

SOSYAL POLİTİKA ÇALIŞMALARI DERGİSİ

JOURNAL OF SOCIAL POLICY STUDIES

CİLT: 24 SAYI: 63 NİSAN - HAZİRAN 2024

T.C. AİLE VE SOSYAL HİZMETLER BAKANLIĞI HAKEMLİ DERGİSİ



SOSYAL POLİTİKA ÇALIŞMALARI DERGİSİ

Hakemli Araştırma Dergisi

Sahibi

T.C. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı adına

Hüseyin KAYA

Sorumlu Yazı İşleri Müdürü

Aslı COŞKUN

Yönetim ve İletişim

Eskişehir Yolu Söğütözü Mahallesi 2177. Sokak No: 10/A

Çankaya – ANKARA

e-posta: spcdergisi@bile.gov.tr

web: <http://dergipark.gov.tr/spcd>

Yayın Türü

Yaygın Süreli Yayın

E-ISSN

2651-4265

Grafik Tasarım / Uygulama

Enes ÇAĞATAY

Yapım

Eğitim ve Yayın Dairesi Başkanlığı

Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi'nde yayımlanan yazılardaki görüşler yazarına aittir.

© Her hakkı saklıdır. Dergide yer alan yazı, makale, fotoğraf ve illüstrasyonların elektronik ortamlar da dahil olmak üzere kullanma ve çoğaltılma hakları sadece Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığına aittir. Yazılı ön izin olmaksızın yazıların tamamının ya da bir bölümünün çoğaltılması yasaktır.

Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi üç (3) ayda bir yayımlanır.

TÜBİTAK ULAKBİM TR Dizin tarafından dizinlenmektedir.

SOBIAD Index tarafından dizinlenmektedir.

SOSYAL POLİTİKA ÇALIŞMALARI DERGİSİ

JOURNAL OF SOCIAL POLICY STUDIES

CİLT: 24 SAYI: 63 NİSAN - HAZİRAN 2024

T.C. AİLE VE SOSYAL HİZMETLER BAKANLIĞI HAKEMLİ DERGİSİ

EDİTÖR

Doç. Dr. Olgun GÜNDÜZ

EDİTÖR YARDIMCISI

Leyla Zeynep ÇAMLI

Betül TEKBAŞ HELVACI



YAYIN KURULU

Prof. Dr. Mehmet Fatih AYSAN * Marmara Üniversitesi

Prof. Dr. Veysel BOZKURT * İstanbul Üniversitesi

Prof. Dr. Yücel BULUT * İstanbul Üniversitesi

Doç. Dr. Nergis DAMA * Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi

Doç. Dr. Azize Aslıhan NİŞANCI * Marmara Üniversitesi

Prof. Dr. Mehmet Merve ÖZAYDIN * Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi

Prof. Dr. Murat ŞENTÜRK * İstanbul Üniversitesi



DANIŞMA KURULU

Prof. Dr. Emrah AKBAŞ * Yıldırım Beyazıt Üniversitesi

Prof. Dr. Mustafa ÇEVİK * Ankara Sosyal Bilimler Üniversitesi

Prof. Dr. Deniz SEZGİN EMÜLER * Ankara Üniversitesi

Prof. Dr. Tuncay ERGENE * Hacettepe Üniversitesi

Prof. Dr. Fuat GÜLLÜPİNAR * Anadolu Üniversitesi

Prof. Dr. Emine Nilgün METİN * Hacettepe Üniversitesi

Prof. Dr. Emine ÖZMETE * Ankara Üniversitesi

Prof. Dr. Esra Burcu SAĞLAM * Hacettepe Üniversitesi

Doç. Dr. Senem ERTAN * Ankara Sosyal Bilimler Üniversitesi

Prof. Dr. Abdulkadir ŞENKAL * Kocaeli Üniversitesi

Prof. Dr. Mehmet Hakan TÜRKÇAPAR * Ankara Sosyal Bilimler Üniversitesi

Prof. Dr. Betül ULUKOL * Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi

Prof. Dr. Sutay YAVUZ * Ankara Sosyal Bilimler Üniversitesi

*Bu sayfada yer alan isimler soyadına göre alfabetik olarak sıralanmıştır.

BİLİMSEL YAZIŞMA

Makaleler ile ilgili tüm soru ve yazışmalarınız için:

Leyla Zeynep ÇAMLI

Betül TEKBAŞ HELVACI

e-posta:spcdergisi@aile.gov.tr

EDİTÖRDEN

Kıymetli Okurlarımız,

2024 senesinin ikinci sayısı olan 63. sayımızla yeniden karşınızdayız. Bu sayıda, dijital oyunlar, öksüzlük, yaşlılık, özel gereksinimli çocuklar, göçmenler ve sağlık hizmetleri, gazilerde vatanseverlik, engelli bireylerin sosyal katılımı konularında yapılan çalışmalara yer veriliyor. Bir kısmı tezlerden, proje çıktılarında ve sahadan alınan verilere dayalı bu çalışmaları, politika yapıcılara, sahadaki uygulayıcılara, alana ve alanyazına yapacağı katkılar açısından önemsedığımızı belirtmek istiyoruz.

Bu sayımızda 7 çalışmaya yer veriyoruz.

İlk çalışma Oğuz Serdar KESİCİOĞLU tarafından kaleme alınan “Okul Öncesi Dönemde Çocuğu Olan Ebeveynlerin Dijital Oyunlara İlişkin Görüşlerinin İncelenmesi” isimli araştırma makalesidir. Bu çalışmada, okul öncesi dönemde çocuğu olan ebeveynlerin dijital oyunlara ilişkin görüşleri incelenmiştir. Araştırmanın çalışma grubunu çocukları okul öncesi eğitim kurumuna devam eden 300 ebeveyn oluşturmaktadır. Çalışma grubunun belirlenmesinde amaçlı örnekleme yöntemlerinden ölçüt örnekleme tekniğı kullanılmıştır. Ebeveynlerinin çocuklarının dijital oyun oynamalarına ilişkin verileri toplamak için açık uçlu görüşme soruları kullanılmıştır. Araştırmanın verileri içerik analizi yöntemiyle analiz edilmiştir. Araştırma sonucunda ebeveynlerin dijital oyunları genel olarak olumsuz olarak tanımladıkları, ebeveynlerin çocuklarının dijital oyunlarla zaman geçirmelerinin nedenleri en

yüksek oranlarda anne babanın ilgisizliği, oyun arkadaşının olmaması olarak belirttikleri; ebeveynlerin, çocukların dijital oyun oynamak için tercih ettikleri araçları ve benzer şekilde çocukları için en zararlı olduğunu düşündükleri araçları ise telefon ve tablet olarak belirttikleri sonucuna ulaşılmıştır.

