

e-ISSN: 2667-5773



HALIÇ ÜNİVERSİTESİ SOSYAL BİLİMLER DERGİSİ

HALIÇ UNIVERSITY
JOURNAL OF SOCIAL SCIENCES

Cilt: 7 • Sayı: 1 • Mart 2024
Volume: 7 • Issue: 1 • March 2024

Haliç Üniversitesi Adına Sahibi **Prof. Dr. Nihat İNANÇ**
Owner on behalf of Haliç University Haliç Üniversitesi Rektörü / Rector of Haliç University

Editörler **Doç. Dr. G. Banu DAYANÇ KIYAT**
Editors Editör / Editor

Dr. Öğr. Üyesi Mustafa ŞENYÜCEL
Editör Yardımcısı / Associate Editor

Arş. Gör. İlkay YURDAL
Dergi Asistanı / Journal Assistant

Sorumlu Yazı İşleri Müdürü **Yazgı CİHANGİR AYGÜN**
Publishing Manager

Yönetim Yeri Haliç Üniversitesi
Head Office Haliç University

Yazışma Adresi 5. Levent Mah.. 15 Temmuz Şehitler Cd. No:14/12
Corresponding Address 34060 Eyüpsultan – İstanbul
Tel: 212 924 24 44
E-posta: sosbd@halic.edu.tr

İnternet Adresi <https://dergipark.org.tr/tr/pub/husbd>
Web Address

Yayın Türü Yerel Süreli / *Periodical*
Publication Type Mart ve Eylül aylarında olmak üzere yılda iki sayı yayımlanır.
09.08.2021 tarihi itibari ile online olarak yayın hayatına devam etmektedir.
Published twice a year, in March and September
e-ISSN: 2667-5773

Asitsiz kâğıda basılmaktadır
Printed on acid free paper

Baskı
Printing Press

Basım Tarihi 11.06.2024
Publication Date

Derginin Tarandığı Kaynaklar
Index in

A S O S
indeks

Yayın Kurulu
Editorial Board

Prof. Dr. Ahmet ERKUŞ (Bahçeşehir Üniversitesi)
Prof. Dr. Cem Sefa SÜTÇÜ (Marmara Üniversitesi)
Prof. Dr. Ekrem TUFAN (Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi)
Prof. Dr. Emel KARAYEL BİLBİL (Marmara Üniversitesi)
Prof. Dr. Özgür ÇENGEL (İstanbul Galata Üniversitesi)
Prof. Dr. R. Gülay ÖZTÜRK (İstanbul Ticaret Üniversitesi)
Prof. Dr. Ramazan AKTAŞ (TOBB Üniversitesi)
Prof. Dr. Z. Aslı ALICI (Haliç Üniversitesi)
Doç. Dr. Aslı GÖKSOY (American University in Bulgaria)
Doç. Dr. Aylin ÜNVER NOI (Haliç Üniversitesi)
Doç. Dr. Banu DAYANÇ KIYAT (Haliç Üniversitesi)
Doç. Dr. Selma ARIKAN (Medeniyet Üniversitesi)
Dr. Öğr. Üyesi Furkan KAYA (Yeditepe Üniversitesi)
Dr. Öğr. Üyesi Murat ÇAĞLAR (Akdeniz Üniversitesi)
Dr. Öğr. Üyesi Nurdan GÜVEN TOKER (Haliç Üniversitesi)
Dr. Öğr. Üyesi Şirin KARADENİZ (İstanbul Teknik Üniversitesi)
Dr. Öğr. Üyesi Zerrin YANIKKAYA (Maltepe Üniversitesi)
Öğr. Gör. Erdem AKGÜN (Haliç Üniversitesi)

Danışma Kurulu
Advisory Board

Prof. Dr. Akın MARŞAP (İstanbul Aydın Üniversitesi)
Prof. Dr. Atila YÜKSEL (Adnan Menderes Üniversitesi)
Prof. Dr. Erdiç ÖZTÜRK (İstanbul Üniversitesi)
Prof. Dr. Mehmet ARSLAN (Gazi Üniversitesi)
Prof. Dr. Nuray TEZCAN (Haliç Üniversitesi)
Doç. Dr. Erol DURAN (Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi)
Doç. Dr. Gözde ÖYMEN (İstanbul Ticaret Üniversitesi)
Doç. Dr. Zelha ALTINKAYA (Yalova Üniversitesi)
Dr. Öğr. Üyesi Atilla TEKİN (Adıyaman Üniversitesi)
Dr. Öğr. Üyesi Birgül YEŞİLOĞLU GÜLER (Uludağ Üniversitesi)

Cilt 7 Sayı 1	Doç. Dr. Fatma Burcu SAVAŞ KUTSAL
Hakem Listesi	Doç. Dr. Murat OTURAKÇI
<i>Volume 7 Issue 1</i>	Dr. Öğr. Üyesi Esra EKİNCİ
<i>Reviewer List</i>	Dr. Öğr. Üyesi Nevra BAKER
	Dr. Öğr. Üyesi Melih ATALAY
	Dr. Öğr. Üyesi Ezgi ÖZKAN
	Dr. Öğr. Üyesi Fatma KAYIM
	Dr. Öğr. Üyesi Banu BOZKURT

AMAÇ VE KAPSAM

Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi Eylül 2018 tarihinden itibaren yılda iki kez yayınlamaktadır. Bu dergide sosyal bilimler, beşeri bilimler ve konservatuvar alanlarında araştırmaya dayalı Türkçe veya İngilizce dilinde özgün ve derleme makaleler yayınlanmaktadır. Gönderilen makaleler hakemler tarafından incelenip değerlendirilir ve kabul edilen makaleler derginin web sayfasında online olarak yayınlanmaktadır. 09.08.2021 tarihi itibari ile online olarak yayın hayatına devam etmektedir.

Yayın Sıklığı

Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi Mart ve Eylül aylarında olmak üzere yılda iki kez yayınlanmaktadır.

Yayın Koşulları

1. Gönderilecek makalelerde özet, abstract, şekil, tablo, metiniçi kaynak ve kaynakça gösterimi yazım kılavuzuna göre hazırlanmadığı durumda makale direkt reddedilmektedir.
2. Gönderilecek makalelerde alanında bir boşluğu dolduracak özgün bir araştırma sonuçlarını içermesi şartı aranır.
3. Yayın Kurulu, dergiye gönderilen makaleleri öncelikle yayın ilkeleri, dergi kapsamı, bilimsel içerik ve şekil açısından inceler. Ön incelemeden geçen makaleler değerlendirilmek üzere en az 2 hakeme gönderilir. Eserin dergiye kabul edilebilmesi için iki hakemden de olumlu değerlendirme alması gerekir. Gerektiği

durumlarda üçüncü hakemden de değerlendirme sürecine katkı sağlaması istenebilir. Son karar editöre aittir.

4. Yayınlanmak üzere gönderilen makalelerin daha önceden yayımlanmamış olduğu ve intihal içermediği iThenticate aracılığıyla teyit edilir. Benzerlik raporu dergi editörleri tarafından kontrol edildikten sonra sonucu referanslar hariç %20 ve altında çıkan makaleler değerlendirilmek üzere hakemlere gönderilir. Sonucu referanslar hariç %20 üzerinde çıkan makaleler için yazardan düzeltme talep edilir. Gerekli düzeltmelerin 20 gün içerisinde yapılmaması durumunda makale reddedilir. Süreç içinde son karar editöre aittir.
5. Makale yazarlarından değerlendirme ve yayın işlemleri için herhangi bir ücret talep edilmez.
6. Makalelerin tüm sorumluluğu ilgili yazarlara aittir. Makaleler uluslararası kabul görmüş bilimsel etik kurallarına uygun olarak hazırlanmalıdır. Gerekli hallerde Etik Kurul Raporu'nun bir kopyası eklenmelidir.
7. Bireysel kullanım dışında, Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi'nde yayınlanan makaleler, şekiller ve tablolar yazılı izin olmaksızın çoğaltılamaz, bir sistemde arşivlenemez veya reklam ya da tanıtım amaçlı materyallerde kullanılamaz. Bilimsel makalelerde, uygun şekilde kaynak gösterilerek alıntılar yapılabilir.

Açık Erişim Politikası

Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi açık erişim politikasını benimsemiş bir dergidir.

Makale Yazım Kuralları

“Yazar Rehberi”ni bilgisayarınıza derginin web sayfasından indirebilirsiniz.

Yazıların Bilimsel ve Hukuki Sorumluluğu

Yayınlanan makalelerin bilimsel ve hukuki sorumluluğu yazarlarına aittir. Yazıların içeriğinden ve kaynakların doğruluğundan yazarlar sorumludur. Editör, Yardımcı Editör, Yayın ve Danışma Kurulu Üyeleri ve Yayımcı, dergideki hatalardan veya bilgilerin kullanımından doğacak olan sonuçlardan dolayı sorumluluk kabul etmez.

Yayın İzni

Bireysel kullanım dışında, Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi’nde yayınlanan makaleler, şekiller ve tablolar yazılı izin olmaksızın çoğaltılamaz, bir sistemde arşivlenemez veya reklam ya da tanıtım amaçlı materyallerde kullanılamaz. Bilimsel makalelerde, uygun şekilde kaynak gösterilerek alıntılar yapılabilir.

Telif Hakkı Düzenlemesi

Telif hakkı devir formu doldurulmalıdır.

EDİTÖRDEN MEKTUP

Değerli okurlar,

Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisinin 2024 Yılı Mart sayısını sizlere sunmaktan büyük mutluluk duyuyoruz. Yılda iki kez elektronik baskı halinde yayınlanan dergimizin bu baskısında iktisat, işletme, psikoloji ve hukuk alanlarında olmak üzere toplamda dört araştırma makalesini sizler ile buluşturuyoruz. Başlangıçtan itibaren kalitemizi ve okuyucu sayımızı yükselmeyi hedef edindik. Dergimizin bu sayısının da siz okurlarımıza yararlı olmasını dileriz.

Dergimize makale göndererek bilimsel katkı sunan tüm yazarlarımıza, bu makaleleri kıymetli zamanlarını ayırarak değerlendiren hakemlerimize ve derginin hazırlanmasında emeği geçen adanmışlık içerisinde çalışan tüm akademik ve idari çalışma arkadaşlarımıza içten teşekkürlerimizi sunarız.

Doç. Dr. Gül Banu DAYANÇ KIYAT
Editör

İçindekiler / Contents

Araştırma Makaleleri / Research Articles

İktisat

Play-In Turnuvası ve Yeni Draft Kuralı Sonrası NBA’de Rekabetçi Denge

Competitive Balance in NBA After Play-In Tournament and New Draft Rule

Ercüment YİĞİT, Yenal Can YİĞİT 1-10

İşletme

Bloomberg Cinsiyet Eşitliği Endeksinde Yer Almış Türk İşletmelerinin Çeşitlilik ve Kapsayıcılık Yönetimi Uygulamalarıyla İlgili Açıklamalarına Bir Bakış

A Look at the Statements of Turkish Businesses Included in the Bloomberg Gender Equality Index on Diversity and Inclusion Management Practices

Mustafa ŞENYÜCEL 11-34

Psikoloji

Üniversite Öğrencilerinde Kendine Zarar Verme Davranışının İncelenmesi: Çocukluk Çağı Travmalarının Etkisi

The Examination of Self-Harm Among University Students: The Role Of Childhood Traumas

Muhammed Kadir DUMAN, Burcu TÜRK.....35-68

Hukuk

Güzelleştirme Amaçlı Estetik Müdahaleler Hakkında Hukuki Bir Değerlendirme

A Legal Evaluation on Aesthetic Interventions for
Beautification Purposes

Maral TÖRENLİ ÇAKIROĞLU 69-111

Play-In Turnuvası ve Yeni Draft Kuralı Sonrası NBA’de Rekabetçi Denge

Ercüment YİĞİT^{1*}, Yenal Can YİĞİT²

¹Haliç Üniversitesi, Sports Management, İstanbul, Türkiye,

Orcid Numarası: 0000-0001-9556-9344

²TOBB Ekonomi ve Teknoloji Üniversitesi, Mali İşler Müdürlüğü, Ankara, Türkiye,

Orcid Numarası: 0000-0001-8296-0256

Geliş Tarihi: 26.11.2023

***Sorumlu Yazar e mail:** ercument.yigit@gmail.com **Kabul Tarihi:** 01.03.2024

Atf/Citation: Yiğit, E. ve Yiğit, Y.C.(2024). “Play-In Turnuvası ve Yeni Draft Kuralı Sonrası NBA’de Rekabetçi Denge”, *Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi* 2024, 7(1): 1-10.

Öz

Spor ligleri, talebi ve gelirleri etkilediği için rekabetçi dengenin korunmasına büyük önem vermektedir. NBA, ligu daha rekabetçi hale getirmek, talebi artırmak ve ekonomik konumunu güçlendirmek için player draft (sıralı oyuncu seçimi) politikasının bir yan etkisi olan bilerek maç kaybetme (tanking) sorununu çözmeye çalışmaktadır. Bu amaçla; NBA, draft kurası (draft lottery) kuralında değişiklikler yapmış ve play-in turnuvasını (play-in tournament) başlatmıştır. Bu araştırma, NBA sonuçlarını inceleyerek ve bağımsız örneklem t-testi kullanarak bu iki yeni politikanın etkisini değerlendirmeyi amaçlamaktadır. Sonuçlar, zayıf takımların düzenlemelerin uygulanmasından bu yana ortalama olarak daha fazla galibiyet elde ettiğini göstermektedir. Ancak, bununla birlikte, sonuçların çoğu istatistiksel anlamlılığa ulaşmamıştır, bu da yeni düzenlemelerin etkili olduğunun henüz kanıtlanmadığını göstermektedir. Düzenlemelerin görece yeni olduğunu, ekonomide yeni politikalara uyumun zaman alabileceğini ve etkisinin zamanla daha belirgin hale gelebileceğini not etmek önemlidir. Bu nedenle çalışma, daha güvenilir sonuçlar elde etmek için sonraki sezonlarda tekrar araştırma yapılmasının değerli olacağını düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Spor Ekonomisi, Spor Yönetimi, Rekabetçi Denge, Play-In, Playoffs

Competitive Balance in NBA After Play-In Tournament and New Draft Rule

Abstract

Sports leagues place significant importance on maintaining competitive balance as it impacts demand and revenues. In the case of the NBA, efforts have been made to address tanking, a consequence of the reverse order player draft, in order to foster more competitive league, increase demand, and strengthen its economic position. The NBA implemented changes to the draft lottery rule and introduced the play-in tournament with the goal of improving the win rates of underperforming teams. This research aims to assess the impact of these modifications by examining NBA results through a quantitative study and utilising independent samples t-test. The findings indicate that weaker teams have achieved a higher number of wins since the implementation of the regulations. However, most of the results did not reach statistical significance, suggesting that the new regulations have not yet proven to be effective. It is important to note that the impact of these regulations may become more evident over time. Therefore, the study suggests that conducting further research in subsequent seasons would be valuable in order to obtain more reliable results. By doing so, a deeper understanding of the effectiveness of the regulations and their potential long-term implications can be gained.

Keywords: Sports Economics, Sports Management, Competitive Balance, Play-In, Playoffs

1. Introduction

Sports economics offers a distinctive perspective on competition. While monopolisation boosts business profitability in other industries, it may have the reverse effect in the sports sector. Sport is an activity that can only be established by the presence of rivals; consequently, any sport team requires competitors. It is widely acknowledged that less inequality, or in other words, more competitiveness among teams attracts more attention. According to the “Uncertainty of Outcome Hypothesis”, the more unclear the results of matches or tournaments are, the greater the interest and demand, and consequently, the revenues for all participating teams.

The US and European models of sports employ significantly different approaches to ensure competitiveness in general. While the European leagues do not regulate the market, the major US leagues have various policies in place to reduce inequality. The National Basketball Association (NBA) applies the reverse order player draft policy. It is one of the most effective competitive balance regulations, under which the previous year's most unsuccessful teams are given priority in recruiting the best new players to enter the league. The goal here is to keep the same teams from dominating the league in order to maintain demand fan enthusiasm.

The reverse order draft system does, however, have a side effect: because the NBA is a closed league, teams that place last in the standings are not relegated to a lower league. As a result, lower-ranked teams, with little chance of winning the championship or making the playoffs, may deliberately lose games in order to finish the season in last place and choose the best player. This is referred to as "tanking". The NBA has revised the draft rule multiple times in an attempt to discover the optimum regulation to prohibit this behaviour in lower-ranked teams. The most recent alteration was implemented in 2019 with a view to decrease the likelihood of the last-placed team selecting the best player in the draft lottery.

Leagues also alter the league structure as a further strategy for reducing tanking and boosting competition. The NBA established a new tournament format, the play-in tournament, a year after the last draft lottery modification to better motivate the mid-bottom teams. Before 2020, when the regular season ended, eight of 15 teams in each conference could advance to the playoff stage, while the season would end for the remaining seven teams. As a result, the ninth and tenth-place teams in each conference were granted an additional chance to qualify for the playoffs.

The aim of this study is to determine whether the changes applied to the two aforementioned policies increased the success of the lower-ranked teams. In other words, it is to consider their impact on the competitive balance. The economic significance of this review is based on the assumption that increasing competition can potentially enhance demand and revenues.

2. Theoretical Framework

The content of the study can be categorised within the framework of the competitive balance theory. Competitive balance is one of the key concerns in sports economics since it examines and measures inequality among teams. There are two types of empirical literature on competitive balance: one based on the analysis of competitive balance (ACB), the other on uncertainty of outcome hypothesis (Fort and Maxcy, 2003). The former is concerned with how inequality evolves over time or how new regulations affect it. The latter examines the impact of competitive balance on fans and demand.

There is also further taxonomy under the ACB literature: concentration (or win dispersion) and dominance (or performance persistence) (Gerrard and Kringstad, 2022). Level of concentration reveals the difference in wins between teams over the course of a season, whereas level of dominance reveals whether champions vary over decades (Ramchandani, Plumley, Boyes and Wilson, 2018).

In theory, the draft policy effects competitive balance; including concentration and dominance levels. When there is stronger incentive to finish the league with fewer wins, the disparity in win percentages within the league may increase and weaken the competitiveness factor (Soebbing and Mason, 2009). The policy may, on the other hand, prevent the same teams from winning the league.

The NBA has been trying to develop the optimum draft rule to reduce the tanking behaviour, altering the proposed directive multiple times as a result. While it did not assess the competitive balance after these changes, studies have been conducted to investigate the relationship between the policy and tanking. Taylor and Trogdon (2002) examined the results of NBA games under three different draft rules (Taylor and Trogdon, 2002). They concluded that when the league adopted a weighted-lottery policy, eliminated teams exhibited the tanking behaviour, whereas under an equal chance draft lottery format, there was no significant difference in performance of playoff and non-playoff teams. Price et al. (2010) expanded the analysis by Taylor and Trogdon (2002) to include a fourth entry draft, and they found that NBA teams were more likely to intentionally lose games in the last weeks of the regular season when the draft rules currently in force offered the largest incentives (i.e. highest probability of choosing best players in the following season) for the losing teams (Price, Soebbing, Berri and Humphreys, 2010).

Since these studies were undertaken, new policies have been introduced. First, the proposed rule had a minor revision in 2019; previously in the draft lottery, the three worst teams had 25%, 16%, and 16% chance, respectively; now, they are each at 14% (NBA, 2023). Second, the play-in tournament launched in 2020, improving the odds of teams finishing in the bottom ranks of qualifying for the playoffs. While the top six teams in conferences advance by default (as opposed to the previous system's eight), the next four compete for the remaining two qualifying spots. In theory, it may therefore have an effect on competitive balance within season and tanking behaviours because it enhances the incentive for teams to finish ninth or tenth, rather than forcing them to strive to lose in order to select the best players the following season.

Thus, the purpose of this study is to contribute to the existing literature on the subject by analysing relevant data and determining whether these upgrades have boosted the number of wins among the lower-ranked NBA teams.

3 Data Analysis

The NBA, like any other North American league, uses the player draft rule to maintain competitive balance. The player draft is a mechanism for allocating the best new players to the previous season's weakest teams. The NBA has revised the rule multiple times. In some years, the first pick was given to the weakest team outright. This right is currently conferred by a lottery known as the draft lottery. The system is designed in such a way that the team with the lowest record has the highest probability of earning the right to first pick.

The 2019 draft saw the most recent alteration. Prior to that, the weakest team had a 25% probability of winning the right to first pick. The lottery determined the top three picks, out of which two other teams had 16% chance each. The rest of the picking order was determined by the inverse order of the remaining teams' win-loss record. The team with the worst record would therefore select no later than fourth.

Under the current system, the bottom three teams each have a 14% probability of securing the first pick. The lottery now chooses the top four picks instead of the previous three; therefore, the team with the worst record selects no lower than fifth.

The NBA has featured 30 teams since the 2004–2005 year. The league is organised into two conferences, each with 15 teams: the Eastern Conference and the Western Conference. Each team plays 82 games, and at the end of the season, the eight most successful teams in each conference progress to the next stage, the playoffs.

The rules for participating in the playoffs in the 2019-2020 season have changed. Under the current structure, six teams automatically qualify for the playoff tournament. The seventh, eighth, ninth, and tenth-place teams compete in a “play-in” tournament to determine the final two teams to qualify for the playoffs.

Below, we attempt to determine whether these changes have had an impact on the success of the lower-ranked teams. To assess the effect of the play-in, the win-loss records of both conferences’ 11th and 12th teams were evaluated. To measure the impact of the new draft lottery, the league’s three weakest teams, the 28th, 29th, and 30th, were examined.

The first table displays the change in the number of wins for the teams that finished 11th and 12th in both conferences. The data for the previous 15 seasons (2004/2005 - 2018/2019) prior to the introduction of the play-in tournament is referred to as “pre play-in”. The four seasons (2019/2020 - 2022/2023) that have been played since the introduction of the play-in are referred to as the “post play-in”. Descriptive data reveal that the number of wins for all four teams increased in the post-play-in period, particularly for the teams that placed 12th.

Independent sample t-test findings for the Eastern Conference’s 11th-place team ($t(17)=-1.253$; $p=0.227$), the 12th-place team ($t(17)=-1.091$; $p=0.291$), and the Western Conference’s 11th-place team ($t(17)=-0.663$; $p=0.516$) did not achieve statistical significance. It was, however, statistically significant for the Western Conference’s 12th-place team ($t(17)=-1.802$; $p=0.089$).

Table 1. Change of the Number of Wins of the Mid-bottom Ranked Teams

	Number of Wins (Pre Play-In)	Number of Wins (Post Play-In)	Variance (Pre Play-In)	Variance (Post Play-In)	p-value	t-value
East Standing 11	31,77	33,76	6,09	17,02	0,2274	-1,2525
East Standing 12	29,62	31,71	10,15	18,10	0,2907	-1,0906
West Standing 11	34,58	35,83	12,53	4,76	0,5162	-0,6630
West Standing 12	30,75	34,42	13,84	9,30	0,0889	-1,8046

Kaynak: Yazarlar tarafından oluşturulmuştur.

The second table displays the change in wins for the whole league's 28th, 29th, and 30th-place teams. The data for the 14 seasons (between 2004/2005 and 2017/2018) prior to the introduction of the the new draft lottery rule is referred to as “pre new draft”. Since then, there have been five seasons (between 2018/2019 and 2022/2023), and this time frame is named as “post new draft”. The number of wins for positions 29 and 30 grew in that period, while the number for positions 28 decreased, according to descriptive data.

However, none of them had statistically significant independent sample t-test results: the 28th-place team ($t(17)=0,243;p=0,811$), the 29th-place team ($t(17)=-1,091;p=0,291$), and the 30th-place team in the league ($t(17)=-1,114;p=0,281$).

Table 2. Change of the Number of Wins of the Lowest Ranked Teams

	Number of wins (Pre New Draft)	Number of wins (Post New Draft)	Variance (Pre New Draft)	Variance (Post New Draft)	p-value	t-value
NBA Standing 28	22,86	22,46	11,8613	4,56607	0,8110	0,2428
NBA Standing 29	20,20	21,95	9,14655	3,34981	0,2464	-1,2004
NBA Standing 30	16,26	18,46	18,1102	1,9157	0,2807	-1,1142

Kaynak: Yazarlar tarafından oluşturulmuştur.

4. Conclusion

By conducting this study, we aimed to assess the impact of the policy updates on competitive balance in the NBA league by examining whether underperforming teams were incentivised to improve their win rates. Our analysis indicates that, since the policies were implemented most of the mid-bottom and bottom teams have had better win-loss records, however, most of these findings, except for the 12th club in the Eastern Conference, lack statistical significance at this time. This suggests that, as of now, no verifiable impact has been achieved.

It is important to note that the new regulations have only been in place for a relatively short period of 4-5 years, and no specific timeframe was established for their effectiveness. It may require additional time for teams to adapt to these measures, particularly if they had pre-existing long-term strategies. Another factor to consider is that in some years since the updates, the availability of elite players to weaker teams through draft picks may have inadvertently supported tanking as a more appealing game plan.

To obtain more reliable results, further research over an extended period is necessary. This future analysis can comprehensively explore the economic implications of the regulations by evaluating potential changes in demand, revenues, and other relevant factors. By doing so, a deeper understanding of the long-term effects and overall effectiveness of the regulations can be gained.

References

- Fort, R. and Maxcy, J. (2015). Competitive Balance in Sports Leagues: an Introduction. *Journal of Sports Economics*, 4(2), 154-160. doi.org/10.1177/1527002503004002005.
- Gerrard, B. and Kringstad, M. (2022). Multi-Dimensionality of Competitive Balance: Evidence from European Football. *Sport Business and Management An International Journal*, 12(4), 382-402. doi.org/10.1108/SBM-04-2021-0054.
- NBA, (2023). NBA Draft Lottery: Odds, History and How it Works (accessed 18 May 2023).
- Price, J., Soebbing, B., Berri, D. and Humphreys, B. (2010). Tournament Incentives, League Policy, and NBA Team Performance Revisited. *Journal of Sports Economics*, 11(2), 117-135. doi.org/10.1177/1527002510363103
- Ramchandani, G., Plumley, D., Boyes, S. and Wilson, R. (2018). A Longitudinal and Comparative Analysis of Competitive Balance in Five European Football Leagues. *Team Performance Management*, 24(5/6), 265-282. doi.org/10.1108/TPM-09-2017-0055.
- Soebbing, B. P. and Mason, D. S., (2009). Managing Legitimacy and Uncertainty in Professional Team sport: the NBA's Draft Lottery. *Team Performance Management Journal*, 15(3/4), 141-157. doi.org/10.1108/13527590910964928.

Bloomberg Cinsiyet Eşitliği Endeksinde Yer Almış Türk İşletmelerinin Çeşitlilik ve Kapsayıcılık Yönetimi Uygulamalarıyla İlgili Açıklamalarına Bir Bakış

Mustafa ŞENYÜCEL¹

¹Haliç Üniversitesi, İşletme (İngilizce), İstanbul, Türkiye,

Orcid Numarası: 0000-0001-9556-9344

Geliş Tarihi: 29.01.2024

***Sorumlu Yazar e mail:** mustafasenyucel@halic.edu.tr **Kabul Tarihi:** 26.02.2024

Atf/Citation: Şenyücel, M. (2024). "Bloomberg Cinsiyet Eşitliği Endeksinde Yer Almış Türk İşletmelerinin Çeşitlilik ve Kapsayıcılık Yönetimi Uygulamalarıyla İlgili Açıklamalarına Bir Bakış", *Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi* 2024, 7(1): 11-34.

Öz

Bu çalışma 2022 yılı Bloomberg Cinsiyet Eşitliği endeksinde yer almış Türk işletmelerinin cinsiyet eşitliği, fırsat eşitliği, çeşitlilik yönetimi ve kapsayıcılık konularında internet sitelerinde paylaştıkları açıklamalarını, beyannamelerini ve politikalarını inceleyerek akademik araştırma alanları yaratmayı hedeflemektedir. Bunun yanı sıra araştırma işletmelerin çeşitlilik ve kapsayıcılık uygulamaları hakkında yeterli akademik çalışma olmamasından kaynaklanan bilgi eksiklerini gidermeye de yardımcı olmaya çalışacaktır. İşletmelerin açıklamaları kurumsal teori çerçevesinde yorumlanmıştır. İşletmelerin internet hesaplarında konu ile ilgili paylaştıkları sözel veriler toplanarak, kalitatif kodlama yöntemleri ile tematik analiz prensipleri gözetilerek kodlanmış, içerik analizi yöntemiyle bulgular düzenlenmiştir. Araştırma bulguları yorumlandığında Türkiye'deki işletmelerde çeşitlilik yönetimi ve kapsayıcılık uygulamalarında kadın çalışanlara yönelik haksız ayrımcılığı önleyici mekanizmalar, uluslararası sözleşmeler ile iş hukuku eşit davranma ilkesi ışığında adil iş ortamları, farkındalık temelli eğitimler hususlarında normatif kurumsallaşmanın oluşmaya başladığı sonucu çıkmaktadır. Ayrıca Türkiye'deki işletmelerin pek çoğu hukuki denetim altına alınmayan çeşitlilik ve kapsayıcılık aktiviteleri için belirli endekslere ve listelere girme rekabeti ile kaynak ayırmaya

başladığı fikrini de ortaya koymaktadır. Endeks dışında kalan işletmeler için baskı mekanizmalarının neler olduğu, bu mekanizmaların nasıl geliştirilebileceği araştırmacılar tarafından değerlendirilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Çeşitlilik Yönetimi, Kapsayıcılık, Örgütsel Davranış, Kurumsal Teori, Yönetim ve Strateji

A Look at the Statements of Turkish Businesses Included in the Bloomberg Gender Equality Index on Diversity and Inclusion Management Practices

Abstract

This study aims to create academic research areas by examining the statements and policies regarding gender equality in the workplace, equality of opportunity, diversity management and inclusion of the Turkish businesses included in the 2022 Bloomberg Gender Equality index; these statements and policies are drawn from the websites of these businesses. Moreover, it will also try to fill the knowledge gaps caused by the lack of academic studies on diversity and inclusion practices of Türkiye. The statements of businesses are interpreted within the framework of the institutional theory. The verbal data shared by the businesses were collected and coded in accordance with the qualitative coding methods and thematic analysis principles; the findings were organized using the content analysis method. When the research findings are interpreted, it is concluded that normative institutionalization has emerged in the fields of diversity management and inclusion practices in Turkish businesses, including mechanisms to prevent unfair discrimination against female employees, fair work environments in the light of international agreements and the principle of equal treatment in labor law, as well as awareness-based trainings. It also puts forward the idea that many institutions in Türkiye have begun to allocate resources for diversity and inclusion activities, which are not under legal control but through competition for entering certain indexes and lists. It is recommended that researchers evaluate the pressure mechanisms for businesses that are not included in these indexes and how these mechanisms can further be developed.

Keywords: Diversity Management, Inclusion, Organizational behavior, Institutional Theory, Management and Strategy

1. Giriş

İşyeri çeşitlilik ve kapsayıcılık uygulamaları ülkeler arasında farklılık göstermektedir. Ancak bu süreçlerle ilgili akademik çalışmalarda ülkelerin politik, ekonomik, yasal ve kültürel farklılıklarını dikkate almayan tanımlamalar sıklıkla yapıldığından, bahsi konu farklılıklar çalışmalara yansımamaktadır. Bu tutum konu ile ilgili analizlerin eksik yorumlanmasına, hatta akademik ve işletme çevresinin konuya olan ilgisinin azalmasına neden olmaktadır. Dolayısıyla bu çalışma 2022 yılı Bloomberg Cinsiyet Eşitliği endeksinde yer almış Türk işletmelerinin işyerinde cinsiyet eşitliği, fırsat eşitliği, çeşitlilik yönetimi ve kapsayıcılık konularında internet sitelerinde paylaştıkları açıklamalarını, beyannamelerini ve politikalarını inceleyerek akademik araştırma alanları yaratmayı hedeflemektedir.

Süreci keşfetmek için yaptığımız önceki araştırmamızda işletmelerin insan kaynakları yöneticileri ve danışmanlardan oluşan katılımcıları, Türk işyerlerindeki çeşitlilik yönetimi ve kapsayıcılık çalışmalarının, bakanlık çağırısı ve bakanlık talebiyle oluşturulan “İŞ’te Eşitlik” platformunun toplantılarıyla başladığını belirtmiştir (Özsoy, Şenyücel, ve Oba, 2022; Özsoy, Oba, ve Şenyücel, 2019). Dönemin Aile ve Sosyal Politikalar bakanı Dünya Ekonomi Forumu’nun 2012 yılı “Toplumsal Cinsiyet Uçurumu Raporu” sonuçlarından etkilenmiş, forum çatısı altında kurulan İşte Eşitlik platformuyla sürece müdahil olmuştur. Bu platform sayesinde ilgili işletme yöneticileriyle çalışmalar başlamıştır. Süreç, katılımcı işletme yöneticilerinin iş ortamında fırsat eşitliği kavramını yaygınlaştırılması amacıyla çeşitlilik ve kapsayıcılık yönetimi ile ilgili stratejiler geliştirmesine vesile olmuştur. Ancak platformun toplanmayı bırakmasının ardından, Türkiye’deki işletmelerin çeşitlilik ve kapsayıcılık uygulamaları hakkında bilgi eksikleri oluşmuş, konu ile ilgili yeterli sayıda akademik çalışma yapılmamıştır. Bu araştırma bahsedilen açığın kapatılmasına yardımcı olmak için “İşletmelerin çeşitlilik yönetimi ve kapsayıcılık

faaliyetlerinin geliştirilmesi için baskı oluşturan kurumlar nelerdir?” sorusuna da yanıt arayacaktır.

2. Amaç ve Yöntem

Yıllar önce ayrımcılığın meşrulaştırıldığı Amerikan iş ortamlarını protesto eden toplumsal hareketlilik, devlete hukuksal düzenlemeler getirmesi için baskı kurmuştur. Bu baskı ve düzenlemeler ise ülkenin işletmelerini etkilemiş, ilk çeşitlilik ve kapsayıcılık uygulamalarının oluşturulmasına zemin hazırlamıştır (Kelly ve Dobbin, 1998:960-981). Zamanla bu sistemler dünya geneline yayılmış, Türkiye’deki insan kaynakları ve kurumsal iletişim departmanlarının çalışmalarını da şekillendirmeye başlamıştır. Türk işletmelerini analiz eden 2000’li yıllara ait ilk çalışmalar, çeşitlilik ve kapsayıcılık yönetiminin şirketler tarafından nasıl algılandığı anlamaya yöneliktir. Örneğin Sürgevil ve Budak (2008), Ege Bölgesi Sanayi Odası’na bağlı işletmeleri araştırdığında katılımcı firmaların yarısına yakınının çeşitlilik politikaları olduğunu, bu politikaların çalışan farkındalığı yarattığını, ancak politika geliştirmeye yönelik herhangi bir paydaş baskısının olmadığını, bu bağlamda konunun sadece hukuki boyutuyla ilgilenildiği ve bu boyutun ötesinde uygulamalar geliştirilmediğini fark etmiştir. 2010 yılı ve sonrasında yapılan çalışmaların önemli bir kısmı ise Türkiye’deki yönetim kurullarında cinsiyet çeşitliliği üzerine yapılacak düzenlemelerin işletmelerin finansal performanslarını iyileştirme potansiyelini kantitatif yöntemlerle ortaya koymuştur (Karayel ve Doğan, 2014: 75-87; Otluoğlu, Sarı, ve Otluoğlu, 2016: 359-367).

