelleri ortadan kaldırmada nitelikli bir araç olarak ele alınabilir. Nitekim bu çalışma, yaşlılara yönelik dijital teknolojiler ve sosyal hizmet uygulamaları aracılığıyla geronteknolojik sosyal hizmet uygulamasının kapsamını gözden geçirmeyi amaçlamaktadır.

## YAŞLILIK VE YAŞLANMA

Yaşlılık bireyin yaşam döngüsünün son evresidir. Sözlük anlamıyla artan yaşın olumlu ve olumsuz getirilerinin gözlenmesidir. Yaşlanma ise bireyin çevreye uyum sağlama yeteneğinin ve yaşamsal etkinliklerinin günden güne azalması olarak tanımlanmaktadır. Yaşlılık fizyolojik, biyolojik, psikolojik, sosyal, kültürel ve ekonomik yönleri ile bir bütündür ve bu dönemi anlayabilmek için yaşlanmanın çok boyutlu özelliklerini bilmek önemlidir. Yaşlılığın başlangıcı için bir sınır belirlemek oldukça zordur. Toplumdan topluma, bir toplumun farklı dönemlerine, sosyokültürel özelliklere göre değişim gösterebildiği gibi bireysel özelliklere göre de farklılık gösterebilmektedir. Günümüzde Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tanımlamasında yaşlılığın sınırını 65 olarak kabul etmektedir. Sınıflandırmada 65-74 yaş arası “genç yaşlı”, 75-84 yaş arası “yaşlı”, 85 üzeri ise “ileri yaşlı” olarak tanımlanmaktadır (Kalınkara, Argun ve Güler, 2014).

Yaşlılık biyolojik, psikolojik, sosyolojik boyutlarıyla ilişkili özellikleri nedeniyle çok boyutlu olduğundan yaşlılığın başlangıcı olarak bir sınır belirlemek oldukça güçtür. Bu nedenle yaşlılık tanımlaması

üzerinde bir fikir birliği sağlanabilmesi için Dünya Sağlık Örgütü'nün kronolojik yaş tanımı esas alınmaktadır (Şentürk, 2018). Ülkemizde 65 yaş ve üzeri olarak kabul edilen yaşlı nüfus 2020 yılı itibariyle 7 milyon 953 bin 555 kişi olmuştur. Yaşlı nüfusun ülke nüfusuna oranı 2020 yılı itibariyle %9,5'tir (TÜİK, 2021). Günümüzün en önemli demografik olgularından biri nüfusun giderek yaşlanması olmuştur. 20. yüzyılın ilk yarısından itibaren doğum ve ölüm oranlarında dünya genelinde düşüşler yaşanmış ve ortalama yaşam süreleri uzamıştır (Gürsoy Çuhadar ve Lordoğlu, 2016).

### **Yaşlılıkta Biyopsikososyal Gereksinimler**

Nüfusun yaşlanması yalnızca demografik değişimleri ifade etmemektedir. Yaşlı nüfusun toplam nüfus içerisindeki payının artması toplumsal yapı unsurlarını da etkilemektedir. Artan yaşlı nüfus beraberinde toplumsal yaşam sorunlarını da getirmektedir ve yaşlılığı çok boyutlu olarak incelenmesi gereken bir alan haline dönüştürmektedir. Bu inceleme yaşlının sağlık, ekonomik, kültürel özelliklerini, sosyal içerikli sorunlarını kapsayacak şekilde yapılmalıdır (Şentürk, 2018). Yaşlılık deneyimleri özünde çok geniş bir alana yayıldığından bu dönemde yaşanan sorun ve ihtiyaçların tespitinde hemen hemen tüm akademik disiplinlerin rolü vardır.

Fizyolojik, psikolojik, ekonomik ve sosyal yönleri ile bir bütün olan yaşlılık artan yaşlı nüfusunda etkisi ile kendine özgü ihtiyaçları olan bir yaşam dönemini oluşturmaktadır. Yaşlılık dönemine özgü bu ihtiyaç ve sorunların çözümü ile yakından ilişkili disiplinlerden biri de sosyal hizmet mesleğidir. Ülkemizde ve dünyada sayıları günden güne artan yaşlı nüfusa yönelik uygun sosyal hizmet uygulama modellerinin tespiti ve sunumu giderek önem kazanmıştır. Bu olgu; problemleri ve ihtiyaçları gidermede öncü rol yüklenen sosyal hizmetlere duyulan gereksinimi artırarak güncel sosyal hizmet uygulamalarının çeşitlenmesi ihtiyacını doğurmuştur. Yaşlılar için planlanan sosyal hizmetler; yaşlılık döneminde bireyin mümkün olabildiğince bağımsız, kendi kendine yetebilen, üretken ve günümüz yaşam standartlarına uygun olarak yaşamını sürdürmesini amaçlamaktadır.

Dolayısıyla yaşlılıkta temel ihtiyaçların karşılanamaması, bağımsızlığın kaybedilmesi, yaşlı dostu ve odaklı hizmetlere erişilememesi, toplum temelli yaşlanma modellerinin desteklenememesi, eğitimin gerekliliğinin anlaşılabilmesi, yaşlı bakım hizmetlerinin çeşitlendirilememesi, yaşlılıkta yaşam düzenlemeleri ve emekliliğe hazırlığın sağlanamaması, yaşlandıkça bireysel ekonomik gelirin düşmesi ve ekonomik açıdan yaşlıların güçlenememesi, yaşlılıkta ruhsal ve bedensel çöküşün, duyu kayıplarının, fiziksel yeti yitimlerinin ve fonksiyonel yeterlilikte azalma gibi sağlık sorunlarının biyolojik olarak önüne geçilememesi, yaşlılıkla birlikte değişen çevre-aile-komşuluk ilişkilerinin öneminin farkına varılamaması, sosyal etkinliğin azalması ve yalnızlık başlıca biyopsikososyal gereksinimler olarak değerlendirilebilir (Aközer, Nuhurat ve Say, 2011). Biyopsikososyal gereksinimleri nedeniyle hayatını tek başına idame ettiremeyen yaşlılar için ise alternatif olanaklar sunmak yaşlılara yönelik sosyal hizmet uygulamasının da temelini oluşturmaktadır. Bu kadar gereksinim arasında özellikle yaşlıların tecrübe ettiği yalnızlık ve sosyal izolasyon durumunun olumsuz etkilerinin de önüne geçebilmek adına geronteknolojik sosyal hizmet uygulamalarına ihtiyaç duyulacaktır.