“Türkiye’deki Suriyeli Çocukların Öksüzlüğü ve Yaşam Düzenlemeleri: Çatışma Öncesi ve Sonrası Dönemin Karşılaştırmalı Bir Analizi (2006-2018)” isimli Seda YUMLU ve İsmet KOÇ tarafından yapılan çalışma derginin ikinci makalesidir. Çalışmada, silahlı çatışmaların çocukların öksüz kalması ve yaşam düzenlemelerini nasıl etkilediğini incelemekte, daha özel olarak ise Suriyeli öksüz ve yetim çocukların Suriye’deki çatışma öncesi dönem ile Türkiye’deki çatışma sonrası dönemdeki yaşam karşılaştırılması olarak ele almaktadır. Çalışma, Suriyeli mülteci çocuklar arasında öksüzlük ve yetimliğin yaygınlığını ve boyutunu anlamayı, öksüzlüğün sosyal sonuçlarını incelemeyi ve Suriyeli öksüz çocukların çeşitli yaşam düzenlemelerinin çatışma öncesi ve sonrası dönemde nasıl farklılaştığını ortaya koymayı amaçlamaktadır. Çalışma, iki veri setinin tanımlayıcı istatistiklerine dayanan karşılaştırmalı bir analiz kullanmaktadır. Araştırmanın sonuçları, çatışma sonrası dönemde Suriyeli çocuklar arasında öksüzlüğün tüm yaş grupları ve her iki cinsiyet için arttığını göstermektedir. Önemli bir bulgu, baba yetimliğinin çatışma sonrası dönemde tüm öksüz türleri arasında %4,8 ile daha yaygın olduğunu göstermektedir. Biyolojik ebeveyn ile yaşamama oranının Türkiye’de en yüksek olduğu yaş grubu 15-17 yaş grubunda %17’ye ulaştığı görülmektedir. Çalışan öksüzlerin yüzdesindeki artış, okula devam oranlarındaki genel düşüş ve erken evliliklerin yüzdesindeki yükseklik de çatışma sonrası dönemde gözlemlenen önemli bulgular olarak öne çıkmaktadır.

Derginin üçüncü makalesi “Ruh Sağlığı Profesyonellerinin Yaşlılarla Psikolojik Danışma Yapmaya Dair Görüşlerinin İncelenmesi” İsmiyle Muhammed Emir AKYOL, Hatice KUMCAĞIZ ve İsmail GELEN tarafından birlikte yapılan İngilizce çalışmadır. Bu çalışmada yaşlılarla psikolojik danışma/terapi süreçlerini yürüten uzmanların görüşlerini incelemek amaçlanmıştır. Bu amaçla araştırmada psikiyatrist, psikolog ve psikolojik danışmanlardan oluşan 19 ruh sağlığı profesyonelinin yaşlılarla psikolojik danışma yapmaya

dair görüşleri incelenmiştir. Araştırma nitel araştırma yöntemlerinden bir tipik durum çalışmasıdır. Gerçekleştirilen kodlama ile açığa çıkan bulgular 5 tema altında sıralanmıştır. Bu temalar "Tercihler", "Yaşlılık döneminde psikolojik destek alma: Terapinin yaşı yoktur", "Yeterlilik", "Zorluklar: Terapi 65 – 70 yaşındaki bir amcaya golf oynatmak gibi midir?" ve "Ekonomik sorunlar, etiketlenme kaygısı ve bilgelik yanılıgısı kısılacında terapiye katılım engelleri" şeklindedir. Tüm temalar ayrı ayrı yorumlanarak ele alınmış ve uygulamaya dönük somut önerilerde bulunulmuştur.

Dördüncü çalışma Zila Özlem KIRBAŞ tarafından kaleme alınan "Özel Gereksinimli Çocukların Yaşam Kalitesinin Anne Perspektifinden Değerlendirilmesi: Tanımlayıcı Bir Kesitsel Analiz Çalışması" isimli İngilizce araştırma makalesidir. Bu çalışmada annelerin bakış açısından özel gereksinimi olan çocukların yaşam kaliteleri ve etkileyen faktörleri incelemeyi amaçlamıştır. Tanımlayıcı kesitsel tipteki çalışma, Türkiye'nin Doğu Karadeniz Bölgesi'nde bulunan bir ilde yaşayan 5-18 yaş arasındaki özel gereksinimli çocukların anneleri (n=99) ile yürütülmüştür. Veriler, Kişisel Bilgi Formu ve QI-Disability-Parent Form ile toplanmıştır. QI-Disability-Parent Form toplam puanları ile çocuğun tanısı, sözlü iletişim durumu arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,05$). Çoklu doğrusal regresyon analizi ile çocuğun sözlü iletişim durumunun QI-Disability-Parent Form, çocuğun kişisel ihtiyaçlarının karşılanması durumunun pozitif duygular, çocuğun sözlü iletişim durumunun sosyal etkileşim, çocuğun sözlü iletişim ve ellerini kullanabilme durumunun bağımsızlık alt boyutlarını negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı yordadığı belirlenmiştir ($p<0,01$, $p<0,05$). Özellikle çocuğun sözlü iletişim durumunun yaşam kalitesini etkileyen önemli faktörlerden biri olduğu kaydedilmiştir.

Serra Sevde HATİPOĞLU tarafından İngilizce kaleme alınan "Türkiye'de Göçmenler Arasında Sağlık Hizmetlerine Erişimde Eşitsizlikler" isimli çalışma derginin beşinci makalesidir. Çalışmada amaçlanan, ilk olarak, farklı göçmenlik statülerine sahip göçmenlerin sağlık hizmetlerine erişiminde yer alan yapısal ve politik faktörleri tespit etmektir. İkinci olarak, göçmenlerin göçmenlik statülerine göre sağlık hizmetlerine erişimleri olsa bile, sağlık hizmetlerine erişimde karşılaştıkları engeller SES farklılıklarından

kaynaklanıp kaynaklanmadığı değerlendirilmektedir. Bu nedenle, Türkiye'deki göçmenlerin sağlık hizmetlerine erişimindeki eşitsizlikleri açıklamak için Temel Neden Teorisi (Fundamental Cause Theory) kullanılmıştır. Yasal statülerin düzenlenmesine ilişkin potansiyel politika değişikliklerine ek olarak, sağlığın sosyal belirleyicileri uygulamalarının önemi vurgulanmış ve bu konuya ilişkin daha fazla politika uygulamaları önerilmiştir.