Küskü ve arkadaşları (2021: 553-570) iş yerindeki çeşitlilik yönetimi araştırmasında, Türkiye’de insan kaynakları uzmanları ile diğer şirket çalışanları arasındaki algısal farklılıkların belirgin olduğunu, bu farklılıkları ülkenin eşitlik yasasının olmayışına, aşırı serbest bırakılmış, işletmelerin gönüllülük esasına dayalı uygulamalarına ve örgütsel süreçlerin gelişimini engelleyici söylemlere, “toksik bir

üçgen” benzetmesiyle bağlamaktadır. Konu ile ilgili yakın zamanda araştırmacılarından biri olduğum akademik çalışma ise Türkiye’deki işletmelerin çeşitlilik yönetimini örgütsel alan çerçevesinde incelemenin, bunu hem bir teorik çerçevede ele alınmasını, hem de ülkenin politik, ekonomik ve sosyal yapısını değerlendirmesini mümkün kıldığını kanıtlamaktadır (Özsoy, Şenyücel, ve Oba, 2022). Araştırma sonuçlarını kısaca özetlemem gerekirse çalışmamız, devletin konuyu holding, banka, şirket gibi işletmelere bıraktığını, konuda öncü olduğunu iddia eden işletmelerin 2000’li yıllardaki hukuki gerekliliğin ötesine geçmeyen uygulamaları devam ettirdiğini, kadın politikaları odaklı kar amacı gütmeyen işletmelerin sermaye eksikliğinden kaynaklı atıl kaldıklarını, sendikalarının ise kadın temsilcilerin eksikliğine bağlayarak kendilerini bu konuda örgütlemek için gerekli kaynak ve itici güce sahip olmadığına inandırdıklarını göstermektedir (Özsoy, Şenyücel, ve Oba, 2022).

Yukarıda bahsettiğim çalışmamız örgütsel bir alanda algıların ve davranışların işletmelerin uygulamalarını nasıl şekillendirdiğini göstermiştir. Kurumsal teori, kurallar, normlar ve rutinler gibi yapılar bakarak oluşum, yayılma, benimsenme, zaman ve mekâna uyarlanma, ya da tam tersi kullanılmama ve yok olma süreçlerini anlamaya çalışır (Scott, 2004; 2005). Bu bakımdan Scott’a (2008: 48) göre bir işletme, düzenleyici, normatif ve kültürel-bilişsel öğelerden oluşarak, bu öğelerin şekillendirdiği çeşitli kaynaklar ve uygulamalar ile sosyal hayata istikrar ve anlam kazandırır. Araştırmacıya göre bu istikrar ve anlam sadece kişisel değil, örgütsel ve sosyal yollarla da korunur. Düzenleyici kurumsallaşma düzenleyici sistemlerin örgütlere ya da kişilere sorumluluklar yüklemesi, kuralların ve açıklamaların kesinliği, yetkilerin kapsamlı kurullarla uygulanması ve çatışma çözücü olması açısından yüksek değerler sergileyen sistemleri, normatif kurumsallaşma ise amaç ve hedefleri tanımlandığı, bu amaç ve hedeflerin takip edilmesini mümkün kılan yolların geliştirildiği sistemleri, kültürel-bilişsel kurumsallaşma ise bir örgütün kültürünü

oluşturan ortak çerçeve ve inanç kalıplarına, örgüt alanlarını yapılandıran kurumsal mantıklara, tercih edilen politik ve ekonomik koşulları tanımlayan ortak varsayımlara ve ideolojilere kadar birçok düzeyde sistemi ifade etmektedir (Scott, 2008:59-70).

Yukarıdaki açıklamalara göre iş yapılan ortamlar kişisel, örgütsel ve sosyal alanları oluşturduğundan çeşitlilik ve kapsayıcılık yönetiminin de oluşum, benimsenme ya da yok olma gibi süreçleri, bu süreçlerin düzenleyici, normatif ve kültürel-bilişsel kurumsallaşmanın oluşup oluşmadığına dair yorumları kurumsal teori çerçevesinden geliştirilebilir. Ancak kurumsal teori pek çok araştırmaya perspektif kazandırmışken, iş ortamlarındaki çeşitlilik ve kapsayıcılık uygulamalarını değerlendirme sürecinde teorik bir çerçeve oluşturması açısından yeterli akademik ilgiyi görmemiştir (Boxenbaum, 2006). Bu durumla ilişkili olarak, Tatli ve Özbilgin (2012: 180-194) çeşitlilik yönetimi araştırmalarında kurumsal bağlamdan yoksun araştırmaların yönetim süreçlerinde iş ortamındaki eşitsizlikleri ortaya koymada başarılı olamayacaklarını belirtmişlerdir. Nihayetinde, kurumsal teori çerçevesinde Türkiye’deki işletmelerin çeşitlilik ve kapsayıcılık yönetimi süreçlerini değerlendirmek gereklidir. Bu çalışmada Türkiye’deki işletmelerin açıklamaları bu çerçevede yorumlanmıştır.

Bu çalışmada 2022 yılında Bloomberg cinsiyet eşitliği endeksinde yer almış 418 işletme içerisinde 7 Türk işletme seçilmiştir. Bu işletmelerin internet hesaplarında konu ile ilgili paylaştıkları sözel veriler toplanarak, Strauss ve Corbin’in (1990) kalitatif kodlama yöntemleri ile Braun ve Clarke’ın (2006) tematik analiz prensipleri gözetilerek kodlanmış, Elo ve Kyngas’ın (2007: 107-111) içerik analizi yöntemleriyle bulgular düzenlenmiştir.

Ulusal ve uluslararası firmalar her yıl işletmelerin cinsiyet eşitliği performanslarını araştırıp ödüllendirerek, Birleşmiş Milletlerin sürdürülebilirlik kalkınma hedeflerinin gerçekleşmesine katkı

sağlamaktadır. Verilerin toplanması aşamasında anlamlı ve güvenilir bir veri seti oluşturmak için masa başı araştırması neticesinde analize konu olan açıklamalar Bloomberg cinsiyet eşitliği endeksinde yer alan işletmeler içerisinde seçilmiştir (Bloomberg, 2022).

Beş temel bölüme odaklanan Bloomberg Cinsiyet Eşitliği Endeksi (GEI), işyerinde cinsiyet eşitliğini sağlamak için kritik olan verilerin nasıl ölçüleceği ve izleneceği hakkında ayrıntılı bilgiler sunar. 2022 Cinsiyet Eşitliği Endeksi'nde 418 işletme cinsiyetle ilgili verilerinin değerlendirilmesi için katkıda bulunmuştur. İlk olarak “Kadın liderliği ve yetenek bölümü”, yetenekleri çekmek ve elde tutmak için tasarlanmış süreçlerin geliştirilmesi ve teşvik edilmesinin yanı sıra yönetim kurullarında kadın temsili konusunu merkezine almıştır. İşletmelerin kadınları üst düzey liderlik pozisyonlarına çekme, elde tutma ve geliştirme taahhüdünü ölçmüştür. Kurulun ötesinde, işletmenin tüm seviyelerinde cinsiyet temsili izlemiştir. İkinci bölüm, “Eşit ücret ve cinsiyete dayalı”, bir işletmenin şeffaf eylem planları aracılığıyla cinsiyetler arasındaki ücret farkını nasıl kapattığını izlemiştir. İşletmelerin maaş dilimlerindeki kadınların oranını belirlemek, cinsiyetler arası ücret farkını düzenli değerlendirme yoluyla kapatmak, işletmelere ücret uygulamalarında kontrol ve denge uygulama ve cinsiyet önyargılarını ortadan kaldırmak için ek önlemler alma çabaları izlenen uygulamalardan olmuştur. Üçüncü bölümde “Kapsayıcı kültür”, tüm çalışanların kendilerine değer verildiğini ve eşit fırsatlara sahip olduklarını hissettikleri kapsayıcı bir çalışma ortamına katkıda bulunan politikaları, faydaları ve programları değerlendirmiştir. Bunun için işletmelerden çalışanlarının kendilerine sunulan avantajlardan tam olarak yararlanıp yararlanmadıklarını takip etmelerini istemiştir. Bu bölümde ebeveyn izni, işe dönüş, sigorta ve faydalar, aile bakımı, esnek çalışma koşulları, işyeri etkileşimi gibi parametreler ölçülmüştür. “Cinsel taciz karşıtı politika” bölümü bir işletmenin cinsel taciz karşıtı politikalarının ve çalışan iddialarını ele alma prosedürlerinin gücünü değerlendirmiştir. Son bölüm “Kadın

yanlısı marka” ise bir işletmenin tedarik zinciri, ürün ve hizmetleri, kadınların işletmelerin reklamlarında nasıl tasvir edildiği ve toplumdaki kadınlara yönelik dış destek gibi faktörleri göz önünde bulundurarak paydaşlar tarafından nasıl algılandığı ölçülmüştür (Bloomberg, 2022).

İçerik analizinde hazırlık aşaması analiz ünitesinin seçimiyle başlaması gerektiği de söylenir (Elo ve Kyngas, 2008). Dolayısıyla çalışmanın başında, işletmelerin web sitelerinde endeksle ilgili haberleri, eşitlik, insan hakları, kapsayıcılık konularındaki beyannameleri ve politikaları okunmuş ve analiz edilmiştir. Bu siteler işletmelerin kendi siteleri olup, halka açık olan bu içerikler, veri toplama ve analiz süreçlerinde endeks haberleri, çeşitlilik ve kapsayıcılık haberleri, eşitlik, kapsayıcılık, toplumsal cinsiyet eşitliği ve insan hakları politikalarından alınmıştır.

İşletmelerin çeşitlilik ve kapsayıcılık ile ilgili yönetim ve diğer faaliyetlerini açıklarken kullandığı kavramların anlam ilişkileri üzerinden değerlendirilmesi gerekmektedir. Bu durum, çalışmanın ilk aşamasında analiz ünitesinin tema olarak seçilmesini gerekli kılmıştır. Analiz ünitesinin tema olarak belirlenmesi üzerine analiz süreci Braun ve Clarke’ın (2006) tematik analiz prensipleri göz önünde bulundurularak gerçekleştirilmiştir. Temaların oluşumundan sonraki süreçte ise giriş kısmında bahsedilen hedefler oluşturulmuştur. Ancak bu hedefleri gerçekleştirebilmek için, analiz ünitesi temaları temsil eden paragraflar olarak değiştirilmiş, içerik analizi metoduna geçilmiştir. İçerik analizi metodu çeşitlilik ve kapsayıcılık çalışmalarında mülakat harici metinsel verilerin analizinde kullanılmış bir yöntem olduğu için tercih edilmiştir (Windscheid, vd. 2018: 997-1012; Gröschl, 2011:224-235). Sınıflandırma matrisleri hazırlanarak her bir ana temaya ait sütunlarda işletmelerin kodları ve ilgili paragraflar bulunmaktadır. Bu sayede temalar ile kavramsal çerçeve arası ilişkilerin yorumlanmasını sağlayan bulgular ortaya çıkartılmıştır. Bununla birlikte, içerik analizi uygulamaların web site açıklamalarında yer alıp almadığı, uygulamalara değinen işletmelerin sayıları, işletmelerin açıklamaları

ile literatürde yer alan kurumsal kavramların ilişkilendirilmesi gibi durumların da incelenmesini sağlamıştır. Tartışma kısmında ise elde edilen bulgular kurumsal teori çerçevesinden değerlendirilmiştir.

3. Bulgular

Analize konu işletmelerin çeşitlilik kavramını anlamlandırma biçimleri incelenmiş ve bu inceleme sonucunda işletmelerin genel olarak kadınlara yönelik ayrımcılığı ve şiddeti önleme, fırsat eşitliği yaratma, iş hukuku eşit davranma ilkelerine uygun davranma ve teşvik edici müdahaleler geliştirme açılarından konuyu değerlendirdikleri gözlenmiştir. Ayrımcılıkla mücadele aracı olarak örgütsel iletişim eğitimleri en sık bahsedilen çeşitlilik ve kapsayıcılığı müdahalesi olmuştur. Kanunun içeriği gereği, iş hukuku eşit davranma ilkesindeki maddelere değinerek ayrımcılığın önüne geçme, fırsat eşitliği yaratma, iletişim mekanizmaları geliştirme, insan kaynaklarına bağlı işe alım, terfi gibi uygulamalar geliştirme eğilimleri öne çıkmaktadır. Analiz sonucunda belirgin ilk ana tema toplumsal cinsiyet eşitliğidir. Toplumsal cinsiyet eşitliği özelinde, çeşitlilik ve kapsayıcılık yönetimi genelinde bahsedilen işletmelerce kadınlara fırsat eşitliği sağlanması konusuna odaklanıldığı ve işletme uygulamalarının bu yönde ilerlediği anlaşılmaktadır. Öne çıkan uygulamalar, kadınların işyerinde karar alma ve diğer iş süreçlerine katılımın artması için fırsat eşitliği modellerinin uygulanması, çalışan ve üst düzey yönetici oranlarının ilanı, uluslararası anlaşmaların imzacısı olunması, farkındalık yaratma odaklı toplumsal cinsiyet eşitliği ve liderlik eğitimleri verilmesi, verilen eğitimlerin erişimlerinde ayrımcılık yapılmaması, doğum izni ve işe dönüş konularında teşviklerin sunulması, iş hukuku eşit davranma ilkesini içeren farklılıklarla uyumlu eşitlik politikalarının uygulanması, kadına yönelik ayrımcılığın önlenmesi, yönetim kurulu adaylarının bilgi ve yetkinliğe göre seçilmesi, paydaşlarla iletişimde cinsiyet eşitliğini destekler dil kullanılması, ücretlendirme politikalarında cinsiyet eşitliği sağlayıcı önlemler alınması, işyeri şiddet ve taciz

vakalarının önüne geçilmesi ve müdahalesi için danışma hatlarının uygulanması, toplumsal cinsiyet eşitliği temalı sosyal sorumluluk projelerinin gerçekleştirilmesi, şeklinde özetlenebilir.

Endekste yer alan işletmelerin açıklamalarının analizi sonucu ortaya çıkan ana temalardan biri fırsat eşitliğidir. Fırsat eşitliği teması çeşitlilik ve kapsayıcılık temaları gibi literatürde ayrımcılık karşıtı uygulamalar bağlamında tanımlanıp sınıflandırılmaya çalışılmaktadır (Oswick ve Noon, 2014: 23-36). Tatlı (2011; 238-250) literatürde sosyal adalet argümanları temelinde yasal olarak korunan gruplara öncelik veren fırsat eşitliği yaklaşımına karşı iş performansına dayalı çeşitliliğin yönetilmesi yaklaşımına ilişkin iki yönlü bir anlayışı olduğunu, ancak bu ayrım yerine çok seviyeli bir kavramsal çerçeveden konunun analiz edilmesi gerektiğini tartışmıştır. Bu yüzden bu çalışmanın analizi fırsat eşitliği ve çeşitlilik temaları ayrı olarak, çok katmanlı seviyede, farklı temalarla ilişkileri gözetilerek gerçekleştirildiğinde, işletmelerin çalışma ortamında fırsat eşitliğini sağlama, fırsat eşitliği konusunda farkındalık yaratma, var olan işe alım, ücretlendirme, yönetim kurulu atamaları gibi insan kaynakları ve üst yönetim uygulamalarında fırsat eşitliği yönünden iyileştirilmeler için araştırma yapma ve faaliyete geçirme, fırsat eşitliğini vizyonun veya kurum kültürünün parçası haline getirme, fırsat eşitliğini sistemleştirme, eğitime katılımı sağlama ve fırsat eşitliği temalı sertifika programına katılma, şikâyet mekanizmaları sağlama uygulamaları olduğu gözlenmiştir. Analiz edilen işletmelerin %85.7'sinde fırsat eşitliğinin sağlanması yönünde uygulamaların olduğu, ancak bu işletmelerin sadece birinde çeşitlilik temasına bağlı fırsat eşitliği ve aidiyet duygusu arasında ilişki kurulduğu ilgi çeken bulgulardandır.

İşletmelerin toplumsal cinsiyet eşitliği endeksiyle ilgili açıklamalarında çeşitlilik temasını da gündeme getirdikleri görülmektedir. Analiz edilen işletmeler içerisinde çeşitlilik temasını en çok öne çıkaran işletme, örgüt kültürü ve sürdürülebilirlik arasında ilişki kurarak,

sürdürülebilirliğin sağlanabilmesi için örgüt kültürünü kapsayıcı hale getirmeyi öncelik haline getirdiğini ifade etmektedir. Bu kapsayıcılığı sağlayabilmek için işe yeni başlayanlara çeşitlilik eğitimi verdiklerini, endekse giren uluslararası şirketlerin kadınların iş ortamındaki durumlarını iyileştirmeye yönelik çalışmalarını takip ettiklerini, bu iyileştirmeleri destekleyen organizasyonlara üye olduklarını, WEP's imzacısı olduklarını, iş hukuku eşit davranma ilkesinde belirtilen çeşitli özelliklerdeki bireyleri desteklediklerini, işletme içi müdahalelerle açık iletişim ve fırsat eşitliği sağlayacak mekanizmalar geliştirdiklerini belirtmektedir. Çeşitlilik, işletmelerin %71,4'ü için iş hukuku eşit davranma ilkesine bağlı kalarak fırsat eşitliği sağlamak (%28.57), ve ayrımcılığın önlenmesi (%42,86) bakımından gündeme alındığı gözlenmiştir. Bu ilke doğrultusunda fırsat eşitliğinin sağlanması bakımından çalışanların yeteneklerinin ortaya çıkarılması, ayrımcılığın önlenmesi bakımından da işletmelerin fırsat eşitliği sağlayacak adil iş ortamı yaratabilmesi, uluslararası aktivitelerde etik ilkelere sağdık kalınabilmesi, üst-ast ilişkisinde oluşabilecek mobbing uygulamalarının önüne geçilebilmesi için uygulandığı söylenmektedir. İşletmelerin %42,86'sı çeşitlilik ile örgüt kültürü arasında bir bağ kurarak, örgüt kültürlerinin farklı fikirlere olan açık görüşlülüğü ve kadınların karar alma süreçlerindeki etkisini geliştirici mekanizmaları sağlaması için çeşitliliğe öncülük verecek şekilde değişim yönünde adımlar attığını belirtmiştir. Yine aynı oranda işletme çeşitliliğinde cinsiyet çeşitliliği açısından değerlendirilmiş, bu değerlendirmede iş ortamında cinsiyet eşitliği farkındalığı sağlama, karar alma süreçlerinde kadın çalışanların katılımını ve yönetim kurullarında kadın sayılarını arttırma ile ilgili hedeflerin ve uygulamaların olduğu ifade edilmektedir.

Ely ve Thomas'a göre (2001: 230-270) kapsayıcı organizasyonlar "öğrenme ve bütünleşme" perspektifini mevcut çalışanların birbirlerinden farklı geçmişlerini, kuruluşların stratejik görevlerini uyarlamak ve geliştirmek için kullanılması gereken kaynaklar olarak gördükleri için

benimsenirler. Kapsayıcılık temasında ortaya çıkan bulgularda ise bahsi konu işletmelerin %57.1'i bu doğrultuda kapsayıcılığı işletmenin genel ya da sürdürülebilirlik stratejilerinin parçası haline getirdikleri, kapsayıcılığın zaten işletme kültüründen geldiği ya da işletme kültürünün kapsayıcı olması için çalışmaların geliştirildiği yönünde açıklamaları bulunmaktadır. Nishii (2013: 1754-1769) kapsayıcı iklimler ile çeşitli kültürlerden oluşan çalışma gruplarıdaki anlaşmazlıkları önlemek için temsilde çeşitliliği artırmanın ve geleneksel insan kaynakları uygulamalarının ötesine geçilmesi, bunun için işletmelerin etkileşim kalıplarında değişikliğe gitmesi gerektiğini savunarak, adil bir şekilde uygulanmış istihdam uygulamaları ve önyargıyı ortadan kaldırmaya yardımcı olan çeşitliliğe özgü uygulamalar, işyerindeki farklı çalışanların kişilerarası entegrasyonunu ile çalışanların farklı bakış açılarının karar alma süreçlerini entegrasyonu ile bunun mümkün olabileceğini göstermiştir. Ara temalar içerisinde de bir sonraki paragrafta okuyacağınız gibi işletmelerin %57.1'i kapsayıcılık ve çeşitlilik ile ilgili aktivitelerinden bahsederken adil etkileşim kaynağından bahsetmiş, insan haklarına saygı duyma ve ayrımcılıkla mücadeleyi açıklamaların odağında ele almıştır. Kapsayıcılık temasında kadın çalışanlar ve fırsat eşitliği bağlamı sıklıkla yer almaktadır. Bu açıklamalarda kadın çalışan ve üst yönetimde kadın çalışan oranları, işletme vizyonunda eşit fırsatların sunulduğu çalışma ortamına vurgu, işe alım, ücretlendirme, temsiliyet, esnek çalışma gibi uygulamalarda cinsiyet eşitliğini, fırsat eşitliğini benimseme, toplumsal cinsiyet eşitliliğini global ölçekte uygulamaya geçirme, politikalarda kadınların durumlarını güçlendirme konularına yer verildiği anlaşılmaktadır.

Araştırmaya dâhil edilen işletmelerin çeşitlilik ve kapsayıcılık söylemlerinde ara temaların da ortaya çıktığı görülmektedir. İlk olarak örgütsel adalet ara temasını ele alabiliriz. Analiz konusu işletmelerin adil etkileşim kaynağına yoğunlaştıkları ve adil işlem nezdinde de konuyu değerlendirdikleri görülmüştür. Diğer bir deyişle çeşitlilik ve kapsayıcılık yönetimde adaletin öncelikle işletme, çalışanlar ve diğer

paydaşlar ile ilişkilerde adil davranışla sağlandığı aktarılmaktadır. Bu adil davranma biçimi insan haklarına saygı duymaya ve ayrımcılığı engellemeye odaklanmaktadır. Adil davranma konusunda işletmelerin %71,4'ü insan haklarına saygı duymayı, %57.1'i ayrımcılıkla mücadeleyi çeşitlilik ve kapsayıcılık yönetimleri açıklamalarında ele almıştır. İnsan haklarına saygı duyma hususunu gündemine alan işletmelerin %42.9'u imzacısı olduğu uluslararası anlaşmaların işletmenin çeşitlilik ve kapsayıcılık faaliyetlerini yönlendirdiğini yazmıştır. Diğer işletmeler ise bünyelerindeki iletişim politikalarında ayrımcı dile yer vermeme, etik ilkelere ve eşitliğe göre hareket etme konularından bahsetmiştir. Adil etkileşim ile çeşitlilik ve kapsayıcılık yönetimi bağlamında insan özgürlüklerine saygı duyma, dürüstlük, nazik olma, hassas davranma, kapsayıcılığı teşvik etme, çeşitliliği teşvik etme, farklı görüşleri hoş karşılama, şiddet eylemlerini tolerans göstermeme gibi davranışların da ele alındığı gözlenmiştir. İşletmelerin %57.1'i kapsayıcılık ve çeşitlilik ile ilgili aktivitelerinden bahsederken adil etkileşim, %42.9'u çeşitlilik ve kapsayıcılık yönetimi çatısında örgütsel adaletin adil işlem kaynağından bahsetmiştir. Bu açıklamalarda çeşitlilik ve kapsayıcılık yönetiminde adaletin adil davranıştan sonra işletme işlemlerinin eşitliğe odaklı ve ayrımcılığı engelleyen özelliklerine değinilmiştir. Adil işlem kaynağı genel olarak ücretlendirme politikaları ile karar alma mekanizmaları nezdinde değerlendirilmiştir. Bu değerlendirmeler yapılırken eşit işe eşit ücret, performansa göre ödeme, yetkinlere göre karar alımı, karar süreçlerinde ayrımcılıktan kaçınma gibi uygulamaların hayata geçirildiği aktarılmaktadır.

Analiz sonucu ortaya çıkan bir diğer ara tema ise açıklıktır. Açıklık, araştırmaya konu işletmelerce açık iletişim mekanizmalarının oluşturulması nezdinde ele alınmıştır. Örgütsel iletişim literatüründe sıklıkla paydaşlar arası uyumun, iyi iletişimin ve güvenin sağlanmasının, koordinasyonun ve dayanışmanın artırılmasının işletme etkinliğine yönelik pozitif kazanımlar yarattığı (Halis, 2000; 217, Karcıoğlu,

Timuroğlu, ve Çınar, 2009; 59-73) ve bu kazanımların açık iletişim mekanizmaları ile oluşturulduğu ifade edilmektedir. Kapsayıcılık konusunu örgütsel iletişim disiplini açısından inceleyen araştırmacılar, dezavantajlı gruplar ve kapsayıcılığı engelleyen faktörler, paydaşlarla iletişimde demokratik yaklaşımlar, iletişimde temsil ve yaşanan zorluklar, zıt fikirler ve eylemler neticesinde kapsayıcılık ve dışlama arasındaki gerilimler, var olan iletişim mekanizmaları üzerinden ve/ya da teşvik edici müdahaleler ile kapsayıcılık pratikleri ve eleştirel değerlendirme gibi hususlarda, sınırlı sayıda araştırmanın yapıldığını belirtmektedirler (Wilhoit Larson, Linabary, ve Long, 2022: 63-85). Bu bakımdan, açık örgütsel iletişim, çeşitlilik ve kapsayıcılık yönetimi ilişkisini açıklamaları analiz edilen işletmelerin %71.4'ü kurmuştur. İşletmeler kültürlerinde açık iletişim mekanizmaları kullanarak farklı fikirleri değerlendirebildiklerini, paydaş geri bildirimlerini gerçekleştirebildiklerini, güven ortamının yaratabildiklerini, kalıp yargıların ve önyargıların önüne geçebildiklerini, şiddet ve taciz olaylarını ilgilendiren karar alma süreçlerinde tarafsızlığı sağlayabildiklerini belirtmişlerdir. Bu işletmelerin sadece 1'i dezavantajlı / kırılgan gruplar ile örgütsel iletişim ilişkisini kurmuş olduğunu ve bu grupları desteklediğini ifade etmiştir. İşletmelerin 2'si farklı fikirleri desteklediğini belirtmiş ancak demokratik ortamın yaratılma süreçlerine değinmemişlerdir. Temsil ve sorunlarına işletmeler değinmezken, bunlardan 3'ü önyargıların varlığından bahsetmiştir. Bu önyargıların önlenme yöntemi olarak eğitim programlarının gerçekleştirildiği belirtilmiştir. İşletmelerin 6'sı teşvik edici mekanizmaların olduğunu ancak sadece 1'inin bu mekanizmaları açık iletişim üzerinden farklı fikirlerin desteklenmesi yönünden değerlendirdiği görülmektedir.

Çeşitlilik ve kapsayıcılık yönetiminde önlenmeye çalışılan üçüncü ara tema ise ayrımcılıktır. Çalışanların algıladıkları ayrımcılık ile iş performansları (Sanchez ve Brock, 1996; 704-715), yaş ve yaşa dayalı ayrımcılığın iş performansına etkisi (Kunze vd., 2011: 264-269) ayrımcılık davaları ile ilgili karşılaşılan durumlar (James ve Wooten,

2006: 1103-1118) ve benzeri araştırmalar incelediğinde uluslararası işletmelerin ayrımcılıkla mücadeleye verdikleri önem bir kez daha anlaşılmaktadır. Ayrımcılığın önlenmesinde işletmelerin odağındaki ilk hususun iş hukukunun eşitlik ilkesinde belirtilen eşit davranma ilkesindeki yükümlülüklerin yerine getirilmesi olduğu fark edilmiştir. İşletmelerin %57.14'ü Türk mevzuatındaki yasal yükümlülükleri yerine getirdiğini ifade ederken, %28.57'sinde Birleşmiş Milletler'in WEPs anlaşmalarındaki yükümlülüklerini yerine getirdiğini betimleyen ifadeler kullandığı görülmektedir. Ancak sadece bir işletmenin ayrımcılığı önleme konusunda yükümlülüklerinin ötesinde proaktif bir yaklaşım ortaya koyduğunu, bunu da iş ilanlarında ayrımcı ifadelerle yer vermeyerek sağladıklarını belirtmiştir. İşe alım süreçlerinde yaptıkları müdahaleleri proaktif bir yaklaşım olduğunu belirtmeden işletme kültürünün parçası haline getirme eğilimleri olduğunu ifade eden işletmelerin ise analizin %28.6'sını oluşturduğu anlaşılmaktadır. Konuyla ilgili bir diğer önemli bulgu da cinsiyet çeşitliliğinden ötürü yapılabilecek ayrımcılığın önlenmesi konusunda işletmelerin sadece birinin yönetim kurulunda kadın oranlarını, bir diğerinde ise kreş, esnek çalışma saatleri gibi uygulamaların gerçekleştirildiğini belirten açıklamaları olduğudur. Ayrımcılığın önlenmesinde işletmelerin odaklandıkları diğer husus ise şiddet ve taciz olaylarının engellenmesidir. Bahsi konu işletmelerin 2'si müdahale aracı olarak paydaşların bildirim yapabilecekleri danışma hatları oluşturmuşlardır. Farklı iki işletme ise konuyla ilgili aykırı davranışlara tolerans gösterilmeyeceği ve gerekli müdahalelerin yapılacağını bildirmiştir.

Öne çıkan son ara tema ise eğitimidir. O'Donovan (2018), çeşitlilik eğitiminin, farkındalık yaratma ve yetenek geliştirme temelli iki yaklaşımı olduğunu açıklamaktadır. Bu yaklaşımlardan ilki, çalışanlara ve yöneticilere çeşitlilik hakkında bilgilendirmek, önyargılarla şekillenmiş iş tutumlarını ortaya çıkarmak ve düzeltmek için katılımcıları teşvik etmek gibi içeriklere sahiptir. Diğeri ise çalışanlara işyerindeki farklı özelliklere sahip takım bireylerinin

davranışlarını irdeleyerek, etkili çalışma yetkinlikleri geliştirmeyi amaçlamaktadır. Analizde yer alan işletmeleri %71,4'ü verilen eğitimler hakkında bilgi vermiş, bu bilgilerin analizi sonucu eğitim programlarını farkındalık yaratma temelli kurdukları ortaya çıkmıştır. Farkındalık yaratma temelli eğitiminin amaçları kapsayıcı işletme kültürünü anlatımı, cinsiyet eşitliği verilerinin paylaşımı, önyargı ve ayrımcılık konularında bilinçlendirme eğitimleri, toplu iş sözleşmesi içeriğinin paylaşımı, sendikal örgütlenmenin anlatımı ve fırsat eşitliğinin benimsenmesi konularında şekillendirilmiştir. Yetenek geliştirme temelli eğitimler bu işletmelerce, kadın yönetici yetiştirme ve mentörlüküzerinden değerlendirilmiştir. Ayrıca yetenek geliştirme temelli eğitim veren işletmelerin, eğitimlerde fırsat eşitliği tanındığı, yani işletme içi paydaşların bu eğitimlere eşit koşullarda erişebildiği belirtilmiştir.

4. Tartışma ve Sonuç

Çalışmadaki ana ve ara temalar ile ilişkilere odaklandığımızda, örneğin, işyeri çeşitlilik ve kapsayıcılık yönetimi ile örgütsel adalet ilişkisinde adil etkileşim kaynağı, örgütsel adaletin sağlanmasında işletme içi ve dışı paydaşlar arasındaki davranışların önemini vurgulamaktadır. Araştırma sonuçlarına göre örgütsel adalet temalı politikalar uygulamaya geçirilirken, Yıldırım (2007: 254-274), Yeşil ve Dereli'nin (2012: 106-120) çalışmalarına paralel olarak, işveren ve yöneticiler için adil etkileşim kaynağına odaklamanın neticesinde, çalışanların iş tatminini artmasının yanı sıra, kapsayıcı bir ortam yaratma konusunda verim alınabileceği düşünülebilir. Ancak örgütsel adaletin adil işlem kaynağının da en az adil etkileşim kaynağı kadar ele alınıp, karar alma süreçlerinde paydaşlar arası ilişkileriyle ilgili beklentilerinin ölçülüp değerlendirilmesi, karar uygulama sürecinde bu beklentileri karşılayacak iletişim sistemleri geliştirilmesini ve bu sistemleri iş kültürlerinin bir parçası haline getirmeyi gerektirmektedir. Bunun karşılanması sonucu adil işlem ve etkileşim özelinde, işletme

çeşitlilik ve kapsayıcılığının sağlanması genelinde kurumsallaşmanın gerçekleşmesini hızlandıracaktır. Çeşitlilik ve kapsayıcılık konusunda akademik çalışmalar incelendiğinde örgütsel adalet kavramı üzerine yeterli çalışmanın olmadığı da belirtilmelidir. Örneğin Erdur (2020: 207-220) insan kaynakları yöneticilerinin konuyu algılayış biçimlerini değerlendirdiği makalesinde, bu çalışanların örgütsel adalete değindiğini de gözlemlediğini ifade etmiştir. Ancak bu algıların uygulamalara nasıl dönüştüğü ya da adaletin kapsayıcılık çerçevesinde nasıl sağlandığı ile ilgili yorumların yapılabilmesi için daha fazla örgütsel çalışmanın yapılması gerekmektedir. İleriki çalışmalar çeşitlilik ve kapsayıcılık yönetimi ve adil olma ilişkisinde kurumsallaşmayı değerlendirebilir ve bu incelemelerde insan hakları ve özgürlükleri, ayrımcılık, uluslararası anlaşmalar, iletişim politikalarında kullanılan dil, etik ve eşitlik ilkeleri, ücretlendirme politikaları ile karar alma mekanizmalarının etkilerini ölçebilirler.

Çeşitlilik ve kapsayıcılık yönetiminin bir diğer ayağında örgütsel iletişime bağlı olarak açık iletişim, işletmelerin müşteri ve diğer paydaşlarla iletişimini ve işletme kültürünü etkileyen faktörlerden biridir. Doğan ve Demiral (2007) müşteri memnuniyetinin artmasında personel güçlendirme kültürünün rolünün, yaratıcı ve yenilikçi fikirlerin benimsenmesinin, karar alma mekanizmalarının ve sorumluluk bilincinin güçlenmesinin açık iletişim mekanizmalarının sağlanmasıyla mümkün olabileceğini tartışmışlardır. Makalelerinde Carroll'ın (1994) çalışmasından alıntı yaparak, paylaşımlarda şeffaflığa erişen işletmelerin, amaçların açıkça belirlenmesi, hataların ortaya konması ve tartışılması, çatışmaların çalışanların katılımıyla gerçekleşen çözüm süreçleriyle dindirilmesi gibi uygulamaları olduğundan söz edilmiştir (Doğan ve Demiral, 2007). Ancak açık iletişim, çeşitlilik ve kapsayıcılık yönetimi ilişkisi içerisinde akademik netlik kazanamamış alanlardan biridir. Nitekim, Özcan'ın (2020) işletmelerin kurumsal iletişimden sorumlu yöneticilerin çeşitlilik yönetimi uygulamalarını incelediği tez çalışmasında yöneticilerin kadınların çalışma ve cinsiyet

eşitliği bağlamından doğan haklarının sağlanmasına yoğunlaştıkları bildirilmiştir. Araştırmaya konu yöneticiler bu sınırlılığın bir eksiklik olduğunu ve uygulama alanlarının zenginleştirilmesi için atılımların gereğine değinmiştir. Bahsi konu ilişkinin netlik kazanabilmesi için analiz kapsamında sektör spesifik benzerliklerin ya da farklılıkların politik, ekonomik ve kültürel bağlamda ele alınarak ortaya çıkarılması gerekmektedir. Bu gerçekleştirilirse, işletmelerin açık iletişim prensiplerini benimsemesi için ikna edici ortam da yaratılmıştır olacaktır.