## Yaşlılıkta Sosyal İzolasyon ve Yalnızlık

Yalnızlık ve sosyal izolasyon insanın yaşam döngüsünün herhangi bir zaman diliminde yaşanabilecek bir olgu olmakla birlikte özellikle ilerleyen yaşta bireyler için bir risk etmenidir. Kavramlar benzer anlamlara gelseler de aynı şeyi ifade etmezler. Yalnızlık bireyin ilişkilerinin niteliksel ve niceliksel olarak azlığı veya yokluğu ile ilişkiliyken sosyal izolasyon ise bireysel ve toplumsal temasın az olması ile ilgilidir (Yıldırım, Aydiner Boylu ve Günay, 2020). Yaşlanmanın getirdiği biyolojik, sosyolojik, ekonomik ve kültürel değişimler yaşlıları yalnızlaşmaya ve izole olmaya iter. Birey toplumsal yaşamdan yavaş yavaş geri çekilir ve kendi başına veya az sayıda insan ile yaşamaya devam eder (Akbaş, Yiğitoğlu ve Çunkuş, 2020).

Toplumsal yapının sürekli değişim ve dönüşüm içinde olması da yaşlıları yalnızlaştırır ve izole eder. Yaşlılar hem artan yaşın olumsuz etkilerinden sıyrılıp hızla ilerleyen sosyal yaşama uyum sağlamakta zorlanır hem de genç nüfus yaşlıları bu yapının dışına iter, damgalar, yaş ayrımcılığı yapar. Yaşlının gözünden bakıldığında yeni şeylere uyum sağlamak oldukça güçtür. Yenilikleri öğrenebilmek ve yeniliklere alışabilmek tüm insanlar için korkutucu, tehlikeli olarak algılanabilir ancak yaşlılar bu hisleri daha derinden yaşarlar özellikle de yalnız ve bakıma muhtaçlar ise.

Yaşlılara yönelik genel kabul görmüş dışlayıcı, ayırt edici söylem ve tavırlar toplumların geneline yayılmıştır. Sanayileşmeyle birlikte yaşlı grup; sosyal rolleri elinden alınan, emekliliğe sürüklenen, yoksullaşan kişilerdir. Hızla gelişen yeni dünyada yaşlının yaşı sebebiyle sahip olduğu birikim ve tecrübeleri anlamsız, eski, işe yaramaz olarak nitelendirilmektedir (Akbaş ve diğ., 2020; Yıldırım ve diğ., 2020). Gençler yaşlıların kendilerine katabilecekleri bir şeyler olmadığını düşündüklerinde kuşaklararası iletişim ve dayanışma da azalmaktadır. Tüm bu etkenler yaşlının yalnızlaşmasını ve izole olmasını tetikler.

Burada esas meselenin yaşlının küreselleşen dünyaya uyumunu arttırarak toplumda var olabilmesini sürdürmek olduğunu görebilmek önemlidir. Dijital teknolojiler bu amaca hizmet eden araçlar olarak ele alınmalıdır. Yaşlıların yaşam kalitesini arttırmayı hedeflemiş dijital teknolojiler ne kadar yaygın olursa ve yaşlıların yeni teknolojiye uyumu ne kadar fazla olursa yalnızlık ve izolasyon sorunlarına çözüm geliştirmek bir o kadar kolay olacaktır (Görgün Baran, Koçak Kurt ve Serdar Tekeli, 2017; Uysal, 2020). Yaşlı gruplara hizmet veren tüm meslekler yalnızlık, sosyal izolasyon ve daha birçok yaşlılıkla ilişkili problemleri çözerken yaşlı odaklı teknolojileri birer müdahale aracı olarak görmelidir. Sosyal hizmet mesleği içinde yaşlılara yönelik dijital sosyal hizmet uygulamalarının işlevselleştirilmesi bu bağlamda kaçınılmaz görülmektedir.

## GERONTEKNOLOJİ

Geronteknoloji; yaşlı bireylere yönelik destekleyici sistem yazılım ve cihazlar geliştirmeyi hedefleyen, gerontoloji ve teknolojiyi birleştiren multidisipliner bir alandır (Gümüş ve Ekici, 2016). Yaşlılık ve sosyal hizmet bilimine önemli katkılar sunan geronteknoloji fiziksel, zihinsel ve sosyal kapasiteyi geliştiren uygulama alanlarıyla gerontolojinin bir alt dalıdır (Hazer ve Özsungur, 2017a). 1990'lı

yıllardan itibaren öncelikle Avrupa'da konuşulmaya başlanan geronteknoloji yaşlı sorunlarının teknoloji odağında çözümlenebileceğini vurgular. Günümüzde literatürde kullanımı gün geçtikçe artan bu kavram günlük yaşantımızda daha az yer tutmaktadır. Hazer ve Ateşoğlu (2017) bir çalışmada teknolojinin günlük yaşamı kolaylaştırdığını ve teknolojiyi kullanmaya yönelik olumlu bir kabul olmasına rağmen geronteknoloji kavramını bilen yaşlı sayısının %8.3 ile sınırlı kaldığını belirtmiştir. Geronteknoloji günlük yaşam aktivitelerinin sürdürülmesinde insani güce duyulan ihtiyacı azaltarak hizmet sunumunu değiştiren ve geliştiren uygulama ortamını oluşturmaktadır. Temel gayesi, yaşlının; beş duyu organına ilişkin işlevleri geliştirmek, günlük görevlerini destek almadan gerçekleştirebilmesine katkı vermek, fiziksel kapasiteyi arttırarak yaşlının sosyal hayatın içinde var olmasını sağlamak, iletişimi/sanal iletişimi desteklemek ve aktiviteleri sürdürebilmektir (Erebağ, 2020).

Tüm dünyada ve ülkemizde artan yaşlı nüfus, yaşlı bakımına ilişkin sorunları beraberinde getirmektedir. Geronteknoloji hem formal hem de informal bakımla ilişkili sorunların çözümlenmesinde etkili bir araç olarak görülmektedir. Geronteknolojik ürünler, yaşlıların talep ve ihtiyaçlarına uygun fiziksel çevrenin oluşturularak koruyucu önleyici tasarımlarla yaşlıya ve bakım verene yaşanılabilir bir alan sunmayı amaçlar. Yapılan bir çalışmada; araştırmaya katılanların geronteknolojik ürünleri "modern ve gelişmiş olan" şeklinde tanımladıkları görülmüş, gerontolojiden faydalanmamayı söz konusu çalışma ihmalin bir türü olarak ele almış ve bunu geronteknolojik yoksunluk kavramı ile açıklamıştır. Geronteknolojik tasarımlarla daha az yıpratıcı, yorucu ve daha konforlu yapılacak fiziksel bakımın bu ürünler kullanılmadan yapıldığında hem bakım alanın hem de bakım verenin yaşam kalitesini düşürdüğü vurgulanmıştır (Arun ve Özkurt, 2019).