Derginin altıncı makalesi “Gazilerde Vatanseverlik Ve Maneviyat: Gaziler Üzerinde Nitel Bir Araştırma” ismiyle Muhammed TOSUN tarafından kaleme alınan çalışmadır. Bu çalışma gazilerin vatanseverlik duyguları ile maneviyat algıları arasındaki ilişkiyi inceleyerek bu kavramların gazilerin yaşamlarındaki rolünü ve etkileşimini anlamayı amaçlamaktadır. Çalışma 32 asker gazisiyle gerçekleştirilen nitel bir araştırmayı içermekte olup katılımcılar amaçlı örnekleme yöntemiyle seçilmiştir. Çalışma fenomenolojik bir bakış açısıyla yürütülmüştür. İçerik analizi sonucunda 3 ana tema ve bunlara bağlı toplamda 9 alt tema oluşturulmuştur. Çalışmanın sonuçları gazilerin vatanseverlik duygularının manevi değerlerle iç içe geçerek vatan sevgisinin bireysel ve toplumsal düzeylerdeki derin etkilerini ortaya koymaktadır. Gazilerin deneyimleri vatan sevgisinin temel dayanaklarını, manevi değerlerin, ideallerin ve tarihsel bağlamın nasıl bütünleştiğini gözler önüne sermektedir. Manevi değerler gazilerin vatanları için özveride bulunma, zorlukları aşma ve sorumluluklarını yerine getirme konusunda güçlü bir motivasyon kaynağı olarak öne çıkmaktadır.

Derginin son makalesi Fatma PEKER, Özlem KÖROĞLU ve Kamil YAZICIOĞLU tarafından birlikte yapılan “Sonradan Kazanılmış Bedensel Engeli Olan Bireylerde Yaşam Doyumu, Benlik Saygısı Ve Sosyal Dışlanma Arasındaki İlişki Ve Sosyal Katılımın Engellenmesine Yol Açan Faktörlerin Değerlendirilmesi” isimli çalışmadır. Bu çalışmada bedensel engelli bireylerin sosyal dışlanma algı düzeyi, benlik saygısı ve yaşam doyumunun çeşitli değişkenler açısından incelenmesi ve benlik saygısı ve yaşam doyumu ile sosyal dışlanma algı düzeyi arasındaki ilişkinin tespit edilmesi amaçlanmıştır. Tanımlayıcı ve kesitsel türde olan bu çalışmada ilişki tarama yöntemi kullanılmıştır. Araştırma sonradan kazanılmış 5 yıldır bedensel engelli 76

birey ile gerçekleştirilmiştir. Verilerin toplanmasında Sosyo-Demografik Bilgi Formu, Sosyal Dışlanma leği, Rosenberg Benlik Saygısı leği, Yaşam Doyum leği kullanılmıştır. Elde edilen bulgular incelendiğinde benlik saygısı ve yaşam doyum yüksek olduğu değerlendirilmiştir. Sosyal katılımcılık sosyal dışlanmanın en yüksek olduğu boyuttur. Gazi engelli bireylerin sosyal haklara ulaşma, uygun ve güvenli evre boyutu ve benlik saygısı genel sağlık sigortalı engelli bireylerden anlamlı bir farklılık göstermektedir. Ampute engelli bireylerin yaşam doyumunu omurilik hasarlı bireylere göre yüksektir. Sosyal dışlanma leğinin sosyal katılımcılık boyutu ile sosyal haklara ulaşma ve maddi yoksunluk boyutları arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Sosyal katılımda zorluk arttıka maddi yoksunluk ve sosyal haklara ulaşmada daha çok dışlanmışlık olduğu sonucuna ulaşılmıştır Toplam gelir ve benlik saygısı ile sosyal dışlanma maddi yoksunluk alt boyutu arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Gelir düzeyi arttıka maddi yoksunluk boyutunda daha az sosyal dışlanmışlık hissine sahip olunduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Çalışmaların faydalı olması temennisiyle iyi okumalar, selamlar...

Doç. Dr. Olgun GÜNDÜZ

Editör

İÇİNDEKİLER

- Okul Öncesi Dönemde Çocuğu Olan Ebeveynlerin Dijital Oyunlara İlişkin Görüşlerinin İncelenmesi
Examining the Views of Parents with Preschool Children on Digital.....237
Oğuz Serdar KESİCİOĞLU
Araştırma Makalesi
- Orphanhood and Living Arrangements of Syrian Children in Türkiye: A Comparative Analysis of Pre- And Post-Conflict Periods (2006-2018)
Türkiyedeki Suriyeli Çocukların Öksüzlüğü ve Yaşam Düzenlemeleri: Çatışma Öncesi ve Sonrası Dönemin Karşılaştırmalı Bir Analizi (2006-2018) 259
Seda YUMLU, İsmet KOÇ
Araştırma Makalesi
- Ruh Sağlığı Profesyonellerinin Yaşlılarla Psikolojik Danışma Yapmaya Dair Görüşlerinin İncelenmesi
Investigating the Perceptions of Mental Health Professionals' About Counseling with the Elderly..... 293
Muhammed Emir AKYOL, Hatice KUMCAĞIZ, İsmail GELEN
Araştırma Makalesi
- Evaluation of the Quality of Life of Children with Special Needs From the Perspective of Mothers:A Descriptive Cross-Sectional Analysis Study
Özel Gereksinimli Çocukların Yaşam Kalitesinin Anne Perspektifinden Değerlendirilmesi: Tanımlayıcı Bir Kesitsel Analiz Çalışması 319
Zila Özlem KIRBAŞ
Araştırma Makalesi
- Disparities in Access to Healthcare Among Immigrants in Türkiye
Türkiyede Göçmenler Arasında Sağlık Hizmetlerine Erişimde Eşitsizlikler.....339
Serra Sevde HATIPOĞLU
Araştırma Makalesi
- Gazilerde Vatansızlık ve Maneviyat: Gaziler Üzerinde Nitel Bir Araştırma
Patriotism and Spirituality in Veterans: A Qualitative Study on Veterans..... 371
Muhammed TOSUN
Araştırma Makalesi
- Sonradan Kazanılmış Bedensel Engeli Olan Bireylerde Yaşam Doyumu, Benlik Saygısı ve Sosyal Dışlanma Arasındaki İlişki ve Sosyal Katılımın Engellenmesine Yol Açan Faktörlerin Değerlendirilmesi
Evaluation of the Relationship Between Life Satisfaction, Self-Esteem and Social Exclusion in Individuals with Acquired Physical Disabilities and the Factors Preventing Social Participation.....407
Fatma PEKER, Özlem KÖROĞLU, Kamil YAZICIOĞLU
Araştırma Makalesi