Akademik çalışmalar ayrımcılık konusunu iş yaşamındaki çeşitliliğin pek çok problemiyle ilişkilendirmiş olsa da (Baybora, 2010; Demir, 2011: 760-77; Erdur ve Özgünlü, 2020: 479-490), araştırmamıza konu işletmeler bu kavramı çeşitlilik ve kapsayıcılık yönetimi nezdinde mobbing, taciz ve şiddete karşı önlemlerin alınması, insan kaynakları görevlerinin düzenlenmesi ve iş kanununda belirtilen eşit davranma ilkesine dayandırarak özellikle kadına karşı ayrımcılığın engellenmesi başlıklarında sınırlandırdığı gözlenmiştir. Buna rağmen, ayrımcılığın çeşitlilik yönetimi konusunda işletmelerin en çok önem verdiği üç ana başlıktan biri olduğu da görülmektedir. Bunun sebebi işletmelerin bahsi konu yönetimle alakalı adil yönetim, açıklık gibi diğer başlıklarla ayrımcılık konusunu ilişkilendirilme eğiliminde olmalarıdır. Örneğin çalışma haklarının iyileştirilmesi, kapsayıcılığın teşvik edilmesi gibi hedeflerin ön plana çıkarıldığı görülmektedir. Türkiye’deki işletmelerin şiddet konusunda olduğu gibi pek çok konuda yaygın kullandıkları “tolerans göstermeme – sıfır tolerans” retoriğinin ayrımcılık nezdinde de belirtilmesi, insan kaynakları aktivitelerinde ayrımcılık söylemlerinin giderilmesi ya da ayrımcılığı önleyici mekanizmaların geliştirilmesi yönünden çalışmalarla ilgili açıklamaların yapılması da bu kanıtı destekleyen diğer örnekler arasındadır. Dolayısıyla bahsi konu işletmelerin kapsayıcılık yönetiminde ayrımcılığı önleme mevzusunu normatif açıdan kurumsallaştırdıklarını, örgütsel ve yönetsel bir norm haline getirdiklerini belirtebiliriz.

İşletmelerin cinsiyet eşitliği endeksine girme mücadelesinde işletmelerinin işgücü çeşitliliği ve kapsayıcılığı üzerine açıklamalarda bulduklarını görmekteyiz. Bu açıklamalar doğrultusunda toplumsal cinsiyet eşitliği ve önyargı eğitimleri, kadınların işgücü varlıklarının, işletme içi terfi ve yönetim olanaklarının güçlendirilmesine yönelik çalışmalar, bu iyileştirmeleri destekleyen organizasyonlara üyelikler, iş hukuku eşit davranma ilkesine uyum, işletme içi müdahalelerle açık iletişim ve fırsat eşitliği sağlayacak mekanizmalar gibi uygulamalar ile süreçleri yönettiklerini belirtebiliriz. Ancak Küskü ve diğerlerinin (2021) çalışmasında da görüleceği gibi çeşitlilik yönetimi baskı oluşturacak nitelikte yasal bir mevzuat çerçevesinde kontrol edilmediği, makalenin de tabiriyle yönetim süreci gönüllük esasına dayandığından, süreç sadece işletmelerin yakalayabileceklerini umdukları fırsatlar açısından gündeme alınacaktır. Toplumsal Cinsiyet eşitliği endeksleri gibi endeksler uluslararası paydaş ve yatırımları çekme hususunda fırsat yaratıyor olabilir ancak iç paydaşlar nezdinde cinsiyet çeşitliliğinde odaklanılıp diğer farklılık karakteristiklerine özgü uygulamalar geliştirilmediği de açıklamalarda görüldüğünden, çeşitlilik ve kapsayıcılık uygulamalarının durumu ülkenin uzun vade sürdürülebilirlik ve rekabet hedeflerini gerçekleştirebilmesine yeterli desteği sunmamaktadır. Bu doğrultuda düzenleyici bir kurumsallaşmanın gerçekleşmediğini, bunun gerçekleşebilmesi için uluslararası endeks ve anlaşmaların ötesinde, düzenleyici kurumsallaşmayı gösteren yükümlülük ve yetkilendirmelerin oluşturulması, çeşitlilik ve kapsayıcılık uygulamalarında işe alım, terfi, oryantasyon, eğitim, üst yönetim, karar alma süreçlerinde kesinlik kazandırılması gerekmektedir.

İşletmelerin eğitimleri ile ilgili açıklamaları incelendiğinde farkındalık yaratma amaçlı eğitimlerin işletmelerin odağında olduğu, ancak yetenek geliştirme temelli eğitimlerin henüz kültürel-bilişsel açıdan kurumsallaşmadığı yorumunu yapabiliriz. Az sayıda açıklamanın yönetici yetiştirme ya da mentörlük uygulamalarına değinmesi, bu

uygulamaların çeşitlilik ve kapsayıcılık retoriğinden önce de sadece kadın çalışanlara odaklı olarak kullanılıyor olması, bahsedilen uygulamaların sadece kadın çalışanlara yönlendirilmesi bunun sebepleri olarak gösterilebilir. Çeşitlilik ve kapsayıcılık yönetiminin etkin sonuçlar verebilmesi için eğitimlerin çalışan algı ve tutumu gibi örgütsel davranış konularının yanı sıra yaş, etnik köken, engelli, cinsiyet yönelimi gibi işgücü çeşitlilik karakterlerini de içeren yetenek geliştirme eğitimlerine de yer vermesi gerekir. Endekste yer alma sürecinin kadınların iş hayatını iyileştirme odaklı olması beklenen bir tutum olsa da eşitlik ilkesine yönelik çalışmalara önem verdiğini iddia eden işletmelerin diğer çeşitlilik karakterlerine de yatırım yapması gerekir ve kapsayıcı kültürü oluşturmak için bu bağlamda yetenek temelli eğitimler geliştirmesi yönünde adımlar atılmalıdır.

Sonuç olarak, mülakatlar, bakanlık raporları, işletme web sayfaları, haber portal makaleleri, gazete haberleri gibi pek çok ikincil veri üzerinden analizi gerçekleştirip kitaphaline getirdiğimiz bir çalışmamız, fırsat eşitliği çalışmaları kapsamındaki çeşitlilik ve kapsayıcılık yönetimi alanında kurumsallaşmanın gerçekleşemediğini ve örgütsel alanda bulunan devlet aygıtları, işletmeler, kar amacı gütmeyen kuruluşlar ve işçi sendikalarının kaynaklarını değerlendiremediğini ortaya koymaktadır (Özsoy, Şenyücel, ve Oba, 2022). Bu çalışma ise 2022 yılı Bloomberg cinsiyet eşitliği endeksinde yer almış, rasgele örneklem yolu ile seçilmiş Türkiye’de faaliyet gösteren 7 işletmenin web sitelerinde konu ile ilgili paylaştıkları sözel verileri incelemiş ve destekleyici nitelikte verilere ulaşmıştır. Araştırma Türkiye’deki işletmelerin pek çoğu hukuki denetim altına alınmayan çeşitlilik ve kapsayıcılık aktiviteleri için belirli endekslere ve listelere girme rekabeti ile kaynak ayırmaya başladığı fikrini ortaya koymaktadır. Ancak bu önermeyi kanıtlayacak farklı endeksler ve listeleri analiz eden araştırmalar da yapılması gerekmektedir.

2000’li yıllardan itibaren Türkiye’de neoliberal yayılmacılıktan otoriter rejime evrilen politikalar devletin gündemini de değiştirmiştir. Politika değişikliği fırsat eşitliği genelinde çalışmaların azalmasına ve bu çalışmaların işletmelerin inisiyatifine bırakılmasına neden olmaktadır. İşletmeler genelinde bu yetki değerlendirmemekte, işletme endekslerine girme rekabetine yanaşmayanlar özelinde ise gündemlerini başka konularla meşgul etmektedirler. Ayrıca aktiviteleri gerçekleştirmek için kullanılan maddi kaynakların, hukuki cezalar için ödenen kaynaklardan çok daha fazla olduğunu düşünecek olursak, diğer işletmelerin konuyu gündeme almamalarına şaşırılmamalıdır. Kısacası işletmeler için, sonuçlarının paydaşlarının önemli çoğunluğunu olumlu yönde etkileyecek çeşitlilik ve kapsayıcılık alanında örgütsel çapta faaliyet geliştirmek yerine hukuki zararları karşılamak daha karlı olmaktadır. Endeks ve liste dışında kalanlar işletmelerin hangi baskı mekanizmalarının ne ölçüde etkilendiğini, bu mekanizmaların nasıl geliştirilebileceği araştırmacılar tarafından değerlendirilmesi önerilen araştırma konularıdır.

Kaynakça

- Baybora, D. (2010). Çalışma Yaşamında Yaş Ayrımcılığı ve Amerika Birleşik Devletleri’nde Yaş Ayrımcılığı Düzenlemesi Üzerine. *Çalışma ve Toplum*, 1(24), 1-30.
- Bloomberg. (2021). *Gender-Equality Index*. <https://assets.bbhub.io/company/sites/51/2023/02/2022-GEI-Insights.pdf> adresinden alındı
- Boxenbaum, E. (2006). Lost in Translation: The Making of Danish Diversity Management. *American Behavioral Scientist*, 49(7), 939-948. doi:10.1177/0002764205285173
- Braun, V., ve Clarke, V. (2006). Using Thematic Analysis in Psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. doi:10.1191/1478088706qp063oa
- Carroll, A. (1994). What’s Behind “E” Word: Myths About Empowerment and Why You Need It. *Interaction Design*, 1-18.
- Demir, M. (2011). İş Yaşamında Ayrımcılık: Turizm Sektörü Örneği. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 8(1), 760-784.

- Elo, S., ve Kyngas, H. (2008). The Qualitative Content Analysis Process. *Journal of Advanced Nursing*, 62(1), 107–115. doi:10.1111/j.1365-2648.2007.04569.x
- Ely, R. J., ve Thomas, D. A. (2001). Cultural Diversity at Work: The Effects of Diversity Perspectives on Work Group Processes and Outcomes. *Administrative Science*, 46, 229–273.
- Erdur, D. A. (2020). İnsan Kaynakları Yöneticilerinin Gözünden Çeşitlilik, Kapsayıcılık Ve Dışlayıcılık. *Atatürk Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Dergisi*, 34(1), 207-225.
- Erdur, D. A., ve Ozgunlu, F. (2020). Çalışma Yaşamında Ayrımcılık: LGBT+ Bireylere Yönelik Nitel Bir Araştırma. *Business and Economics Research Journal*, 11(2), 479-494.
- Gröschl, S. (2011). Diversity Management Strategies of Global Hotel Groups: A Corporate Web Site Based Exploration. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 23(2), 224-240. doi:https://doi.org/10.1108/09596111111119347
- Halis, M. (2000). Örgütsel İletişim Ve İletişim Tatminine İlişkin Bir Araştırma. *Atatürk Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Dergisi*, 14(1), 217-230.
- James, E. H., ve Wooten, L. P. (2006). Diversity Crises: How Firms Manage Discrimination Lawsuits. *Academy of Management Journal*, 49(6), 1103-1118.
- Karayel, M., ve Doğan, Ö. (2014). Yönetim Kurulunda Cinsiyet Çeşitliliği Ve Finansal Performans İlişkisi: Bist 100 Şirketlerinde Bir Araştırma. 19(2), 75-88. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/sduiibfd/issue/20815/222683> adresinden alındı
- Karcıoğlu, F., Timuroğlu, K., ve Çınar, O. (2009). Örgütsel İletişim ve İş Tatmini İlişkisi–Bir Uygulama. *İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi İşletme İktisadi Enstitüsü Dergisi*, 63, 59-76.
- Kelly, E., ve Dobbin, F. (1998). How Affirmative Action Became Diversity Management: Employer Response to Antidiscrimination Law, 1961 to 1996. *American Behavioral Scientist*, 41(7), 960–984. doi:10.1177/0002764298041007008
- Kunze, F., Boehm, S. A., ve Bruch, H. (2011). (2011). Age Diversity, Age Discrimination Climate and Performance Consequences—A Cross Organizational Study. *Journal of Organizational Behavior*, 32(2), 264-290.
- Küskü, F., Aracı, Ö., ve Özbilgin, M. (2021). What Happens to Diversity at Work in the Context of a Toxic Triangle? Accounting for the Gap Between Discourses and Practices of Diversity Management. *Resour Manag J*, 553–574.
- Nishii, L. H. (2013). The Benefits of Climate for Inclusion for Gender Diverse Groups. *Academy of Management Journal*, 1754–1774.

- O'Donovan, D. (2018). Diversity and Inclusion in the Workplace. C. Machado, ve D. J. (Dü) içinde, *Organizational Behaviour and Human Resource Management*. Springer. doi:10.1007/978-3-319-66864-2_4
- Oswick, C., ve Noon, M. (2014). Discourses of Diversity, Equality and Inclusion: Trenchant Formulations or Transient Fashions? *British Journal of Management*, 25(1), 23-39.
- Otluoğlu, E., Sarı, E. S., ve Otluoğlu, K. Ö. (2016). Yönetim Kurulu Çeşitliliğinin Finansal Performansa Etkisi: Bıst 100 Üzerine Bir Araştırma. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 9(46), 749-758. doi:10.17719/jisr.20164622640
- Özcan, H. (2020). İşletmelerin Farklılık Yönetimi Yaklaşımlarının Kurumsal İletişim Bağlamında İncelenmesi: Bir Uygulama Örneği. (Doktora Tezi): YÖK Açık Bilim. <https://acikbilim.yok.gov.tr/handle/20.500.12812/439975> adresinden alındı
- Özsoy, Z., Oba, B., ve Şenyücel, M. (2019, Temmuz 4-6). *Gender Diversity Practices, in Search of Equality or Window Dressing?* [Paper Presentation]. 35th EGOS Colloquium, Edinburgh, Scotland.
- Özsoy, Z., Şenyücel, M., ve Oba, B. (2022). *Gender Diversity and Inclusion at Work: Divergent Views from Turkey*. New York: Routledge. doi:10.4324/9781003244868
- Sanchez, J. I., ve Brock, P. (1996). Outcomes of Perceived Discrimination Among Hispanic Employees: Is Diversity Management a Luxury Or A Necessity? *Academy of Management Journal*, 39(3), 704-719.
- Scott, W. R. (2004). Institutional Theory. *Encyclopedia of Social Theory* (s. 408-14). içinde Thousand Oaks, CA: Sage.
- Scott, W. R. (2005). Institutional Theory: Contributing to a Theoretical Research Program. K. G. Smith, Ve M. A. Hitt (Dü) İçinde, *Great Minds in Management: The Process of Theory Development* (s. 460-484.). Oxford.
- Scott, W. R. (2008). *Institutions and Organizations : Ideas and Interests*. Los Angeles: Sage Publications.
- Strauss, A., ve Corbin, J. (1990). *Basics of Qualitative Research*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Sürgevil, O., ve Budak, G. (2008). İşletmelerin Farklılıklarının Yönetimi Anlayışına Yaklaşım Tarzlarının Saptanmasına Yönelik Bir Araştırma. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 10(4), 65-96.
- Tatli, A., ve Özbilgin, M. F. (2012). An Emic Approach to Intersectional Study of Diversity at Work: A Bourdieuan Framing. *British Academy of Management*, 14(2), 18-200. doi:10.1111/j.1468-2370.2011.00326.x
- Wilhoit Larson, E., Linabary, J. R., ve Long, Z. (2022). Communicating Inclusion: A Review and Research Agenda on Inclusion Research in Organizational

- Communication. *Annals of the International Communication Association*, 46(2), 63-90.
- Windscheid, L., Bowes-Sperry, L., J. K., ve Morner, M. (2018). Managing Organizational Gender Diversity Images: A Content Analysis of German Corporate Websites. *J Bus Ethics*, 152, 997–1013. doi:https://doi.org/10.1007/s10551-016-3292-6
- Yeşil, S., ve Dereli, S. F. (2012). Örgütsel Adalet ve İş Tatmini Üzerine Bir Alan Çalışması. *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 2(1), 105-122.
- Yıldırım, F. (2007). İş Doyumu ile Örgütsel Adalet İlişkisi. *Ankara Üniversitesi SBF Dergisi*, 61(1), 253-278.

Üniversite Öğrencilerinde Kendine Zarar Verme Davranışının İncelenmesi: Çocukluk Çağı Travmalarının Etkisi

Muhammed Kadir DUMAN^{1*}, Burcu TÜRK²

¹Haliç Üniversitesi, İstanbul, Türkiye,

Orcid Numarası: 0000-0002-0544-4116

²Haliç Üniversitesi, Psikoloji, İstanbul, Türkiye,

Orcid Numarası: 0000-0003-3290-5886

Geliş Tarihi: 31.01.2024

***Sorumlu Yazar e mail:** mkadirduman@hotmail.com **Kabul Tarihi:** 03.04.2024

Atf/Citation: Duman, M.K. ve Türk, B. (2024). “Üniversite Öğrencilerinde Kendine Zarar Verme Davranışının İncelenmesi: Çocukluk Çağı Travmalarının Etkisi”, *Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi* 2024, 7(1): 35-68.

Öz

Bu araştırmada, üniversite öğrencilerinde kendine zarar verme davranışı ve çocukluk çağı travmaları arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırmada katılımcılara “Sosyodemografik Bilgi Formu”, “Kendine Zarar Verme Davranışı Değerlendirme Envanteri”, ve “Çocukluk Çağı Travma Ölçeği” uygulanmıştır. Anketlerden elde edilen veriler SPSS

25.0 paket programına girilerek araştırma değişkenleri arasındaki ilişki incelenmiştir. Ayrıca, araştırmada, sosyodemografik değişkenler bakımından kendine zarar verme davranışı ve çocukluk çağı travmaları farklılıkları incelenmiştir. Analizler için Pearson Korelasyonu, hiyerarşik regresyon analizi, bağımsız örneklem t- testi uygulanmıştır. Araştırmada elde edilen bulgulara göre, cinsiyet bakımından kendine zarar verme ve çocukluk çağı travmaları puanlarında anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır. Erkek katılımcılarda kendine zarar verme davranışı ve çocukluk çağı travmaları puanları kadınlara kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Korelasyon ve regresyon bulguları doğrultusunda, katılımcıların çocukluk çağı travmaları ve kendine zarar verme davranışı arasında pozitif yönlü ve anlamlı ilişki

saptanmıştır. Kendine zarar verme davranışının yordayıcıları incelendiğinde, erkek olmak ve çocukluk çağı travmaları puanlarının yüksek oluşu kendine zarar verme puanlarının yükselişini anlamlı düzeyde yordamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Çocukluk Çağı Travmaları, Kendine Zarar Verme, Travma

The Examination of Self-Harm Among University Students: The Role of Childhood Traumas

Abstract

In this study, the relationship between self-injurious behavior and childhood traumas in university students was examined. In the study, “Sociodemographic Information Form”, “Self-Injurious Behavior Assessment Inventory”, and “Childhood Trauma Scale” were applied to the participants. The data obtained from the questionnaires were entered into the SPSS 25.0 package program and the relationship among the research variables was examined. In addition, the differences in self-harm behavior and childhood traumas in terms of sociodemographic variables were examined. Pearson Correlation, hierarchical regression analysis, independent sample t-test were applied for the analysis. According to the findings of the study, it was determined that there was a significant difference in self-harm behavior and childhood traumas scores in terms of gender. Self-harm behavior and childhood trauma scores were significantly higher in male participants when compared to female participants. In line with the correlation and regression findings, a positive and significant relationship was found between childhood traumas and self-harming behavior of the participants. When the predictors of self-harm behavior were examined, being male and having high childhood trauma scores significantly predicted the increase in self-harm scores.

Keywords: Childhood Traumas, Self-harm, Trauma

1. Giriş

1900’lerin ortalarına doğru gelindiğinde kendine zarar verme davranışı bilimsel olarak çalışılmaya başlanmıştır. Kendine zarar verme davranışının intihar etme motivasyonu ile yapıldığı düşünülmüş ancak 1938 yılından sonra bu kanı değişmiş olup özkıyım ve kendine zarar verme davranışı birbirinden ayrılmıştır. “Bilek kesme

sendromu” olarak Harold Graff ve Richard Marlin tarafından kendine zarar verme davranışının yerine kullanılmış ancak birden fazla zarar verme tekniklerinin olması, kesme ve yaralanan bölgenin bilek ile sınırlı kalınamayacağı fark edilince bu kavram kendine zarar verme davranışını tam olarak karşılayamamıştır. 1980 yılı içerisinde kendine zarar verme ve özkıyım birbirinden ayrılmıştır (Higgins, 2015: 60-62).

Kendine zarar verme davranışı günümüze kadar farklı birçok tanımlama ve açıklama getirilmeye çalışılmış olsa da ortak bir payda da buluşulamaması sebebiyle kavramlar arası karmaşaya yol açmıştır. Açıkça fark edilebilir bir şekilde kendi bedenine zarar vermesi veya bedeninin çeşitli yerlerine zarar verici eylemde bulunması şeklinde ifade edilmiştir Farberow, 1980: 52-53). Net bir motivasyon ve belirli bir amaç ile yapılan, genellikle ölümlü neticelenmeyen ve toplumsal olarak kabul görmeyen bir davranış şeklinde yorumlanmıştır (Walsh ve Rosen, 1988; 42-44). Tekrarlayıcı bir davranış biçimi olan, bireyin yaşamında ölümcül anlamda bir sorun teşkil etmeyen, bedene verilen bir zarar verme biçimidir (Favazza, 1989:137-145). Kişinin kendini öldürmeye yönelik bilinçli bir şekilde farkında olduğu ölüm isteği olmadan, bedende oluşan doku hasarı ile neticelenen, bedene yönelik bir girişimdir (Ghaziuddin vd.,1992: 103-105). Bireyin içinde bulunduğu durumla baş edememesi sonucu ortaya çıkan şiddetli baskıyla birlikte meydana gelen gerilimi gidermek için yapılan davranışlar olarak ifade edilmiştir (Favazza ve Conterio, 1989: 283- 289).

Yapılan tüm bu tanımlara bakıldığı zaman ortak birtakım özellikler göze çarpar: vücudun belirli kesimlerine zarar verme, tekrarlayıcı bir şekilde devam etmesi, yapılan davranışın farkında olunması, yaşanan çevreye adapte olamamasının ve buna bağlı tahammül seviyesindeki düşüş sonucu bireyin kendine karşı gösterdiği bir yardım şeklidir (Favazza ve Rosenthal, 1993: 134- 140).

Kendine zarar verme davranışı tarihte ilk kez Menninger tarafından 1938 senesinde nevrotik, psikotik ve dinsel olarak üç ayrı şekilde sınıflanmıştır (Favazza ve Conterio, 1989: 283-289). İlk başta dolaylı ve dolaysız olarak kendine zarar verme davranışı iki alana ayrılmıştır. Kendini darp etmek, yakmak, kesmek dolaysız yani doğrudan zarar vermek olup sigara ve alkol içmek, kronik bir rahatsızlığı olmasına rağmen ilaç kullanmamak, aşırı yemek yeme alışkanlığının olması ise dolaysız olarak kendine zarar verme davranışlarıdır (Farberow, 1980:74).

Kendine zarar verme davranışının ergen ve genç yetişkin bireylerde görülme sıklığı diğer yaş gruplarına göre daha sıktır. Bu davranışın ilk olarak görülme yaşı 13-15 arasında olduğu belirtilmekle birlikte çoğunlukla ergenlik ve genç erişkinlikte karşımıza çıkmaktadır. Aynı zamanda 18-25 yaş arası genç yetişkinler de kendine zarar verme davranışı yönünden yüksek risk grubuna dahildir. Ortalama genel olarak %4 gibi bir oran tespit edilse de son dönemlerde ergen ve genç yetişkinler arasında bu oranda artış tespit edilmiştir. İlâveten, kendine zarar verme davranışını gösterenler bu davranışı yineleme eğilimi göstermektedirler (Nock, 2010: 339-363). Klinik düzeyde bir örnekleme dahil olmayan ergenlerde, genç erişkinlerde ve erişkinlerde yapılan bir araştırmada kendine zarar verme davranışı sırasıyla %17,2, %13,4 ve %5,5 olarak bulunmuştur (Swannel vd, 2014: 273-303). Yaptıkları bir araştırmada ise üniversite öğrencileri arasında kendine zarar verme davranışının görülme sıklığı %17 oranında olduğunu belirtmişlerdir (Whitlock vd., 2006:1939-1948). Yapılan bir diğer araştırmada ise Türkiye’de lise öğrencileri arasında kendine zarar verme davranışının %21,4 olarak tespit edilmiş olup diğer bir araştırmada ise ergenlerde bu oran %11,4 olarak tespit edilmiştir (Zoroğlu vd., 2003: 119-126; Çimen vd., 2017: 257-264). Türkiye’deki üniversite öğrencilerinin katılımıyla gerçekleşen bir çalışmada, %15,4’ünün kendine zarar verme davranışı olduğu görülmüş olup üniversite öğrencileriyle yapılan daha güncel başka

bir çalışmada ise bu oran %33,2 olarak bulunmuş ve bu zarar veren davranışın kendi bedenini kesme şeklinde olduğu belirlenmiştir (Toprak vd., 2011: 140-144; Öztürk vd., 2020: 9-25). Cinsiyetler arasında bir farklılık olup olmadığını araştıran birtakım araştırmalar da vardır. Bazı araştırmalar kadınların erkeklere oranla kendine zarar verme davranışının daha fazla olduğunu tespit etmelerine rağmen diğer araştırmalarda ise erkek ve kadın arasında herhangi bir farklılaşma olmadığı tespit edilmiştir (Favazza ve Conterio, 1989: 283-289; Briere ve Gil, 1998: 609-620). Cinsiyet açısından yapılmış olan bu araştırmalara ek olarak, erkek ve kadınların hem kendilerine zarar verme biçimlerinde hem de zarar verilen bölgenin farklı olabileceği görülmüştür. Bir çalışmada kadınların daha çok derilerini kızartma, sıkma, tahriş etme ve kesme davranışları görülürken erkeklerde çevrelerindeki eşyalara vurma davranışının daha sık olduğu görülmüştür (Whitlock vd, 2006: 1939-1948).

Kendine zarar verme davranışına sebebiyet veren faktörler incelendiğinde biyolojik ve psikososyal faktörlerin ön plana çıktığı görülmüştür. Diğer etiyolojik faktörlerden daha ön planda olan ise istismar olarak karşımıza çıkmaktadır. Biyolojik faktörler açısından bakıldığında yapılan araştırmalarda beyindeki serotonin miktarının azalmasının kendine zarar verme davranışı ile bir ilişkisi olabileceği düşünülmüştür. Fareler üzerinde yapılan araştırmalar depresyon ve öfke sırasında beyinde salgılanan serotonin seviyesindeki azalma referans alınarak gerçekleştirilmiştir. Bunun sonucunda kendini bedenini kesen bireylerin beyinlerindeki salgılanan serotonin seviyesinde olan azalma sebebiyle agresif, sinirli, kaygılı, olumsuz davranışlar sergiledikleri ve daha çok dürtüsel oldukları saptanmıştır (Simeon vd, 1992: 221-226). Serotonine ek olarak dopaminerjik seviyedeki dalgalanma ve opiyat sisteminde olan artış kendine zarar verme davranışında etkili olabileceği düşünülmüştür (Van der Kolk vd, 1991: 1665-1671; Tiefenbacher vd, 2005: 1-11).

Psikososyal etmenlere bakıldığında karşımıza çıkan ilk kavram istismar olmaktadır. Bugünümüze kadar yapılan birçok araştırmalar neticesinde kendine zarar verme davranışında bulunan ergen ve yetişkinlerin geçmişlerinde çocukluk çağı travmalarının varlığı belirtilmiştir. Bireylerin geçmiş çocukluk yaşantılarındaki travmalar kendine zarar verme davranışıyla yakından bağlantılı olduğu bilinmektedir (Öztürk vd., 2020: 9-25). Travmatik geçmişi olan bireyin, geçmişte yaşamış olduğu bu anıların zihinlerine gelmesiyle bir rahatsızlık ve huzursuzluk doğmakta bunun sonucunda ise meydana gelen gerilimin etkisini azaltmak adına kendine zarar verici davranışta bulunmaktadır (Herman, 1992: 206). Kendine zarar verme davranışı özellikle geçmişlerinde cinsel bir istismara maruz kalmış olan kadınlarda daha fazla görülmektedir (Gladstone vd, 2004:1417- 1425). Yapılmış olan araştırmalar ensest istismar geçmişi olan 42 kadının %33'ünde kendine zarar verme davranışı saptanmıştır (Baral vd., 1998: 427-437).

Diğer bir psikososyal etmen ise ailedir. Ailesinden ayrı kalmış, bir süre ayrı yaşamak zorunda kalmış veya parçalanmış bir aileden gelen çocukların sağlıklı aile ilişkileri olan ve yeterli fiziksel ve duygusal doyuma ulaşmış çocuklara göre kendine zarar verme davranışının görülme sıklığı daha yüksek bulunmuştur (Toprak vd., 2011: 140-144). Ayrıca aile bireyleri arasında duyguların şiddetli dışavurumu kendine zarar verme davranışı ile bağdaştırılmıştır (Wedig ve Nock, 2007: 1171-1178). Ergenlerin özsaygısına negatif yönde etkileyebilecek; sağlıklı olmayan bir aile yapısı ve yaşadığı çevrenin olumlu bir kimlik yapısının önüne geçmesi gibi kişinin özsaygısına olumsuz etkisi olabilmektedir. Bunun gibi olumsuz çevresel faktörler umutsuzluk ve bundan kaynaklı bir depresyonun gelişmesine sebebiyet verebildiği gibi duygudurum bozukluklarıyla ilişkili olabileceği düşünülen kendine zarar verme davranışına yol açabilir (Web,2002: 235-244).

Çocuğun geçmişte maruz kaldığı fiziksel, cinsel, duygusal travmalar ve ihmalin varlığı çocuğun sadece olumlu bir gelişim göstermesine engel

olmakla kalmayıp düşünme biçimine ve mevcut yaşantısına doğrudan etki etmektedir (Çelik ve Hocoğlu, 2018: 695-711). Çocukluk çağı travmasının tanımına bakıldığı zaman ise doğrudan çocuğa yönelik zarar verici, zorlayıcı veya herhangi bir eylemsizliğin bulunduğu her türlü davranışlar travma olarak kabul edilmektedir. Bilindiği üzere tüm bu travmaların içinde istismar ve ihmal davranışları yer almakta ve tüm bunlar ruhsal, fiziksel duygusal ve çocuğun sosyal gelişimi açısından zarara uğraması olasılıklar dahilindedir (Taner ve Gökler, 2004: 82-86). Bakıldığı zaman istismar ve ihmal çocuğun yaşamını ve sağlığını doğrudan olumsuz bir şekilde etkileyen tıbbi açıdan bir sorundur (Güler vd., 2002: 128-134). İstismar kavramı incelenirken birtakım ortak olarak kabul edilen kavramlar ortaya çıkar.

Bu kavramlar incelendiğinde; yapılan eylemin bilerek ve isteyerek yapılması, eylemin tekrardan yinelenebilir olması, fiziksel, ruhsal, duygusal ve ego yapısının bütünlüğünü olumsuz etkilemesi olarak karşımıza çıkmaktadır (Aral ve Gürsoy, 2001: 36-39).

Literatür incelemesi yapıldığında çocuk istismarı ve ihmaline yönelik travmatik yaşantıların yaygınlığına yönelik bazı araştırmalar görülmektedir. Fakat bu yaşantıların toplum içinde yaygınlığını saptamak, açığa çıkartılmayıp gizlenmesi nedeniyle kolay değildir (Öztürk ve Uluşahin, 2016: 121). Çocuğun maruz kaldığı istismar yaşantısının idrak edilememesi, çocuğun yaşayabileceği utanç ve mahcubiyet istismarın bildirilmesinin önüne geçebilmektedir (McCoy ve Keen, 2013: 19-29). Özellikle cinsel istismar genel itibariyle saklanması ve bildirilmemesi nedeniyle yaygınlığını belirlemek fazlasıyla güçleşmektedir (İşeri, 2008: 470-476). Yaygınlığının saptanmasındaki bir diğer güçlük ise istismar ve ihmalin kültürel bir farklılık göstermesidir. Örnek vermek gerekirse bir istismar veya ihmal türü başka bir toplumda istismar ya da ihmal olarak değerlendirilirken bir başkasında değerlendirilmeyebilir (Yurdakök ve İnce, 2010: 537-546). Tüm bu bilgilerle beraber ihmalin anlaşılması ve ortaya

çıkmasındaki güçlük istismar ile karşılaştırıldığında çok daha güçtür (Jain, 1999: 475). İstismar ve ihmalin dünya üzerindeki oranı

%1 ve %10 oranında olduğu bilinmektedir. Türkiye’de ise bu oran %10 ve %53 arasındadır (Yılmaz vd., 2003: 295-298). Yapılan bir derleme araştırmasında dünya genelinde fiziksel istismar %22,6, duygusal istismar %36,3 ve cinsel istismar %12,7 olarak bulunmuştur. Fiziksel ve duygusal ihmale bakıldığında ise sırası ile %16,3 ve %18,4 olarak tespit edilmiştir (Stoltenborgh vd, 2015: 37-50). İhmal ve istismarın görülme sıklığı ergenlerin katılımcı olduğu bir çalışmada araştırılmıştır. Sonuçlara göre ergenler arasında ihmalin %16,5, fiziksel istismarın %13,4, duygusal istismarın % 15,9, cinsel istismarın ise %10,7 olduğu bulunmuştur. Cinsiyet açısından bakıldığında ise ihmal ve istismarın kadınlarda görülme olasılığı erkeklere oranla daha yüksek bulunmuştur. Ayrıca geçmişinde travma öyküsü bulunanların birden fazla travma öyküsünün olduğu görülmüştür (Zoroğlu vd., 2001: 69-78). Toplam 16 şehirden oluşan ve 4-12 yaş aralığında olan 50 bin 473 çocuğun dahil edildiği, Türkiye’de yapılmış ilk çalışmalardan biri olan araştırmada ise fiziksel olarak cezalandırılmış çocukların %62,6 olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Bilir vd.,1991: 1-14).

Üniversite öğrencileri arasında fiziksel istismarın görülme sıklığını araştırmak isteyen çalışmada, 18-26 yaş grubundan oluşan öğrencilerin %53,3’ünün fiziksel istismara maruz kaldığı sonucuna ulaşılmıştır (Turla vd., 2010: 1298-1308). Yine üniversite öğrencilerinden oluşan bir araştırmada 17-43 yaş aralığında olan katılımcıların %28,1’nin çocukluk çağı cinsel istismarının olduğu görülmüştür (Eskin vd., 2005: 185-195). Son olarak üniversite öğrencileriyle yapılan bir araştırmada ebeveynler arası ilişkinin ve yaşanan kötü muamelenin kendine zarar verme davranışı ile ilişkisi bulunmuştur (Martin vd., 2016: 170-180).

İstismar ve ihmal arasındaki farkı bilmek ikisi arasındaki anlam karmaşasını gidermesi açısından önemlidir. Yapılan eylemin aktif bir

şekilde yapılması istismarın önemli bir koşuluken ihmal ise pasif olması ile ön plana çıkmaktadır (Kara vd., 2004: 140-151). Diğer bir ifadeyle istismar çocuk üzerine bilinçli bir şekilde ruhsal, duygusal ve fiziksel olarak negatif bir etki bırakma motivasyonu ile yapılır. Çocuğun kişisel bakım ihtiyaçları; güvenlik, sağlık, sevgi, eğitim ve beslenme gibi sorumlulukların bakımını üstlenmiş kişiler tarafından yerine getirilmemesiyle ortaya çıkmaktadır (Yurdakök, 2010: 537-546).

İstismar kendi içinde; duygusal istismar, fiziksel istismar ve cinsel istismar olarak ayrılır. İhmal ise duygusal ve fiziksel ihmal olarak ayrılmaktadır (Demirkapı, 2013: 10-23).