Geronteknolojik tasarımlar yaşlının bireysel olarak kendisine sağladığı faydaların yanı sıra ailesi, bakım verenleri, yakınlarının yaşamında da kolaylaştırıcı etkiye sahiptir (Özkurt, 2018). Yaşlının günlük yaşam kalitesini geliştirmek için ortaya çıkan geronteknolojide iletişim ve çevre önemli bir yere sahiptir. Kuşaklararası dayanışmaya katkı sağlayarak yaşlının yalnızlık ve sosyal izolasyona maruz kalmasının engellenmesinde olumlu bir etki sağlar. Yani yalnızca birey düzeyinde değil grup, aile ve toplum düzeyinde de yaşamın işlevselleştirilmesini hedefler (Hazer ve Özsungur, 2017b). Öte yandan yaşlılıkta dijital teknolojilerin ve geronteknolojik tasarımların kullanımını kolaylaştırabilmek adına bu nüfus grubunda dijital okuryazarlık kültürünün yerleştirilmesi de sosyal hizmet uygulamaları açısından önemlidir.

### **Dijital Okuryazarlık**

İlk kez Paul Gilster'in kullandığı dijital okuryazarlık, kelimeyi oluşturan dijital ve okuryazar kavramlarından daha geniş bir anlama sahiptir. Değişen ve gelişen bilişim teknolojilerinin karşısında bireylerin uyum sağlayabilmek adına geliştirdikleri becerileri dijital okuryazarlık olarak adlandırılır. Bu beceriler teknik bilginin yanında bilişsel, sosyal ve kültürel olarak içinde bulunulan çağa uyumu da içermektedir (Yıldırım, 2021). Teknolojiyi doğru, işlevsel ve faydalı kullanabilmenin aracı olan dijital okuryazarlık, dijital vatandaş olabilmenin de gerekliliğidir (Hamutoğlu ve diğ., 2017).

Yirmi birinci yüzyıl insanlara hızlı ve kapsamlı geniş internet teknolojisi, siber gelişim, dijital alanlar, ortamlar ve teknolojiler sunmaktadır. Dijitalleşen toplumda bireyin bir konuma sahip olabilmesi ve kendine yer edinebilmesi dijital okuryazarlık yeterlilikleri ile sağlanır. Öte yandan dijital okuryazarlık yeterliliğine sahip olan bireylerin yeni dünyanın uygulamalarını öğrenebilmesi, bilgiyi verimli ve etkili ele alabilmesi, sorun çözmek için teknolojiye, yeniliklere ayak uydurabilmesi ve bilgiyi sosyal yardımlaşma, engelli bireylerin eğitimi, yaşlı bakımı, yaşlı refahı gibi farklı amaçlar için de kullanabilmesi beklenir (Yıldırım ve Kılıç, 2021). Modern yaşantıda dijital okuryazarlık; eğitimden iş ortamına, sağlıktan bürokrasiye, sosyal aktivitelerden eğlenceye, kültüre ve ekonomiden sosyal hizmetlere pek çok konuda önemli işlevlere sahiptir (Jimoyiannis ve Gravani, 2011: 219; Ocak ve Karakuş, 2018: 1429). Günümüz koşullarında dijital okuryazarlık yetkinliklerimiz olmadan ne insanlığa bir hizmet sunabiliriz ne de diğer insanların yaşadığı sıkıntılara ortak olabiliriz (Yıldırım ve Kılıç, 2021). Dijital teknolojileri kullanmadan insanların neye ihtiyacı olduğunu dahi öğrenemeyebiliriz.

Günümüzde doğru bilgiye ulaşarak problem çözenin ve kendini geliştirmenin en etkili araçlarından biri olan dijital okuryazarlık genellikle genç ve yetişkinlerin sahip olması gereken bir beceriymiş gibi düşünülmektedir. Fakat bu becerilere gençlerin ve yetişkinlerin ihtiyaç duyduğu kadar yaşlılar da ihtiyaç duymaktadır (Demir Erbil ve Hazer, 2021). Yeni teknolojinin avantajlarından faydalanabilmek, bunun için gerekli araç ve kaynaklara ulaşmak her yaş grubunun olduğu gibi yaşlıların da hakkıdır. Bu haktan mahrum bırakılan yaşlıların sosyal yaşamdan izole olması, kendi içine dönmesi ve yalnızlaşması muhtemel gözükmektedir.

### **Yaşlılık Döneminde Dijital Teknolojilerin Kullanımı**

Toplum ve dijital teknolojiler birbirinden bağımsız olmayan karşılıklı olarak birbirini etkileyen olgular olarak karşımıza çıkmaktadır. Çok hızlı bir şekilde değişen ve gelişen dijital teknolojiler gündelik hayatımızın her alanının bir parçası haline gelmişlerdir (Çataloğlu, 2018). Teknolojik yenilikler çoğunlukla yaşlılar tarafından gençler için üretilen ürün ve hizmetler olarak düşünülür (Özkan ve Purutçuoğlu, 2010). Ancak modern teknolojik araçların neredeyse hepsi günümüz yaşantısının bir parçası haline gelmiştir. Yaşlılık döneminde ise gündelik işlerini bağımsız ve aktif bir şekilde gerçekleştirebilmek isteyen yaşlılar dijital teknolojileri kullanmaya ihtiyaç duyarlar.

Yaşlılara yönelik işlevsel ürünlerin tasarlanması, dijital teknoloji olanaklarının daha etkili kullanılması yaşlı yaşam kalitesini arttırarak toplumsal uyum süreçlerine de katkı vermektedir. Teknolojiyi kullanarak güvenlik, koruma, bağımsız yaşama, sosyal katılım gibi durumlarda fayda sağlamak için önemli olan bir konu yaşlıların bu teknolojileri benimsemesidir. Oysa teknoloji çok hızlı değiştiği ve ilerlediği için yaşlılar tarafından benimsenmesi güç olabilmektedir. Günümüzde yaşlıların dijital teknolojileri yaşantılarına entegre etmelerinde televizyon, radyo, kablolu telefon gibi teknolojik cihazların kullanımı yaygın iken akıllı telefon, internet, internet bankacılığı, ATM, sıra almada kullanılan otomatik bilet gişeleri gibi araçların kullanımı yaşlılar için nispeten daha çok güçlük

yaratabilmektedir (Yıldırım ve Kılıç, 2021). Bunun yanı sıra yaşlıların teknoloji kullanımını zorlaştıran birtakım başka zorluklar da söz konusudur.

Yaş nedeniyle ortaya çıkan görme, işitme, anlama, kavrama, el becerilerini kullanma güçlükleri; dijital teknolojilerin teknik, karmaşık içerikleri; teknolojinin öğrenilmesi zor, pahalı ve tehlikeli olduğuna yönelik tutum; ekonomik olanakların yetersizliğinden kaynaklı ürüne ulaşamama, satın alamama durumları; ürün veya hizmeti kullanmayı öğrenmeye yönelik sosyal destek eksikliği gibi engeller yaşlıların teknoloji kullanımını zorlaştırmaktadır (Özkan ve Purutçuoğlu, 2010). Yaşlılar için çevreleri ile iletişim kurmaları, sosyal ilişkilerini sürdürmeleri, boş zamanlarını değerlendirmeleri, öğrenme süreçlerini devam ettirebilmeleri, günlük yaşam aktivitelerini bağımsız olarak gerçekleştirebilmeleri avantajları nedeniyle dijital teknolojilerinin kullanılması işlevseldir. Fakat günümüzün teknolojik hizmetleri tasarımları nedeniyle genç nüfusa hizmet verecek şekilde beceriler gerektirdiğinde yaşlı nüfus özel bir grup olarak bu tasarımlara uyum sağlayamamaktadır (Kalınkara ve Sarı, 2018).