OKUL ÖNCESİ DÖNEMDE ÇOCUĞU OLAN EBEVEYNLERİN DİJİTAL OYUNLARA İLİŞKİN GÖRÜŞLERİNİN İNCELENMESİ

Oğuz Serdar KESİCİOĞLU¹

Öz

Araştırma okul öncesi dönemde çocuğu olan ebeveynlerin dijital oyunlara ilişkin görüşlerinin incelenmesi amacıyla yapılmıştır. Araştırmada, temel nitel araştırma yaklaşımı benimsenmiştir. Nitel araştırma, insanın kendi potansiyelini anlaması, sırlarını çözmesi ve çabasıyla inşa ettiği sosyal yapı ve sistemlerin derinliklerini keşfetmek için geliştirdiği bilgi üretme biçimlerindedir. Araştırmada ebeveynlerin dijital oyunlara araçlarına ilişkin görüşlerinin tespit edilmesi amaçlandığından nitel araştırma desenlerinden biri olan durum çalışması kullanılmıştır. Araştırmanın çalışma grubunu çocukları okul öncesi eğitim kurumuna devam eden 300 ebeveyn oluşturmaktadır. Çalışma grubunun belirlenmesinde amaçlı örnekleme yöntemlerinden ölçüt örnekleme tekniği kullanılmıştır. Ebeveynlerinin çocuklarının dijital oyun oynamalarına ilişkin verileri toplamak için açık uçlu görüşme soruları kullanılmıştır. Araştırmanın verileri içerik analizi yöntemiyle analiz edilmiştir. Araştırma sonucunda ebeveynlerin dijital oyunları genel olarak olumsuz olarak tanımladıkları, ebeveynlerin çocuklarının dijital oyunlarla zaman geçirmelerinin nedenleri en yüksek oranlarda anne babanın ilgisizliği, oyun arkadaşının olmaması olarak belirttikleri; ebeveynlerin, çocukların dijital oyun oynamak için tercih ettikleri araçları ve benzer şekilde çocukları için en zararlı olduğunu düşündükleri araçları ise telefon ve tablet olarak belirttikleri sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Dijital oyun, ebeveyn, okul öncesi.

¹ Prof. Dr., Giresun Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Temel Eğitim Bölümü, Okul Öncesi Eğitim ABD, E-posta: kesiciogluserdar@gmail.com, ORCID: 0000-0003-1176-1887

KESİCİOĞLU, O S. (2024). Okul Öncesi Dönemde Çocuğu Olan Ebeveynlerin Dijital Oyunlara İlişkin Görüşlerinin İncelenmesi. Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi, 24(63), 237-257. DOI:10.21560/spcd.vi.1314028

EXAMINING THE VIEWS OF PARENTS WITH PRESCHOOL CHILDREN ON DIGITAL GAMES

Abstract

The study aimed to examine the views of parents with preschool children on digital games. In the study, a basic qualitative research approach was adopted. Qualitative research is one of the forms of knowledge production developed by human beings to understand their own potential, to unravel their secrets and to explore the depths of social structures and systems built by their efforts. Since it is aimed to determine the parents' tools for digital games, case study, one of the qualitative research designs, was used in the study. The study group of the research consists of 300 parents whose children are in preschool education. Purposive sampling method was used to determine the study group. Open-ended interview questions were used to collect data on parents' children's digital game playing. The data of the study were analyzed by content analysis method. As a result of the research, it was concluded that parents defined digital games as negative in general, parents stated that the reasons why their children spend time with digital games are the lack of parental interest and the lack of playmates at the highest rates, parents stated that the tools that children prefer to play digital games and similarly the tools that they think are the most harmful for their children are phones and tablets.

Key Words: *Digital game, parents, preschool*

GİRİŞ

Modern dijital teknoloji, çocukların oyun oynamak için erişebildikleri platformları ve materyallerle etkileşim biçimlerini değiştirmiştir. Günümüzde çocuklar, “dijital oyun” adı verilen yeni bir oyun biçiminden yararlanmaktadırlar (Dong, 2018). Çocukların dijital teknolojiyle günlük etkileşimlerine ilişkin araştırmalar ‘dijital oyun’ kavramının bir oyun biçimi olarak kabul edildiğini ortaya koymaktadır (Disney ve diğ., 2019; Wood ve diğerleri, 2020). Dijital oyun en geniş anlamıyla, teknolojilerin oyun temelli olarak kullanılması olarak tanımlanmaktadır (Marsh ve diğ., 2016). Dijital oyunların kuralları, zorlukları ve geri bildirimleri, ödüllendirici veya sinir bozucu olabilen, özgüven inşa edebilen veya yıkabilen ve son derece ilgi çekici deneyimler yaratabilir. Dijital oyunları savunanlarında, savunmayanlarında ortak noktası çocukların dijital oyunla giderek daha fazla meşgul olduklarıdır. Araştırma bulguları da çocukların dijital araçlarla çok fazla zaman geçirdiklerini ortaya koymaktadır (Chaudron ve diğ., 2015; Holloway, Green ve Livingstone 2013; Rideout 2013). Ancak aşırı teknoloji kullanımının riskleri hafife alınmaktadır (Chaudron ve diğ., 2015). Üç-altı yaş arası çocukların büyük ekranlarda, cep telefonlarında ve elektronik oyuncaklarda oynayabilecekleri dijital oyunların sayısı ve çeşitliliği giderek artmakta ve oyunlarla geçirdikleri zaman da büyümektedir (Donahoo, 2018; Lieberman ve diğ., 2009; Marsh ve diğ., 2016; Zabatiero ve diğ., 2018). Yapılan çalışmalar, 0-8 yaş arası çocukların ortalama bir buçuk saati TV izleyerek, 25 dakikayı bilgisayarda, 15 dakikayı akıllı telefonla ve yarım saati tablet veya bilgisayarla geçirdiklerini ortaya koymaktadır (Lauricella ve diğ., 2015). Çocukların dijital oyunlarla zaman geçirme süresinin artmasıyla çocukların çevrelerindeki insanlarla etkileşimlerinin azaldığı, sosyal etkileşimlerinin sınırlandığı ve dil gelişimini zayıflattığı belirtilmektedir (Steiner Adair ve Barker 2013; Turkle 2017). Ayrıca dijital oyunlar çocukların hareketsiz kalmaları, fiziksel aktiviteler yapmalarını engellemeleri, kas-iskelet sisteminde bozulması ve uyku bozukluğu sorunu yaşamaları gibi sorunlara neden olabilmektedir (Bayraktar, 2013; Council on Environmental Health ve diğ., 2014; Herrington ve Brussoni 2015; Levenson ve diğ., 2016).