Fiziksel istismar, ebeveyn ya da bakım veren kişiler tarafından kaza sonucu oluşabilecek yaralanmalar haricinde zarar görmesini ifade etmek için kullanılan bir kavramdır. Çocuğun bedensel olarak hırpalanıp dövülmesi yaygın olarak görülen fiziksel istismar davranışıdır. Bunun sonucunda çocuğun bedeninde çeşitli ezilmeler, morluklar ve kesikler oluşabilmektedir (Polat, 2001: 310-325). Fiziksel istismar başka bir tanımla, sert bir cisim ya da herhangi bir cisim olmadan çocuk ile aralarında belirli bir yaş farkının olduğu yaş olarak büyük kişiler tarafından var olan öfkesini boşaltmak, kendi hakimiyetini çocuk üzerinden tatmin etmeye çalışmak veya cezalandırma amacıyla yapılan fiziksel bir şiddet olarak tanımlanır (Güner vd., 2010: 108-113). Fiziksel istismar, diğer istismar türleriyle kıyaslandığında en sık görülen istismar türüdür. Fiziksel istismarın çocuk üzerinde olumsuz sonuçları olabilmektedir. Bu olumsuzluklar; özgüvende azalma, insanlarla iletişim kurmakta güçlük çekme, çaresizlik ve içe çekilme gibi sonuçları olabilmektedir. Aynı zamanda çocuk kendisine fiziksel istismara uğratan kişiden herhangi bir etkileşimden uzak durmasıyla beraber aynı odada bile tek başına kalmaktan korkup yoğun bir kaygı duyabilir. Tüm bunların sonucunda ise çocukta; depresyon, madde kullanımı, kendine zarar verme davranışı ve yeme bozuklukları gibi birtakım ruhsal bozukluklar ortaya çıkabilmektedir (Zoroğlu vd., 2001: 69-78).

Yapılan davranışın çocuk tarafından bilinçli bir şekilde farkında olunması ya da olunmamasına bakmaksızın cinsel bir eyleme maruz kalmasının yanı sıra cinsellik içeren birtakım özendirici davranışların olması cinsel istismarı tanımlamaktadır (Borg vd, 2014: 536-543). Benzer bir şekilde çocuğun onayının olup veya olmaması fark etmeksizin; porno izletmek, sürtünmecilik, teşhircilik ve cinsel içerikli konuşmalar benzeri tüm davranışlar cinsel istismar olarak değerlendirilir (Ovayolu vd., 2007: 13-22). Cinsel olarak gelişimini tamamlamamış çocuk ve ergenlere karşı yetişkin birinin cinsel doyumuna ulaşma niyetiyle; tehdit edilerek, zorlanarak veya ikna edip kandırılarak yapılan eylemler de cinsel istismar kabul edilmektedir (Aktepe, 2009: 95-119). Belirlenen istatistiklere göre erkek çocuklara kıyasla kız çocuklar daha fazla cinsel istismara maruz kalmaktadır. Cinsel istismara neden olma ise ileriki yetişkinlik döneminde kadınlara oranla erkeklerde daha fazladır (Polat, 2021: 70-80). Cinsel istismarın çocuklar üzerinde olumsuz etkisi bir hayli fazladır. Bunun sonucu çocuklarda ruhsal yıkım şiddetli olur (Aktepe, 2009: 95-119). Yaşanılan istismar sonucu belirlemiş net bir bozukluk olmasa da cinsel ve fiziksel istismarın çeşitli psikolojik sorunlara neden olduğu bilinmektedir (İmren vd., 2013:11-16).

Duygusal istismar belirlenmesi, tanımlanması ve farkına varılıp dışardan gözlenmesi zor ve ayrıca sık görülen bir diğer istismar türüdür. Ebeveynlerin normalde yapması gereken ile gerçekteki mevcut durum arasındaki örtüşmeyen tutumları ve sınırın net olmasıyla ilgili güçlük duygusal istismarın tanımını güçleştiren etmenlerdir (Kaya, 2010: 25-27; Zeanah, 2018: 637-644). Çocuğun düşüncelerini, isteklerini, duygularını küçümsemek, sosyal ilişkilerini engellemek, bağırarak, tehdit etmek, hakaret edip aşağılamak duygusal istismar olarak kabul edilirken çocuğa yönelik aşırı derecede olan korumacı bir yaklaşımda duygusal istismar olarak kabul edilir (Öztürk, 2007: 32-33). Duygusal istismar diğer istismar türlerine eşlik edebildiği gibi başka bir istismar türüne eşlik etmeye de bilir. Cinsel veya fiziksel istismar ortadan

kalksa dahi duygusal istismarın etkileri devan edebilmektedir. Aile fertlerinin olumsuz tutumlarının devam etmesi de duygusal istismarın varlığının devam etmesine neden olabilmektedir. Anne-baba, çocuğun sorumluluklarını üstlenen başka biri, öğretmen veya çevresindeki herhangi biri çocuğa karşı duygusal istismarda bulunabilir (Stavrianos vd, 2011: 432-437). Çocuğun zihinsel gelişimindeki bir takım gerileme, odağını sürdürmekte güçlük, okul yaşamında düşüş gibi problemler duygusal istismarın bir sonucu olarak ortaya çıkabilmektedir (Tıraşçı ve Gören, 2007: 70-74).

İstismar olarak nitelendirilen bir kavram da ihmaldir. Ebeveynlerin veya çocuğun bakımından sorumlu kişilerin; beslenme, temizlik, barınma, eğitim hakkı ve güvenlik gibi haklarından mahrum bırakılması ihmalin tanımının içinde yer alır (Polat, 2001: 310-325). Bakım verenlerin unutkanlıktan veya iyi bir eğitime sahip olamamalarından kaynaklı bilinçli bir şekilde zarar verme niyetinde olmasalar bile ihmal olarak değerlendirilir (Kulaksızoğlu, 2004: 191-201). İhmal, fiziksel ve duygusal olarak ikiye ayrılmaktadır. Fiziksel ihmal, yaşamsal ve temel öneme sahip; güvenlik, sağlık, barınma, beslenme gibi ihtiyaçların karşılanmasındaki yetersizliktir. Duygusal ihmal ise saygı, sevgi, değer, ilgi ve güven gibi önemli ihtiyaçların yok sayılmasıdır (Polat, 2021: 70-80). İstismar ve ihmalin gelecekte çocuğun benzer davranışları yeniden deneyimlenmesine yönelik bir risk teşkil etmesiyle beraber birtakım sağlık problemlerine ve ölüm riskinin artmasına neden olabilmektedir (Koc vd, 2014: 131-139). Uzun ve kısa sürede ihmal ve istismar davranışları ruhsal, duygusal, sosyal ve fiziksel iyi oluşları üzerine olumsuz etkisi olmaktadır (Lundahl vd, 2006: 251-262).

Bu araştırmanın amacı, kendine zarar verme davranışı ile çocukluk çağı travmaları arasındaki ilişki incelenmesidir. Ayrıca, kendine zarar verme davranışı ve çocukluk çağı travmalarının cinsiyet farklılıklarının ele alınması amaçlanmıştır.

2. Materyal Metot

2.1. Örneklem

Çalışmanın evrenini Haliç Üniversitesi'nde öğrenim gören 12522 öğrenciler oluşturmaktadır. Örneklemi belirlemede "Raosoft" programı kullanılmıştır (<http://www.raosoft.com/samplesize>). %95 güvenirlilik ve %5 hata payı göz önünde tutularak yapılmış olup, 12522 örneklem büyüklüğünden basit seçkisiz örnekleme yöntemi ile 373 olarak saptanmıştır. Araştırmada uç değerler olarak saptanan 13 veri araştırma dışı bırakılarak 360 katılımcının verileri incelenmiştir. Uç değerlerin incelenmesinde ölçek puanlarının z skorları alınarak +3,29 ile -3,29 üzeri değerler araştırma dışı bırakılmıştır. Ayrıca uç değerler için Mahanalobis uzaklığı kontrol edilmiştir.

Araştırmanın örneklemini oluşturan katılımcıların sosyodemografik özellikleri Tablo 1'de verilmiştir:

Tablo 1. Sosyodemografik Değişkenlerin Betimleyici İstatistikleri

Sosyo-demografik Değişkenler	Gruplar	N	Yüzde (%)
Cinsiyet	Kadın	221	61.4
	Erkek	139	38.6
Medeni durum	Bekar	345	95.8
	Evli	15	4.2
Çalışma durumu	Evet	78	21.7
	Hayır	282	78.3
Kiminle Yaşıyor	Yalnız	19	5.3
	Ailemle	258	71.7
	Arkadaşlarımla	31	8.6
	Yurt	52	14.4

Sosyo-demografik Değişkenler	Gruplar	N	Yüzde (%)
Anneniz hayatta mı?	Evet	323	89.7
	Hayır	37	10.3
Babanız hayatta mı?	Evet	306	85.0
	Hayır	54	15.0
	Kardeşim yok	59	16.4
Kardeş sayısı	1	104	28.9
	2	98	27.2
	3	60	16.7
	4 ve üzeri	39	10.8
	Ön-lisans	30	8.3
Devam eden eğitim	Lisans	328	91.1
	Yüksek lisans	2	.6
	Okur-yazar değil	8	2.2
	İlkokul	85	23.6
Anne Eğitim	Ortaokul	75	20.8
	Lise	137	38.1
	Üniversite	55	15.3
	Okur-yazar değil	5	1.4
	İlkokul	46	12.8
	Ortaokul	64	17.8
	Lise	161	44.7
	Üniversite	78	21.7
	Lisansüstü	6	1.7
	Düşük	27	7.5
Sosyoekonomik durum	Orta	272	75.6
	Yüksek	61	16.9
Aile Türü	Çekirdek aile	261	72.5
	Geniş aile	59	16.4
	Parçalanmış aile	40	11.1
Toplam		360	100.0

Tablo 1’de araştırmaya katılan ve verileri geçerli olan 360 katılımcının sosyodemografik değişkenlerinin frekans dağılımları verilmiştir. Cinsiyet değişkenine göre %61.4 kadın ve %38.6 erkek katılımcının araştırmaya katıldığı görülmektedir. Bekar katılımcıların oranı %95.8 ve evlilerin oranı %4.2’dir. Çalışanların oranı %21.7 ve çalışmayanların oranı %78.3’tür. Yalnız yaşayanlar %5.3; ailesiyle yaşayanlar %71.7; arkadaşlarıyla yaşayanlar %8.6 ve yurttan kaldığını belirtenler %14.4 oranındadır. Annesi hayatta olmayanların oranı %10.3’tür. Babası hayatta olmayanların oranı %15.0’tir. Kardeşi olmayanların oranı %16.4’tür. Bir kardeşi olanlar %28.9; iki kardeşi olanlar %28.8; üç kardeşi olanlar %16.7 ve dört veya üzeri kardeşi olanlar %10.8 oranındadır. Ön-lisans eğitime devam edenler %8.3; lisans eğitime devam edenler %91.1 ve yüksek lisans eğitime devam edenler %0.6 oranındadır. Annesi okur-yazar olmayanlar %2.2; ilkokul mezunu olanlar %23.6; ortaokul mezunu olanlar %20.8; lise mezunu olanlar %38.1 ve üniversite mezunu olanlar %15.3’tür. Babası okur-yazar olmayanlar %1.4; ilkokul mezunu olanlar

%12.8; ortaokul mezunu olanlar %17.8; lise mezunu olanlar %44.7; üniversite mezunu olanlar

%21.7 ve lisansüstü mezunu olanlar %1.7’dir. Gelir düzeyi düşük olanlar %7.5; orta gelir düzeyi bildirenler %75.6 ve yüksek gelir düzeyi bildirenler %16.9’dur. Aile türü değişkenine göre çekirdek ailesi olanlar %72.5; geniş ailesi olanlar %16.4 ve parçalanmış ailesi olanlar %11.1 oranındadır.

Tablo 2. Araştırmada Kullanılan Ölçeklerin Betimleyici İstatistikleri

Alt Boyutlar	N	\bar{x}	Ss	Çarpıklık	Basıklık
KZVDÖ otonom işlevler	360	3.89	6.819	1.646	1.521
KZVDÖ sosyal işlevler	360	2.19	4.145	2.069	3.438
KZVDÖ Toplam işlev	360	6.08	10.372	1.541	1.069
ÇTÖ Duygusal taciz	360	8.91	4.703	1.256	.717
ÇTÖ Fiziksel taciz	360	5.79	1.676	2.661	7.317
ÇTÖ Fiziksel ihmal	360	8.23	3.403	1.150	1.071
ÇTÖ Duygusal ihmal	360	13.20	5.685	.345	-.943
ÇTÖ Cinsel taciz	360	5.26	1.036	2.808	8.209
ÇTÖ Aşırı koruma kontrol	360	10.49	3.881	.484	-.448
ÇTÖ Toplam	360	61.97	13.120	.580	-.583

Tablo 2’de, araştırma değişkenlerinin ölçümünde kullanılan ölçüm araçlarına ait alt boyut ve toplam puanlarının ortalama, standart sapma, çarpıklık ve basıklık değerleri verilmiştir. Tüm değişkenler için çarpıklık 3’ten *küçük* ve basıklık da 10’dan küçük bulunduğu için, veri setinde herhangi bir dönüşüm gerekli görülmemiştir (Kline, 2016). Bu doğrultuda, verilerin analizi için parametrik yöntemler tercih edilmiştir.

2.2 Veri Toplama Araçları

Araştırmadaki değişkenler göz önünde alındığında; Kendine Zarar Verme Davranışı Değerlendirme Envanteri (KZVDDE), Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği (CTQ-33) ve son olarak kişilerin demografik bilgileri için Sosyo-demografik Bilgi Formu kullanılmıştır.

Sosyodemografik Bilgi Formu: Araştırmada demografik bilgi formu toplamda 13 sorudan oluşmaktadır. Araştırmaya katkı sağlayabilecek uygun sorulara yer verilmiştir. Katılımcıların; yaş, cinsiyet, medeni

durumu, eğitim düzeyi ve sosyo-ekonomik durum, çalışma hayatı, kaç kardeş oldukları, anne ve babalarının eğitim durumu ve hayatta olup olmadıkları, yetiştikleri aile türü, gibi bilgileri edinmek için kullanılmıştır.

Kendine Zarar Verme Davranışı Değerlendirme Envanteri (KZVDDE): Klonsky ve Glenn (2009) tarafından geliştirilen ve Bildik vd. (2013) tarafından Türkçeye uyarlanan ölçek kendine zarar verme davranışlarını değerlendirebilmek için geliştirilmiştir. Ölçek iki bölümden oluşmaktadır; davranışlar ve işlevler. “0 = hiç uygun değil” ile “2= çok uygun” aralığında değerlendirilen üçlü likert tipindedir. Ölçeğin ikinci bölümü olan “işlevler” kendi içinde “otonom işlevler” ve sosyal “işlevler” olmak üzere 2’ ye ayrılmış olup 39 sorudan oluşur. Ölçeğin davranışlar bölümünün iç tutarlılık katsayısı .79 olup; işlevler toplamı .93, otonom işlevler için .81 ve sosyal işlevler için .86 olarak bulunmuştur. Bu araştırmada, ölçeğin davranışlar bölümü .76 olup, işlevler toplamı .94; otonom işlevler için .84 ve sosyal işlevler için .86 olarak bulunmuştur.

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (CTQ-33): Bernstein ve et al. (1994) tarafından geliştirilmiş olup Türkçe’ ye Şar, Öztürk ve İkikardeş (2012) tarafından uyarlanmıştır. 5’li likert tipinde olan ölçek (1: hiçbir zaman, 5: çok sık) 28 madde ve fiziksel ihmal, duygusal istismar, duygusal ihmal, fiziksel istismar, cinsel istismar olmak üzere 5 alt boyuttan meydana gelmektedir. Aynı zamanda ölçeğin içinde aldatici nitelikte olan üç tane minimizasyon soruları yer almaktadır. Şar vd. (2012)’ de ölçeğin geçerlilik ve geçerlilik çalışmasını Türkiye’ de yapmışlardır. 24 kişilik dissosiyatif bozukluğa sahip hastalar ve 50 hasta yakınları ile birtakım demografik bilgiler ışığında benzerlik gösteren ve klinik bir tablo göstermeyen 50 kişilik bir örnekleme yapılmıştır. Ölçeğin orijinal forumunda olduğu gibi Türkçe formu da beş alt boyuta sahiptir. Çocukluk çağı travmaları genel puanı beş alt ölçek genel puanı belirlemektedir. 5 ile 25 puan arasında alt ölçekler toplam puanı

değiştirdiği gibi, öleceğinin toplam puanı 25 ile 125 arasında farklılık göstermektedir. Cinsel ve fiziksel istismar özelinde 5 puan, fiziksel ihmal ve duygusal istismar özelinde 7 puan ve duygusal ihmal özelinde 12 puanlık bir kesme noktası kullanılabileceği kararlaştırılmıştır. Tüm örneklem için ölçeğin güvenirliğine bakıldığı zaman iç tutarlılık Cronbach alfa değeri .93 ve test- tekrar test korelasyon katsayısı 48 kişinin dahil edilmesiyle .90 olarak tespit edilmiştir. Ölçeğin alt boyutları ise .71 ve .90 korelasyon katsayıları arasında farklılık göstermektedir (Şar vd., 2012). Son uyarılama çalışmasında bu ölçek yeniden gözden geçirilmiş ve aşırı koruma ve kontrol alt boyutunu da içeren 33 maddeden oluşan genişletilmiş haliyle yayınlanmıştır. Yapılan bu değişiklik sonucunda toplam puan 25- 150 arasında değişim göstermektedir. İç geçerlilik olarak Cronbach alfa değeri .87 ve test-tekrar test korelasyon katsayısı toplam puanı .96 olarak tespit edilmiştir. İlave olarak ölçekte 0 ve 3 puanı arasında değişkenlik gösteren minimizasyon puanı da mevcuttur. Minimizasyon puanı, 10,16 ve 22. maddelere 5 puan verilmesi koşulunda bu sorular 1 puan olarak değerlendirilip ve 0-3 puanı arasında değişiklik gösterebilen sonuca ulaşılmaktadır (Şar vd., 2020). Bu araştırmada ölçeğin toplam puanının iç tutarlılık katsayısı .84 olarak bulunmuştur. Alt boyutların iç tutarlılık katsayıları .69 ile .80 arasında değişmektedir.

2.3. İşlem

Veriler toplamadan önce Haliç Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Kurulu tarafından 25.05.2022 91 sayılı yazı ile Etik Kurul onayı alınmıştır. Çalışmanın verileri Eylül 2022

– Kasım 2022 tarihleri arasında yüz yüze anket yöntemiyle toplanmıştır. Katılımcılar formları doldurmadan evvel bilgilendirilmiş onam formunu okuduktan sonra gönüllü olarak katılmak istediklerini beyan etmişlerdir.

2.4. Analiz

Yürütölmüş olan bu araştırma için elde edilen verilerin değeriendirilmesinde sosyal bilimlerde kullanılan IBM Statistics SPSS (25.0) kullanılmıştır. Çalışmada üniversite öğrencilerinde kendine zarar verme davranışında çocukluk çağı travmaları arasındaki ilişki değeriendirilmiştir. Analizler yapılmadan önce örneklem grubundan elde edilen verilerin normal dağılım gösterip göstermediğine çarpıklık ve basıklık değerieleri kontrol edilerek bakılmıştır. Ayrıca araştırmada, sosyodemografik değerişkenler bakımından kendine zarar verme davranışı ve çocukluk çağı travmaları farklılıkları incelenmiştir. Analizler için Pearson Korelasyonu, hiyerarşik regresyon analizi, bağımsız örneklem t- testi uygulanmıştır. Çalışma sonucunda elde edilen veriler %95 güven aralığında ve %5 anlamlılık düzeyinde değeriendirilmiştir.

3. Bulgular

Kendine zarar verme davranışı ve çocukluk çağı travmaları değerişkenlerine ilişkin bulgular aşağıda verilmiştir:

Tablo 3. Katılımların Kendine Zarar Verme Davranışı ve Çocukluk Çağı Travmaları Arasındaki İlişkiye Yönelik Pearson Korelasyonu Analizi Bulguları

Değişkenler	\bar{x}	ss	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. KZVDÖ sosyal işlevler	2.19	4.145	1									
2. KZVDÖ otonom işlev	6.08	10.372	.910**	1								
3. KZVDÖ Toplam	3.89	6.819	.776**	.968**	1							
4. ÇÇTÖ Duygusal taciz	8.91	4.703	.405**	.644**	.585**	1						
5. ÇÇTÖ Fiziksel Taciz	5.79	1.676	.212**	.330**	.302**	.487**	1					
6. ÇÇTÖ Fiziksel ihmal	8.23	3.403	.100	.165**	.149**	.336**	.405**	1				
7. ÇÇTÖ Duygusal ihmal	13.20	5.685	.303**	.505**	.453**	.780**	.407**	.593**	1			
8. ÇÇTÖ Cinsel Taciz	5.26	1.036	.204**	.223**	.228**	.082	.016	.040	.082	1		
9. ÇÇTÖ Aşırı Koruma ve Kontrol	10.49	3.881	.263**	.353**	.337**	.573**	.380**	.508**	.681**	.043	1	
10. ÇÇTÖ Toplam	61.97	13.120	.336**	.526**	.480**	.819**	.590**	.724**	.907**	.125*	.814**	1

**p<0.01 *p<0.05, KZVDÖ=Kendine Zarar Verme Davranışı Ölçeği, ÇÇTÖ=Çocukluk Çağı Travma Ölçeği

Tablo 3'teki bulgulara göre katılımcıların KZVDÖ alt boyut ve toplam puanları ile çocukluk çağı travmaları arasındaki ilişkinin incelenmesine yönelik Pearson korelasyonu yapılmıştır. KZVDÖ sosyal işlevler alt boyutu ile ÇÇTÖ duygusal taciz ($r=.405$; $p<0.01$), ÇÇTÖ Fiziksel taciz ($r=.212$; $p<0.01$), ÇÇTÖ duygusal ihmal ($r=.303$; $p<0.01$), ÇÇTÖ cinsel taciz ($r=.204$; $p<0.01$), ÇÇTÖ aşırı koruma ve kontrol ($r=.263$; $p<0.01$) ve ÇÇTÖ toplam ($r=.336$; $p<0.01$) pozitif yönlü ve anlamlı düzeyde ilişkili bulunmuştur.

KZVDÖ otonom işlevler alt boyutu ile ÇÇTÖ duygusal taciz ($r=.644$; $p<0.01$), ÇÇTÖ Fiziksel taciz ($r=.330$; $p<0.01$), ÇÇTÖ duygusal ihmal ($r=.165$; $p<0.01$), ÇÇTÖ duygusal ihmal ($r=.505$; $p<0.01$), ÇÇTÖ cinsel taciz ($r=.223$; $p<0.01$), ÇÇTÖ aşırı koruma ve kontrol ($r=.353$; $p<0.01$) ve ÇÇTÖ toplam ($r=.526$; $p<0.01$) pozitif yönlü ve anlamlı düzeyde ilişkili bulunmuştur.

KZVDÖ işlevler toplam ile ÇÇTÖ duygusal taciz ($r=.585$; $p<0.01$), ÇÇTÖ Fiziksel taciz ($r=.302$; $p<0.01$), ÇÇTÖ duygusal ihmal ($r=.149$; $p<0.01$), ÇÇTÖ duygusal ihmal ($r=.453$; $p<0.01$), ÇÇTÖ cinsel taciz ($r=.228$; $p<0.01$), ÇÇTÖ aşırı koruma ve kontrol ($r=.337$; $p<0.01$) ve ÇÇTÖ toplam ($r=.480$; $p<0.01$) pozitif yönlü ve anlamlı düzeyde ilişkili bulunmuştur.

Tablo 4. Cinsiyet ve Çocukluk Çağı Travmaları Alt Boyutlarının KZVDÖ Otonom İşlevler Alt Boyutunun Yordanmasına İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Bulguları

Model		B	SH	β	t	p
1	(Sabit)	2.235	.437		5.111	.000
	Cinsiyet (dummy)	4.275	.704	.306	6.074	.000***
F(1, 358)=36.89, R ² =.09						
2	(Sabit)	-10.608	1.703		-6.230	.000
	Cinsiyet (dummy)	1.836	.588	.131	3.123	.002**
	ÇÇTÖ Duygusal Taciz	.785	.102	.541	7.660	.000***
	ÇÇTÖ Fiziksel Taciz	.165	.194	.040	.849	.396
	ÇÇTÖ Fiziksel ihmal	-.226	.108	-.113	-2.099	.037*
	ÇÇTÖ Duygusal ihmal	.098	.096	.081	1.017	.310
	ÇÇTÖ Cinsel Taciz	1.223	.259	.186	4.717	.000**
	ÇÇTÖ Aşırı Koruma ve Kontrol	-.002	.096	-.001	-.020	.984
F(7, 352)=43.76, R ² =.46						

a. Bağımlı değişken: KZVDÖ otonom işlevler

Tablo 4'te cinsiyet ve çocukluk çağı travmalarının KZVDÖ otonom işlevler tarafından yordanmasına ilişkin iki modelli hiyerarşik regresyon analizi bulguları verilmiştir. İlk modele eklenen cinsiyet değişkeni ile modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır (F(1, 358)=36.89; p<0.01). Cinsiyet değişkeninin (β =.30; p<0.01) KZVDÖ otonom işlevler alt boyut puanlarını anlamlı düzeyde yordadığı sonucu elde edilmiştir. Sonuçlara göre, erkek katılımcı olmanın KZVDÖ otonom işlevler alt boyut puanlarındaki yükselişi anlamlı düzeyde yordadığı bulunmuştur. Birinci modelin açıklayıcılık oranı %9 olarak bulunmuştur. İkinci modele eklenen çocukluk çağı travmaları alt boyutu ile model istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (F(7, 352)=43.76, p<0.01). İkinci modelde, Cinsiyet (β =.13; p<0.01), ÇÇTÖ duygusal taciz (β =.54; p<0.01), ÇÇTÖ cinsel taciz (β =.18;

$p<0.01$) pozitif yönlü; fiziksel ihmal ($\beta=-.11$; $p<0.01$) negatif yönlü olmak üzere KZVDÖ otonom işlevler alt boyutunu anlamlı düzeyde yordamaktadır. Erkek katılımcı olmak, ÇÇTÖ duygusal ve cinsel taciz puanlarının yüksek; ÇÇTÖ fiziksel taciz alt boyut puanlarının düşük oluşu KZVDÖ otonom işlevler puanlarındaki yükselişi yordamaktadır. İkinci modelin açıklayıcılık oranı %46 olarak bulunmuştur.

Tablo 5. Cinsiyet ve Çocukluk Çağı Travmaları Alt Boyutlarının KZVDÖ Sosyal İşlevler Alt Boyutunun Yordanmasına İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Bulguları

Model		B	SH	β	t	p
1	(Sabit)	1.860	.278		6.695	.000
	Cinsiyet (dummy)	.867	.447	.102	1.939	.053
F(7, 352)=3.76, R ² =.01						
2	(Sabit)	-4.857	1.265		-3.838	.000
	Cinsiyet (dummy)	-.082	.437	-.010	-.188	.851
	ÇTÖ_Duygusal taciz	.333	.076	.377	4.369	.000**
	ÇÇTÖ Fiziksel Taciz	.095	.144	.038	.657	.512
	ÇÇTÖ Fiziksel ihmal	-.087	.080	-.071	-1.082	.280
	ÇÇTÖ Duygusal ihmal	-.026	.071	-.035	-.358	.721
	ÇÇTÖ Cinsel Taciz	.694	.193	.173	3.602	.000**
	ÇÇTÖ Aşırı Koruma ve Kontrol	.093	.072	.087	1.290	.198
F(7, 352)=12.62, R ² =.20						

a. Bağımlı değişken: KZVDÖ sosyal işlevler

Tablo 5'te cinsiyet ve çocukluk çağı travmalarının KZVDÖ sosyal işlevler tarafından yordanmasına ilişkin iki modelli hiyerarşik regresyon analizi bulguları verilmiştir. İlk modele eklenen cinsiyet değişkeni ile modelin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır (F(1, 358)=3.76; $p<0.01$). İkinci modele eklenen çocukluk çağı

travmaları alt boyutu ile model istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($F(7, 352)=12.62, p<0.01$). İkinci modelde, ÇÇTÖ duygusal taciz ($\beta=.37; p<0.01$) ve ÇÇTÖ cinsel taciz ($\beta=.17; p<0.01$) pozitif yönlü olmak üzere KZVDÖ sosyal işlevler alt boyutunu anlamlı düzeyde yordamaktadır. Erkek katılımcı olmak, ÇÇTÖ duygusal ve cinsel taciz puanlarının yüksek oluşu KZVDÖ sosyal işlevler puanlarındaki yükselişi yordamaktadır. İkinci modelin açıklayıcılık oranı %20 olarak bulunmuştur.

Tablo 6. Cinsiyet ve Çocukluk Çağı Travmaları Toplam Puanının KZVDÖ Toplam İşlev Puanının Yordanmasına İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Bulguları

Model		B	SH	β	t	p
1	(Sabit)	4.095	.678		6.040	.000
	Cinsiyet (dummy)	5.142	1.091	.242	4.713	.000**
F(1, 358)=22.21, R ² =.06						
2	(Sabit)	-16.722	2.336		-7.159	.000
	Cinsiyet (dummy)	2.167	1.033	.102	2.098	.037*
	ÇÇTÖ Toplam	.354	.038	.448	9.233	.000**
F(2, 357)=56.34, R ² =.24						

a. Bağımlı değişken: KZVDÖ toplam

Tablo 6’da cinsiyet ve çocukluk çağı travmalarının KZVDÖ toplam işlevler tarafından yordanmasına ilişkin iki modelli hiyerarşik regresyon analizi bulguları verilmiştir. İlk modele eklenen cinsiyet değişkeni ile modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($F(1, 358)=22.21; p<0.01$). Cinsiyet değişkeninin ($\beta=.24; p<0.01$) KZVDÖ toplam işlevler alt boyut puanlarını anlamlı düzeyde yordadığı sonucu elde edilmiştir. Sonuçlara göre, erkek katılımcı olmanın KZVDÖ toplam işlevler alt boyut puanlarındaki yükselişi anlamlı düzeyde yordadığı bulunmuştur. Birinci modelin açıklayıcılık

oranı %9 olarak bulunmuştur. İkinci modele eklenen çocukluk çağı travmaları alt boyutu ile model istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($F(7, 352)=43.76, p<0.01$). İkinci modelde, Cinsiyet ($\beta=.10; p<0.01$), ÇÇTÖ toplam ($\beta=.44; p<0.01$) pozitif yönlü olmak üzere KZVDÖ toplam işlevler alt boyutunu anlamlı düzeyde yordamaktadır. Erkek katılımcı olmak, ÇÇTÖ toplam puanının yüksek oluşu KZVDÖ toplam işlevler puanlarındaki yükselişi yordamaktadır. İkinci modelin açıklayıcılık oranı %24 olarak bulunmuştur.

Tablo 7. Cinsiyet Değişkeni Bakımından Katılımcıların Kendine Zarar Verme Davranışı ve Çocukluk Çağı Travmaları Puanlarının Karşılaştırılmasına Yönelik Bağımsız Örneklem T-Test Bulguları

Değişkenler	Cinsiyet	N	\bar{x}	ss	t	p																																																																																																
ÇÇTÖ Duygusal taciz	Kadın	221	7.69	3.563	-6.520	.000***																																																																																																
	Erkek	139	10.83	5.584			ÇÇTÖ Fiziksel Taciz	Kadın	221	5.43	1.191	-5.331	.000***	Erkek	139	6.37	2.124	ÇÇTÖ Fiziksel ihmal	Kadın	221	7.72	3.209	-3.642	.000***	Erkek	139	9.04	3.553	ÇÇTÖ Duygusal ihmal	Kadın	221	11.94	5.136	-5.545	.000***	Erkek	139	15.22	5.948	ÇÇTÖ Cinsel Taciz	Kadın	221	5.32	1.199	1.456	.146	Erkek	139	5.16	.694	ÇÇTÖ Aşırı Koruma ve Kontrol	Kadın	221	9.96	3.833	-3.298	.001**	Erkek	139	11.33	3.823	ÇÇTÖ Toplam	Kadın	221	58.73	11.447	-6.211	.000***	Erkek	139	67.12	13.977	KZVDÖ otonom işlevler	Kadın	221	2.24	5.049	-6.074	.000***	Erkek	139	6.51	8.309	KZVDÖ sosyal işlevler	Kadın	221	1.86	4.137	-1.939	.053	Erkek	139	2.73	4.117	KZVDÖ Toplam işlev	Kadın	221	4.10	8.870	-4.713	.000***	Erkek
ÇÇTÖ Fiziksel Taciz	Kadın	221	5.43	1.191	-5.331	.000***																																																																																																
	Erkek	139	6.37	2.124			ÇÇTÖ Fiziksel ihmal	Kadın	221	7.72	3.209	-3.642	.000***	Erkek	139	9.04	3.553	ÇÇTÖ Duygusal ihmal	Kadın	221	11.94	5.136	-5.545	.000***	Erkek	139	15.22	5.948	ÇÇTÖ Cinsel Taciz	Kadın	221	5.32	1.199	1.456	.146	Erkek	139	5.16	.694	ÇÇTÖ Aşırı Koruma ve Kontrol	Kadın	221	9.96	3.833	-3.298	.001**	Erkek	139	11.33	3.823	ÇÇTÖ Toplam	Kadın	221	58.73	11.447	-6.211	.000***	Erkek	139	67.12	13.977	KZVDÖ otonom işlevler	Kadın	221	2.24	5.049	-6.074	.000***	Erkek	139	6.51	8.309	KZVDÖ sosyal işlevler	Kadın	221	1.86	4.137	-1.939	.053	Erkek	139	2.73	4.117	KZVDÖ Toplam işlev	Kadın	221	4.10	8.870	-4.713	.000***	Erkek	139	9.24	11.751								
ÇÇTÖ Fiziksel ihmal	Kadın	221	7.72	3.209	-3.642	.000***																																																																																																
	Erkek	139	9.04	3.553			ÇÇTÖ Duygusal ihmal	Kadın	221	11.94	5.136	-5.545	.000***	Erkek	139	15.22	5.948	ÇÇTÖ Cinsel Taciz	Kadın	221	5.32	1.199	1.456	.146	Erkek	139	5.16	.694	ÇÇTÖ Aşırı Koruma ve Kontrol	Kadın	221	9.96	3.833	-3.298	.001**	Erkek	139	11.33	3.823	ÇÇTÖ Toplam	Kadın	221	58.73	11.447	-6.211	.000***	Erkek	139	67.12	13.977	KZVDÖ otonom işlevler	Kadın	221	2.24	5.049	-6.074	.000***	Erkek	139	6.51	8.309	KZVDÖ sosyal işlevler	Kadın	221	1.86	4.137	-1.939	.053	Erkek	139	2.73	4.117	KZVDÖ Toplam işlev	Kadın	221	4.10	8.870	-4.713	.000***	Erkek	139	9.24	11.751																			
ÇÇTÖ Duygusal ihmal	Kadın	221	11.94	5.136	-5.545	.000***																																																																																																
	Erkek	139	15.22	5.948			ÇÇTÖ Cinsel Taciz	Kadın	221	5.32	1.199	1.456	.146	Erkek	139	5.16	.694	ÇÇTÖ Aşırı Koruma ve Kontrol	Kadın	221	9.96	3.833	-3.298	.001**	Erkek	139	11.33	3.823	ÇÇTÖ Toplam	Kadın	221	58.73	11.447	-6.211	.000***	Erkek	139	67.12	13.977	KZVDÖ otonom işlevler	Kadın	221	2.24	5.049	-6.074	.000***	Erkek	139	6.51	8.309	KZVDÖ sosyal işlevler	Kadın	221	1.86	4.137	-1.939	.053	Erkek	139	2.73	4.117	KZVDÖ Toplam işlev	Kadın	221	4.10	8.870	-4.713	.000***	Erkek	139	9.24	11.751																														
ÇÇTÖ Cinsel Taciz	Kadın	221	5.32	1.199	1.456	.146																																																																																																
	Erkek	139	5.16	.694			ÇÇTÖ Aşırı Koruma ve Kontrol	Kadın	221	9.96	3.833	-3.298	.001**	Erkek	139	11.33	3.823	ÇÇTÖ Toplam	Kadın	221	58.73	11.447	-6.211	.000***	Erkek	139	67.12	13.977	KZVDÖ otonom işlevler	Kadın	221	2.24	5.049	-6.074	.000***	Erkek	139	6.51	8.309	KZVDÖ sosyal işlevler	Kadın	221	1.86	4.137	-1.939	.053	Erkek	139	2.73	4.117	KZVDÖ Toplam işlev	Kadın	221	4.10	8.870	-4.713	.000***	Erkek	139	9.24	11.751																																									
ÇÇTÖ Aşırı Koruma ve Kontrol	Kadın	221	9.96	3.833	-3.298	.001**																																																																																																
	Erkek	139	11.33	3.823			ÇÇTÖ Toplam	Kadın	221	58.73	11.447	-6.211	.000***	Erkek	139	67.12	13.977	KZVDÖ otonom işlevler	Kadın	221	2.24	5.049	-6.074	.000***	Erkek	139	6.51	8.309	KZVDÖ sosyal işlevler	Kadın	221	1.86	4.137	-1.939	.053	Erkek	139	2.73	4.117	KZVDÖ Toplam işlev	Kadın	221	4.10	8.870	-4.713	.000***	Erkek	139	9.24	11.751																																																				
ÇÇTÖ Toplam	Kadın	221	58.73	11.447	-6.211	.000***																																																																																																
	Erkek	139	67.12	13.977			KZVDÖ otonom işlevler	Kadın	221	2.24	5.049	-6.074	.000***	Erkek	139	6.51	8.309	KZVDÖ sosyal işlevler	Kadın	221	1.86	4.137	-1.939	.053	Erkek	139	2.73	4.117	KZVDÖ Toplam işlev	Kadın	221	4.10	8.870	-4.713	.000***	Erkek	139	9.24	11.751																																																															
KZVDÖ otonom işlevler	Kadın	221	2.24	5.049	-6.074	.000***																																																																																																
	Erkek	139	6.51	8.309			KZVDÖ sosyal işlevler	Kadın	221	1.86	4.137	-1.939	.053	Erkek	139	2.73	4.117	KZVDÖ Toplam işlev	Kadın	221	4.10	8.870	-4.713	.000***	Erkek	139	9.24	11.751																																																																										
KZVDÖ sosyal işlevler	Kadın	221	1.86	4.137	-1.939	.053																																																																																																
	Erkek	139	2.73	4.117			KZVDÖ Toplam işlev	Kadın	221	4.10	8.870	-4.713	.000***	Erkek	139	9.24	11.751																																																																																					
KZVDÖ Toplam işlev	Kadın	221	4.10	8.870	-4.713	.000***																																																																																																
	Erkek	139	9.24	11.751																																																																																																		

Tablo 7’de cinsiyete göre çocukluk çağı travmalarının cinsiyete göre karşılaştırılması için yapılan bağımsız örneklem t-testi bulgularına göre, ÇÇTÖ cinsel taciz alt boyutu dışında çocukluk çağı travmaları ve kendine zarar verme davranışı puanlarının erkek katılımcılarda anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptanmıştır ($p<0.05$).