Dijital teknolojilerin içinde doğan, kullanımda herhangi bir zorluk yaşamayan gençlerin (dijital yerlilerin) aksine bilgisayar teknolojilerinin yaygın olmadığı dönemde doğan, teknolojiyi ileri yaşlarda kullanmak durumunda kalan yaşlıların (dijital göçmenlerin) bu yaşam tarzına uyum sağlama sürecinin aynı olması beklenemez (Görgün Baran ve diğ., 2017). Dijital teknolojilere kendisinden sonra gelen kuşağa göre daha yabancı olan yaşlılar, teknoloji tabanlı öğrenmelere uyum ve dijital okuryazarlık konusunda desteklenmeye daha fazla ihtiyaç duymaktadırlar (Karabulut, 2015). Bu nedenle de dijital teknolojileri tasarlayanlar, üretenler ve uygulama alanlarında kullananlar yaşlı nüfusun mevcut kapasitesini göz önüne alarak çalışmalarını yapmalıdır.

### **DIJİTAL TEKNOLOJİLERİN SOSYAL HİZMET UYGULAMASINA KATKISI**

Sosyal hizmetlerin sunumunda görev yapan meslek elemanları gerçekleştirdikleri uygulamaların nitelikli, çözüm odaklı, sürdürülebilir ve etkin olması için mesleki etik ilke ve standartlara göre dijital teknolojilerden faydalanmaktadır. Hayatın her alanına yayılmış olan teknoloji sosyal hizmet uygulamasının da parçası haline gelmiştir ve mesleğin hizmet verdiği hemen hemen tüm alanlarda, mikro/mezzo/makro boyuttaki sosyal hizmet uygulamalarında, giderek artan bir biçimde daha yaygın kullanılmaktadır. Dijital teknolojiler uzmanların müracaatçılara ilişkin maksimum düzeyde bilgiyi toplaması, bu bilgiyi kayıt altına alması, raporlaştırması, müracaatçının mali işlemlerini sürdürebilmesi gibi en temel mesleki yükümlülüklerin niteliğini arttırmıştır. Böylece dijital teknolojiler müracaatçıları ihtiyaç duyulan kaynaklarla buluşturma noktasında etkili araçlar haline gelmiştir.

İlaveten, sosyal hizmet uygulamalarında kullanılan dijital teknolojiler sosyal hizmet kurumlarında yaşanabilecek yoğunluğu azaltma, meslek elemanlarının iş yükünü hafifletme, kaynakları daha verimli kullanarak daha çok kişiye ulaşma, hizmetlere ulaşılabilirliği artırma ve müracaatçının yakın takibi gibi konularda avantajlara sahiptir (Öngen, 2014). Dijitalleşme sosyal hizmetlerin sunumunda çoklu fırsatlar sağlamaktadır. Online platformlar aracılığıyla müracaatçıların seçeneklerini arttırarak daha katılımcı olmalarını teşvik etmektedir. İhtiyaçlara uygun geliştirilmiş mobil uygulamalar, çevrimiçi danışmanlık, görüntülü konuşma gibi araçlarla sosyal hizmet sunumları yapılabilmektedir.

Geleneksel sosyal hizmetlerin yanında bireylerin yaşlılık, engellilik gibi nedenlerle hizmetlere erişmede zorluk yaşadıkları durumlarda dijital araçlar temel koruyucu önleyici hizmetlerin sunumunda etkili yöntemler haline gelmiştir.

Dijital çağda, doğal afetlerde ve insanların evlerinden çıkmaya tereddüt ettikleri pandemi döneminde dijital sosyal hizmet uygulamalarına duyulan ihtiyaç daha da artmıştır ve artmaya da devam edecektir (Fidan, 2020). Dijital teknolojilerin kullanımı yaygınlaştıkça inovatif uygulama modellerinin artırılmasına ve mesleki uygulamaların çeşitlenmesine fırsat sağlayacaktır (Tuncay, 2010). Teknolojiden aktif yararlanan uzmanların yeterlilikleri arttıkça hizmetlerin aksaması en aza indirgenecek ve yaşlı müracaatçıların haklarının maksimum düzeyde korunmasına sağlanacaktır (Yıldırım ve diğ., 2020). Teknoloji ve sosyal hizmet uygulamasına ilişkin standartlar uygulayıcıların teknolojiyi en iyi şekilde kullanması gerektiğini ortaya koymuştur. Riskli gruplarda dijital teknolojilerin kullanımında ortaya çıkabilecek mesleki ve etik sorunlarla baş etmek için de sağlık, bakım, korunma ile ilgili makro sosyal hizmet uygulamalarına teknolojinin dahil edilmesi önemlidir (Özkan ve Purutçuoğlu, 2010).

### **Sosyal Hizmet Uygulamalarında Yaşlılara Yönelik Kullanılan Dijital Teknolojiler**

Modernleşmeye bağlı olarak gelişen dijital teknolojiler özellikle sağlık hizmetlerini sunan profesyonellere yaşlı bireylerin hastalıklarının teşhis, tedavi süreçlerinde ve koruyucu, önleyici sağlık hizmetlerinin sunumunda yardımcı araçlar haline gelmiştir. Bunlar arasında dijital teknolojiler kullanılan ve en çok öne çıkan uygulama ise mobil sağlık hizmetleridir. Mobil sağlık hizmetleri tedaviyi hızlı ve mümkün kılmak, sağlıkta koruyuculuğu arttırmak amacıyla sağlık verilerinin mobil cihazlara aktarılmasını sağlamaktadır. Mobil sağlık hizmetleri müdahalelerin hızlıca yapılmasını sağlayarak hasta memnuniyetinin artırılmasına ve maliyeti azaltarak sağlık kuruluşlarının üzerindeki yükü hafifletmeye yardımcı önemli araçlar haline gelmiştir. Hastaneler dışında sunulan tüm sağlık hizmetlerini içeren mobil sağlık uygulamaları Tele tıp, Tele Evde Bakım, Tıbbi Danışmanlık, Tele Konsültasyon gibi araçlarla sağlığın korunması ve güçlendirilmesi için hizmetlerini sunarlar (Bektaş ve Şimşek, 2016).