Günümüzde ebeveynler genellikle çocuklarının dijital oyunlar oynamaması konusunda kararsız kalmaktadırlar (Dias ve diğ., 2016; Ploughman

ve Hancock, 2014). Bu nedenle ebeveynlerin çocuklarının dijital oyunu uygun ve dengeli kullanımı konusunda bilgilendirmeleri gerekmektedir (Stephen ve diğ., 2013). Ebeveynlerin bu bilgilendirmeleri yapabilmeleri ve çocukları dijital cihazların potansiyel risklerinden koruyabilmeleri için dijital cihazları nasıl kullanacaklarını öğrenmeleri zorunluluk haline gelmiştir. Çocukların oyun materyalleri sağlanmasında birinci dereceden etkili kişilerin ebeveynler olduğu düşünüldüğünde, çocukların dijital oyun araçlarına da ulaşmasında önemli etkiye sahip oldukları söylenebilir (Johnson ve Christie, 2009). Araştırmalar, ebeveynlerin akıllı cihazlarla ilgili tutumlarının, çocuklarının akıllı cihazlarla ne kadar zaman geçirdiklerini de etkilediğini gösteriyor. Örneğin, çocuklarının teknolojiye aşına olmasının önemli olduğuna inanan ebeveynlerin, çocuklarının akıllı telefonlarını kullanmasına izin verme oranları daha yüksektir (Roy ve Paradis 2015). Ebeveynlerin inançları ve kültürel değerleri, çocukların dijital cihazlarla uygulamalarını ve oyun fırsatlarını önemli ölçüde etkilemektedir (Harvey, 2015). Yapılan çalışmalarda çocukların dijital araç kullanımlarının ebeveynler tarafından aracılık edildiğini, ebeveynlerin dijital araç kullanımları ve dijital araçlarla geçirdikleri süre ile çocukların dijital araç kullanımları ve geçirdikleri süre arasında güçlü bir ilişki olduğu belirtilmektedir (Hesketh, Hinkley ve Campbell, 2012; Kucirkova, Littleton ve Kyparissiadis, 2018; Lau Ricella ve diğ., 2015; McCloskey ve diğ., 2018; Shin, 2015). Ebeveynlerin eğitim seviyelerinin de çocukların dijital araçlarla zaman geçirme süreleri üzerinde etkili olduğu görülmektedir. Nikken ve Schols (2015), ebeveynlerin eğitim seviyelerinin azalmasıyla çocukların dijital araçlarla zaman geçirme sürelerinin arttığını belirtmektedir.

Ebeveynlerin kendi işlerine zaman ayırmaları için çocuklarının dijital cihazları kullanmalarına izin vermektedirler. Bu durum ebeveynlerin çocuklarının ekran süresini sınırlama konusunda engel oluşturmaktadır. Bu durum çocukların gelişimini olumsuz yönde etkileyebilmektedir (Evans ve diğ., 2011; Hawi ve Rupert, 2015). Ebeveynlerin çocuklarının dijital araç kullanmalarına izin verme gerekçeleri üzerine yapılan çalışmalar incelendiğinde, genellikle akşam yatmadan önce, çocukların davranışlarını düzenlemek, kötü havalarda zaman geçirmesini sağlamak, hastalıklarında eğlenmelerini sağlamak, moralleri bozulduğunda düzeltmek, ebeveyn-çocuk

ve kardeşler arasındaki tartışmaları önlemek gibi nedenlerden dolayı izin verdikleri görülmektedir (Evans ve diğ., 2011; Götz ve diğ., 2007; He ve diğ., 2005; Hesketh ve diğ., 2012).

Araştırmalar, günümüzde ebeveynlerin çocuklarıyla nitelikli zaman geçirmediklerini ve çocuklarına kitap okumaya ayırdıkları zamanın yeterli düzeyde olmadığını göstermektedir (McCloskey ve diğ., 2018; Shin, 2015). Amerika'daki çocukların %52'sinin evde akıllı telefon (%41), iPod (%21), iPad veya başka bir tablet cihaz (%8) herhangi bir dijital cihaza kolaylıkla erişebildiğini göstermiştir. Bu çocukların üçte birinden fazlasını oluşturan 0-8 yaş arası çocuklar ise dijital araçları genellikle oyun oynamak, video izlemek için kullandıkları görülmektedir (Chen ve diğ., 2019). ABD'de yapılan araştırmalar, iki yaş altı çocukların günde ortalama bir saate yakın ekran başında vakit geçirdiklerini, 2-4 yaş grubunda çocukların ise bu süreyi ikiye katlandığını göstermektedir. Bu durum yaşın artmasıyla birlikte, ekran başında geçen zamanında arttığını göstermektedir (Marsh, Plowman ve diğ., 2015). Üç- altı yaş arası çocuklar medya mesajlarına karşı savunmasızdır. Bu nedenle dijital oyun deneyimlerinin işlenmesine odaklanan araştırmalara hayati derecede ihtiyaç vardır (Lieberman ve diğ., 2009). Çocuklar tarafından dijital teknolojinin kullanımının artmaya ve değişmeye devam etmesi, zaman içinde nasıl değişeceğini ve erken çocukluk eğitiminde en iyi nasıl kullanılacağına ilişkin fikirler geliştirmek gerekmektedir (Danby ve diğ., 2018; Donahoo, 2018). Bu bilgiler ışığında bu çalışmada okul öncesi dönemde çocuğu olan ebeveynlerin dijital oyunlara ilişkin görüşlerinin incelenmesi amaçlanmıştır. Bu amaca ulaşmak için aşağıdaki sorulara cevap aranmıştır;

- Ebeveynlerin dijital oyunlara ilişkin metaforik görüşleri nasıldır?
- Ebeveynlerin çocuklarının dijital oyunlarla zaman geçirmelerinin nedenlerine ilişkin görüşleri nasıldır?
- Ebeveynlerin çocuklarının dijital oyunları oynamak için en çok hangi aracı kullandıklarına ilişkin görüşleri nasıldır?
- Ebeveynlerin çocukları için zararlı olduğunu düşündüğü dijital oyunları araçlarına ilişkin görüşleri nasıldır?

YÖNTEM

Bu bölümde, araştırmanın modeli, çalışma grubu, veri toplama araçları, verilerin toplanması, verilerin analizi ve yorumlanması, tutarlık ve teyit edilebilirlik ve etik konular başlıklarına yer verilmiştir.