4. Tartışma

Bu araştırmada kendine zarar verme davranışı ile çocukluk çağı travmaları arasındaki ilişki incelenmiştir. Ayrıca, kendine zarar verme davranışı ve çocukluk çağı travmalarının cinsiyet farklılıkları ele alınmıştır. Araştırmada elde edilen bulgulara göre erkek katılımcıların kendine zarar verme davranışı puanları kadınlara kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksektir. Tutarlı bir biçimde, erkek katılımcılarda çocukluk çağı travmaları alt boyut puanları kadın katılımcılara kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur.

Kendine zarar verme davranışı ve çocukluk çağı travmaları arasındaki ilişki incelendiğinde, çocukluk çağı travmaları duygusal ve fiziksel taciz, duygusal ve fiziksel ihmal, cinsel taciz ve aşırı koruma-kontrol alt boyutları ile kendine zarar verme otonom işlevler, sosyal işlevler ve işlevler toplam puanları arasında pozitif yönlü ve anlamlı ilişki saptanmıştır. Elde edilen sonucun daha önce yapılan araştırmalarla uyumluluk göstermektedir. Kendine zarar verme ve çocukluk çağı travmaları arasındaki ilişki literatürde kapsamlı bir şekilde incelenmiştir. Birçok çalışma çocukluk çağı travmaları ile kendine zarar verme davranışı (KZVD) arasında anlamlı bir ilişki bulmuştur (Nock ve Prinstein, 2004; Briere ve Gil, 1998; Zlotnick vd, 1999; Gratz, 2003; Gratz, 2003; Zhang vd., 2023; Huang vd., 2022; Octavia vd., 2019; Stolzenburg vd., 2018).

Nock ve Prinstein (2004) tarafından yapılan araştırmada, yatarak tedavi gören ergen psikiyatri hastaları üzerinde bir çalışma yürütmüş

ve kendine zarar verme davranışının (SMB), otomatik pekiştirme (örn. duygu düzenleme) ve sosyal pekiştirme (örn. dikkat, kaçınma-kaçınma) dahil olmak üzere bu tür davranışlarla ilişkili pekiştirici özellikler nedeniyle gerçekleştirildiğini bulmuştur. Benzer şekilde, Briere ve Gil (1998) kendine zarar verme davranışının dissosiyasyonu, duygusal sıkıntıyı ve travma sonrası semptomları azaltmak için kullanıldığını ve çocukluk çağı cinsel istismarının hem klinik hem de klinik olmayan örneklerde kendine zarar verme ile ilişkili olduğunu bulmuştur. Zlotnick vd., (1999), madde bağımlılığı ve travma sonrası stres bozukluğu gibi dürtüsel saldırganlıkla karakterize edilen belirli eksen I bozukluklarının kendine zarar verme davranışıyla önemli ölçüde ilişkili olduğunu bulmuştur. Ayrıca, borderline kişilik bozukluğu ve çocukluk çağı istismarından bağımsız olarak, daha yüksek düzeyde dissosiyasyonun kendine zarar verme ile ilişkili olduğunu bulmuşlardır.

Gratz (2003) kendine zarar verme risk faktörlerine ilişkin literatürü gözden geçirmiş ve cinsel ve fiziksel istismar, ihmal, ayrılık ve kayıp gibi çocukluk çağı travmalarının kendine zarar verme için potansiyel risk faktörleri olduğunu tespit etmiştir. Ayrıca, kendine zarar verme davranışının duygu düzenleme işlevini de vurgulamışlardır. Zhang vd., (2023) Çinli üniversite öğrencileri üzerinde bir çalışma yürütmüş ve çocukluk çağı travmasının, geride bırakılma deneyimlerinden bağımsız olarak saldırganlığın önemli bir yordayıcısı olduğunu bulmuşlardır. Ayrıca, öz-şefkatin çocukluk çağı travması ile saldırganlık arasındaki ilişkiye aracılık ettiğini bulmuşlardır. Huang vd., (2022) Çinli ergenler arasında çocukluk çağı travması ile intihar dışı kendine zarar verme arasındaki ilişkiyi araştırmış ve psikolojik alt sağlığın çocukluk çağı travması ile kendine zarar verme davranışı arasında aracı bir rol oynadığını bulmuştur.

Octavia vd., (2019) çocukluk çağı travması, negatif benlik şeması ve psikotik belirtiler arasındaki ilişkiyi incelemiş ve negatif benlik

şemasının çocukluk çağı travması ile psikozun hem pozitif hem de negatif belirtileri arasındaki ilişkiye aracılık ettiğini bulmuştur.

Stolzenburg vd., (2018), çocukluk çağı travması ile alkol bağımlılığının kendini damgalaması arasındaki ilişkiyi araştırmış ve çocukluk çağı travmasının, olumsuz stereotiplerle daha güçlü anlaşma ve öz saygı kaybı nedeniyle daha fazla zarar dahil olmak üzere daha güçlü kendini damgalama ile ilişkili olduğunu bulmuştur.

5. Sonuç

Bu araştırmada kendine zarar verme davranışı ile çocukluk çağı travmaları arasındaki ilişki incelenmiştir. Ayrıca, kendine zarar verme davranışı ve çocukluk çağı travmalarının cinsiyet farklılıkları ele alınmıştır. Araştırmada elde edilen bulgulara göre erkek katılımcıların kendine zarar verme davranışı puanları kadınlara kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksektir. Tutarlı bir biçimde, erkek katılımcılarda çocukluk çağı travmaları alt boyut puanları kadın katılımcılara kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur.

Kendine zarar verme davranışı ve çocukluk çağı travmaları arasındaki ilişki incelendiğinde, çocukluk çağı travmaları duygusal ve fiziksel taciz, duygusal ve fiziksel ihmal, cinsel taciz ve aşırı koruma-kontrol alt boyutları ile kendine zarar verme otonom işlevler, sosyal işlevler ve işlevler toplam puanları arasında pozitif yönlü ve anlamlı ilişki saptanmıştır.

Araştırmada elde edilen sonuçlar ve ilgili literatür, çocukluk çağı travması ile kendine zarar verme ve intihar amaçlı olmayan kendine zarar verme dahil olmak üzere kendine zarar verme davranışı arasındaki ilişkiyi tutarlı bir şekilde desteklemektedir. Çocukluk çağı travması, duygu düzenleme, sıkıntıyı azaltma ve travma sonrası semptomlarla başa çıkma aracı olarak kendine zarar verme davranışlarının gelişimi ile

ilişkilidir. Bu bulgular, çocukluk çağı travması öyküsü olan bireylerde kendine zarar verme davranışlarının anlaşılması, değerlendirilmesi ve tedavisi için önemli çıkarımlara sahiptir.

Çalışmada elde edilen bulgulara ek olarak, araştırmanın uygulama sürecinde sınırlılıkları olduğu düşünülmektedir. İlk olarak, katılımcılardan verilerin yüz yüze anketler yoluyla toplanmasına rağmen veri geçerliliği açısından yanlış yanıtlar verebilme ihtimaline karşın sınırlayıcı olabileceği düşünülmektedir. Öte yandan, çocukluk çağı travmaları ve kendine zarar verme davranışının ölçülmesinde katılımcılara yöneltilen soruların hassasiyet barındırmasının yanıtların geçerliliği konusunda sınırlayıcı olabileceği düşünülmektedir. Ayrıca, örneklemin 360 kişi ile sınırlı olmasının örneklemin temsil edilebilirliği açısından sınırlayıcı olabileceği düşünülmektedir. Söz konusu sınırlılıkların giderilmesi amacıyla gelecekte yapılacak araştırmalarla bulguların desteklenmesinin önemli ve faydalı olabileceği düşünülmektedir.

Bu araştırmada, erişkin bireylerde kendine zarar verme ve çocukluk çağı travmaları arasında anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır. Kendine zarar verme davranışının bireylerin çocukluk çağı travmaları tarafından yordandığı sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca, cinsiyet açısından çocukluk çağı travmaları ve kendine zarar verme davranışı puanlarında anlamlı farklılık saptanmıştır. Araştırmada elde edilen sonuçların gelecekteki araştırmalara ve uygulamalara katkı sunabileceği düşünülmektedir. Gelecekteki araştırmalarda, cinsiyet dağılımının eşitlendiği geniş örneklem sayısının sağlandığı anket çalışmalarının yürütülebileceği düşünülmektedir. Gelecekteki araştırmalarda, bireyler için hassas olabileceği düşünülen kendine zarar verme ve çocukluk çağı travmalarına ilişkin farklı ölçüm yöntemleri uygulanarak veri elde edilebileceği düşünülmektedir. Ele alınan değişkenlere yönelik yapılan ölçümlerde yöneltilen soruların içeriği düşünüldüğünde ve daha önce yapılan araştırma bulguları doğrultusunda, klinik örnekleme araştırma

değişkenlerinin değerlendirilebileceği düşünülmektedir. Ayrıca, sosyoekonomik ve sosyokültürel değişkenlerin travma ve kendine zarar verme davranışı ilişkisinin daha önceki araştırmalarla anlamlı çıktığı görülmüş ve ileri araştırmalarda söz konusu değişkenlerin dağılımının homojenliğinin sağlanmasıyla anlamlı bulgular elde edilebileceği düşünülmektedir. Homojen dağılımın sağlanması için daha geniş örnekleme yürütülecek araştırmaların anlamlı sonuçlar sağlayabileceği düşünülmektedir. Öte yandan, uygulayıcılar için, kendine zarar verme davranışının çocukluk çağı travmaları ile bağlantısının terapötik süreçte önemli unsurlar olabileceği ve müdahalelerin yapılandırılmasında erken dönem çocukluk yaşantılarının çalışılmasının önem arz ettiği düşünülmektedir. Bu doğrultuda, terapötik müdahalelerin söz konusu ilişkinin ele alınarak planlanmasının tedavi başarısı açısından faydalı olabileceği düşünülmektedir.

Kaynakça

- Aktepe, E. (2009). Çocukluk Çağı Cinsel İstismarı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 1(2), 95-119. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/115168>
- Aral, N., Gürsoy, F. (2001). Çocuk Hakları Çerçevesinde Çocuk İhmal ve İstismarı. *Milli Eğitim Dergisi*, 151, 36-39. https://dhgm.meb.gov.tr/yayimlar/dergiler/Milli_Egitim_Dergisi/151/aran_gursoy.htm
- Baral, I., Kora, K., Yüksel, Ş. ve Sezgin, U. (1998). Self-Mutilating Behavior of Sexually Abused Female Adults in Turkey. *Journal of Interpersonal Violence*, 13(4), 427-437. <https://doi.org/10.1177/088626098013004001>
- Bilir, Ş., Arı, M., Dönmez, N. B., Atik, B., ve San, P. (1991). Türkiye'nin 16 ilinde 4- 12 Yaşlar Arasındaki 50.473 Çocuğa Fiziksel Ceza Verme Sıklığı ve Buna İlişkin Problem Durumlarının İncelenmesi. *Aile ve Toplum*, 1(1), 1-14. <https://doi.org/10.21560/spcd.98937>
- Borg, K., Snowdon, C., ve Hodes, D. (2014). Child Sexual Abuse: Recognition and Response When There is A Suspicion or Allegation. *Paediatrics and Child Health*, 24(12), 536-543. <https://doi.org/10.1016/j.paed.2014.07.012>
- Briere, J., Gil, E. (1998). Self-mutilation In Clinical and General Population Samples: Prevalence, Correlates and Functions. *American Journal of Orthopsychiatry*, 4(68), 609-620. <https://doi.org/10.1037/h0080369>.

- Briere, J., ve Gil, E. (1998). Self-Mutilation in Clinical and General Population Samples: Prevalence, Correlates, and Functions. *The American Journal of Orthopsychiatry*, 68(4), 609–620. <https://doi.org/10.1037/h0080369>
- Çelik, F. G. H., ve Hocaoğlu, Ç. (2018). Çocukluk Çağı Travmaları: Bir Gözden Geçirme. *Sakarya Tıp Dergisi*, 8(4), 695-711. <https://doi.org/10.31832/smj.454535>
- Çimen, I. D., Coşkun, A., Nasiroğlu, S., ve Etiler, N. (2017). İzmit'te Yaşayan Ergenlerde Kendine Zarar Verme Davranışı ve Aile Özellikleri İle İlişkisi. *Anatolian Journal of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 18(3), 257-264. <https://doi.org/10.5455/apd.211669>
- Demirkapı, E. (2013). *Çocukluk Çağı Travmalarının Duygu Düzenleme ve Kimlik Gelişimine Etkisi ve Bunların Psikopatolojiler ile İlişkisi*. Yüksek Lisans Tezi, Adnan Menderes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Eskin, M., Kaynak-Demir, H., ve Demir, S. (2005). Same-Sex Sexual Orientation, Childhood Sexual Abuse, and Suicidal Behavior in University Students İn Turkey. *Archives of sexual behavior*, 34(2), 185-195. <https://doi.org/10.1007/s10508-005-1796-8>
- Farberow, N. L. (1998). Suicide Survivor Programs in IASP Member Countries: A survey. In *Suicide Prevention: The Global Context*, 293-297.
- Farberow, N. L. (Ed.). (1980). The Many Faces Of Suicide: Indirect Self-Destructive Behavior. *McGraw-Hill Companies*, 255-263.
- Favazza A. R. (1989). Why Patients Mutilate Themselves. *Hospital & Community Psychiatry*, 40(2), 137–145. <https://doi.org/10.1176/ps.40.2.137>
- Favazza, A. R., ve Conterio, K. (1989). Female Habitual Self-Mutilators. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 79(3), 283–289. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.1989.tb10259.x>
- Favazza, A. R., ve Rosenthal, R. J. (1993). Diagnostic Issues in Self-Mutilation. *Hospital & Community Psychiatry*, 44(2), 134–140. <https://doi.org/10.1176/ps.44.2.134>
- Ghaziuddin, M., Tsai, L., Naylor, M., ve Ghaziuddin, N. (1992). Mood Disorder in a Group of Self-Cutting Adolescents. *Acta Paedopsychiatrica*, 55(2), 103-105. PMID: 1585801
- Gladstone, G. L., Parker, G. B., Mitchell, P. B., Malhi, G. S., Wilhelm, K., ve Austin, M. P. (2004). Implications of Childhood Trauma for Depressed Women: an Analysis of Pathways from Childhood Sexual Abuse to Deliberate Self-Harm and Revictimization. *The American Journal of Psychiatry*, 161(8), 1417–1425. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.161.8.1417>

- Gratz, K. (2003). Risk Factors For and Functions Of Deliberate Self-harm: An Empirical And Conceptual Review. *Clinical Psychology Science and Practice*, 2(10), 192-205. <https://doi.org/10.1093/clipsy/bpg022>
- Güler, N., Uzun, S., Boztaş, S. ve Aydoğan S. (2002) Anneleri Tarafından Çocuklara Uygulanan Duygusal ve Fiziksel İstismar/İhmal Davranışı ve Bunu Etkileyen Faktörler. *C. Ü. Tıp Fakültesi Dergisi*, 24 (3):128-134.
- Güner, Ş. İ., Güner, S., ve Şahan, M. H. (2010). Çocuklarda Sosyal ve Medikal Bir Problem; İstismar. *Van Tıp Dergisi*, 17(3), 108-113. https://jag.journalagent.com/vmj/pdfs/VTD_17_3_108_113.pdf
- Herman, J. (1992). *The Aftermath of Violence: From Domestic Abuse to Political Terror*. New York, Basic Books.
- Higgins, M. (2015). *Teen self-injury*. Minnesota, Abdo Publishing.
- Huang, C., Yuan, Q., Ge, M., Sheng, X., Yang, M., Shi, S., ... ve Zhou, X. (2022). Childhood Trauma and Non-suicidal Self-injury Among Chinese Adolescents: The Mediating Role Of Psychological Sub- health. *Front. Psychiatry*, (13). <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.798369>
- İmren, S. G., Ayaz, A., Yusufoglu, C., ve Arman, A. R. (2013). Cinsel İstismara Uğrayan Çocuk ve Ergenlerde Klinik Özellikler ve İntihar Girişimi ile İlişkili Risk Etmenleri. *Marmara Medical Journal*, 26(1), 11-16. <https://doi.org/10.5472/MMJ.2012.02518.1>
- İşeri, E. (2008). *Cinsel istismar: Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Temel Kitabı*. Ankara, Hekim Yayın Birliği, 470-476.
- Jain A. M. (1999). Emergency Department Evaluation of Child Abuse. *Emergency Medicine Clinics of North America*, 17(3), 575–v. [https://doi.org/10.1016/s0733-8627\(05\)70083-3](https://doi.org/10.1016/s0733-8627(05)70083-3)
- Kara, B., Biçer, Ü., ve Gökalp, A. S. (2004). Çocuk İstismarı. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 47, 140–151. https://www.cshd.org.tr/uploads/pdf_CSH_87.pdf
- Kaya, F. (2010). *Çocukluk Döneminde Yaşanan İstismarın Kişilerarası İlişki Tarzları Üzerindeki Etkisi: Erken Dönem Uyum Bozucu Şemaların Aracı Rolü*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Kline, R. B. (2016). *Principles and Practice of Structural Equation Modeling* (4th ed.). New York, NY: The Guilford Press.
- Koc, F., Oral, R., ve Butteris, R. (2014). Missed cases of multiple forms of child abuse and neglect. *International Journal of Psychiatry in Medicine*, 47(2), 131–139. <https://doi.org/10.2190/PM.47.2.d>
- Kulaksızoğlu, A. (2004), *Ergenlik Psikolojisi*. İstanbul, Remzi Kitabevi.

- Lundahl, B. W., Nimer, J., ve Parsons, B. (2006). Preventing Child Abuse: A Metaanalysis of Parent Training Programs. *Research on Social Work Practice*, 16(3), 251-262. <https://doi.org/10.1177/1049731505284391>
- Martin, J., Bureau, J. F., Yurkowski, K., Fournier, T. R., Lafontaine, M. F., ve Cloutier, P. (2016). Family-Based Risk Factors for Non-Suicidal Self-Injury: Considering Influences of Maltreatment, Adverse Family-Life Experiences, and Parent-Child Relational Risk. *Journal of Adolescence*, 49, 170–180. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2016.03.015>
- McCoy, M. L., ve Keen, S. M. (2013). *Child Abuse and Neglect*. New York, Psychology Press. Nock,
- Nock, M., Prinstein, M. (2004). A Functional Approach to the Assessment of Self-mutilative Behavior. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 5(72), 885-890. <https://doi.org/10.1037/0022-006x.72.5.885>.
- Octavia, S., Jaya, E., Asih, S. (2019). Does Negative-self-schema Link the Relationship Between Childhood Trauma and Psychotic Symptoms in A Community Sample of Indonesians?. *JIK*, 3(8). <https://doi.org/10.24036/0201983105885-0-00>.
- Ovayolu, N., Uçan, Ö., ve Serindağ, S. (2007). Çocuklarda Cinsel İstismar ve Etkileri. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 2(4), 13-22. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/1079323>
- Öztürk E., Derin G., ve Okudan, M. (2020). Üniversite Öğrencilerinde Çocukluk Çağı Travmaları ile Savunma Mekanizmaları ve Kendine Zarar Verme Davranışları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Türkiye Klinikleri Adli Tıp ve Adli Bilimler Dergisi*, 17(1), 9-25. <https://doi.org/10.5336/forensic.2019-71979>
- Öztürk S. (2007) *Çocuklarda Duygusal İstismar*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Fırat Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Öztürk, M. O. ve Uluşahin, N. A. (2016). *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları*. Ankara, Nobel Tıp Kitabevleri.
- Polat O. (2021) *Tüm Boyutlarıyla Çocuk İstismarı 1 –Tanımlar*. Ankara, Seçkin Yayıncılık.
- Polat, O. (2001). *Çocuk ve Şiddet*. İstanbul, Der Yayınevi.
- Simeon, D., Stanley, B., Frances, A., Mann, J. J., Winchel, R., ve Stanley, M. (1992). Self-Mutilation in Personality Disorders: Psychological and Biological Correlates. *The American Journal of Psychiatry*, 149(2), 221–226. <https://doi.org/10.1176/ajp.149.2.221>
- Stavrianos, C., Stavrianou, P., Vasiliadis, L., Karamouzi, A., Tatsis, D., ve Samara, E. (2011). Physical child abuse: A case report. *The Social Sciences*, 6, 432-37. <https://doi.org/10.3923/sscience.2011.432.437>
- Stoltenborgh, M., Bakermans-Kranenburg, M. J., Alink, L. R. A. ve van IJzendoorn, M. H. (2015). The Prevalence of Child Maltreatment Across The Globe: Review

- of a Series of Meta-Analyses. *Child Abuse Review*, 24(1), 37-50. <https://doi.org/10.1002/car.2353>
- Stolzenburg, S., Corrigan, P., Böttge, M., Freitag, S., Schäfer, I., Freyberger, H., ve Schomerus, G. (2018). Childhood Trauma and Self-stigma Of Alcohol Dependence: Applying The Progressive Model Of Self-stigma. *Stigma and Health*, 4(3), 417-423. <https://doi.org/10.1037/sah0000112>
- Swannell, S. V., Martin, G. E., Page, A., Hasking, P., ve St John, N. J. (2014). Prevalence of Nonsuicidal Self-Injury in Nonclinical Samples: Systematic Review, Meta-Analysis and Meta-Regression. *Suicide & Life-Threatening Behavior*, 44(3), 273–303. <https://doi.org/10.1111/sltb.12070>
- Taner, Y., ve Gökler, B. (2004). Çocuk İstismarı ve İhmali: Psikiyatrik yönleri. *Acta Medica*, 35(2), 82-86. <https://actamedica.org/index.php/actamedica/article/view/188/166>
- Tıraşçı, Y., ve Gören, S. (2007). Çocuk İstismarı ve İhmali. *Dicle Tıp Dergisi*, 34(1), 70-74. <https://www.diclemedj.org/upload/sayi/54/Dicle%20Med%20J-02602.pdf>
- Tiefenbacher, S., Novak, M. A., Lutz, C. K., ve Meyer, J. S. (2005). The Physiology and Neurochemistry of Self-Injurious Behavior: a Nonhuman Primate Model. *Frontiers in Bioscience : a Journal and Virtual Library*, 10, 1–11. <https://doi.org/10.2741/1500>
- Toprak, S., Cetin, I., Guven, T., Can, G., ve Demircan, C. (2011). Self-Harm, Suicidal Ideation and Suicide Attempts Among College Students. *Psychiatry Research*, 187(1-2), 140–144. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2010.09.009>
- Turla, A., DüNDAR, C., ve Ozkanli, C. (2010). Prevalence of Childhood Physical Abuse in a Representative Sample of College Students in Samsun, Turkey. *Journal of Interpersonal Violence*, 25(7), 1298–1308. <https://doi.org/10.1177/0886260509340551>
- van der Kolk, B. A., Perry, J. C., ve Herman, J. L. (1991). Childhood Origins of Self-Destructive Behavior. *The American Journal of Psychiatry*, 148(12), 1665–1671. <https://doi.org/10.1176/ajp.148.12.1665>
- Walsh, B. W., ve Rosen, P. M. (1988). Self-Mutilation: Theory, Research, and Treatment. *Guilford Press*.
- Webb L. (2002). Deliberate Self-Harm in Adolescence: a Systematic Review of Psychological and Psychosocial Factors. *Journal of Advanced Nursing*, 38(3), 235–244. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2002.02174.x>
- Wedig, M. M., ve Nock, M. K. (2007). Parental Expressed Emotion and Adolescent Self-Injury. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 46(9), 1171–1178. <https://doi.org/10.1097/chi.0b013e3180ca9aaf>

- Whitlock, J., Eckenrode, J., ve Silverman, D. (2006). Self-Injurious Behaviors in a College population. *Pediatrics*, 117(6), 1939–1948. <https://doi.org/10.1542/peds.2005-2543>
- Yılmaz, G., İştien, N., Ertan, Ü., ve Öner, A. (2003). Bir Çocuk İstismarı Vakası. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 46(4), 295-298. https://www.cshd.org.tr/uploads/pdf_CSH_70.pdf
- Yurdakök, K., ve İnce, O. T. (2010). Duygusal İstismar ve İhmal. *Katkı Pediatri Dergisi*, 32(5), 537- 546.
- Zeanah, C. H., ve Humphreys, K. L. (2018). Child Abuse and Neglect. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 57(9), 637–644. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2018.06.007>
- Zhang, C., Zhang, Q., Wang, S., Xu, W. (2023). Childhood Trauma and Aggression Among Chinese College Students: The Mediation Of Self-compassion And Moderation Of Left-behind Experience.. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy. Suppl*, 1(15), S73-S81. <https://doi.org/10.1037/tra0001452>
- Zlotnick, C., Mattia, J., Zimmerman, M. (1999). Clinical Correlates Of Self-mutilation In a Sample Of General Psychiatric Patients. *The Journal of Nervous & Mental Disease*, 5(187), 296-301. <https://doi.org/10.1097/00005053-199905000-00005>
- Zoroglu, S. S., Tuzun, U., Sar, V., Tutkun, H., Savaş, H. A., Ozturk, M., ve Kora, M. E. (2003). Suicide Attempt And Self-Mutilation Among Turkish High School Students İn Relation With Abuse, Neglect And Dissociation. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 57(1), 119-126.
- Zoroğlu, S. S., Tüzün, Ü., Şar, V., Öztürk, M., Kora, M. E., ve Alyanak, B. (2001). Çocukluk Dönemi İstismar ve İhmalinin Olası Sonuçları. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 2(2), 69-78.

ARAŞTIRMA MAKALESİ / RESEARCH ARTICLE

Güzelleştirme Amaçlı Estetik Müdahaleler Hakkında Hukuki Bir Değerlendirme

Maral TÖRENLİ ÇAKIROĞLU¹

¹Haliç Üniversitesi, Siyaset Bilimi ve Uluslararası İlişkiler, İstanbul, Türkiye,
Orcid Numarası: 0000-0002-4327-4576

Geliş Tarihi: 08.02.2024

***Sorumlu Yazar e mail:** maraltorenli@gmail.com

Kabul Tarihi: 04.03.2024

Atıf/Citation: Törenli Çakıroğlu, M. (2024). "Güzelleştirme Amaçlı Estetik Müdahaleler Hakkında Hukuki Bir Değerlendirme", *Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi* 2024, 7(1): 69-110.

Öz

Tıptaki gelişmeler kişilerin dış görünüşlerinde ihtiyaç duydukları veya arzu ettikleri değişiklikleri ve iyileştirmeleri yapmalarını mümkün kılmaktadır. Günümüzde özellikle salt güzelleştirme amaçlı yapılan estetik müdahalelere artan yoğun talepler, beraberinde hukuki sorunları da getirmektedir. İşin niteliği gereği, hekimlerin dikkat ve özen yükümlülükleri ve hukuki sorumlulukları bu alanda daha da artmaktadır.

Hukukumuzda hasta ve estetik cerrah arasındaki hukuki ilişkinin niteliği ve estetik cerrahın sorumluluğuna ilişkin özel bir düzenleme bulunmamaktadır. Bu konularda ciddi bir eksiklik bulunduğundan yasa koyucunun bu konuyu ivedilikle ve özel olarak düzenlemesi çok faydalı olacaktır. Çalışmamızın konusunu oluşturan salt güzelleştirme amaçlı estetik müdahaleler incelenirken ilk olarak estetik kavramı, estetik amaçlı müdahale türlerinden ve hukuka uygunluk koşullarından genel olarak bahsedilecektir. Daha sonra bu müdahalelerdeki hekim-hasta ilişkisinin hukuki niteliği ve hekimin sorumluluğu konusu üzerinde durulacaktır.

Anahtar Kelimeler: tıbbi müdahale, estetik, salt estetik amaçlı tıbbi müdahaleler, estetik ameliyat, vekâlet sözleşmesi, eser sözleşmesi, endikasyon.

A Legal Evaluation on Aesthetic Interventions for Beautification Purposes

Abstract

Advances in medicine allow people to make the changes and improvements they need or desire in their appearance. Today, the increasing demands for aesthetic interventions, especially for beautification purposes, bring along legal problems. Due to the nature of this service, the care and attention obligations and legal responsibilities of physicians are increasing.

Aesthetic interventions with the aim of treatment pose fewer legal problems since they are considered the same as medical interventions based on medical indications. However, in aesthetic interventions for purely beautification purposes, Turkish law has no special regulation regarding the nature of the legal relationship between the patient and the plastic surgeon and the plastic surgeon's responsibility. The legislator should urgently and specifically regulate these issues.

While examining the aesthetic interventions for sole beautification, the concept of aesthetics, the types of interventions for aesthetic purposes, the conditions of compliance with the law will be discussed in general. Moreover, the legal nature of the physician-patient relationship, and the responsibility of the physician in these interventions will also be investigated.

Keywords: medical intervention, aesthetic, medical interventions for aesthetic purpose, plastic surgery, contract for work and services, contract of mandate, indication.

1. Giriş

Hasta Hakları Yönetmeliği (HHY) m. 4/g tıbbi müdahalenin tanımını “*Tıp mesleğini icraya yetkili kişiler tarafından uygulanan, sağlığı koruma, hastalıkların teşhis ve tedavisi için ilgili mesleki yükümlülükler ve standartlara uygun olarak tıbbın sınırları içinde gerçekleştirilen fiziki ve ruhi girişimler*” şeklinde yapmaktadır. Doktrinde tıbbi müdahale için farklı tanımlar yapılmış olmasına rağmen basitçe, kişinin fiziksel ve ruh sağlığına yönelik her tür müdahale (teşhis, tedavi, tahlil, ilaç yazılması, cerrahi, estetik, psikiyatrik, adli muayene gibi) tıbbi müdahale kapsamında değerlendirilir.

Bilindiği üzere ilk bakışta kişi üzerinde yapılan her türlü tıbbi müdahale insanın yaşam hakkına ve vücut bütünlüğüne ihlal teşkil etmekte olup hukuka aykırıdır. Bu bağlamda tıbbi müdahaleler özel hukuk bakımından kişilik değerlerine aykırı olup, ceza hukuku bakımından ise taksirle veya kasten yaralama şeklinde değerlendirilebilirler. Tıbbi müdahalelerin hukuka uygun olarak değerlendirilmeleri birtakım sıkı koşulların varlığına bağlıdır. Tıbbi müdahaleler arasında özellikle cerrahi müdahaleler çokça davaya konu olmaktadır, zira bu müdahalelerde hastalar bıçak altına yatmakta olup her tür riskle ve zararla karşılaşabilmektedirler.

Anayasa'nın (AY) 17. maddesindeki “*herkes, yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahiptir*” ifadesi kişiye kendi geleceğini belirleme özgürlüğü vermektedir. Öyle ki kişi dilerse kendi maddi manevi varlığını geliştirilebilir dilerse de geliştirmeyebilir. Bu konuda karar sadece kendisine aittir. Böylece estetik müdahaleler sayesinde kişinin vücudunda beğenmediği yerleri değiştirme ve düzeltme hakkı da olduğu kabul edilmelidir (Soyaslan, 2008: 265).

Yapılan araştırmalarda ortalamanın üstünde bir güzelliğe sahip kişilerin daha mutlu oldukları, kendilerine olan güvenlerinin daha yüksek olduğu, daha kolay iş buldukları, daha kolay evlendikleri tespit edilmiştir (Temel, 2008: 224).

Estetik müdahaleler çok çeşitli olabilmektedirler. Genel olarak fiziki bir rahatsızlığı gidermek amacıyla yapılabildikleri gibi ruhsal bir rahatsızlığı gidermek amacıyla da yapılabilirler. Fakat salt güzelleştirme amaçlı olarak da estetik müdahaleler yapılabilmektedir (Kurt, 2020:109). İlk iki tür müdahale de tedavi amacın olduğundan bunlar standart tıbbi müdahalelerle benzerlik taşımaktadırlar. Oysaki son kategoride herhangi bir tedavi amacı olmayıp sadece güzelleştirme amacı bulunmaktadır.

Modern hayat ve sosyal medyanın yoğun etkisine maruz kalan bireylerin estetik anlayışları zamanla değişmiş ve kişiler kendilerine olan özgüvenlerini dış görünüşleri ile bağdaştırmaya başlamışlardır. Bu duruma paralel olarak tıptaki gelişmeler kişilere hayal ettikleri bedenlere kavuşabilmelerini mümkün kılacak her tür güzelleştirme amaçlı cerrahi müdahalenin uygulanmasını mümkün hale getirmiştir. Günümüzde estetik amaçlı cerrahi müdahaleler kapsamında herhangi bir tedavi özelliği taşımayan salt güzelleştirme amaçlı estetik müdahalelere talep hızla artmaktadır. Nitelikleri gereği, salt güzelleştirme amaçlı estetik müdahaleler, kişinin dış görünüşü üzerinde değişiklik yaratmaktadır. Bu durum sebebiyle diğer cerrahlara nazaran estetik cerrahların dikkat ve özen yükümlülükleri daha geniştir. En kritik nokta şüphesiz güzelliğin çok göreceli bir kavram olması nedeniyle cerrahın yarattığı sonucun kişinin beklentilerini ne ölçüde karşıladığıdır.