Tele tıp yaşlıların kurum bakımında ya da evlerinde ihtiyaç duydukları teşhis, tedavi, danışmanlık gibi ihtiyaçlarının karşılanması amacıyla karşılıklı olarak bilgi ve verilerin iletilbildiği elektronik iletişim ağlarının kullanılmasıdır (Terkeş ve Bektaş, 2016). Hastaları ve sağlık profesyonellerini birbirine bağlayarak hastane dışındaki yaşlının sağlık kontrollerinin yapılmasını mümkün kılmaktadır (Gümüş ve Ekici, 2016). Tele evde bakım ise; evde sağlık hizmetlerinin sunumunda bilgilendirme ya da sunulan desteklerin telefon, bilgisayar, televizyon, işitsel, görsel aygıtlar ya da bunların bir arada kullanılarak telekomünikasyon teknolojileri aracılığıyla bireylere ulaştırmasıdır (Terkeş ve Bektaş, 2016). Tele bakım aracılığıyla ilk yardım çağruları, ilaç ve egzersiz hatırlatmaları, güvenlik sağlamaya yönelik fırın, ocak, şofben, su vanası takipleri yapılabilmektedir (Gümüş ve Ekici, 2016). Tele tıp ve

tele evde bakım hizmetleri yaşlıların bir başkasına olan bağımlılıklarının azaltılarak ihtiyaç duyduğu hizmete ulaşmasında yenilikçi inovatif fırsatlar sağlamaktadır.

Yaşlı bakımında en işlevsel model olarak değerlendirilen evde bakım modeli, ülkemizde henüz istenen seviyede olmasa da giderek yaygınlaşmaktadır. Ev ortamında güvenli bir yaşamın sürdürülmesi ve acil durumlarda en erken müdahalelerin sağlanması için yaşlıların evde bakımında dijital teknolojik araçların tasarımı ve kullanımı günden güne gelişmektedir. Gelişmiş tüm ülkelerde evde bakımda dijital teknolojinin kullanımı son yıllarda hiç olmadığı kadar artmıştır. Tele tıp ve Tele evde bakıma ilişkin hizmetlerle paralel olarak evler yaşlının ihtiyaçlarına destek olacak alarmlar, kolye, bileklik gibi aksesuarlar, evde gerçekleşecek herhangi bir tehdidi ilgili birimlere ileten uyarı sistemleri gibi araçlarla donatılmaktadır. Dijital teknolojilerin yardımcı araçlar olarak kullanımı yaşlıya ilişkin koruyucu, önleyici ve rehabilite edici sosyal hizmet uygulamalarının uzaktan sürdürülebilmesine fırsat sağlamaktadır.

Son bir yıldır tüm Dünyayı olduğu gibi ülkemizi de etkileyen COVID-19 Pandemisi tüm yaş gruplarına bulaşma riskine sahip olmakla birlikte yüksek risk grubunda olan yaşlılara yönelik sağlık ve sosyal hizmet kurumlarınca çeşitli önlemler alınmıştır. Vefa Sosyal Destek Grupları 7/24 çalışma esasına dayanarak 112, 155, 156 telefon numaralarından evden çıkamayan 65 yaş üstü bireylerin ihtiyaçlarının karşılanmasına destek olmuşlardır (Ekici, 2020). Gıda, ilaç, bankacılık işlemleri ve diğer resmi işlemler konusunda hizmet sunan vefa sosyal destek grupları yaşlıların pandemi sürecinde fiziksel ve zihinsel sağlıklarının korunması adına önemli araçlar haline gelmişlerdir. Alo 183 Sosyal Destek Hattı ise 6284 sayılı kanun ile 2012 yılından itibaren faaliyete geçmiş olan özellikle dezavantajlı gruplara ait hizmetler hakkında vatandaşlara rehberlik ve danışmanlık hizmetleri sunmak için kurulmuştur. Yaşlılara yönelik aynı nakdi yardımlar, huzurevi yerleştirmeleri, yaşlılık maaşları, korunmaya muhtaç yaşlılarla ilgili ihbar, istek ve şikâyetler Alo 183 hattı tarafından değerlendirilerek gerekli olan yönlendirmeler yapılmaktadır (Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, 2021). Hatta gelen istek, ihbar ve şikâyetler vaka aciliyeti göz önünde tutularak yaşlı bireylerin hizmetlere kolay yoldan ulaşmasına ve müdahale süreçlerinin hızlanmasına imkân sağlamıştır.

Sosyal hizmet kuruluşlarında sosyal hizmet ve sosyal yardım faaliyetlerinin merkezi bir veri tabanında toplanarak dijital uygulamaların etkili bir şekilde kullanılmasını sağlamak Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'nın sorumlulukları arasında yer almaktadır. Bilgi İşlem Dairesi Başkanlığı tarafından teknolojik gelişmelerin takip edilmesi, merkez ve taşra teşkilatı arasındaki iş birliğinin sağlanması, bilgi gizliliğinin korunması ve personellerin dijital uygulamalara yönelik eğitim almaları sağlanmaktadır. Yönetim Bilgi Sistemi (YBS) aracılığıyla tüm sosyal hizmet kuruluşları arasındaki bilgi ağı sağlanmaktadır. Müracaatçı gruplarına ilişkin kimlik bilgileri, başvuru, kabul, kayıt, değerlendirme, nakil, sosyal inceleme raporları gibi bilgilerin takibi yapılmaktadır. Sosyal Yardım Bilgi Sistemi (SOYBİS) muhtaçlık durumunun tespiti ve müracaatçının sosyal yardımlardan etkili, verimli, bütüncül bir şekilde yararlanmasına imkân sağlamıştır (Öngen, 2014).

Dünyadan sosyal hizmet uygulamalarında kullanılan dijital teknolojik örneklere baktığımızda; Japonya’da bir mobil iletişim operatörü tarafından yaşlılara yönelik tasarlanan büyük ekranlı, basitleştirilmiş tuşlardan ve menülerden oluşan akıllı telefonlar yaşlılar tarafından çok rahat bir şekilde kullanılabilir. İngiltere’de ameliyathanelerde yardımcı cerrahi robotlar doktorların uzaktan ameliyatları güvenli bir şekilde yapabilmesine ve yaşlı bakım hizmetlerinin sürdürülmesine olanak sağlamaktadır (Dahl ve Boulos, 2014). Birleşik Krallık’ta evinde bakım alanlar kendi televizyonlarına kurulan bir ağ aracılığıyla bakım verenler ve profesyonellerle görüntülü iletişim halinde kalabilmekte (Bulut ve Aslan, 2018). İtalya’da ise evde bakımda güvenliği sağlamak için tehlike yaratabilecek eşyalara yerleştirilen sensörler kazaların önüne geçmektedir. Hong Kong’da yaşlıların evlerine kurulan iletişim cihazı sağlık ve sosyal hizmetlerle irtibat halinde kalmalarını sağlamaktadır (Ulusoy, 2017).