Araştırmanın Modeli

Bu çalışmada, temel nitel araştırma yaklaşımı benimsenmiştir. Nitel yöntemle araştırılan olay veya olgu hakkında derinlemesine bilgiye ulaşmak amaçlanmaktadır (Morgan, 1996). Bu çalışmada, ebeveynlerin dijital oyunlara araçlarına ilişkin görüşleri tespit edilmesi amaçlandığından çalışmada nitel araştırma desenlerinden biri olan durum çalışması kullanılmıştır. Durum çalışması bir olayı veya durumu kendi doğal ortamında derinlemesine incelendiği, verilerin toplandığı ve veriler doğrultusunda sonucun incelendiği bir yöntemdir (Creswell, 2021; Davey, 2009)

Çalışma Grubu

Araştırmanın çalışma grubunu çocukları okul öncesi eğitimde olan 300 ebeveyn oluşturmuştur. Çalışma grubunun oluşturulmasında amaçlı örnekleme yöntemlerinden ölçüt örnekleme tekniği kullanılmıştır. Ölçüt örnekleme yönteminde araştırmacı, belirlenen ölçütlere uygun durumları araştırmaya dâhil edebilmektedir (Merriam, 2013; Patton, 2014; Yıldırım ve Şimşek, 2016). Bu bağlamda, örneklem seçiminde temelde katılımcıların kolay ulaşılabilir olması, gönüllülük ilkesi, okul öncesi eğitim kurumuna devam eden temel ölçüt olarak alınmıştır.

Veri Toplama Araçları

Ebeveyn Görüşme Formu

Çalışmada ebeveynlerinin çocuklarının dijital oyunları oynamalarına ilişkin verileri toplamak amacıyla açık uçlu görüşme soruları kullanılmıştır. Açık uçlu görüşme soruları hazırlanırken literatür taraması yapılarak, elde edilen bilgiler ışığında görüşme soruları oluşturulmuştur. Daha sonra araştırmanın geçerliğini artırmak için farklı üniversitelerden okul öncesi eğitim alanında uzman üç akademisyenden görüş alınmıştır. Alınan

görüşler doğrultusunda gerekli düzenlemeler yapılarak 3'ü kişisel bilgi ve 4'ü araştırmaya yönelik olmak üzere toplam 8 sorudan meydana gelen görüşme formu oluşturulmuştur. Oluşturulan form kullanılarak beş ebeveyn ile ön görüşmeler yapılarak sorularda anlaşılmayan noktalar düzeltilerek forma son şekli verilmiştir. Böylece veri toplama sürecinde karşılaşılabilecek sorunlar giderilerek araştırmanın güvenilirliği artırılmaya çalışılmıştır.

Verilerin Toplama Süreci

Araştırmanın verileri 2022-2023 eğitim-öğretim döneminde yüz yüze toplanmıştır. Araştırmanın verileri katılımcı sayısının yüksek olmasından dolayı araştırma verilerinin kayıt altına alınmasında ve yazılı doküman haline getirilmesinde depolama, zaman vb. zorluklarla ortaya çıkmıştır. Bu nedenle araştırmaya katılan ebeveynler 10-20 arası değişen gruplara ayrılarak her gruba belirli günlerde okulda randevu oluşturulmuştur. Ebeveynlere bu görüşmede araştırmanın amacı ve görüşme soruları hakkında bilgilendirmeler yapılmıştır. Daha sonra katılımcılara araştırmacılar tarafından açık uçlu görüşme formu verilmiş ve katılımcılar formları doldurmuşlardır. Katılımcılar formu doldururken anlayamadıkları noktaları araştırmacılara sormuşlardır. Her bir grup için görüşme formları ortalama 30-45 dk arasında doldurmuşlardır.

Verilerin Çözümlemesi ve Yorumlanması

Araştırmada verilerin analizine 300 ebeveyninden toplanan veriler dahil edilmiştir. Ancak görüşme formundaki sorulara ebeveynlerin bazıları cevap vermemiş ya da “evet, hayır, yok” gibi araştırma için anlam içermeyen ifadeler yazmıştır. Bu nedenle sorularda analize dahil edilen ebeveynlerin sayıları alt problemlere göre değişkenlik göstermektedir.

Araştırmada elde edilen veriler içerik analizi yöntemi ile analiz edilmiştir. İçerik analiz yönteminde, birbirine benzeyen verilerin belirli bazı kavramlar ve temalar çerçevesinde bir araya getirilmesi ve okurun anlayabileceği şekilde organize edilerek yorumlanması amaçlanır (Yıldırım ve Şimşek, 2016). Araştırmanın elde verileri araştırmacılar kavram ve içerik benzerliklerine göre gruplandırmış ve benzer görüşlere göre sınıflandırılmıştır (Bilgin, 2006).

Araştırmada kodlar arasında güvenilirlik analizi yapılmıştır. Bu nedenle çalışma grubundaki ebeveynlerin görüşlerini iki bağımsız araştırmacı tarafından bağımsız olarak incelemiştir. Daha sonra iki bağımsız araştırmacı ile bir araya gelinerek farklı düşünülen kodlamalar arasında uzlaşma sağlamıştır (Ersoy, 2014). Betimsel analizin kullanıldığı bir araştırmada katılımcıların görüşlerinden doğrudan alıntılara yer vermek onaylanabilirlik açısından oldukça önemlidir. Bu nedenle onaylanabilirliğin sağlanabilmesi için doğrudan alıntılara yer verilmiştir. Yapılan doğrudan doğrudan alıntılar (E1), (E2), (E3) vb. şeklinde kodlanarak ebeveynlerin isimleri gizli tutulmuştur (Başkale, 2016).

Araştırmada ebeveynlerin verdikleri cevaplar sayı değeri olarak ta sunulmuştur. Verilere uygulanacak sayı, yüzde vb. hesaplamalar yazılı olan verileri belirli aşamalardan geçerek sayılara dönüştürerek güvenilirliğinin artması, yanlılığı azalması, tema ve kategoriler arasında karşılaştırma yapılması ve yapılan çalışma sonuçlarının daha sonra anket vb. araçlarla daha büyük bir gruba ulaşarak tekrar çalışılmasına fırsat sağlar (Yıldırım ve Şimşek, 2016).

Tutarlık ve Teyit Edilebilirlik

Araştırmada tutarlık ve teyit edilebilirliğin sağlanabilmesi amacıyla, araştırmacının tüm veri toplama araçları, ham veriler ve analiz aşamasında yapılan kodlamalar ve bu kodlamalara temel oluşturan algı ve çıkarımlara ilişkin notlar saklanmış ve gerektiğinde incelemeye hazır halde tutulmuştur.