Hukukumuzda hasta ve estetik cerrah arasındaki hukuki ilişkinin niteliği ve estetik cerrahın sorumluluğuna ilişkin özel bir düzenleme bulunmamaktadır. Bu konularda ciddi bir eksiklik bulunduğundan yasa koyucunun bu konuyu ivedilikle ve özel olarak düzenlemesi çok faydalı olacaktır.

Çalışmamızın konusunu salt güzelleştirme amaçlı estetik müdahaleler oluşturmaktadır. Bu konu incelenirken ilk olarak estetik kavramı, estetik amaçlı müdahale türlerinden ve hukuka uygunluk koşullarından genel olarak bahsedilecektir. Daha sonra bu müdahalelerdeki hekim-hasta ilişkisinin hukuki niteliği ve hekimin sorumluluğu konusu üzerinde durulacaktır.

2. Estetik Müdahale Kavramı ve Türleri

2.1. Estetik-Güzellik Kavramı ve Tarihçe

Estetik en basit şekliyle güzellik anlayışını ifade etmektedir. Tüm zamanlarda ideale ulaşmak birçok kişi için gerçekleştirilmesi istenen bir hedef olmasına rağmen, estetik olan ve güzel olan kişiye ve zamana göre değişken ve sübjektif bir kavramdır.

Türk Dil Kurumuna (TDK) göre estetik; “*Sanatsal yaratının genel yasalarıyla sanatta ve hayatta güzelliğin kuramsal bilimi; güzel duyu, bedii, bediiyat:*” şeklinde ifade edilmektedir. Güzellik ise TDK’ye göre “*estetik bir zevk, coşku, hoşlanma duygusu uyandıran nitelik, okşayıcı söz veya davranış, iyilik, yumuşaklık, ahlak ve fikrî nitelikleriyle hayranlık uyandıran şey, güzel olan bir kimsenin niteliği*” olarak ifade edilmektedir.

Sosyal medyanın özellikle gençler tarafından kullanılmasının artması ile güzellik ve estetik kaygıların insan hayatında oldukça bir yer kapladığı gözlemlenmektedir. Şüphesiz herkesin vücudunda beğenmediği ya da daha az beğendiği bölgeler bulunmaktadır. İdeal ve kusursuz bir görünüme sahip olmak her zamankinden çok daha fazla ön plandadır. Photoshop gibi teknolojinin sağladığı tekniklerle insanlar hayal ettikleri kusursuz fotoğrafları sosyal mecralarda paylaşıp burada gerçekte olduklarından çok daha farklı bir şekilde görünmektedirler. Zamanla bu teknikler de yetersiz kalıp kişi gerçek hayatta da kusurlardan arınıp daha genç, daha fit, daha zayıf, daha güzel ve kusursuz bir görünüme sahip olmak istemektedir. Tıpta cerrahi alandaki yeni gelişmeler estetik cerrahi müdahaleler aracılığıyla kişilerin bu hayallerini artık gerçeğe dönüştürecek çeşitlilikte potansiyele sahiptir.

Dünya Sağlık Örgütüne göre sağlıklı olmak sadece insanın fiziksel olarak sağlıklı olması olarak değil ayrıca sosyal ve psikolojik bir iyilik

hali içinde olmasıdır. Ruhsal sağlık, kişinin çalışma ve toplumsal hayata katılımına destek vermektedir. Sağlık kavramı sadece fiziksel değil, rahatlıkla tüm faaliyetleri yerine getirme yeteneğini ifade eder (Arıcı, Usta, 2017: 91). Dolayısıyla sağlıklı bir vücuda sahip olmak artık çoğunlukla kişiyi tatmin etmemekte, duygusal anlamda da tatmin olabilmesi için ayrıca güzel bir görünüme sahip olması gerekmektedir.

Tarihe baktığımızda, dünyada estetik cerrahi müdahaleler özellikle I. ve II. Dünya savaşı sonrasında gelişmeye başlamış ve uygulamalar çeşitli şekillerde artarak devam etmiştir. Türkiye’de de gelişme paralellik göstermektedir. Özellikle 1960’ta Plastik Cerrahi Derneğinin kuruluşu bu konuda Türkiye açısından çok önemli bir gelişme olmuştur. Türkiye’de ilk estetik cerrahi müdahale Halit Ziya Konuralp tarafından 1931 yılında gerçekleştirilmiştir. Plastik Cerrahi Derneği estetik cerrahlar arasında fikir alışverişlerine imkân vererek özellikle yurt dışı kaynaklı yeni tekniklerin öğrenilmesi ve paylaşılmasına olanak sağlamıştır (Estetica.com).

Güzellik ve estetik kavramları döneme, kültüre ve kişiye göre değişkenlik gösterse de her dönemde her toplum tarafından ulaşılmak istenen bir ideal olmuştur (Doğramacı, 2018: 265).

Cerrahi olmayan estetik müdahaleleri bir kenara bırakacak olursak, “*Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi, bireylerin doğumsal olarak ya da travma, hastalıklar ve yaşlanmayla ikincil gelişen akut/kronik şekil bozukluğu ve işlev kayıplarının cerrahi tedavisi ile ilgili tıpta uzmanlık dalıdır. Temel amaç, kaybedilen işlevlerin yeniden kazandırılması mevcut işlevlerin yeniden kazandırılması, mevcut işlevlerin geliştirilmesi, görünüşün düzeltilmesiyle kişinin daha iyi hissederek ve yaşam kalitesini arttırarak yaşamasına olanak sağlanması*” şeklinde tanımlanmaktadır (Doğramacı, 2018: 266).

Güzelleştirme amaçlı yapılan estetik cerrahi müdahalelerde ISAPS (International Society of Aesthetic Plastic Surgery: Uluslararası Estetik/Kozmetik, Plastik Cerrahi Topluluğu) verilerine bakıldığında, dünya genelinde en çok tercih edilen cerrahi müdahalelerin sırasıyla göğüs düzeltme, liposuction, göz kapağı estetiği, karın gerdirmeye ve burun estetiği olduğu görülmektedir. ISAPS verilerine göre en çok 35-50 yaş arasındaki kadınların estetik müdahalelere başvurdukları görülmektedir. Hastalar, yaşları ilerledikçe ameliyatsız müdahaleleri tercih etmektedirler.

Güzelleştirme amaçlı cerrahi müdahalelerde birinci sırada Brezilya, sonra ABD, Meksika, Rusya ve Hindistan gelmekte olup, Türkiye ise 6. sırada yer almaktadır (İsaps.org). Türkiye dünya sıralamasındaki yeri ile bu alanda rekabet edebilecek bir konumdadır. Hatta son dönemde ülkemiz estetik turizminde en çok tercih edilen ülkeler arasına girmiştir.

2.2. Estetik Amaçlı Müdahale Türleri

Estetik müdahaleler, “*bir kişinin doğuştan sahip olduğu ya da sonradan bir etken sonucu veya kendiliğinden oluşan, kişinin dış görünümünü bozan veya bozduğu düşünülen, ben, kıl, sarkık, farklı renkteki deri, derideki yağ kümesi, sivilce, kırmızı damar ucu, bedendeki ve yüzdeki sakatlık, olağandan farklı şekil, deformasyon yara, yara izi asimetrik, ortalamanın üzerindeki veya altındaki ebatta uzuvların düzeltilmesi veya kapatılması amacıyla yürütülen müdahalelerdir*” (Özay, 2006: 123). Daha kısa bir tanıma göre de: “*hekimler tarafından güzellik amacıyla bedene uygulanan şekil değişikliği sonucunu doğuran tıbbi müdahalelerdir*” (Temel, 2009: 228).

Estetik amaçlı tıbbi müdahaleleri, amacına göre ve niteliğine göre ayırabiliriz. Estetik müdahalelerin niteliklerine göre bir ayırım yaptığımızda; bazılarının cerrahi müdahaleler bazılarının ise cerrahi

olmayan basit müdahaleler olduğu görülmektedir. Basit estetik müdahalelere örnek olarak botox enjeksiyonları, dudak dolgunlaştırma, kozmetik yüz enjeksiyonları, lazer epilasyon gibi müdahaleler gösterilebilir. Bu tür işlemler dermatologlar, güzellik uzmanları, diş hekimleri ve pratisyen hekimler tarafından da uygulanabilirler.

Amacına göre bir ayırım yaptığımızda ise estetik müdahalelerin bir kısmı tedavi amacı taşımakta olup, bir kısmı ise salt güzelleştirme amacını taşımaktadır. Bazıları hem tedavi hem güzelleştirme amacını beraber taşımaktadır. İlk olarak tedavi amacı taşıyan estetik tıbbi müdahaleler vardır. Bunlarda amaç hastanın yaşam kalitesini ve sağlığını iyileştirmek ve onu tedavi etmektir. Tedavi amacını taşıyan estetik müdahaleler teknik ve hukuki olarak diğer tıbbi müdahalelerden farksızdır. Bu cerrahi müdahaleler plastik veya rekonstrüktif cerrahi şeklinde anılmaktadır. Bu müdahalelerde öncelikli ve asıl hedef kişinin tedavi edilmesidir. Örneğin kaza sonucu bir uzuv kaybının giderilmesi, ağır derecede bir yanığın veya yara izinin yok edilmesi, meme kanseri geçiren bir hastanın alınan meme dokusu yerine bir meme dokusu oluşturulması, tavşan dudak gibi doğuştan kusurlu olan şekil bozukluğuna uğrayan beden kısımlarının yeniden oluşturulması gibi. Ayrıca simetri bozukluklarını düzeltmek, doğuştan kulaksız olan birine kulak yapmak, cinsel organ oluşturmak, çeşitli deri hasarlarını onararak normal bir görünüm kazandırmak gibi çok çeşitli cerrahi müdahaleler yapılmaktadır. Bunların hepsi tedavi amacı taşıyan plastik rekonstrüktif cerrahi müdahalelerdendir. Bu tür tıbbi müdahalelerde tıbbi endikasyon koşulu mevcuttur ¹. Bu tür müdahalelerde genel eğilim, kişi bedenini onarmak için bir cerrahi müdahale geçirirken buna ilaveten güzelleşme isteğinin de bulunmasıdır. Ancak ön planda olan yaralı veya deforme bedeninin onarılmasıdır, güzelleştirme ikinci planda kalmaktadır.

¹ Tıbbi endikasyon, kısaca müdahalenin tıbbi olarak zorunlu olması şeklinde ifade edilebilir. Bu konu çalışmanın 3.2. bölümünde açıklanmaktadır.

Bunun dışında tedavi maksatlı olmayıp kişiyi psikolojik veya sosyal açıdan çok rahatsız eden bir durumun ortadan kaldırılması söz konusu olabilmektedir. Burada amaç sadece daha orantılı, daha güzel ve daha çekici bir görünüme sahip olması inancı ile vücudunda kendini rahatsız eden bir organın yine kendisine göre daha normal veya standart hale getirilmesi. Bu cerrahi müdahalelere meme küçültme, meme büyütme, meme dikleştirme, burun estetiği (rinoplasti), karın germe (abdominoplasti), yağ aldırma (liposuction), kol germe, diz estetiği, vajina sıkılaştırma, gıdı aldırma, kulak küçültme, yüz germe (face-lift), kaç kaldırma, göz kapağı estetiği (blefaroplasti) rnek olarak gösterilebilir. Bu tip cerrahi müdahale için salt güzelleştirme amaçlı estetik cerrahi müdahaleler kavramı tercih edilmektedir. Salt güzelleştirme amaçlı yani tedavi amacı taşımayan tıbbi müdahaleleri tedavi amacı taşıyan diğer estetik müdahalelerden ayırt edebilmek maksadıyla güzellik amacı taşıyan tıbbi müdahalelere, kozmetik cerrahi, tedavi amacını taşıyanlara ise estetik cerrahi denilmesi bazı yazarlarca uygun görülmüştür. ISAPS istatistiklerinde kozmetik kavramı da kullanılmaktadır (Kılıç, 2021: 3). Öğretideki bir görüşe göre, salt güzelleştirme amaçlı gerçekleştirilen tıbbi müdahalelerde tedavi, koruma ve ruhsal iyileştirme gayesi bulunmadığından bu tarz müdahaleler hukuk sistemimize aykırıdır (Gürelli, 2011: 271-272). Fakat bu görüş azınlıkta kalmaktadır. Bununla birlikte baskın görüş ise bu tür estetik müdahalelerde standart tıbbi müdahalelerde aranılan endikasyon koşulu olmamasına rağmen, sosyal veya psikolojik endikasyon bulunduğu için, dolaylı bir tedavi maksadı taşıdığını ve hukuka uygun olduğunu kabul etmektedir. Örneğin Gülel'e göre kişide müdahaleyi zorunlu kılan fiziksel bir acı olmasa bile güzelleştirme amaçlı estetik cerrahi müdahalelerde psikolojik olarak insanda rahatsızlık veren durumlar söz konusu olduğundan dolayı bu tür müdahaleler de tıbbi müdahale kapsamında değerlendirilmelidirler (Gülel, 2011: 586). Aynı minvalde, kişinin sağlığını elde etmesine yönelik müdahaleleri sadece tedavi unsuru ile sınırlandırmamak gerekmektedir (Aşioğlu, 1982: 42).

Özay, estetik cerrahi müdahaleleri üç ana başlık altında toplamaktadır: Bedensel rahatsızlığı giderme amaçlı estetik müdahaleler, bedensel olmaktan ziyade ruhsal nitelikli rahatsızlıkları gidermeye yönelik estetik müdahaleler ve salt güzelleştirme amaçlı estetik müdahaleler (Özay, 2006: 25-26). Gerçekten de bireylerin fiziksel ve ruhsal sağlıklarını bir bütün olarak kabul etmek ve kişinin vücudundaki herhangi bir bozukluğun psikolojisini olumsuz yönde etkileyecek boyutta olabileceğini ve yapılacak müdahalenin bu psikolojik sorunu ortadan kaldıracabileceğini anlamak gerekmektedir (Çakmut, 2003: 181).

Buna ek olarak kabul edilebilir bir sosyal ya da psikolojik endikasyona dayanmayan kişinin tamamen kişisel arzularını tatmin etmek için yapılan müdahaleler bulunmaktadır. Örneğin, kişi Barbie'ye, bir çizgi filme karakterine, bir ünlüye benzemek isteyebilir veya sansasyon yaratmak için bazı absürt taleplerde (Elf kulağı yaptırmak gibi) bulunabilir. Bunların hukuka uygun kabul edilmesi zordur zira burada hiçbir endikasyon bulunmamaktadır.

Özetle tıbbi müdahalelerin tedavi maksadını geniş yorumlayarak (sosyal/ psikolojik) kişinin rızası ile yapılan salt güzelleştirme amaçlı cerrahi müdahaleleri de hukuka uygun kabul etmek gerekecektir. Bunun aksini kabul etmek en temel kişilik haklarından olan kişinin kendi geleceğini belirleme ve kendini geliştirme hakkına aykırı düşücektir. Fakat sadece şöhret olmak, dikkat çekmek için garip değerlendirilebilecek taleplerin gerçekleştirilmesini sağlayacak estetik müdahaleleri hukuka aykırı kabul etmek gerekecektir.

3. Güzelleştirme Amaçlı Cerrahi Müdahalelerin Hukuka Uygunluk Sorunu

Hekimlerin Tanrı mertebesinde sayıldıkları ve hiçbir şeyden sorumlu olmadıkları dönem artık çok geride kalmıştır. Hekimler

yapmış oldukları her tür tıbbi müdahaleden kişisel olarak sorumlu tutulmaktadır.

Hekimin faaliyetleri teşhis ve tedavi aşamalarından ibarettir. Teşhis aşaması bir kişide var olduğu düşünülen fiziksel veya psikolojik bir rahatsızlığı, hastalığı araştırmak, bulmak amacıyla yapılan tüm faaliyetleri kapsar. Hasta ve ailesi ile görüşüp sorular sormak, hastadan örnekler alıp (kan, idrar gibi) tahliller ve testler yapmak, görüntüleme tekniklerini kullanmak teşhis aşamasına örnek oluşturan eylemlerdendir. İkinci evre ise tedavi aşamasıdır. Bu aşamada hekim koymuş olduğu tanıya uygun olarak hastayı mümkünse iyileştirmek, değilse de hastalığı hafifletmek, ilerlemesini engellemek, acıları dindirmek için gerekli müdahalelerde bulunur.

Hekim ileride ortaya çıkabilecek bir rahatsızlığı ya da hastalığı önlemek amacıyla da birtakım tavsiyelerde ve müdahalelerde bulunabilir. Örneğin, kansere dönüşme ihtimali olan beni almak, menenjit, hepatit, grip, zatürre gibi hastalıklardan korumak için aşı yapmak veya nüfus planlaması amacıyla müdahalede bulunmak gibi bir takım huşuları gerçekleştirmek. Nüfus Planlaması Hakkında Kanun (NPHK) 2. maddeye göre: «*Nüfus planlaması kişilerin istedikleri sayıda ve istedikleri zaman çocuk sahibi olmalarıdır*». Sterilizasyon, gebeliğin sonlandırılması bu amaçla yapılan müdahalelerdendir.

Herhangi bir tıbbi müdahalenin hukuka uygun kabul edilebilmesi birtakım koşulların varlığına bağlıdır. Genel olarak bakıldığında Anayasa'da (AY), Türk Medeni Kanunu'nda (TMK) ve Türk Borçlar Kanunu'nda (TBK) hukuka uygunluk hallerine ilişkin düzenlemeler dikkat çekmektedir.

AY'nın mad. 17/2 hükmü gereği “*Tıbbi zorunluluklar ve kanunda yazılı haller dışında, kişinin vücut bütünlüğüne dokunulamaz, rızası olmadan bilimsel ve tıbbi deneylere tabi tutulamaz*”. Burada tıbbi

zorunluluklar dâhilinde ve yasanın izin verdiği müddetçe hukuka uygun olarak kişinin vücut bütünlüğüne dokunulabileceği açıkça belirtilmiştir (Güney Tunalı, 2020: 222).

TBK mad. 63'te genel olarak hukuka uygunluk koşulları sayılmıştır. Anılan düzenlemeye göre hukuka aykırılığı önleyen nedenler şu şekilde sıralanmıştır: *“Kanunun verdiği yetkiye dayanan ve bu yetkinin sınırları içinde kalan bir fiil, zarara yol açsa bile, hukuka aykırı sayılmaz.”* Buna göre hukuka aykırılığı önleyen nedenler sayılmıştır: *“Zarar görenin rızası, daha üstün nitelikte özel veya kamusal yarar, zarar verenin davranışının haklı savunma niteliği taşıması, yetkili kamu makamlarının müdahalesinin zamanında sağlanamayacak olması durumunda kişinin hakkını kendi gücüyle koruması veya zorunluluk hâllerinde de fiil, hukuka aykırı sayılmaz”*. TKB'deki zorunluluk hallerine tıbbi zorunluluklar da dâhil edilebilir. TMK mad. 24/2'de kişilik hakları bağlamında hukuka aykırılığı önleyen nedenlerden kişinin rızası ve üstün nitelikli özel ya da kamusal yarar ve kanunun tanıdığı yetki sayılmıştır (Güney Tunalı, 2020: 223). Vücut bütünlüğüne yapılan her tür müdahale esasen kişilik hakkına karşı yapılan bir saldırıdır (Dural, 2011: 249, Dural, Ögüz, 2019: 106).

Bu yasal düzenlemeler beraber değerlendirildiğinde, zarar görenin rızası, üstün nitelikteki özel ya da kamusal yarar, zorunluluk halleri ve kanunun tanıdığı yetkinin tıbbi müdahaleler bakımından hukuka uygunluk nedeni olarak ele alınabilmesi söz konusu olmaktadır (Güney Tunalı, 2020: 223).

Tıbbi müdahalenin hukuka uygun kabul edilmesi için gereken koşullar; tıbbi müdahalenin uzman bir sağlık personeli tarafından yapılmış olması, hastanın yapılacak müdahale hakkında yeterli ölçüde bilgilendirilmiş olup rızasının alınmış olması (aydınlatılmış onam/bilgilendirilmiş rıza), yapılacak müdahalenin tıbbi olarak gerekli olması ve tıbbi verilere ve standartlara uygun olması şeklinde

sıralanmaktadır. Güzelleştirme amaçlı yapılan estetik müdahalelerde de aynı hukuka uygunluk koşulları aranmaktadır. Aksi takdirde tıbbi müdahalenin niteliğine bağlı olarak; taksirle/kasten yaralama veya taksirle/kasten adam öldürme, çocuk düşürtme, gibi suçlar gündeme gelebilmektedir (Altuntaş, 2015: 53).

3.1. Aydınlatılmış Onam

Kişinin rızası tıbbi müdahaleyi hukuka uygun hale getiren en temel nedendir. Hastanın rızası hekimin her tür müdahalesi için bir ön koşul olarak karşımıza çıkmaktadır (Dural, 2011: 249, Dural, Öğüz, 2019: 106). Rızaya ilişkin yasal düzenlemelere bakıldığında yukarıda bahsi geçtiği üzere AY'nın 17, TMK'nın 24. ve TBK'nın 63. maddelerinde zarar görenin rızası bir hukuka uygunluk nedeni olarak sayılmaktadır. Ayrıca, iç hukukumuz bir parçası olan Biyotıp Sözleşmesi (mad. 5-9), Tababet Kanunu (mad. 70), Tıbbi Deontoloji Tüzüğü (mad. 22), Organ Nakli Kanunu (mad 6-14), NPHK ve Rahim Tahliyesi Tüzüğü ve son olarak da HHY rızayı bir hukuka aykırılığı kaldıran hal olarak saymaktadır.

HHY'de aydınlatma yerine bilgilendirme, onam yerine de rıza kavramı tercih edilmiştir. Yönetmeliğin 2. maddesinde bilgilendirme *“Yapılması planlanan her türlü tıbbi müdahale öncesinde müdahaleyi gerçekleştirecek sağlık meslek mensubu tarafından kişiye gerekli bilginin verilmesi”* şeklinde tanımlanmaktadır. *“Bilgilendirme, aktarılan bilginin açık olmasını, yeterince anlaşılmasını, ardından gelen soruların yanıtlanmasını ve bu sürecin süreklilik taşımasını gerektirmektedir. Bilgi verilmemesi hasta bireyin özerkliğini ihlal demektir ve seçim yapma şansını engeller”*(Çobanoğlu, 2009: 78). Aynı yönetmeliğin 4. maddesinde ise rıza veya onam *“Kişinin tıbbi müdahaleyi serbest iradesiyle ve bilgilendirilmiş olarak kabul etmesi”* şeklinde ifade edilmiştir.

HHY'nin 15. maddesi aydınlatmanın kapsamını düzenlemektedir. Buna göre *“Hastaya; a) Hastalığın muhtemel sebepleri ve nasıl seyredeceği, b) Tıbbi müdahalenin kim tarafından nerede, ne şekilde ve nasıl yapılacağı ile tahmini süresi, c) Diğer tanı ve tedavi seçenekleri ve bu seçeneklerin getireceği fayda ve riskler ile hastanın sağlığı üzerindeki muhtemel etkileri, ç) Muhtemel komplikasyonları, d) Reddetme durumunda ortaya çıkabilecek muhtemel fayda ve riskleri, e) Kullanılacak ilaçların önemli özellikleri, f) Sağlığı için kritik olan yaşam tarzı önerileri, g) Gerektiğinde aynı konuda tıbbî yardıma nasıl ulaşabileceği, hususlarında bilgi verilir.”*

Meslek Etik Kurallarının 26. maddesinde de paralel bir düzenleme ile aydınlatmanın içeriği hüküm altına alınmıştır. Buradaki hükümlere göre hastaya yapılması gereken bilgilendirme, tedavinin amacını, farklı tedavi yöntemlerinin artı ve eksilerini, kapsamını, süresini, şeklini, başarı oranını, olası riskleri, muhtemel komplikasyonları ve yan etkileri içermelidir. Ayrıca hastanın tedaviyi reddetmesi durumunda karşılaşılabileceği sorunlar da hastaya anlatılmalıdır. Bilgilendirme hastanın tedaviye rıza gösterip göstermemeye karar verebileceği ölçüde yeterli düzeyde olmalıdır.

Aydınlatmanın düzeyini belirleyecek olan birçok etken vardır. Hastanın yaşı, sosyo-kültürel durumu, eğitim seviyesi, hastalığının ciddiyeti, müdahalenin aciliyeti ve risk düzeyi bilgilendirmenin oranını ve şeklini belirleyecek unsurların başında gelmektedir. Bu durum, HHY'de *“Bilgi mümkün olduğunca sade şekilde, tereddüt ve şüpheye yer verilmeden, hastanın sosyal ve kültürel düzeyine uygun olarak anlayabileceği şekilde verilir”* (HHY mad. 18/1) şeklinde özetlenmektedir. Aydınlatmanın kapsamı gerektiğinde daralacak gerektiğinde ise genişleyecektir. Hastanın yaşına ve eğitim seviyesine uygun şekilde, onun anlayabileceği dilde ve seviyede bilgilendirme yapılmalıdır. Buradaki esas kıstas hastayı ürkütmeden içinde bulunduğu durumu kavrayıp kendi lehine bir karar vermesini

desteklemektir. Aksine hastanın eğitim seviyesinin çok yüksek olması veya konuya aşına olması ya da kendisinin de hekim olması durumunda bilgilendirmenin kapsamı oldukça daralacaktır. Bazı durumlarda da hastanın bilgi seviyesinin yüksek olması kendi talebi üzerine bilgilendirmenin daha detaylı bir şekilde yapılmasını da gerektirebilir. Durumun acil olması veya hastaya daha önce aynı tip müdahalenin defalarca yapılmış olması veya hastanın hekim olması durumunda bilgilendirmenin kapsamı oldukça daralacaktır. Tıbbi müdahale ne kadar riskli ise, bilgilendirmenin kapsamı o kadar genişleyecektir (Hakeri, 2015: 295).

Bazı acil müdahale gerektiren durumlarda, kaybedecek hiç vakit yoksa sağlık çalışanı hiçbir bilgilendirme yapmadan dahi müdahale yapabilir (Bayraktar, 1972: 128, Hakeri, 2015: 242). Özetle, hekim, bilgilendirmenin kapsamını kendi kanaatine göre objektif ve somut kıstaslara dayanarak belirleyecektir (Hakeri, 2015: 242-243).

Estetik cerrahi müdahalelerde, hasta genelde bir defada karar veremeyebilir. Birçok kez hekimle bizzat görüşüp, özellikle ameliyattan sonraki süreç hakkında detaylı olarak bilgi almak isteyecektir. Estetik cerrahın kendisine müdahalenin sonucu hakkında fikir verebilecek, şema ve fotoğraflar göstermesi sıklıkla mümkündür.

HHY mad 18/2'ye göre aydınlatmanın sözlü olarak yapılması esastır. Yazılı aydınlatma yasal bir zorunluluk olmamasına rağmen, yazılı aydınlatma uygulamada sözlü aydınlatma akabinde tamamlayıcı olarak yazılı bir formun hastaya işlem öncesi imzalatılması ile yapılmaktadır. Yazılılık bu durumda bir geçerlilik şartı değil bir ispat şartı olarak karşımıza çıkmaktadır (Hakeri, 2015: 132). Asıl önemli husus hastaya müdahale öncesinde aklına takılan her şeyi sorabilme imkânı tanınmasıdır (Hakeri, 2015: 307).

Aydınlatmanın kim tarafından, kime ve ne zaman yapılacağı hususları da önemlidir. Aydınlatma tercihen bizzat müdahalede bulunacak hekim veya sağlık personeli tarafından müdahalede bulunulacak hastaya müdahaleden makul bir süre önce yapılmalıdır (Erman, 2003:103). Kural olarak standart tıbbi müdahalelerde hasta kendisine veya yakınlarına herhangi bir bilgi verilmesini istemeyebilir. Fakat estetik cerrahi müdahalelerde hastanın kendisine bilgi verilmesini istememesi pek olası değildir. Hasta, aksine mümkün olabildiği kadar çok bilgi almak isteyecektir (Özgül, 2010: 205-207).

Rıza veya onam, “*Kişinin tıbbi müdahaleyi serbest iradesiyle ve bilgilendirilmiş olarak kabul etmesi*” şeklinde tanımlanmaktadır (HHY mad. 2). Rızanın hukuka aykırılığı kaldırabilmesi için hukuken geçerli bir rıza olması gerekmektedir. Rızanın ahlaka, hukuka ve kişilik haklarına aykırı olmaması ve eylemden önce verilmiş olması gerekir (Dural, 2011: 251, Dural, Ögüz, 2019: s. 104, Eren, 2015: 628- 630). Ayrıca, rızanın geçerli olabilmesi için rıza verme anında hasta rıza vermeye ehil olup temyiz gücüne sahip olmalı ve iradesi sakatlanmamış olmalıdır (Dural, Ögüz, 2019: 108, Çakmut, 2007: 25, Eren, 2015: 628, Gökcan, 2017:147). Rızanın yapılacak her tür işlem için ayrı ayrı verilmesi gerekmektedir, genel ve soyut bir rıza geçerli olmayacaktır (Hakeri, 2015: 294). HHY’nin 22/1 maddesine göre: “*Kanunda gösterilen istisnalar hariç olmak üzere, kimse, rızası olmaksızın ve verdiği rızaya uygun olmayan bir şekilde tıbbi ameliyeye tabi tutulamaz*”. Rızanın da ispat edilebilmesi içi yazılı olarak alınmasında fayda vardır. Aydınlatma akabinde rıza alınmadan önce düşünüp karar verebilmesi için hastaya makul bir süre tanınmalıdır. Estetik cerrahi müdahalelerde aciliyet olmadığı için bu süre daha uzun olabilmektedir (Erman, 2003: 103). Hasta rızasını dilediği zaman geri çekebilir (Hakeri, 2015: 358).

Ayrıca rızanın konusu kanuna ve ahlaka uygun olmalıdır (Kocasakal, 2007: 211). Bu noktada bir ünlüye veya bir film karakterine ya da

Barbie ye benzemek isteyen kişinin vermiş olduğu rızayı ahlaka ya da hukuka uygun kabul etmek pek de mümkün değildir. Her ne kadar da kişinin özgür iradesi kendisine birtakım yetkiler veriyorsa da kanımızca kişinin gereksiz yere bıçak altına yatıp risk alması hayatın normal akışına aykırıdır.

Ayrıca, HHY mad. 31/4' e göre, “*Hastaya tıbbi müdahalede bulunulurken yapılan işlemin genişletilmesi gereği doğduğunda müdahale genişletilmediği takdirde hastanın bir organının kaybına veya fonksiyonunu ifa edemez hale gelmesine yol açabilecek tıbbi zaruret hâlinde rıza aranmaksızın tıbbi müdahale genişletilebilir*”.

Sonuçta estetik cerrahi müdahaleler bir hastalığın tedavisi için zorunlu olarak başvurulmuş yöntemler olmadıklarından kişi almış olduğu bilgiler ışığında aldığı riskleri tartacak ve buna göre bir karar verecektir.

Rıza ehliyeti açısından bakıldığında “*Ayırt etme gücüne sahip ve kısıtlı olmayan her ergin kişinin fiil ehliyeti vardır*” (TMK mad. 10). Bu durumda hasta fiil ehliyetine sahip olduğu müddetçe kendisinden onam alınması zorunludur.

Temyiz kudreti olmayan hastalarda aydınlatmanın yasal temsilciye yapılması söz konusu olmasına rağmen herhangi bir tedavi amacı taşımayan salt güzelleştirme amaçlı müdahalelerin temyiz kudreti olmayanlara yapılması yerinde değildir.

Reşit olmayan bireylerle ilgili ise tıbbi müdahalelere rıza gösterme yetkisi kanuni temsilcilerine aittir fakat bu durum estetik müdahalelere açısından düşündürücüdür. Tedavi amacı taşımayan dolayısıyla tıbbi endikasyon olmayan bu tür müdahalelerde çocuğun rızasının tek başına yeterli olması düşünülemez (Hakeri, 2022: 454). Bu durumda çocuğun rızasının veli ya da vasisinin rızası ile beraber alınması gerekir fakat reşit olmayan üzerinde herhangi bir tedavi maksadı olmayan salt

güzelleştirme amacı taşıyan estetik müdahalelerin yapılması kanımızca hukuka ve ahlaka uygun düşmez. Ancak bu noktada belirtmek gerekir ki konunun kanun koyucu tarafından düzenlenmesi yerinde olacaktır.

Bazı estetik müdahaleler ise rızaya rağmen hukuka aykırı olabilmektedir. Örneğin, polis tarafından aranan bir kişinin tanınmamak için bir dizi estetik cerrahi müdahale geçirmek istemesi durumunda estetik cerrahın bu durumu bilerek hastasına arzu ettiği müdahaleleri yapması hukuka aykırıdır (Hakeri, 2022: 550).

Rıza her ne kadar tıbbi müdahalelerde en temel hukuka uygunluk nedeni de olsa bunun yanı sıra, müdahalenin tedavi amacıyla ve tıp bilimine uygun olarak yapılması da gerekmektedir (Oğuzman, Öz, 2013: 23, Dural, Ögüz, 2019:106, Reisoğlu, 1983: 8).

3.2. Endikasyon

Tıbbi müdahalenin hukuka uygun olabilmesinin bir şartı da müdahalenin hukuken öngörülmüş bir amaca yönelmiş olmasıdır (Ayan, 1991: 9, Çakmut, 2007: 5, Gülel, 2011: 587). Hekim müdahaleyi tıbbi bir gereklilik durumunda yapmalıdır. Duruma göre hedeflenen bir tanı koymak, tedavi etmek, acıları azaltmak olabilir (Gökcan, 2017: 39). Bu tıbbi zorunluluk ya da gerekliliğe “Endikasyon” denmektedir (Koru, 2021: 491).

AY mad. 17/2: “*Tıbbi zorunluluklar ve kanunda yazılı haller dışında, rızası olmaksızın kişinin vücut bütünlüğüne ve diğer kişilik haklarına dokunulamaz*” şeklindeki ifadesini destekler nitelikte, Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi mad. 13/2’ye göre “*Tabip ve diş tabibi; teşhis, tedavi veya korumak gayesi olmaksızın, hastanın arzusunun dayanarak veya diğer sebeplerle, akli veya bedeni mukavemetini azaltacak herhangi bir şey yapamaz*” şeklinde ifade edilmektedir. HHY’nin 12. maddesinde paralel bir düzenleme bulunmaktadır.

Günümüzde sadece gerekli olduğu için değil hastanın ve hekimin isteğine uygun şekilde de tıbbi müdahalelerin yapıldığı görülmektedir. Buna zorunlu olmadığı için normal doğumdan korkan hastanın sezaryen ile doğum yapması veya çok daha ileri giderek transseksüellerin topuklu ayakkabı giyebilmek adına serçe parmaklarını kestirmeleri örnek gösterilebilir (Hakeri, 2015: 356-357).

Esasen her tür tıbbi müdahalede endikasyon aranmalıdır zira sadece kişinin rızası müdahaleyi hukuka uygun hale getirmeye yeterli değildir (Hakeri, 2022: 602). Ancak yasaların açıkça izin verdiği durumlarda (Organ bağıışı (Organ ve Doku Alınması, Saklanması, Aşılması ve Nakli Hakkında Kanun Numarası: 2238- 29/5/1979, kan bağıışı (Kan ve Kan Ürünleri Yönetmeliği, 5624-11/4/2007), rahim tahliyesi, sterilizasyon (83/7395 Rahim Tahliyesi ve Sterilizasyon Hizmetlerinin Yürütülmesi ve Denetlenmesine İlişkin Tüzük), doğum öncesi genetik muayeneler gibi) endikasyon aranmaksızın yapılan müdahale hukuka uygun sayılabilecektir.

Günümüzde endikasyon kavramını sadece tıbbi endikasyon şeklinde değil daha geniş olarak sosyal ve psikolojik endikasyon da içine alacak şekilde ele almak gerekmektedir. Dolayısıyla, genişletilmiş olarak tıbbi, sosyal ve psikolojik şeklinde üç tür endikasyondan bahsetmek mümkündür (Hakeri, 2015: 358).