Almanya’da evden çağrı hizmeti aracılığıyla ev içlerine yerleştirilen sensörler sayesinde yaşlı, acil çağrı butonunu kullansa da kullanmasa da çağrı merkezleri tarafından izlem ve takipleri yapılmaktadır. İngiltere’de evde bakım hizmetlerinde ev içi asansörler, otomatik ısıtma, aydınlatma cihazları kullanılmakta teknolojik asistan hizmetleri sayesinde sağlık ve sosyal hizmetlere kolayca erişilmektedir (Kurtoğlu ve Koç, 2019). Yine Japonya da huzurevlerinde lamba, musluk, sifon gibi araçlarda kullanılan ışıklı sensörler; çamaşır yıkayan, tuvalet temizleyen, kahve servisi yapan robotlar kullanılarak hem personel açığını azaltıp hem de yaşlılar için düzenli bir barınma ortamı sağlanmıştır (Çataloğlu, 2018). Tüm dünyada sayıları günden güne artan yaşlı nüfusun sağlık ve sosyal hizmet sağlayan kurumlarda artan talebini karşılamak ve bakım elemanı eksikliğini giderebilmek adına “Klasik Donanım ve Yazılım Sistemleri”, “Asistan Teknolojiler” ve “Yapay Zeka Robotlar” başta Japonya olmak üzere gelişmiş dünya ülkelerinde kullanılmaktadır.

Klasik Donanım ve Yazılım Sistemleri (KDYS) tablet, akıllı telefon akıllı saat gibi araçlar ile yaşlıların uzaktan teşhis ve tedavisini yapılmasına imkân sağlamaktadır. Asistan teknolojiler kurumlardaki bakım personellerine destek olma işlevi ile yaşlının beslenme takibi, düşme, hareket etme, odanın ışık, sıcaklık, arıza izlemleri gibi konularda kullanılabilir. Yaşlının yürümesi için desteklenmesinde kullanılan robotik yürüme araçları, eksoskeleton adı verilen bakım personelinin yaşlıyı kaldırmak, taşımak gibi fiziksel aktivitelerde gücünü arttıran giysiler asistan teknolojilere örnek olarak verilebilir. Henüz deneme aşamasında olan yapay zeka robotlar ise yük taşıma, ilaç getirip götürme, çamaşır taşıma gibi görevleri yerine getirerek sosyal hizmet kurumlarındaki iş yüklerini hafifletme araçları olarak tasarlanmaktadır (Ün, 2020).

## ÖNERİLER

Yaşlılar diğer dezavantajlı gruplar gibi özel gereksinimleri bulunan ve ayrıca ilgilenilmesi gereken bir gruptur. Yaşam sürelerinin uzamasına bağlı olarak artan yaşlı nüfusun beklentilerini karşılamak için teknolojiye ihtiyaç duyulmaktadır. Dijital teknolojiler sağladığı imkânlarla yaşlıların öz bakım becerilerinin korunmasına, bağımsızlıklarının arttırılmasına, daha aktif ve başarılı yaşlanma

süreçlerinin desteklenmesine olanak tanırken yaşlı yaşam kalitesinin de yükselmesinde muazzam ölçüde aracıdır. Yaşlının yaşam kalitesi dijital teknolojiler aracılığıyla yükselirken yaşlılar gerontoloji temelli sosyal hizmet bilgisinden ve uygulamalarından beslenmektedir. Dolayısıyla geronteknolojik sosyal hizmet uygulaması ister istemez gün yüzüne çıkmaktadır.

Geronteknolojik sosyal hizmet uygulamaları; yaşlı bireylerin günlük etkinliklerinin sürdürülmesine ek olarak artan yaş ile ilişkili fiziksel, sosyal, psikolojik engellerin üstesinden gelmede güçlendirici bir rol oynar. Bununla birlikte geronteknolojik sosyal hizmet uygulamaları; yaşlılar için gündeme getirilebilecek teknoloji tabanlı muhtemel ve farklı sosyal hizmet politikalarının geliştirilmesine de katkı sağlayabilir. Çalışmada değinilen konular ışığında geronteknolojik sosyal hizmet uygulamalarının sosyal hizmet alanını da geliştirecek şekilde yapılandırılması sürecine ilişkin öneriler aşağıda sunulmuştur.

- Yaşlılara yönelik mobil sağlık uygulamaları geliştirilmelidir ve bu alanda yapılan çalışmalar desteklenmelidir. Mobil sağlık uygulamaları sağlıkta inovatif bir anlayışın gelişmesine, sağlık turizmüne ve ülkemizin sağlık alanında önemli bir merkez haline gelmesine katkı sunacaktır.
- Yaşlıların dijital teknolojilerin avantajları konusunda bilgilenmeye ve farkındalık kazanmaya ihtiyaçları vardır. Geliştirilen hizmet ve uygulamaların etkililiği yaşlı tarafından benimsenmesi ile yakından ilişkilidir. Bu nedenle de yaşlının hizmetler hakkında bilgi düzeyinin artırılması, kendisi için yarar sağladığına inanması, hizmeti denemesi ve kullanması için eğitilmesi gerekmektedir.
- Yaşlıların dijital okuryazarlık seviyelerinin artması için birey, grup ve toplum temelli çalışmalar yapılmalıdır. Bireylere yönelik danışmanlık ve terapilerle, nesilleri bir araya getiren grup çalışmalarıyla ve teknoloji atölyeleri aracılığıyla eğitimler düzenlenebilir.
- Yalnızlık ve sosyal izolasyon yaşlılığın bir getirisi olarak doğal karşılanmamalıdır. Tüm insanların hayatın içinde aktif yaşlanmasını sağlayacak inovatif sosyal hizmet uygulamaları teknolojiden de yararlanılarak desteklenmelidir
- Koruyucu önleyici sosyal hizmet uygulamalarına teknolojinin entegrasyonu bilimsel araştırmalar temelli yapılmalıdır. Bu kapsamda geronteknolojik uygulamaları geliştirecek ve çeşitlendirecek ARGE çalışmalarına olanak sağlanmalıdır.
- Dijital teknolojilerin yaşlı bakımında bir lüks olmadığı, geronteknolojik yoksunluğun yaşlı bakımında önemli bir ihmal çeşidi olduğunu yaşlılık alanında çalışan tüm kademedeki personele aşılacak, ortak bir kabul sağlamak oldukça önemlidir.
- Geronteknolojik sosyal hizmet uygulamaları hedef aldığı kesimin bilişsel ve fiziksel becerilerine uygun ergonomik, güvenli, beklentilere hitap edecek şekilde yaşlı dostu tasarımlar üzerinden planlamalıdır.
- Yaşlılara hizmet veren sosyal hizmet kurum ve kuruluşlarında geronteknolojik sosyal hizmet uygulamalarına geçiş için ihtiyaç duyulan telekomünikasyon alt yapısı Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı tarafından ivedilikle oluşturulmalıdır. İlaveten, sosyal hizmet



uzmanlarının geronteknolojik sosyal hizmet uygulamaları hakkında bilgi sahibi olması için kurslar, seminerler, çalıştaylar ve kongreler üniversiteler ile iş birliği içinde düzenlenebilir.