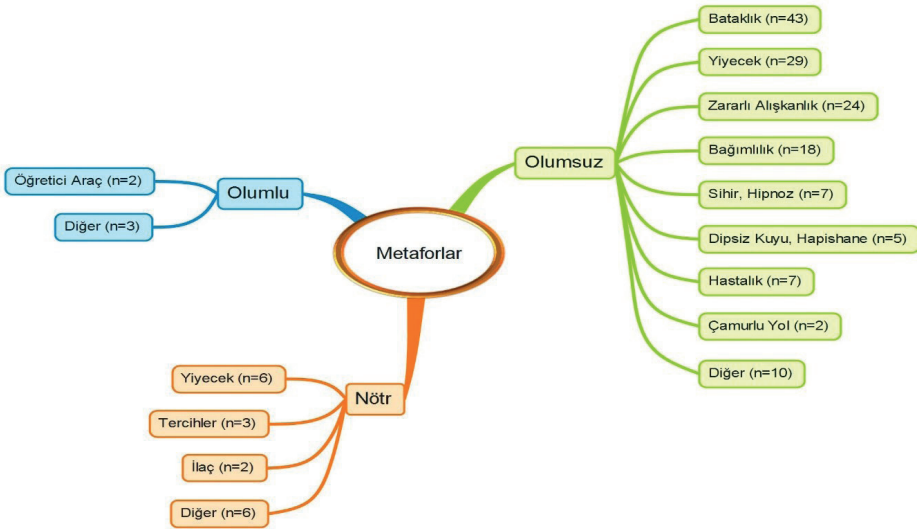
Etik Konular

Bu araştırmaya, Giresun Üniversitesi Sosyal Bilimler Fen ve Mühendislik Bilimleri Araştırmaları Etik Kurulu Etik Kurulunun 07.06.2023 tarih ve 06/19 sayılı toplantısı ile etik kurul onayı verilmiştir

BULGULAR

Araştırmada okul öncesi dönemde çocuğu olan ebeveynlerin dijital oyunlara ilişkin görüşlerinin incelenmesi amaçlanmış olup elde edilen bulgular bu amaç doğrultusunda sunulmuştur. Elde edilen veriler çözümlenmiş ve katılımcıların görüşlerinden doğrudan alıntı yapılarak desteklenmiştir. Okul öncesi dönemde çocuğu olan ebeveynlerin dijital oyunlara ilişkin görüşleri dört alt problem altında sunulmuştur.

Araştırmanın birinci alt problemine ilişkin bulgular: Ebeveynlerin dijital oyunlara ilişkin görüşlerinin metaforik dağılımlarına ilişkin bulgular Şekil 1'de verilmiştir.



Şekil 1. Ebeveynlerin Dijital Oyunlara İlişkin Görüşlerinin Metaforik Dağılımları

Şekil 1 incelendiğinde, çalışmaya ebeveynlerin 172'si dijital oyunları olumsuz olarak tanımlamış, 17'si dijital oyunları nötr olarak başka bir ifadeyle hem olumlu hem de olumsuz tarafları olduğunu belirtmiş, 5'i ise dijital oyunları çocuklar için olumlu bir şekilde tanımlamışlardır. Ebeveynlerin görüşlerini yansıtan ifadelere Tablo 1' de yer verilmiştir.

Tablo 1. Ebeveynlerin Dijital Oyunlara İlişkin Görüşlerinin Metaforik Dağılımlarına İlişkin Görüşleri

	Metafor	Görüşler
OLUMSUZ	Bataklık	<i>Sınırlı ve dikkatli-kullanılmadığında bataklık gibidir (E295)</i>
	Bağımlılık	<i>Çok fazla telefon baktığında bağımlılık yapar ayrılmak istemez hırçınlaşır (E35)</i>
	Yiyecek	<i>Şeker gibi çocukların damağında hoş bir tat bırakır giderek zehirler (E264)</i>
	Zararlı Alışkanlık	<i>Uyuşturucu madde gibi zamanla çocuklarda zarar verir (E4, E12, E24)</i>
	Sihir, Hipnoz	<i>Hipnoz eder dışardan gelen sesleri vs duymazlar (E61)</i>
	Hastalık	<i>Hastalık gibi bulaşıcıdır. Tedavi süreci gerektirir (E167)</i>
	Dipsiz kuyu, hapisane	<i>Dipsiz kuyu gibidir sonunu göremezsin (E48, E140)</i>
	Çamurlu yol	<i>Çamurlu bir yol gibi bulaştıkça daha çok üstün kirlenir (E214)</i>
NÖTR	Yiyecek	<i>Kullanmayı bildiğinizde yararlı yiyecek gibidir. Çünkü zekâyı geliştirir. Fakat ölçüsünü kaçırdığımızda abur cubur gibidir. Size tatlı gelebilir fakat vücudunuza zararlıdır (E43)</i>
	Tercihler	<i>Tercihler gibi iyisi ve kötüsü vardır (E110) (E249)</i>
	İlaç	<i>İlaç gibi dozunda kullanıldığında faydalıdır. Doz aşımında zehirlenir (E229)</i>
OLUMLU	Öğretici Araç	<i>Öğretici bir araç gibidir, teknoloji doğru kullanıldığında faydalıdır (E104)</i>

Araştırmanın ikinci alt problemine ilişkin bulgular: Ebeveynlerin çocuklarının dijital oyunlarla zaman geçirmelerinin nedenlerine ilişkin bulgular şekil 2’de verilmiştir.



Şekil 2. Ebeveynlerin Çocuklarının Dijital Oyunlarla Zaman Geçirmelerinin Nedenleri

Şekil 2 incelendiğinde, ebeveynlerin çocuklarının dijital oyunlarla zaman geçirmelerinin nedenleri olarak anne babanın ilgisizliği (n:44), oyun arkadaşının olmaması (n:42), evde başka etkinlik olmaması (n:29), kolay ulaşım (n:28), dışarı oyun alanlarının azlığı (n:21), akranlarından görmesi (n:18), eğitici olması (n:16) ve sürekli evde olmaları (n:10) gördüğü belirlenmiştir. Ebeveynlerin görüşlerini yansıtan ifadelere Tablo 2’de yer verilmiştir.