Bilimsel veya tıbbi endikasyon; müdahalenin tıbben gerekli olması ve hastalığın teşhisine ve tedavisine yönelik olması anlamına gelir. Sosyal endikasyon; müdahalenin kişinin sosyal ortamdaki mutluluğu, huzuru için gerekli olması anlamına gelir, örneğin erkeklerde sünnet. Psikolojik endikasyon ise, kişinin içinde bulunduğu psikolojik durumu iyileştirilmek, daha mutlu ve özgüvenli hissetmesi için müdahalenin gerekli olması anlamına gelir (Hakeri, 2015: 359).

Kozmetik müdahaleler ve estetik ameliyatlarda ise her zaman tıbbi endikasyon bulunmamakta salt güzelleştirme amacı ile yapılmaktadırlar. Tedavi amacı taşımayan salt güzelleştirme amacı ile yapılan estetik müdahaleler tıbbi bir endikasyon taşımamakla birlikte sosyal ya da psikolojik endikasyon taşıdıkları çoğunlukla kabul edilmektedir. Sosyal ya da psikolojik endikasyonun bulunması durumunda bu tür müdahalelerde de dolaylı bir tedavi amacının varlığından söz edilebilmektedir (Ayan, 1991: 9). Bu tür salt güzelleştirme amacı taşıyan estetik müdahalelerin özellikle psikolojik endikasyona dayanarak ve hastanın rızası ile yapılmaları ancak bunları hukuka uygun hale getirecektir.

Hekimin sadakat ve özen borcu hekimlik sözleşmesinden doğan bir borçtur. Tedavi maksadıyla yapılmayan salt güzelleştirme amacı ile yapılan estetik müdahalelerde hekimin özen yükümlülüğünün ve sorumluluğunun arttığı unutulmamalıdır. Hekimin rıza olmasına rağmen endikasyon bulunmasına ve hastanın rızanın alınmasına rağmen, gerekli özeni göstermediği durumlarda hukuki ve cezai sorumluluğu doğacaktır (Hakeri, 2022: 608).

Herhangi bir endikasyon taşımayan kişilerin özel isteğine bağlı olarak gerçekleştirilecek cerrahi müdahalelerin hukuka uygun sayılabilmesi ancak bunların kanun koyucu tarafından düzenlenmesine bağlıdır. Tıbbi, sosyal ya da psikolojik bir endikasyon taşımayan estetik müdahaleler de dâhil olmak üzere her türlü tıbbi müdahalenin hukuka aykırı olacağı aşikârdır. Örneğin, Kore dilini daha iyi konuşabilmek için dilini uzattırmak, mankenin sutyen firması için göğüslerini büyütme istemesi, ilgi çekmek için çatal dile sahip olmak veya Elf kulağı yaptırmak istenmesi gibi anlamsız istekler hukuka aykırı olup, estetik cerrahların kabul etmemesi gereken uygulamalara örnek olarak gösterilebilir (Hakeri, 2022: 608).

3.3. Müdahalenin Yetkili Bir Sağlık Personeli Tarafından Yapılması

Her tür tıbbi müdahale yetkili bir sağlık personeli tarafından yapılmalıdır. 6023 sayılı Türk Tabipler Kanunu ve 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Tarzı İcrasına Dair Kanununun hekimlerin çalışma şartlarını düzenlemektedir. Yetkili sağlık personelinin kasıt, müdahalenin bir hekim, bir diş hekimi ya da diğer bir sağlık personeli (ebe, hemşire, hastabakıcı...) tarafından yapılmasıdır. 1219 sayılı Kanun'un 1. maddesine göre, müdahalede bulunacak olan hekimin T.C. vatandaşı olması, tıp diploması almış olması ve Tabip Odasına kaydolması gibi şartlar aranmaktadır. Aynı kanunun 3. maddesine göre ise *“yukarıdaki maddelerde zikredilen tabip diplomasını, fenni, cerrahi veya şuabatında ihtisas sahibi olduğuna dair işbu kanunun tarifler, dairesinde vesai-ı lazimeyi haiz olmayan hiçbir kimse hiçbir ameliye-i cerrahiye icra edemez”* demek suretiyle ameliyatlara sadece cerrahlar tarafından icra edilebileceği kuralını getirmektedir. Ayrıca, estetik cerrahi müdahale yapabilecek cerrahların sayılan uzmanlıklar arasında *“Plastik, rekonstrüktif ve estetik cerrahi”* alanında uzmanlığa sahip olmaları şartı aranmaktadır (Kılıç, 2021: 43).

3.4. Müdahalenin Standart Tıbbi Verilere Uygun Olması

Müdahalenin tıp ilke ve kurallarına uygun olması gerekmektedir. Tıbbi Deontoloji Tüzüğü (TDN) bu konudaki en kapsamlı düzenlemedir. Tüzüğün onuncu ve devamı maddelerine göre göre tıp ilke ve kurallarına uymayan müdahalelerin yapılması yasaklanmaktadır. Hekimin sürekli uygulanmış standart yöntemleri uygulaması ve hekimin (en yeniler dâhil olmak üzere) tüm yöntemleri bilip hasta için en doğru yöntemi seçmesi beklenir (Gökcan, 2017:19). Tıbbi müdahale yapılırken hekim gerekli özen ve dikkati göstermeli ve tıp biliminin gereklerine uygun hareket etmelidir aksi takdirde müdahale kusurlu olacak ve hekimin sorumluluğunu doğuracaktır.

Özetle bir tıbbi müdahalenin hukuka uygun sayılabilmesi için genel olarak kabul gören hukuka uygunluk şartlarına ilaveten müdahalenin aydınlatılmış onam akabinde yetkili kişiler tarafından tıp bilimine uygun olarak ve tedavi amacıyla yapılmış olması gerekmektedir (Çakmut, 2007: 5-6).

4. Güzelleştirme Amaçlı Cerrahi Müdahalelerde Hekim-Hasta İlişkisinin Hukuki Niteliği ve Hekimin Sorumluluğu

Tıbbi müdahale sözleşmesini tedavi akdi (Şenocak, 1998:17), tıbbi tedavi sözleşmesi (Kıcalıoğlu, 2011: 47), teşhis ve tedavi sözleşmesi (Kıcalıoğlu, 2011: 51), hekimlik sözleşmesi (İpekyüz, 2006: 16, Demir, 2008: 228, Eryılmaz, 2014: 40) veya tıbbi müdahale sözleşmesi (Günel, 2011: 595) olarak adlandırılmaktadır. Hekimlik sözleşmesi kavramının daha uygun olacağı görüşünde olup, çalışmanın devamında hekim-hasta arasındaki sözleşmeden bahsederken, hekimlik sözleşmesi kavramı kullanılacaktır.

Hekimlik sözleşmesi hekim ve hasta arasında kurulan her iki tarafa borç yükleyen bir sözleşmedir. Hekimin temel sorumluluğu hastalığı teşhis edip tedavi etmektir. Hasta ise karşılığında hekimin direktiflerine uymak ve belirlenen ücreti ödemek zorundadır. Hekimlik sözleşmesinin en temel unsuru hastanın rızasına bağlı oluşudur. Hasta tedavinin her aşamasında yapılacak olan her müdahaleye ayrı ayrı rıza vermelidir aksi takdirde yapılan tıbbi müdahale hukuka uygun olmayacaktır.

Doktrinden (Ayan, 1991: 53, 54, Reisoğlu, : 12, Gökcan, 2017: 899, İpekyüz, 2006: 68, Şenocak, 1998: 243, Demir, 2008: 226) ve Yargıtay'ın² kararlarından, genel olarak hekimlik sözleşmesini bir

² “Bir hasta ile onu tedavi eden doktor ve bir avukat ile onun müvekkili arasındaki ilişki vekâlet sözleşmesinin konusunu oluşturur... Ancak hastayı iyileştirme ve davayı kazanma gibi bir sonucun taahhüdü, vekâlet sözleşmelerinde söz konusu

vekâlet sözleşmesi olarak değerlendirildiği anlaşılmaktadır. İsviçre doktrininde (Gauch, 2011: 44, Majid, 2017: 154) de hekim ve hasta arasındaki hukuki ilişki Türk hukukunda olduğu gibi vekâlet sözleşmesi olarak değerlendirilmektedir. Hekimlik sözleşmesinin hukuki niteliği vekâlet sözleşmesi olduğu konusunda doktrinde fikir birliği olmasına rağmen, estetik cerrah ile hastası arasındaki hukuki ilişkinin niteliği konusunda görüş ayrılıkları vardır (Gözde, 2016: 195-197). Söz konusu ilişkinin hizmet sözleşmesi veya Sui Generis bir sözleşme olduğuna dair görüşler bulunsa dahi görüşler vekâlet ve eser sözleşmesi üzerinde yoğunlaşmaktadır. Bu sözleşme herhangi bir şarta bağlanmadığından yazılı veya sözlü şekilde yapılacağı kabul edilmektedir.

Çalışmamızda salt güzelleştirme amacı ile ve estetik kaygı ile yapılan ve herhangi özel bir tedavi maksadı taşımayan estetik cerrahi müdahaleler üzerinde durulacağını hatırlatmak isteriz.

4.1. Vekâlet Sözleşmesi Görüşü

Vekâlet sözleşmesi TBK mad. 502/1 uyarınca “*vekilin vekâlet verenin bir işini görmeyi veya işlemi yapmayı üstelendiği sözleşmedir*”

olamaz”. (15. HD, 3.11.1999, 40007/3868, Erişim Tarihi 15.12.2022 “*Dava, teşhis ve tedavi hizmetini üstlenen doktor ve özel hastanenin sorumluluğuna ilişkin olup, bir davada dayanılan olguları hukuksal açıdan nitelendirmek ve uygulanacak yasa hükümlerini arayıp bulmak hâkimin doğrudan görevidir. Davanın temelini vekâlet sözleşmesi, oluşturmaktadır*”. (13. YHD, 25.10.2018, 2016/29192 E 2018/10060) <https://karararama.yargitay.gov.tr/> Erişim Tarihi 15.12.2022.) Veya 13. HD 07/11.2000, 6186/9628.

“*Dava, tedavi nedeniyle getirilen hastanede yeterli özenin gösterilmemesi nedeniyle maluliyetin arttığı iddiasına dayalı maddi-manevi tazminat istemine ilişkindir. Taraflar arasındaki ilişki vekâlet sözleşmesidir*” (13 YHD, 26.06.2019 T, 2016/18205 E. 2019/7752) <https://karararama.yargitay.gov.tr/> Erişim Tarihi 15.12.2022.

şeklinde tanımlanmaktadır. Maddenin devamında vekâlet sözleşmesine ilişkin hükümlerin ise iş görme sözleşmelerine de uygulanabileceği bahsedilmektedir. Ayrıca vekilin vekâlet sözleşmesine göre ücrete hak kazandığı belirtilmektedir. Yukardaki tanımdan yola çıkılarak, vekâlet sözleşmesinin unsurları şu şekilde özetlenmektedir; bir işin görülmesi, işin vekâlet veren yararına yapılması, vekilin bağımsız olarak hareket etmesi, vekilin edim sonucundan değil, fiilin kendisinden dolayı sorumlu olması ve işin ücret karşılığında yapılması (Fikret, 2015: 705, Tandoğan, 2008: 356, Yavuz, 2018: 624 vdm).

Hekim ve hasta arasında akdedilen sözleşmenin vekâlet sözleşmesi olarak kabul edilmesinin asıl nedeni vekilin (hekimin) daha bağımsız ve esnek hareket kabiliyeti olmasıdır (Hakeri, Özel Hükümler, 2022: 1049). İsviçre hukukunda da salt güzelleştirme amaçlı estetik müdahaleler, estetik cerrah ile hasta arasındaki güven ilişkisinin ön planda tutulduğu, hekimin önceden hâkim olamayacağı ve dolayısıyla herhangi bir taahhütte bulunamayacağı faktörlerin bulunduğu müdahaleler olarak değerlendirilmektedirler (Gauch, 2011: 44, Majid, 2017: 154). Vekil sonucu garanti edemese dahi özenle davranmakla yükümlüdür (BGE, 127 III 328. 2c). Zorunlu olarak yapılmayan bu müdahalelerde hekimin dikkat ve özen yükümlülüğü daha da artacaktır.

Doktrinde salt güzelleştirme amaçlı estetik müdahalelerde hekim ve hasta arasındaki kurulan sözleşmeyi diğer hekimlik sözleşmelerinde olduğu gibi vekâlet sözleşmesi olarak değerlendiren yazarlar mevcuttur. Şenocak ve Özdemir'e göre salt güzelleştirme amaçlı estetik müdahalelerin eser sözleşmesi olarak değerlendirilmeleri niteliklerine uygun düşmez zira eser sözleşmelerinde beklenen eserin teslimi ve muayenesi bu tür müdahalelerde geçerli değildir. Ayrıca sonucun somut olarak taahhüdü de mümkün değildir (Şenocak, 2011: 69, Özdemir, 2016: 46).

İnsan vücudu hala gizemini koruyan canlı ve dinamik bir organizmadır ve tıbbi müdahaleye her hasta farklı tepkiler verebilmektedir. Böyle bir durumda hekimin herhangi bir sonuç garanti etmesi ne etik olarak ne de hukuken mantıklı olacaktır (Doğramacı, 2018: 267). Başka bir deyişle estetik cerrah canlı bir organizma üzerinde çalıştığından müdahale sonrasında nasıl bir değişim göstereceğini kesin olarak tahmin edemez ve bu konuda herhangi bir garanti vermesi mümkün değildir (Ayan, 1991: 55, Temel, 2009: 233). İnsanlar nasıl sağlıklarına kavuşmak için herhangi bir garanti beklentisi içinde olmaları doğru değilse, estetik müdahalelerde de bu şekilde bir beklenti içinde olmamalıdır (Temel, 2009: 233). Güzelleştirme amaçlı estetik müdahalelerde de her tür hekimlik sözleşmesinde olduğu gibi tarafların güven ilişkisi dolayısıyla vekâlet sözleşmesi hükümleri uygulanmalıdır (Tandoğan, 2008: 376).

Aral ve Ayrancı'ya göre ise güzelleştirme amaçlı estetik operasyonlar tedavi amacı taşıdıkları surette hukuki nitelikleri vekâlet sözleşmesi olmaktadır. Fakat salt güzelleştirme maksadı ile kişinin dış görünüşüne istediği şekli vermesine ilişkin yapılan müdahaleler ise eser sözleşmesi konusunu taşımaktadır (Aral, 2015: 364). Ancak buradaki sorun böyle bir ayırımın yapılmasının her zaman mümkün olmamasıdır. Zira bir müdahalede bazen hem tedavi amacıyla hem de güzelleştirme amacı beraber bulunmaktadır.

4.2. Eser Sözleşmesi Görüşü

Yargıtay hekimlik sözleşmelerini vekâlet sözleşmesi olarak kabul ederken, tedavi amacı taşımayan, bizatihi estetik kaygılarla yapılan güzelleştirme amaçlı cerrahi müdahalelerde hekim-hasta ilişkisinin hukuki niteliğini eser (veya istisna) sözleşmesi olarak kabul etmektedir. Bu düşüncenin altında estetik cerrahın adeta bir eser yaratıyor olduğu fikri yatmaktadır.

TBK mad. 470 ve devamında düzenlenen maddedeki tanımına göre eser sözleşmesi, “*yüklenicinin bir eser meydana getirmeyi, iş sahibinin de bunun karşılığında bir bedel ödemeyi üstlendiği sözleşmedir*”. Eser sözleşmeleri iki tarafa karşılıklı borç yükleyen bir tür iş görme sözleşmesidir. Yüklenici, iş sahibine karşı yüklendiği özen borcu nedeniyle beklentilere uygun olarak yapıp zamanında tamamlayarak iş sahibine teslim etmekle yükümlüdür. Eser sözleşmelerinde “eser” ve “bedel” olmak üzere iki temel unsur vardır (İmamoğlu, 2019: 255).

Yargıtay kararlarında, estetik müdahaleler arasında ayırım gözetmeksizin tüm estetik müdahalelere eser sözleşmesi hükümlerini uygulamakta olup estetik cerrahın eksikliklerden veya ayıptan dolayı ayıba karşı tekeffülden sorumlu olduğunu belirtmektedir.³ Yargıtay eser kavramını geniş yorumlamaktadır. Yargıtay’a göre, eser sözleşmesi bir iş görme borcu doğuran sözleşme olmakla beraber burada önemli olan çalışmanın kendisinden ziyade bu çalışma neticesi ortaya çıkan ve objektif olarak gözlemlenen sonuçtur. Örneğin bir olayda, yapılacak müdahale ile hedeflenen, hastanın burnuna “*estetik ameliyatı yapılmak suretiyle istenilen ve kararlaştırılan biçim ve şekle uygun bir görünüm kazandırılmasıdır. Bu olgudan hareket edildiğinde böyle bir sözleşmede sonucun ortaya çıkması yönünden teminat verilerek borç altına girildiği, diğer bir anlatımla belli bir sonucun elde edilmesinin kararlaştırıldığı kuşku ve duraksamaya yer olmayacak şekilde açıktır. Bu nedenle bu tip sözleşmenin eser sözleşmesi olarak kabul edilmesi halin icaplarına ve tarafların iradesine uygun düşeceği kabul edilmesi gerekir...*”⁴ İş yapmayı üstlenen, iş sahibi ile akdi ilişkiyi girerken bir sonuç (yani eser) meydana getirmeyi taahhüt etmektedir

³ Yargıtay 3. HD E:2015/7414 K: 2016/4865, 30.03.2016, Yargıtay 3. HD E: 2012/177 K 2012/6939, 15.03.2012, Yargıtay 15. HD E 2017/2286 K 2017/3847, 07.11.2017, Yargıtay 3 HD E 2015/12079 K 2015/19759, 07.12.2015. <https://karararama.yargitay.gov.tr/> Erişim Tarihi 15.06.2023.

⁴ Yargıtay 13. H.D. 05.04.1993 E.K: 1993/131-2741, <https://karararama.yargitay.gov.tr/> Erişim Tarihi 15.06.2023.

(İmamoğlu, 2019: 255). Aynı kararda Yargıtay açık olarak eser (istisna) sözleşmelerinde “*sadece bir hizmette bulunmak değil aynı zamanda “eser” denilen olumlu-olumsuz bir sonucun taahhüdü söz konusudur. Sonuç gerçekleşmezse, meydana gelen zarardan yüklenici sorumlu olur*” belirtmek suretiyle estetik cerrahın eserin vaat edildiği şekilde gerçekleşmesinden sorumlu olduğunu vurgulamaktadır.

Başka bir kararda, “ *taraflar arasındaki sözleşmeye göre estetik ameliyat yapılmak suretiyle davacının karın bölgesinde doğumdan sonra oluşan bozulmanın giderilmesi öngörülmüştür. Burada sözleşme yapılmasının nedeni belli bir sonucun (eserin) ortaya çıkmasıdır. Eser yüklenicinin sanat ve beceriyi gerektiren, bir emek sarfı ile gerçekleştirilen sonuçtur. O halde taraflar arasındaki ilişki BK’nın 355 ve devamı maddelerinde düzenlenen eser sözleşmesi ilişkisidir*” denilmektedir.⁵ Yargıtay yine başka kararlarında “*Estetik ameliyat yapılmak suretiyle istenilen ve kararlaştırılan amaca uygun güzel bir görünüm sağlanmasının taraflar arasındaki eser sözleşmesinin konusunu oluşturduğu açıktır*”⁶ demektedir.

Yine benzer bir olayda, doğum sonrası karın bölgesinde oluşan deformasyonun düzeltilmesi söz konusudur. Fakat istenen sonuç alınamayınca hasta maddi-manevi tazminat talebinde bulunmuştur. Yargıtay kararında, “*tarafların sözleşme yapmaktaki asıl amaçları belli bir sonucun (eserin) ortaya çıkmasıdır. O halde taraflar arasındaki sözleşme eser sözleşmesi ilişkisidir. Yüklenici eseri fen ve sanat kurallarına uygun, iş sahibinin beklentilerini karşılar şekilde yapmalıdır. Yüklenici eserdeki ayıp ve eksikliklerden ayıba karşı tekeffül hükümleri uyarınca sorumludur. Somut olayda ameliyattan*

⁵ Yargıtay 15. H.D. 3.11.1999 E: 1999/4007, K: 1999/3868, T: <https://karararama.yargitay.gov.tr/> Erişim Tarihi 15.06.2023.

⁶ Yargıtay 15. HD 26.2.2019, 5523/801 ve 15. HD. 14.1.2019, 5312/139 <https://karararama.yargitay.gov.tr/> Erişim Tarihi 15.06.2023.

istenen sonuç alınamamıştır” (Hakeri, 2015: 429).⁷ Demek oluyor ki, estetik cerrahlardan bu tür müdahalelerde standardın üzerinde bir özen göstermesi yeterli olmayıp kusursuz bir sonuç ortaya çıkarması beklenmektedir (Yılmaz, 2010: 62).

Yine başka bir olayda, özetle davacı sarkık ve büyük göğüs şikâyeti ile plastik ve rekonstrüktif cerrahi estetik alanında bir cerraha gitmiştir fakat yanlış operasyon neticesinde meme uçlarını kaybettiğini ve enfeksiyon kapıldığını meme görüntüsünün eskisinden daha kötü olduğu iddiası ile maddi ve manevi tazminat talebiyle mahkemeye başvurmuştur. Davalı büyük ve sarkık göğüslerin neden olduğu bel, boyun ve sırt ağrısı nedeniyle başvurduğunu ve müdahalenin asıl amacının tedavi olduğunu belirtmiş ise de estetik cerrah, hastaya tüm risklerin ve zorlukların anlatıldığını kendisinin gerekli kontrollere gelmediğini ifade etmiştir. Yargıtay ise taraflar arasında davacının memelerinin küçültülmesi yanında meme uçlarını taşınması suretiyle daha estetik bir görüntü kazanılmasının amaçlandığını ve sözleşmenin eser sözleşmesi olarak kabul edilmesi gerektiğini vurgulamıştır. Yargıtay’a göre ameliyatın iş sahibinin beklentilerini karşılamadığı ve ayıplı olduğu açıktır (Hakeri, 2015: 429-430).⁸

Doktrinde de Yargıtay’ın eser sözleşmesi görüşünü benimseyen yazarlar bulunmaktadır (Özay, 2006: 47, Petek, 2016: 189). Eser sözleşmesi görüşünü savunanlardan Petek’in ifadesine göre “*estetik cerrahın, eser sözleşmesindeki gibi, ortaya bir sonuç koymasına gerekmektedir; estetik cerrah tarafından meydana getirilen sonuç, tıp bilimi ve estetik cerrahi kuralları çerçevesinde başarılı bir sonuç olarak kabul ediliyorsa, hastanın bu sonuçtan tatmin olup olmadığı*

⁷ Yargıtay 15. HD, 08.06.2006, 7988/3417. <https://karararama.yargitay.gov.tr/> Erişim Tarihi 15.12.2022.

⁸ Yargıtay 3. HD, 15.03.2012, 177/6939. <https://karararama.yargitay.gov.tr/> Erişim Tarihi 15.12.2022.

önem taşımaksızın, eser olarak kabul edilir". Ayrıca, *"ortaya çıkarılacak sonucun, mutlaka yeni bir eser yaratma biçiminde olması zorunlu olmayıp, zaten var olan bir şeyin onarılması, biçiminin değiştirilmesi eser kavramı içindedir"*(Petek, 2016: 192). Bu görüşe göre, bir müdahalede sonuç garanti ediliyorsa bunun eser sözleşmesi olduğu kabul edilmelidir. Bu düşünce şekli estetik cerrahların sonuçtan memnun kalmayan hastalarına tekrar ikinci bir müdahaleyi ücretsiz olarak yapmalarını hatta ücret iadesi bile yapabilmelerini açıklamaktadır. Estetik cerrahın, hastasına muhtemel görüntüsünü canlandırabilmesi açısından maketler, çizimler göstermesi veya eski hastalarının öncesi sonrası fotoğraflarını paylaşması sonucun bir nevi garanti edildiğini göstermektedir (Hakeri, Özel Hükümler, 2022: 871).

4.3. Diğer Görüşler

Salt güzelleştirme amacı taşıyan estetik müdahaleler bakımından sözleşmenin hukuki niteliği hakkındaki görüşler eser ve vekâlet sözleşmeleri üzerinde yoğunlaşsa da bu sözleşmeyi hizmet sözleşmesi, Sui Generis bir sözleşme veya somut duruma bakıp ona göre eser ya da vekâlet sözleşmesi olarak belirlenmesi gerektiğini ileri süren görüşler bulunmaktadır.

İlk görüş hekim-hasta ilişkisinin bir hizmet sözleşmesi niteliğinde olduğu görüşüdür. Hizmet sözleşmesi TBK mad 393'te *"işçinin işverene bağımlı olarak belirli veya belirli olmayan süreyle iş görmeyi ve işverenin de ona zamana veya yapılan işe göre ücret ödemeyi üstlendiği sözleşme"* şeklinde tanımlanmıştır. Bu tanıma göre, anlaşma, zaman, işin görülmesi ve bağımlılık hizmet sözleşmesinin unsurlarıdır (Eren, 2015: 534-538). Hizmet sözleşmesini herhangi bir iş görme sözleşmelerinden ayıran unsur bağımlılık unsurudur. Oysaki TDN mad. 6 aksine *"Tabip ve dış tabibi, tatbik edeceği tedaviye tayinde serbesttir"* demek suretiyle iş görenin yani hekimlik sözleşmesinde hekimin bağımsız olduğunu ilan etmektedir. Özel hastanelerde hastane-hasta

arsındaki ilişki hizmet sözleşmesi olarak değerlendirilebilir (Özdemir, 2004: 78). Örneğin aile hekimliği sözleşmesi düzenli olarak aile bireylerine karşı sunulan bir hizmet olduğundan dolayı hizmet sözleşmesi olarak nitelendirilebilir ancak bu sözleşme de hekimin bağlı bulunduğu hastane ile hasta arasında kurulmaktadır (Reisoğlu, 1983: 12). Ancak hekim hastanın direktiflerine göre ve ona bağlı olarak çalışmadığından temelde hekimlik sözleşmesini bir hizmet sözleşmesi olarak değerlendirmek doğru olmayacaktır. Yani, hizmet sözleşmesindeki bağımlılık unsuru hekimlik sözleşmesinde eksiktir.

Estetik müdahalelerde hekim ile hasta arasındaki sözleşme kendine özgü yapısı olan yani Sui Generis -Kendine Özgü- bir sözleşme olarak da değerlendirilebilir. Kendine özgü yapısı olan sözleşmeler kanun tarafından düzenlenmemiş olan sözleşmelerdir. Taraflar kanunda düzenlenen isimli sözleşmelerden herhangi birinin unsurlarını kullanmayarak, kendileri yeni unsurlar oluşturarak yeni bir sözleşme meydana getirmektedirler (Eren, 2015: 934). Bu yeni sözleşmeye tarafların belirledikleri özel kurallar dışında, BK genel hükümleri uygulanmaktadır. Bu paternal görüşü savunan azınlığa göre, taraflardan biri (hasta) aciz, bilgisiz ve zayıf durumdadır. Uzman taraf olan hekimle arasındaki ilişki güvene dayalı bir ilişkidir. Buradaki özen şefkat ve güvene dayalı ilişki başka bir sözleşme tipinde görülmediği için hekimlik sözleşmesi ancak Sui Generis bir sözleşme olabilmektedir (Sezen, Atabek, 1954: 14).

Hakeri'ye göre ise sözleşmenin hukuki niteliği hakkında baştan bir karar verilmesi şart değildir. Bunun yerine hekimin taahhütlerine bakılması ve buna göre sözleşmenin niteliğinin belirlenmesi daha doğru olacaktır (Hakeri, 2015: 431). Bu durumda, sadece estetik cerrah açık ve net olarak kabul edilebilir ve ulaşılabilir bir taahhütte bulunmuşsa sözleşmeyi eser sözleşmesi olarak kabul etmek, geri kalan her durumda ise diğer hekimlik sözleşmelerinde olduğu gibi vekâlet

sözleşmesi olarak kabul edip hekimin sonuçtan sorumlu olmayacağını kabul etmek gerekecektir.

4.4. Görüşlerle İlgili Değerlendirmemiz

Hekim ile hasta arasında akdedilen “hekimlik sözleşmelerinin” birer vekâlet sözleşmesi niteliği taşıdıkları öğretilerde kabul edilmektedir. Kanımızca da kabul gören bu yaklaşım doğrudur. Oysaki estetik müdahalelerde hasta ve hekim arasında akdedilmiş olan sözleşmenin niteliği yukarıda görüldüğü üzere tartışmalı bir konu olup, farklı görüşler bulunsa dahi, yazarlar özellikle vekâlet sözleşmesi ve eser sözleşmesi üzerinde yoğunlaşmışlardır. Yargıtay eser sözleşmesi yönünde net bir görüş sergilemektedir. Özellikle cerrahi müdahalelerde hekimlik sözleşmesinin hukuki niteliğini tespit etmek ileride yaşanması muhtemel sorunları ortadan kaldırmak açısından önem arz etmektedir.

Salt güzelleştirme maksadı ile yapılan estetik müdahalelerde çoğunlukla tıbbi bir endikasyonun bulunmadığı; güzelliğin, orantının ve estetik kaygıların ön planda olduğu aşıkârdır. Kişi kendinde beğenmediği bir görüntüyü düzeltmek, iyileştirmek maksadı ile hekime başvurmaktadır. Belki hasta fiziksel anlamda bir rahatsızlığa sahip değildir ancak dış görünüşünde kendisini rahatsız eden hatta belki utandıran bir duruma sahiptir. Kişiler böyle zamanlarda sosyal ortamlarda çok çekingen olup hatta kompleksleri nedeniyle asosyal bir tavır sergileyebilmektedir. Aslında insanın bedensel ve ruhsal sağlığı bir bütün olarak ele alınmalıdır. Tam olarak sağlıklı olmak denildiğinde sadece fiziksel değil ruhsal anlamda da sağlıklı olmaktan söz edilir. Dolayısıyla çoğu estetik müdahaleyi bir kapris olarak değil kişinin ruh sağlığını tedavi edecek nitelikte bir tıbbi müdahale olarak değerlendirmek doğru olacaktır. Bu yüzden de birçok yazar salt güzelleştirme amacı ile yapılan estetik müdahalelerde psikolojik endikasyonun varlığını kabul etmektedir (Arıncı, Usta, 2017: 86). Kanımızca da dolaylı bir tedavi amacı taşıdıklarını varsayarak bu tür

müdahaleleri klasik anlamdaki tıbbi müdahalelerden farklı görmemek gerekir. Estetik müdahalelerde hekim hasta arasındaki, hukuki ilişkinin adeta klasik tedavi amaçlı diğer tüm hekimlik sözleşmelerinde olduğu gibi bir vekâlet sözleşmesi olarak değerlendirilmesi yanlış olmayacaktır. Her vekâlet sözleşmesinde olduğu gibi estetik cerrah ile hasta arasındaki güven ilişkisi ön planda olduğunu söylemek mümkündür (Tandoğan, 2008: 376).

Salt güzelleştirme maksadı ile yapılan estetik müdahalelerde estetik cerrah ile hasta arasındaki hukuki ilişkinin neden eser sözleşmesi değil de vekâlet sözleşmesi olarak değerlendirmenin daha doğru olacağı yönünde birçok gerekçe sunulabilir.

Öncelikle, estetik cerrah hastanın ihtiyaçları, arzuları doğrultusunda hareket etmekte ve onu hayal ettiği sonuca ulaştırmayı hedeflemektedir. Tüm diğer tedavi maksatlı müdahalelerde olduğu gibi canlı organizma üzerinde müdahalede bulunduğu için hekimin herhangi bir kusuru olmasa bile tüm özen ve ihtimama rağmen, komplikasyonların oluşması mümkündür (Şenocak, 2011: 69, Özdemir, 2004: 46). Ayrıca, insan vücudu yapısı gereği yapılan müdahaleye her zaman önceden öngörülemeyen ve kişiden kişiye değişkenlik gösterebilen farklı tepkiler verebilmektedir (Temel, 2009: 233 Doğramacı, 2018: 267, Ayan, 1991: 55). Sonuca ulaşılması sadece hekime bağlı değildir, hastanın biyolojik özellikleri, müdahale sonrasındaki tutumu da sonuca etki edebilmektedir. Dolayısıyla hekim ne kadar dikkatli ve özenli de davranmış olsa, bir şekilde istenen sonuç tam olarak elde edilemeyebilir.

Ayrıca, TDN 13. maddesi gereği “*tabip ve dış tabibi ilmi icapları uygun olarak teşhis koyar ve gereken tedaviyi tatbik eder. Bu faaliyetlerinin mutlak surette şifa ile neticelenmemesinden dolayı deontoloji bakımından muaheze edilemez*”. Dolayısıyla her tür hekimlik sözleşmesinde, hekimin hastayı tedavi edeceğine dair söz vermesi

yani şifa garantisi vermesi yasaklanmıştır (Hakeri, Genel Hükümler, 2022: 204-205).

Estetik cerrah ile hasta arasındaki ilişkinin hukuki niteliğinin eser sözleşmesi olarak değerlendirilmesi hekim açısından çok ağır ve ölçüsüz bir sorumluluk doğurmaktadır. Eser sözleşmesi olarak değerlendirildiğinde hekim gerçekleşmeyen sonuçtan sorumlu tutulacaktır (Özer, 2008: 250). Oysaki yukarıda açıkladığımız gibi hekim gereken özeni gösterip başarılı bir müdahale gerçekleştirse bile öngörülemeyen birçok farklı etkene bağlı olarak arzu edilen sonucun gerçekleşmesini sağlayamayabilir. Hekimi elinde olmayan nedenlerden ötürü sorumlu tutmak adil değildir.

Kanımızca, estetik cerrah ile hasta arasındaki ilişkinin hukuki niteliğinin, diğer tüm tıbbi müdahalelerde olduğu gibi, vekâlet sözleşmesi olarak değerlendirilmesi hekim açısından daha adil olacaktır. Zira bu durumda hekim hastanın rızası ile (sözleşmeden doğan tüm yükümlülüklerinin yanı sıra) gerekli özeni göstererek hareket ettiği sürece gerçekleşmemiş sonuçtan sorumlu tutulamayacaktır (Özer, 2008: 250).

4.5. Estetik Tıbbi Müdahalelerde Hekimin Sözleşmeden Kaynaklanan Hukuki Sorumluluğu

Hukuk sistemimizde güzelleştirme amaçlı tıbbi müdahaleler alanında özel bir düzenleme bulunmadığından taraflar arasında akdedilmiş olan bir sözleşme bulunuyorsa şayet buradaki hükümler TBK mad. 112 ve devamı ile beraber uygulanmaktadır. Böyle bir sözleşme olmadığında ise borçlar hukukunun haksız fiile ilişkin 33 ve devamı hükümleri uygulama alanı bulacaktır. Sorumluluk kusura dayalı sorumluluktur. Hekim kusurlu olduğu takdirde ve ancak zarar doğduğunda sorumlu tutulabilecektir (Kılıç, 2021: 33).

Hekimin sözleşmeden doğan sorumluluğu şüphesiz sözleşmenin hukuki niteliğine göre farklılık gösterecektir. Hekimin sözleşmeden doğan sorumluluğundan bahsederken, hekimlik sözleşmelerinin tamamında geçerli olan genel yükümlülükler dışında estetik müdahalelere özgü yükümlülüklerine değinmek gerekecektir.

Yargıtay'ın hâkim görüşü olan eser sözleşmesi görüşü benimsendiğinde, estetik hekimin en temel borcu TBK mad. 470'ten doğan eser meydana getirme borcudur. Burada önemli olan hastanın beklentisini karşılayacak şekilde yeni bir eser yaratılması veya mevcut eserin değiştirilmesi veya eserin ortadan kaldırılmasıdır (Petek, 2016: 194). Eser sözleşmesinde hekimin üstlenmiş olduğu sorumluluk artmakta ve kendisinden hastayı memnun edecek bir nitelikte eser yaratması beklenmektedir zira hekim sonuçtan mesuldür.