- Sosyal hizmet uzmanları geronteknolojik sosyal hizmet uygulamalarını müracaatçı odağında yapılandırırken onların dijital ve teknolojik kapasitelerini geliştirmeleri, dijital okuryazarlık yeterliliklerini arttırmaya yönelik müdahalelerde bulunmaları sunulan hizmetlerin kalitesine katkı sağlayacaktır.
- Sosyal hizmet uzmanlarının dijital ortamın getirdiği mesleki ve etik sorunlara karşı donanımlı olması ve hizmet içi eğitimlerle becerilerini geliştirmeleri gerekmektedir. Müracaatçılara ilişkin kayıtların güvenliğinin ve gizliliğinin sağlanması, verilerin korunması, dijital ortamların teknik aksaklıkları gibi sorunlara ilişkin baş etme becerilerinin geliştirilmesi ve geronteknolojik sosyal hizmet uygulamalarında kullanılacak mesleki standartlara ilişkin rehber hazırlanması konusunda öncülük etmeleri önemlidir.
- Dijital teknolojilerin yaşlıları dikkate alarak tasarlanmasını kolaylaştırmak amacıyla sosyal hizmet araştırmalarının ve bilimsel çalışmaların artırılması gerekir. Bunun için geronteknolojik sosyal hizmet uygulamalarının basit, yenilikçi, düşük maliyetli, kaliteli ve akılcı bir şekilde yapılandırılması başlangıç noktası olacaktır.

#### **ARAŞTIRMACILARIN KATKI ORANI**

Yazarlar çalışmaya eşit oranda katkı sağlamıştır.

#### **ÇATIŞMA BEYANI**

Bu çalışmada herhangi bir potansiyel çıkar çatışması bulunmamaktadır.

#### **KAYNAKÇA**

- Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, (2021). Alo 183 sosyal destek. 10.05.2021 tarihinde <https://www.ailevecalisma.gov.tr/tr-tr/ssss/engelli-ve-yasli-hizmetleri-genel-mudurlugu/alo-183-sosyal-destek/> web adresinden erişildi.
- Aközer, M., Nuhrat, C. ve Say, Ş. (2011). Türkiye'de yaşlılık dönemine ilişkin beklentiler araştırması. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 27(7), 103-128.
- Akbaş, E., Yiğitoğlu, G. T., ve Çunkuş, N. (2020). Yaşlılıkta sosyal izolasyon ve yalnızlık. *OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 15(26), 4540-4562.
- Arun, Ö., ve Özkurt, V. (2019). Bakım sürecinde ihmalin yeni bir türü: Geronteknolojik yoksunluk. *Akdeniz İnsani Bilimler Dergisi*, 9(2), 107-123.
- Bektaş, G., ve Şimşek, F. (2016). İleri yaş sağlık turizminde mobil sağlık hizmetlerinin önemi. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 3(4), 179-185.

- Bulut, Y., ve Aslan, M. M. (2018). Akıllı kentler ve sağlık hizmetleri: Akıllı yaşlı bakım ve koordinasyon merkezi örneği. M. Mecek, B. Parlak, ve E. Atasoy (Eds.), *Kent Yönetiminde Yeni Yaklaşımlar ve Etkin Belediyecilik Uygulamaları* (ss. 1130-1137). Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Çataloğlu, S. (2018). Yaşlılık, değer ve teknoloji. *Uluslararası İnsan Çalışmaları Dergisi*, 1(1), 27-35.
- Dahl, T. S., ve Boulos, M. N. K. (2014). Robots in health and social care: A complementary technology to home care and telehealthcare? *Robotics*, 3(1), 1-21.
- Demir Erbil, D., ve Hazer, O. (2021). Kuşaklararası dayanışma açısından yaşlıların dijital okuryazarlık deneyimleri üzerine nitel bir çalışma. *Abant Sosyal Bilimler Dergisi*, 21(2), 271-297.
- Ekici, E. (2020). Covid 19 pandemisi sürecinde yaşlı bireylerin bakım yönetimi. *Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(3), 145-152.
- Erebak, S. (2020). Yaşlı bireylere verilen bakım hizmetinde gereken insan yetkinliklerinin geronteknoloji bağlamında değişimi. Y. Akay Unvan ve F. Kolay (Eds.), *İktisadi ve İdari Bilimlerde Güncel Araştırmalar* (ss. 816-833). Cetinje-Karadağ: IVPE.
- Fidan, T. (2020). Sosyal hizmetlerde dijital sosyal inovasyon ve sosyal destek uygulaması. *Anemon Muş Alparslan Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 8(6), 1973-1991.
- Görgün Baran, A., Koçak Kurt, Ş., ve Serdar Tekeli, E. (2017). Yaşlıların dijital teknolojileri kullanım düzeyleri üzerine bir araştırma. *İletişim Kuram ve Araştırma Dergisi*(45), 1-24.
- Gümüş, Ö., ve Ekici, S. K. (2016). Yaşlılıkta teknolojinin kullanımı. *Ege Tıp Dergisi*, 55, 26-30.
- Gürsoy Çuhadar, S., ve Lordoğlu, K. (2016). Demografik dönüşüm sürecinde Türkiye'de yaşlanma ve sorunlar. *İstanbul Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi*, Mart 2016(54), 63-80.
- Hamutoğlu, N. B., Güngören, Ö. C., Uyanık, G. K., ve Erdoğan, D. G. (2017). Dijital okuryazarlık ölçeği: Türkçe'ye uyarlama çalışması. *Ege Eğitim Dergisi*, 18(1), 408-429.
- Hazer, O., ve Ateşoğlu, L. (2017). Yaşam kalitesine geronteknolojik bakış. *The Journal of Academic Social Science Studies*, Winter II(63), 471-486.
- Hazer, O., ve Özsungur, F. (2017a). Gerontolojide kişisel emniyet çözümleri. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 17(39), 97-117.
- Hazer, O., ve Özsungur, F. (2017b). Kuşaklararası işbirliği ve geronteknoloji. *Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 4(11), 445-472.
- Jimoyiannis, A. ve Gravani, M. (2011). Exploring adult digital literacy using learners' and educators' perceptions and experiences: The Case of the second chance schools in Greece. *Journal of Educational Technology ve Society*, 14(1), 217-227.
- Kalınkara, V., Argun, N., ve Güler, P. (2014). *Temel Gerontoloji: Yaşlılık Bilimi*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık Eğitim ve Danışmanlık Tic. Limited Şti.