Hekimin en temel borcu olan bir eser yaratma borcuna ilaveten; her tür standart hekimlik sözleşmesinde olan teşhis koyma, en uygun tedavi yöntemini seçme, tıbbi müdahaleyi bizzat uygulama, hastayı aydınlatma, sadakat ve özen gösterme, araç ve malzeme sağlama, tedaviyi zamanında başlama ve bitirme, eseri teslim etme, ayıbı üstlenme, arşivleme ve sır saklama şeklinde borçları bulunmaktadır.

Yargıtay, estetik müdahalelerle ilgili kararlarında hastadan iş sahibi, hekimden ise yüklenici olarak bahsetmekte ve tarafların temel yükümlülüklerini belirtmektedir. Buna göre, “*Eser sözleşmesinin düzenleyen TKB'nin 355. maddesi uyarınca yüklenicinin bir eser meydana getirmeyi iş sahibinin edimi ise karşılığında bedel ödemeyi üstlenmesidir.*”⁹ “*Eser sözleşmesinin niteliği gereği yüklenici sonucu garanti etmektedir.*”¹⁰ Bu durumda, hekim ayıba karşı tekeffülden

⁹ 15. YHD. 30.09.2019 T. 2019/2716 E. 2019/3692. <https://karararama.yargitay.gov.tr>. Erişim Tarihi 15.03.2023.

¹⁰ 15. YHD. 26.02.2019 2018/5523 E 2019/901. <https://karararama.yargitay.gov.tr>. Erişim Tarihi 15.03.2023.

sorumlu olacak ve burada hastanın önceki ve sonraki fotoğrafları karşılaştırılarak vaat edilen sonucun gerçekleşip gerçekleşmediğine bakılacaktır (Petek, 2016: 190).

Hekimin sadakat ve özen borcu TBK mad. 471’de (TBK 112 ve 114’e nazaran özel nitelikli bir hükümdür) düzenlenmiş olan hekim ile hasta arasındaki güven ilişkisinden doğan bir borçtur. Sır saklama borcu TBK mad. 471’de düzenlenen sadakat borcundan doğan bir alt yükümlülüktür. Ayrıca, hekim sadakat ve özen borcu kapsamında estetik müdahalelerde aydınlatmanın kapsamını çok daha geniş tutup sadece görülmesi muhtemel olan değil öngörülebilecek tüm komplikasyonlar konusunda hastasını aydınlatmalıdır (Kurt, 2020:125).

Hekimden tedaviyi bizzat gerçekleştirmesi beklenmektedir zira özellikle estetik müdahalelerde hasta hekimini titizlikle, yaptığı müdahalenin kalitesini bilerek ve kendisine özel olarak güvendiği için seçmektedir. Estetik müdahalelerin tamamında araç ve malzeme sağlama hekimin yerine getirmesi gereken bir yükümlülüktür. Eser sözleşmelerinde eseri teslim borcu, insan vücudu üzerinde yapılan müdahalelerde çok anlamlı değildir. Ancak protez kol, bacak, ya da implant diş ve benzeri müdahalelerde hekimin eseri teslim borcu bulunmaktadır.

Hekim sözleşme gereği tedaviye zamanında başlamalı ve bitirmelidir. Eser tek seansta tamamlanabileceği gibi istenen sonuca birkaç seansta da ulaşılabilir. Hekimin kusuru nedeniyle estetik müdahaleden beklenen sonucun elde edilemeyeceği anlaşılırsa, hastanın TBK mad. 473/2 ye göre seçimlik hakları bulunmaktadır. Buna göre hasta *“aybın veya aykırılığın giderilmesini, aksi takdirde hasar ve masrafların kendisine ait olmak üzere onarımın veya işe devamın bir üçüncü kişiye verileceği konusunda ihtarda bulunabilir”*.

Eser sözleşmelerinde amaç ayıpsız bir eser meydana getirmektir. Bu durumda beklenen estetik müdahaleyi gereği gibi ayıpsız bir şekilde gerçekleştirmektir. Sözleşmeye uygun olarak gerçekleştirilmeyen eserlerde, hekimin ayıbı üstlenme borcu bulunmaktadır. Bu borcun doğması için ilk koşul, tıbbi müdahalenin sonlandırılmış olması (TBK mad. 474/1), ikinci koşul ayıbın hastaya yüklenemiyor olması (TBK mad. 476), son koşul ise, hastanın sonucu kabul etmiyor olmasıdır (TBK mad. 477/1). Estetik müdahalelerde iyileşme sürecine bağlı olarak, ayıbın anlaşılması ve hastanın istediği sonucun elde edilip edilmediğini anlaması zor olabilir. Ayıbın sonradan ortaya çıkması halinde TBK mad. 477/3'e göre *“iş sahibi gecikmeksizin durumu yükleniciye bildirmek zorundadır; bildirmezse eseri kabul etmiş sayılır”*.

Hekimin kusuru nedeniyle ayıbın ortaya çıkması durumunda ise eser sahibi, hastanın TBK mad. 575 uyarınca *“Eser iş sahibinin kullanamayacağı veya hakkaniyet gereği kabule zorlanamayacağı ölçüde ayıplı ya da sözleşme hükümlerine aynı ölçüde aykırı olursa sözleşmeden dönme, eseri alıkoyup ayıp oranında bedelden indirim isteme, aşırı bir masrafi gerektirmediği takdirde, bütün masrafları yükleniciye ait olmak üzere, eserin ücretsiz onarımını isteme, tazminat isteme”* şeklinde seçimlik hakları bulunmaktadır.

Güzellik amacıyla yapılan estetik müdahalelerde şifa garantisi verilemese dahi eser sözleşmesinden yola çıkıldığında kullanılan yöntemler ne olursa olsun, ortaya çıkan kusursuz olması beklenmektedir. Hasta tarafından istenilen hususun gerçekleşmemesi halinde ise hekimden tazminat talep edilebilir (Hakeri, Genel hükümler, 2022: 205). Oysaki kanımızca, hekimi hastanın her memnuniyetsiz olduğu durumlarda sorumlu tutmak doğru olmaz. Hekim gerekli tüm özeni göstermişse hasta sonuçtan memnun kalmasa sonucu beğenmese bile sorumlu olmamalıdır. Önemli olan hekimin mesleki kurallara

uygun davranması ve kendisinden objektif olarak beklenen özeni göstermiş olmasıdır.

Tazminat davalarında hastanın sonucu beğenip beğenmediği üzerinde durmak yerine hekimin bir taahhüdü varsa bunu yerine getirip getirmediğine bakılması daha uygun olacaktır zira bir sonucun güzel olması çok sübjektiftir. Sonucun istenilenin ve beklentinin aksine kötü sonuçlanması durumunda ise bilirkişiyeye başvurarak hekimin bir hata ya da ayıptan sorumlu tutulup tutulamayacağıının tespit edilmesi gerekmektedir (Hakeri, Özel Hükümler, 2022: 874).¹¹

Hekimden özellikle belli bir sonucun gerçekleştirilmesini isteniyorsa bu konu açık olarak sözleşmede belirtilmelidir, aksi halde ispatı zor olacağıından sadece objektif değerlendirmeler ışığında tıbbi müdahalenin uygun bir şekilde gerçekleşip gerçekleşmediğine bakılacaktır (Yavuz, 2018: 530).

Her ne kadar Yargıtay estetik müdahalelerde eser sözleşmesinin esas alınması gerektiğini savunsa da kanımızca hekimin herhangi bir kusuru olmadığı takdirde de hastanın her beğenmediği sonuçtan sorumlu tutmak mantığa ve hukuka aykırıdır. Estetik müdahalelerde de diğer hekimlik sözleşmelerinde olduğu gibi hekimin sorumluluğu kusur sorumluluğuna dayanmaktadır. Öyle ki hekim sadece faaliyetleri sonucunda meydana gelen zarardan dolayı sorumlu olacaktır. Hekimin sorumluluğu sözleşmeden doğabileceği gibi haksız fiilden dolayı sözleşme dışı sorumluluğu da söz konusu olabilmektedir (Yılmaz, 2010: 13).

Tabi ki hastanın beklediği sonucun elde edilmesi özellikle estetik müdahalelerde önem arz etmektedir ancak, standart düzeydeki beklentilerin karşılanması beklenir. Burada hastanın psikolojik açıdan

¹¹ Yargıtay 15. HD 9.11.2020. 1808/2925.

ne kadar dengeli bir insan olduğu önem taşıyacağından, hekimin en baştan sözleşme kurulmadan önce hastasını iyice tanıması ve beklentilerinin boyutunu ve hastanın hayal ettiği sonucun ulaşılabilir olup olmadığını tartması önem arz etmektedir.

Estetik cerrahın çok dikkatli davranması ve hastasını olası risklerle ilgili çok detaylı bir şekilde aydınlatması hatta hastasında bir şüphe sezdiğinde psikolojik destek alması için gerekli teşvik ve yönlendirmede bulunması düşünülebilir (Arıncı, Usta, 2017: 91).

Hukukta çok önemli bir ilke olan ölçülülük ilkesi burada da rol oynamaktadır. Öyle ki, estetik müdahale ile varılmak istenen amaç ile katlanılan tehlike veya risk oranı aynı değerde olmalıdır (Bayraktar, 1972:168). Bu tür zorunlu olmayan sadece estetik maksatlı yapılan müdahalelerde hekimin özen yükümlülüğü çok daha ağırlaştığından, önemli ölçüde bir risk veya tehlike teşkil ettiği takdirde, hekimin söz konusu müdahaleyi yapmaması daha uygun olacaktır.

Tüm bu açıklamalar ışığında salt güzelleştirme amacı ile yapılan tüm estetik müdahalelerin de diğer tüm tedavi amaçlı tıbbi müdahalelerde olduğu gibi vekâlet sözleşmesi olarak ele alınması ve hekimin sorumluluğunun da bu şekilde tespit edilmesi hakkaniyete daha uygun olacağı kanaatindeyiz.

5. Sonuç ve Değerlendirme

Günümüzde, bireyler cerrahi olan veya olmayan çok çeşitli estetik müdahalelere başta psikolojik ve sosyokültürel olmak üzere birçok farklı nedenle başvurmaktadırlar. Sosyal medya başta olmak üzere, reklamların, televizyonun ve moda dergilerin etkisi ile bireylerde beden doyumsuzluğu ve yaşlılık kaygısı artırmaktadır. Özellikle gençler ve kadınlar farklı mecralarla aktarılan ideal kadın imajından çok fazla etkilenmektedirler.

Bazen kişinin yüzünde veya vücudunun herhangi bir yerindeki Şekil bozukluğu, orantısızlık leke veya deformasyon kendisini mutsuz edip ve psikolojisini olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Bu durum kişiyi, estetik hekime başvurmaya sevk etmektedir. Burada klasik anlamda bir tıbbi endikasyon bulunmamakla birlikte kişinin, bu sosyal ve psikolojik girdaptan çıkabilmek adına kendisi açasından zorunlu olarak hissettiği bir tedavi söz konusudur. Bu durumda endikasyon kavramını psikolojik ve sosyal endikasyonu da içine alacak Şekilde daha geniş yorumlayıp dolaylı bir tedavi maksadı ile hareket edildiğini kabul etmek mümkündür.

Tüm tıbbi müdahalelerde hasta ve hekim arasında gerçekleştirilen hekimliksözleşmeleri birervekâletsözleşmesi olarak değerlendirilirken, Yargıtay salt güzelleştirme amaçlı estetik müdahalelerde bir “eser” meydana getirildiğini ileri sürerek, bu tür müdahalelerdeki hukuki ilişkiyi eser sözleşmesi olarak değerlendirmektedir. Yargıtay’ın bu görüşü birçok nedenden dolayı eleştiriye açıktır. Hekimi hasta tarafından ayıplı olarak değerlendirilen her sonuçtan dolayı sorumlu tutmak hekim açasından hakkaniyete uygun dūřmez.

Hasta psikolojik olarak sorunlu veya dengesiz olabilir, mizaç itibari ile hiçbir Şeyi beğenmeyebilir, kendisini yanlış ifade etmiş olabilir ya da yanlış anlamış olabilir bunların hepsi mümkündür. Öncelikle bakılması gereken hekimin kendisinden beklenen tüm özeni göstermiş olup olmadığı ve herhangi bir kusuru olup olmadığıdır. Sonuç olarak yukarıda açıkladığımız üzere, güzelleştirme amaçlı estetik müdahalelerde sözleşmeyi, hekimin sonuçla ilgili olarak çok net bir vaadi olduğu durumlar hariç, otomatik olarak eser sözleşmesi Şeklinde değerlendirmek doğru olmayacaktır. Fakat ne yazık ki diğer taraftan Yargıtay’ın eser sözleşmesine ilişkin tavrı nettir.

Bu problemlere bir çözüm getirmek adına yasa koyucunun mevzuatı bu konuda geliştirip salt güzelleştirme amaçlı estetik müdahalelerde

hekim-hasta arasında akdedilen sözleşmenin hukuki niteliğine ilişkin ve hekimin sorumluluğuna ilişkin hukuki eksiklikleri ivedilikle çözmesi gerekmektedir.

Kaynakça

- Altuntaş, A. (2015). Ceza Hukukuna Tıbbi Müdahalenin Hukuka Uygunluk Koşulları. *II. Ulusal Sağlık Hukuku Tıbbi Müdahalenin Hukuki Yansımaları Sempozyumu*. 51-80, Kadir Has Üniversitesi, Ankara, Seçkin Yayınevi.
- Aral, F., Ayrancı, H. (2015). *Borçlar Hukuku Özel Borç İlişkileri*. Ankara, Yetkin Yayınları.
- Arıncı, A., Usta, S. (2017). Estetik Amaçlı Tıbbi Müdahalelere Hekimin Hukuki Sorumlulukları ve Eser Sözleşmesi. *Türk J Plast Surg*; 25 (2), 84-93.
- Aşçıoğlu, Ç. (1982). *Doktorların Hukuki ve Cezai Sorumluluğu*. İstanbul, Olgaç Matbaası.
- Atabek, R., Sezen, M., (1954). Hekimin Mesuliyeti. *İBD*, XXVII, 135-149.
- Ayan, M., (1991). *Tıbbi Müdahalelerden Doğan Hukuki Sorumluluk*. İstanbul, Kazancı Kitabevi.
- Battal, Y., (2010). *Hekimin Hukuki Sorumluluğu*. Ankara, Adalet Yayın Evi.
- Bayraktar, K., (1972). *Hekimin Tedavi Nedeniyle Cezai Sorumluluğu*. İstanbul, Sermet Matbaası.
- Çobanoğlu, N., (2009). Tıp Etiğinden Tıp Hukukuna Hasta Hakkı Olarak Aydınlatılmış Onam. *Sağlık Hukuku Dijestasi*, Yıl 1 Sayı 1, Ankara, *Ankara Barosu Yayınları*, 70-86.
- Demir, M.,(2008). Hekimin Hukuki Sorumluluğu. *AÜHFD*, 57, 225-252.
- Doğramacı, Y. G., (2018). Yargıtay Kararlarında Estetik Cerrahi. *II. Uluslararası Tıp Hukuku Kongresi Bildiriler Kitabı*, Ankara, Adalet Yayınevi, 267-291.
- Dural, M., (2011). Hekimin Aydınlatma Yükümlülüğü. *Uluslararası I. Hukuk Sempozyumu*, T.C. Kadir Has Üniversitesi Hukuk Fakültesi, İstanbul, XII Levha Yayıncılık, , 249-258.
- Dural, M., Öğüz, T., (2019). *Türk Özel Hukuku Cilt II Kişiler Hukuku*. 20 Bası, İstanbul, Filiz Kitabevi.
- Eren, F., (2015). *Borçlar Hukuku Özel Hükümler*. Ankara, Yetkin Yayınevi.
- Erman, B., (2003). *Ceza Hukukunda Tıbbi Müdahalelerin Hukuka Uygunluğu*. Ankara, Seçkin Kitabevi.
- Eryılmaz, V., (2014). *Hekim ile Hasta Arasındaki Hukuki İlişkinin Tıbbi Müdahaleler Bakımından Değerlendirilmesi, Farklı Çerçevelerden Tıp Hukuku Sorunları*. 5. Bası, Ankara, Adalet Yayınları, 39-57.

- Efe, G., (2016). Plastik Cerrahide Malpraktis ve Uluslararası Hukuktaki Yeri. 3. *Sağlık Hukuku Kongresi*, 23-25 Nisan, Ankara, 195-207.
- Gauch, P., (2011). *Der Werttag*, 5 Auflage, Zurich.
- Gökcan, Hasan T., (2013). *Tıbbi Müdahaleden Doğan Hukuki ve Cezai Sorumluluk*. 3. Bası, Ankara, Seçkin Kitabevi.
- Güney Tunalı, I., (2020). *Hekimin Tıbbi Müdahalede Bulunma Yükümlülüğünün Sınırları*. Ankara Seçkin Kitabevi.
- Günel, İ., (2011). Tıbbi Müdahale Sözleşmesine Uygulanacak Hükümler. *TAAD*, 5, 585-644.
- Gürelli, N., (2011). Hukuk Açısından Cerrahi Müdahalenin Sınırları. *İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi Mecmuası*, 45, 267-275.
- Hakeri, H., (2015). *Tıp Hukuku*. 10. Bası, Ankara, Seçkin Kitabevi.
- Hakeri, H., (2022). *Tıp Hukuku, Cilt 1, Genel Hükümler*. 25. Bası, Ankara, Seçkin Kitabevi.
- Hakeri, H., (2022). *Tıp Hukuku, Cilt 2, Özel Hükümler*. 25. Bası, Ankara, Seçkin Kitabevi
- İmamoğlu, H., (2019). İsviçre ve Türk Yargı Kararlarında Eser Kavramı, Özellikle Estetik Cerrahi Müdahale Konu Edinen, Sözleşmenin Hukuki Niteliğine İlişkin Yargıtay'ın Yaklaşımına Güncel Bir Bakış. *Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 68 (1) 2019, 241-260.
- Kıcalıoğlu, M., (2011). *Doktorların ve Hastanelerin Tıbbi Müdahaleden Kaynaklanan Hukuki Sorumluluğu*. Ankara, Adalet Kitabevi.
- Kılıç, E., (2021). *Kozmetik Cerrahi Hukuku*. 1. Bası, İstanbul, Bilge Kitabevi.
- Kocasakal, Ü., (2007). *A'dan Z'ye Sağlık Hukuku Sempozyum Notları*. İstanbul Barosu Yayınları, 208-217.
- Koru, O., (2021). Tıbbi Müdahalenin Hukuka Uygunluğu: Endikasyon Şartı. *İnönü Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 12(2), 491-500.
- Kurt, M. G., (2020). Estetik Müdahaleler İçin Kurulan Sözleşmelerde Cerrahin Yükümlülükleri. *Ankara Barosu Dergisi*, 2020/2, 103-133.
- Majid, N., (2017). *Die Geschäftsfähigkeit Der Urteilsfähigen Minderjährigen Person Im Bereich Der Schönheitsoperationen*. Rechtslage, Kritik Und Postulat, Zürich.
- Oğuzman, M. K. /Öz, M. T., (2013). *Borçlar Hukuku Genel Hükümler*. Cilt II, 10. Bası, İstanbul, Vedat Kitapçılık.
- Özay, M., (2006). *Estetik Amaçlı Tıbbi Müdahalelerde Hekimin Hukuki Sorumluluğu*. Ankara, Yetkin Yayınları.
- Özdemir, H., (2004). *Özel Hukukta Teşhis ve Tedavi Sözleşmesi*. 1. Bası, Ankara, Yetkin Kitabevi.

- Özdemir, H., (2016). Hekimin Hukuki Sorumluluğu. *Erciyes Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 11, 33-81.
- Özer, Ç., (2008). Türk Hukukunda Estetik Cerrah ile Hasta Arasındaki Hukuki İlişkinin Niteliği. *Ankara Barosu II. Sağlık Hukuku Kurultayı* (7-8 Kasım 2008), Ankara, 241-273.
- Özgül, M. E., (2010). *Yeni Tıbbi Yöntemlerin Hukuka Uygunluğu*. 1. Basım, İstanbul, On İki Levha Yayıncılık.
- Petek, H., (2016). Güzelleştirme Amaçlı Estetik Ameliyatlardan Kaynaklanan Hukuki Sorumluluk, *Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 8, 177-239.
- Reisoğlu, S., (1983). Hekimlerin Hukuki Sorumluluğu”, *Sağlık Hukukunda Yeni Gelişmeler V. Sempozyumu*, Türk Hukukunda Hekimin Hukuki ve Cezaî Sorumluluğu. Ankara, 12-13 Mart 1982 İstanbul, 1-18.
- Soyaslan, D., (2008). Estetik Cerrahi Müdahaleler Nedeniyle Doktorların Sorumluluğu. *Ankara Barosu I. Sağlık Hukuku Kurultayı* (7-8 Kasım 2008), Ankara, 253-269.
- Şenocak, Z., (1998). *Özel Hukukta Hekimin Sorumluluğu*. 1. Bası, Ankara, Kaplumbağa Kitabevi.
- Şenocak, Z., (2001). Küçüğün Tıbbi Müdahaleye Rızası. *Ankara Hukuk Fakültesi Dergisi*, 50(4), 65-80.
- Tandoğan, H., (2008). *Borçlar Hukuku Özel Borç İlişkileri*. 6. Bası, İstanbul, Vedat Kitapçılık.
- Temel, E., (2009). Alman Hukukunda Estetik Cerrah ile Hasta Arasındaki Hukuki İlişkinin Niteliği. *II. Sağlık Hukuku Kurultayı*, Ankara, 223-239.
- Yavuz İpekyüz, F., (2006). *Türk Hukukunda Hekimlik Sözleşmesi*. 1. Bası, İstanbul, Vedat Kitapçılık.
- Yavuz, C. (2018). *Borçlar Hukuku Dersler Özel Hükümler*. 15. Bası, İstanbul, Beta Yayınevi.
- Yenerer Çakmut, Ö., (2007). Tıpta Aydınlatma ve Rıza, Roche Sağlık Hukuku Güncel Tebliğler Kitabı. Cilt 1, İstanbul.
- Yenerer Çakmut, Ö., (2003). *Tıbbi Müdahaleye Rızanın Ceza Hukuku Açısından İncelenmesi*, 1. Bası, İstanbul, Legal Yayınları.
- <https://sozluk.gov.tr/> (Erişim Tarihi: 11.12.2022).
- Türkiye’de Estetik Tarihi, <https://estethica.com.tr/blog/estetik-ve-plastik-cerrahi/turkiyede-estetik-tarihi> (Erişim Tarihi: 10.12.2022).
- <https://www.isaps.org/medical-professionals/isaps-global-statistics/> (Erişim Tarihi: 15.01.2023).

YAZIM KILAVUZU

Çalışmanın Türkçe İsmi Her Kelimenin İlk Harfi Büyük (Bağlaçlar Hariç) ve “Times New Roman” Fontunda 14 Punto ve Tek Satır Boşluk Olacak Şekilde

(Sisteme yüklenen word dosyasında kişisel bilgiler yazılmamalı. Bu bilgiler eksiksiz ve doğru olarak makale gönderimi kısmında yer alan kutucuklara doldurulmalıdır.)

Birinci YAZAR^{1*}, İkinci YAZAR² (12 Punto)
(Boşluk olacak)

¹Üniversite, Fakülte ve/veya Bölüm, Şehir, Ülke, Orcid numarası (10 Punto)

²Görev Yaptığı Kurum, Şehir, Ülke, Orcid numarası (10 Punto)

(Boşluk olacak)

*Sorumlu Yazar e mail: xxxxx@xxxxx.com

Atf/Citation:

(Boşluk olacak)

Öz (12 punto)

Bu Microsoft Word belgesi Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürlüğü tarafından yayınlanan Sosyal Bilimler Dergisi'ne gönderilecek olan makaleler için örnek olması amacıyla hazırlanmıştır. Dergimizde yayınlanmak üzere gönderilen makalelerin bu şablona göre düzenlenmeleri gerekmektedir. Özet kısmında çalışmanın yenilikleri ve temel bulguları vurgulanmalıdır. Türkçe ve İngilizce özet kısımları Times New Roman yazı tipi ile yazılmalı ve 10 punto büyüklüğü seçilmelidir. Yazım metni iki tarafa yaslanmalıdır. Özet bölümünün yazımında tek satır aralığı seçilmelidir. Makale özetinin 100 ila 200 kelime arasında olmasına dikkat edilmelidir. Türkçe ve İngilizce özetlerin 1 (bir) sayfayı geçmemesi gerekmektedir. Makalenin İngilizce olarak sunulmak istenmesi durumunda başlık ve anahtar kelimelerin önce İngilizcelerin sonra Türkçelerinin verilmesi gerekmektedir. Anahtar kelime sayısı en az 3 en fazla 6 olmalıdır. (10 Punto)

Anahtar Kelimeler: Anahtar Kelime 1, Anahtar Kelime 2, Anahtar Kelime 3. (10 Punto)

Çalışmanın İngilizce İsmi Her Kelimenin İlk Harfi Büyük (Bağlaçlar Hariç) ve “Times New Roman” Fontunda 14 Punto ve Tek Satır Boşluk Olacak Şekilde

Abstract (12 punto)

Bu Microsoft Word belgesi Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürlüğü tarafından yayınlanan Sosyal Bilimler Dergisi’ne gönderilecek olan makaleler için örnek olması amacıyla hazırlanmıştır. Dergimizde yayınlanmak üzere gönderilen makalelerin bu şablona göre düzenlenmeleri gerekmektedir. Özet kısmında çalışmanın yenilikleri ve temel bulguları vurgulanmalıdır. Türkçe ve İngilizce özet kısımları Times New Roman yazı tipi ile yazılmalı ve 10 punto büyüklüğü seçilmelidir. Yazım metni iki tarafa yaslanmalıdır. Abstract bölümünün yazımında tek satır aralığı seçilmelidir. Makale özetinin 100 ila 200 kelime arasında olmasına dikkat edilmelidir. Türkçe ve İngilizce özetlerin 1 (bir) sayfayı geçmemesi gerekmektedir. Makalenin İngilizce olarak sunulmak istenmesi durumunda başlık ve anahtar kelimelerin önce İngilizcelerin sonra Türkçelerin verilmesi gerekmektedir. Anahtar kelime sayısı en az 3 en fazla 6 olmalıdır. (10 Punto)

Keywords: Keywords 1 , Keywords 2 , Keywords 3 , (10 Punto)

1. Giriş

Ana metin, A4 kağıt boyutuna 2 cm kenar boşlukları ile 12 punto yazı büyüklüğünde Times New Roman yazı tipi ile 1 satır aralığı ve her iki yana yaslı şekilde yazılmalıdır. Ana bölüm başlıkları numaralandırılmalı, kelimelerin ilk harfleri büyük olmalı ve **koyu (bold)** karakterde yazılmalıdır. Başlıkla üst metin arasında da bir satır boşluk bırakılmalıdır. Ana bölüm başlığından sonra paragraf aralığı (önce 12nk) olacak şekilde ayarlanmalı, metin arası da 1 satır olmalıdır. Paragraflar arasında boşluk bırakılmalıdır. Çalışmanın İngilizce olarak sunulmak istenmesi durumunda bölüm başlığı “**Introduction**” olarak verilmelidir. Araştırma makalelerinde bölümler şu şekilde olmalıdır: “Giriş”, “Amaç Ve Yöntem”, “Bulgular”, “Tartışma ve Sonuç”, “Kaynakça”. Derleme ve yorum yazıları için ise, çalışmanın önemini belirttiği, sorunsal ve amacın

somutlaştırıldığı “Giriş” bölümünün ardından diğer bölümler gelmeli ve çalışma “Tartışma ve Sonuç”, “Kaynakça” şeklinde bitirilmelidir.

Bu bölümde çalışmayla ilgili yeterli literatür bilgisi verilmeli ve çalışmanın gerekçesi belirtildikten sonra amacı vurgulanmalıdır. Ancak konu ile ilgisi olmayan ve gereğinden fazla literatür bilgisi vermekten kaçınılmalıdır.

Metin içi kaynak gösterimi APA formatındadır. (Yazar Soyadı, Yıl: Sayfa aralığı). (Dayanç Kıyat, 2004: 106-110). Birden fazla kaynak ile atıf yapılacak ise yazar alfabetik sıra ile yazılır (Allport, 1961: 15-17; Levy ve Guttman, 1974: 25).

2. Materyal ve Metot

Bu bölümde, uygulanan yöntemler ve teknikler anlaşılır bir şekilde verilmeli ve metin “Times New Roman” yazı tipinde 12 punto büyüklüğünde ve tek satır aralıkla yazılmalıdır. Metinle ilgili olarak Giriş bölümünde yapılan açıklamalar bu bölüm için de geçerlidir. Başlıkta bağlaç haricindeki tüm kelimelerde ilk harf büyük yazılmalıdır.

Çalışmanın İngilizce olarak sunulmak istenmesi durumunda bölüm başlığı “**Material and Method**” olarak verilmelidir. Bölüm içerisinde alt bölüm başlıkları açılması mümkündür.

2.1. Materyal ve Metot Alt Başlığı

Materyal ve metot bölümünde alt başlık altında bilgi verilmek istenmesi durumunda alt başlık “Times New Roman” yazı tipi, 12 punto ve kalın olarak yazılmalıdır. Alt başlığın ilk harfleri büyük yazılmalıdır.

2.2. Şekiller, Tablolar ve Denklemler

Şekiller grafik, diyagram, fotoğraf, resim ve harita şeklinde olabilir. Şekil yazısı şeklin alt kısmına yazılmalıdır. Hem şekil hem de şekil yazısı sayfaya ortalanmalıdır. Şekil yazıları okunaklı olmalıdır. Şekil ile üst metin arasında 1 satır boşluk bırakılmalıdır. Şekil yazısı ile alt metin arasında da 1 satır boşluk bırakılmalıdır. Şekil yazısı 11 punto olarak yazılmalı ve aşağıdaki örnekte (Şekil 1) olduğu gibi verilmelidir. Metin içerisinde şekillere atıfta bulunulmalıdır.



Şekil 1. Örnek Resim

Kaynak: Soyadı, A. A., (yıl). *Kitap Adı(İtalik)*. Kitabın Basıldığı Yer, Yayınevi.

Tablolar açık çerçeveli tercih edilebilir. Tablo yazısı tablonun üst kısmına yazılmalıdır. Hem tablo hem de tablo yazısı sayfanın ortasına hizalanmalıdır. Tablo yazısı ile üst metin arasında 1 satır boşluk bırakılmalıdır. Tablo ile alt metin arasında 1 satır boşluk bırakılmalıdır. Tablo yazıları tercihen 9 ile 11 punto ile yazılmalı ve tek satır aralığı seçilmelidir. Metin içerisinde tablolara atıfta bulunulmalıdır.

Tablo 1. Tablo Başlığı.

Sütun Başlığı	Sütun Başlığı	Sütun Başlığı
Bilgi satırı	Bilgi satırı	Bilgi satırı
Bilgi satırı	Bilgi satırı	Bilgi satırı
Bilgi satırı	Bilgi satırı	Bilgi satırı
Bilgi satırı	Bilgi satırı	Bilgi satırı

Kaynak: Soyadı, A. A., (yıl). *Kitap Adı(İtalik)*. Kitabın Basıldığı Yer, Yayınevi.

Denklemler sırasıyla 1'den başlanarak numaralandırılmalıdır. Denklem sola yaslanarak yazılmalı ve denklem numarası sağ kenara yerleştirilmelidir. Denklem ile metin arasında üstten ve alttan birer satır boşluk bırakılmalıdır. Denklemler resim formatında olmamalıdır. Word denklem düzenleyicisi tercih edilebilir.

3. Bulgular

Bu bölümde çalışma sonucunda elde edilen bulgular çalışma sırasına göre sunulmalıdır. Çalışmanın İngilizce olarak sunulmak istenmesi durumunda bölüm başlığı “**Results**” olarak verilmelidir.

4. Tartışma

Bu bölümde, yapılan çalışmadan elde edilen bulgular bilimsel ilkelerin ışığı altında önceki verilerle karşılaştırılarak irdelenmelidir. İstenilmesi halinde, elde edilen bulgular ve bunların irdelenmesi **Bulgular ve Tartışma** başlığı altında da verilebilir.

5. Sonuç

Bu bölümde çalışmadan elde edilen özgün sonuçlar bir sıra dâhilinde sunulmalıdır. Çalışmanın İngilizce olarak sunulmak istenmesi durumunda bölüm başlığı “**Conclusions**” olarak verilmelidir.

Teşekkür

Varsa bu bölümde, çalışmada yardım ya da destekleri bulunan kişi veya kişilere ya da kurum yetkililerine teşekkür edilebilir. Çalışmanın İngilizce olarak sunulmak istenmesi durumunda bu bölümün başlığı “**Acknowledgment**” olarak verilmelidir.

Kaynakça

Kaynakça başlığı diğer başlıklar gibi “Times New Roman” fontunda 12 punto, bold olarak yazılmalıdır. Çalışmada yararlanılan kaynaklar alfabetik sıra ile “Kaynakça” başlığı altında 11punto ile yazılmalıdır. Kaynakların tamamı çalışmanın son sayfasındaki “Kaynakça” başlığı altında verilmelidir. Ancak Öz bölümünde kaynak gösterilmez. Her referans arasında 6 punto boşluk olmalıdır. Çalışmanın İngilizce olarak sunulmak istenmesi durumunda bölüm başlığı “**References**“ olarak verilmelidir.

Sürelî Yayınlar:

Soyadı, A., Soyadı, B. B., ve Soyadı, C., (yıl). Yayınlanan Makalenin Adı. *Makalenin Yayınlandığı Dergi Adı (İtalik)*, Cilt ve sayı numarası 7(1), Makalenin sayfa numarası aralığı 1-12. Doi:

Kitaplar:

Soyadı, A. A., (yıl). *Kitap Adı (İtalik)*. (B. Soyadı, Çev.)Kitabın Basıldığı Yer, Yayınevi.

Sempozyum, Kongre, Bildiri:

Soyadı, A., Soyadı, B. B., ve Soyadı, C., (yıl).Yayınlanan Bildirinin Adı. *Bildirinin Yayınlandığı Sempozyum Kongre, Toplantı ya da Konferans Adı (İtalik)*, sayfa aralığı 1-12, Şehir, Varsa Üniversite veya Kuruluş.

Kitap İçi Bölüm:

Soyadı, A. A., (yıl). Bölümün Adı. A. Soyadı (Ed.), *Kitabın Adı (italik)* içinde, Basım Yeri, Basım Evi.

Tez:

Soyadı, A. A., (yıl). *Yüksek Lisans veya Doktora Tezinin Adı (İtalik)*. Tezin türü, Üniversite, Enstitü.

Web Sitesi:

Soyadı, A. A., / Kurum, / Rapor, (yıl). Makale Başlığı. / Konu Başlığı. Erişim adresi, (Erişim Tarihi:).

Sadece link adresi ise:

URL1 erişim adresi, (Erişim Tarihi:).

Makaleler format dışında yazıldığı takdirde direkt reddedilecektir.

Makale yazım kılavuzunu buradan indirebilirsiniz:

<http://dergipark.gov.tr/download/journal-file/10641>

Doç. Dr. G. Banu DAYANÇ KIYAT
Editör
banukiyat@halic.edu.tr

Dr. Öğr. Üyesi Mustafa ŞENYÜCEL
Editör Yardımcısı
mustafasenyucel@halic.edu.tr

Arş. Gör. İlkay YURDAL
Dergi Asistanı
ilkayyurdal@halic.edu.tr

e-posta: sosbd@halic.edu.tr
<https://dergipark.org.tr/tr/pub/husbd>

Haliç Üniversitesi, 5. Levent Mahallesi, 15 Temmuz Şehitler
Caddesi, No: 14/12 34060 Eyüpsultan/İSTANBUL
Tel: (0 212) 924 24 44