- Kalınkara, V., ve Sarı, İ. (2018). Yaşlanma ve bilgi teknolojileri kullanımı ve yaşam doyumu: Potansiyel ve engeller, ergonomik yaklaşım. *Mühendislik Bilimleri ve Tasarım Dergisi*, 6(0), 1-13.
- Karabulut, B. (2015). Bilgi toplumu çağında dijital yerliler, göçmenler ve melezler. *Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*(21), 11-23.
- Kurtoğlu, S., ve Koç, A. (2019). Dünyada yaşlılara sunulan hizmet örnekleri. *Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 4(2), 122-131.
- Ocak, G. ve Karakuş, G. (2018). Öğretmen adaylarının dijital okuryazarlık öz-yeterliliği ölçek geliştirme çalışması. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 26(5), 1427-1436.
- Öngen, Ç. (2014). *Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'na bağlı sosyal hizmet kuruluşlarının sosyal hizmet uygulamalarında bilişim teknolojilerinin kullanımı: Ankara ili örneği*. Yüksek lisans tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Özkan, Y., ve Puruçuoğlu, E. (2010). Yaşlılıkta teknolojik yeniliklerin kabulünü etkileyen sosyalizasyon süreci. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 23(23), 37-46.
- Özkurt, V. (2018). Bakım sürecinde geronteknolojinin etkin kullanımı: Bakım verenlerin algılarına ilişkin nitel bir çalışma. *Senex: Yaşlılık Çalışmaları Dergisi*, 3(3), 54-59.
- Sever, H. (2020). Yaşlı bireylerin geniş aileden kopuş nedenleri ve alternatif yaşama aranjmanlarına dair algıları: Gaziantep örneği. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 13(1), 1-9.
- Şentürk, Ü. (2018). *Yaşlılık Sosyolojisi* Bursa: Dora Yayıncılık
- Terkeş, N., ve Bektaş, H. (2016). Yaşlı sağlığı ve teknoloji kullanımı. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 9(4), 153-159.
- Tuncay, T. (2010). *E-sosyal hizmetler: İnsani hizmetlerde bilişim teknolojisi uygulamaları*. İçinde: 3. İleri Yaş Sempozyumu: "Kırılgan Yaşlı" İzmir.
- TÜİK. (2021). İstatistiklerle yaşlılar, 2020. 20.05.2021 tarihinde <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Yasli-lar-2019-33712> adresinden erişildi.
- Ulusoy, M. (2017). *Akıllı şehirler*. Yüksek lisans tezi, Bilgi Üniversitesi, İstanbul.
- Uysal, M. T. (2020). Yaşlı bireylerin sosyalleşmesinde dijital teknolojinin rolü: Dijital yaşlılar üzerine bir çalışma. *Süleyman Demirel Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 50, 43-59.
- Ün, S. S. (2020). Toplum 5.0' da bilgi ve iletişim teknolojileri ile yaşlı bakımı. *Hak İş Uluslararası Emek ve Toplum Dergisi*, 9(24), 313-330.

- Yıldırım, B., Aydın Boylu, A., ve Günay, G. (2020). Kaderden kaçılır mı? Yaşlılıkta yalnızlık, sosyal izolasyon ve yaşam kalitesi üzerine bir değerlendirme. D. Say Şahin (Ed.), *Etik Yönleri ile Yaşlılık ve Yaşlanma* (ss. 93-119). Bursa: Ekin Basım Yayın Dağıtım.
- Yıldırım, B. ve Kılıç, C. (2021). Dijital okuryazarlık odağında eleştirel bir bakış (düşünme) ve değerlendirme. İçinde: S. Yıldırım, D. Çakmak Karapınar ve L. Bayındır (Eds.), *Dijital Okuryazarlık* (ss. 198-211). Erzurum: Atatürk Üniversitesi Yayınları.
- Yıldırım, F., Abukan, B., Öztürk, H., ve Eker, H. (2020). Sosyal hizmette teknoloji kullanımı ve sosyal hizmet uzmanlarının dijital yapabilirlikleri: Covid-19 salgını odağında bir değerlendirme. *Electronic Turkish Studies*, 15(8), 3899-3916.
- Yıldırım, G. (2021). Endüstri devrimleri ve dijital okuryazarlığın temel kavramları. S. Yıldırım, D. Çakmak Karapınar, ve L. Bayındır (Eds.), *Dijital Okuryazarlık* (ss. 7-23). Erzurum: Atatürk Üniversitesi Yayınevi.

**TOPLUM VE SOSYAL HİZMET DERGİSİ YAZIM KURALLARI**

## Genel Kurallar

- Dergide, sosyal hizmet ve sosyal hizmet ile ilişkili alanlarda bilimsel çalışmalar Türkçe, İngilizce ya da Almanca yayınlanır.
- Dergide TÜBA ve TÜBİTAK'ın yayın etiğine uygun yazılar yayınlanır.
- Dergide yayınlanan yazılarda ifade edilen görüşler yazarlarına aittir.

## Yazım Kuralları

- Dergiye gönderilecek çalışmalar, APA 6 (American Psychological Association Manual) standartlarına uygun olmalıdır.
- Dergiye gönderilecek çalışmalar, kaynakça dahil en fazla 9000 kelimedenden oluşmalıdır.
- Dergiye gönderilecek çalışmalar, Microsoft Word formatında olmalı ve kenarlardan yeterli boşluk (soldan ve sağdan 2 cm, üstten ve alttan 1,5 cm) bırakılarak A4 boyutunda Arial 11 punto ile yazılmalıdır. Metin blok (sağa sola dayalı), satır başı verilmeden ve paragraflar arasında satır boşluğu bırakmadan hazırlanmalıdır.
- Yazara ait bilgiler; unvan, kurum, e-posta ve ORCID ID bilgilerini içermeli ve süreci takip etmek için iletişim kurulacak yazarın telefon ve iletişim adresi de eklenmelidir.

Lütfen daha detaylı bilgi için derginin web sayfasını [www.tsh.hacettepe.edu.tr](http://www.tsh.hacettepe.edu.tr) & [www.dergipark.org.tr/tsh](http://www.dergipark.org.tr/tsh) ziyaret ediniz.

**MANUSCRIPT GUIDELINES FOR THE JOURNAL OF SOCIETY & SOCIAL WORK**

## General Rules

- Journal of Society & Social Work publishes scientific studies in the field of social work in Turkish, English or German.
- The manuscripts which comply with the publication ethics of TUBA and TUBITAK are published in this journal.
- Authors are responsible for the opinions expressed in their works.

## Manuscript Submission

- Manuscripts submitted to the journal must comply with APA 6 (American Psychological Association Manual) standards.
- Manuscripts should be no more than 9000 words, including references.
- Manuscripts should be written A4 size, Arial 11 size in Microsoft Word. The manuscript should be prepared in block style, omitting paragraph indents and blank lines between paragraphs.
- Manuscripts should contain author's title, institution, e-mail and ORCID ID and corresponding author's telephone and address should also be added.

Please visit web site of the journal for further information on [www.tsh.hacettepe.edu.tr](http://www.tsh.hacettepe.edu.tr) & [www.dergipark.org.tr/tsh](http://www.dergipark.org.tr/tsh)