Tablo 2. Ebeveynlerin Çocuklarının Dijital Oyunlarla Zaman Geçirmelerinin Nedenlerine İlişkin Görüşleri

Neden	Görüşler
Anne Babanın İlgisizliği	<i>*Anne baba ne kadar telefon bilgisayarla zaman geçiyorsa çocukta o kadar düşkün olmaktadır (E27)</i> <i>*Ebeveynlerin onlar için çalışırken çocuklarına vakit ayıramamaları (E95, E123, E218)</i>
Oyun Arkadaşının Olmaması	<i>* Yalnız olmaları oyun arkadaşlarının olmaması vakit geçirerek olanlarının bulunmaması (E19)</i> <i>* Yanın da oynayacak kimsesi olmadığı için dijital oyunlara sarar (E207, E285, E235)</i>
Evde Başka Etkinlik Olmaması	<i>*Çok canım sıkılıyor.” Der. Dijital oyunlarda onu sürükleyen bir şeyler vardır (E5)</i> <i>* Evde galiba dijital oyunlardan başka bir şey yok, yapılacak başka aktivite bulamıyor (E48, E55)</i>
Kolay Ulaşım	<i>* Daha eğlenceli olması zahmetsiz ve kolay ulaşılabilir eğlenme aracı olarak görmeleri (E10)</i> <i>* Oynamak için kimseye ihtiyacı yok, efor gerekmiyor hep elinin altında (E 241)</i>
Dışarı Oyun Alanlarının Azlığı	<i>*Dijital oyunlarla zaman geçirmesinin nedeni çocukların eskilerde olduğu gibi park, oyun alanı (dış mekanlarda) gibi alanlarda buluşup ortak bir paylaşımına girememesi (E36, E82)</i> <i>* Çocukların dışarıda yeterince oynamaması, oyun ve oyuncakların günümüzde şekil değiştirip oyunların dijitalleşmesi (E182)</i>
Akranlarından Görmesi	<i>* Çevredeki arkadaşlarından görmesi, ilgi duyması ve cazip olması (E44, E88)</i> <i>* Etrafındaki arkadaşları oynadıkça heveslenerek oynaması özendikleri için daha çok vakit geçirirler (E137)</i>

Eğitici	* Eğitici oyun tarzında olanları kullanıyorum (E179) * Oynadığı oyunlar daha çok eğitici ve öğreticidir. Ailesi gözleminin altındadır (E195)
Sürekli Evde Olmaları	* Özellikle mevsim dolayısıyla daha çok evde zaman geçirmesi (E23) * Evden dışarı çıkmayı sevmemesi (E18, E23, E65)

Araştırmanın üçüncü alt problemine ilişkin bulgular: Ebeveynlerin çocuklarının dijital oyunları oynamak için en çok hangi aracı kullandıklarının dağılımlarına ilişkin bulgular Şekil 3’de verilmiştir.



Şekil 3. Ebeveynlerin Çocuklarının Dijital Oyunları Oynamak İçin En Çok hangi Aracı Kullandıklarının Dağılımları

Şekil 3 incelendiğinde çocukların dijital oyun oynamak için tercih ettikleri araçların en fazla telefon (n:155) ve tablet (n:75), daha sonra akıllı tv (n:24), bilgisayar (n:14) ve oyun konsolu (n:13) olduğu görülmektedir. Ebeveynlerin görüşlerini yansıtan ifadelere Tablo 3’de yer verilmiştir.

Tablo 3. Ebeveynlerin Çocuklarının Dijital Oyunları Oynamak İçin En Çok hangi Aracı Kullandıklarına İlişkin Görüşleri

Kullanılan Araç	Ebeveyn Görüşleri
Telefon	*Telefon ulaşması daha kolay olduğundan (E8, E33, E56)
	*Telefon, çünkü istediği programı(videoyu) kolaylıkla açabiliyor (E107)
	*Annesi evde olduğu için telefonunu kullanabiliyor (E178)
	*Telefon, çünkü en basit olan o. Bilgisayarı bozabilir (E209)
Tablet	*Tablet, Çünkü kendine ait olduğunu düşündüğü şahsi eşyası (E17,E28)
	*Tablet. Çünkü anne baba olarak tableti uygulamalar vasıtasıyla kontrol edebiliyoruz (E82,E 94)
	*Tabletini kullanıyor eğitici oyunları daha kolay kontrol edebildiğimiz için (E221)
Akıllı TV	*TV kapatınca çok tepki vermiyor (E112)
	*TV’de bizden habersiz oyun oynayamıyor, haberimiz oluyor (E213)
Bilgisayar	*Bilgisayarı kullanıyor, ekran büyük olduğu için bilgisayarı kendine tercih ediyor (E97, E182)
	*Bilgisayar, bazı kodlama oyunlarını daha rahat yapabiliyor (E40)
	*Oyunları büyük boyutta olduğu için bilgisayar gerekiyor (E267)
Oyun Konsolu	*Ailecek oynayabildiğimiz için daha avantajlı (E226)
	*Daha az zararlı olduğunu düşünüyorum (E281)
	*Çocukların daha fazla ilgisini çekiyor (E226)

Araştırmanın dördüncü alt problemine ilişkin bulgular: Ebeveynlerin çocukları için en zararlı olduğunu düşündüğü dijital oyunları araçlarının dağılımlarına ilişkin bulgular Şekil 4’de verilmiştir.



Şekil 4. Ebeveynlerin Çocukları için En Zararlı Olduğunu Düşündüğü Dijital Oyunları Aracı

Şekil 4 incelendiğinde ebeveynlerin çocukları için en zararlı olduğunu düşündüğü dijital oyunları en fazla telefon (n:173) ve tablet (n:54), daha sonra bilgisayar (n:41), ve oyun konsolu (n:20) olduğu görülmektedir. Ebeveynlerin görüşlerini yansıtan ifadelere Tablo 4’de yer verilmiştir.

Tablo 4. Ebeveynlerin Çocukları için En Zararlı Olduğunu Düşündüğü Dijital Oyunları Aracına İlişkin Görüşleri

Zararlı Araç	Ebeveyn Görüşleri
Telefon	*Cep telefonunu gittiği her yerde oynayabilir, her an elinin altında ve kolay ulaşılır (E16,E140, E242)
	*Telefon olduğunu düşünüyorum. Çok yakından baktıkları için çevreyle iletişimleri kesiliyor, gözlere de çok zararlı (E82, E233, E296)
	*Telefon ile fazla zaman geçirince sağlığına zarar, sosyal gelişimini olumsuz etkiliyor. Devamlı oynayınca ısrarcı ve inatçı oluyor (E75)
Tablet	*Tablet, çünkü çocuklarda bağımlılığı arttırdığını düşünüyorum (E77)
	*Tablet benim diyor, ne kadar vermek istemesek de istiyor biçare vermek zorunda kalıyoruz (E120, E149)
	*Yemek yerken, yatarken hep yanında. Ödevlerini de tableten yaptığı için ayırmak zor (E197)

Bilgisayar	<i>*Bilgisayarlar oyun ve videolar çünkü bazen farklı içerikli şeyler birden önüne çıkabilir bu yüzden çok fazla kullanmasını uygun bulmuyorum (E81)</i>
	<i>*Online oyunlar çok fazla, kötü niyetli kişilerle tanışmasından endişe duyuyorum E252</i>
Oyun Kon- solu	<i>*Konsol tarzı araçlar çünkü eğitici açıklayıcı bir yanı yok tamamen savaş, kan ve yaşının sınırlarını aşan içeriğe sahip (E18,E295)</i>
	<i>*Playstation kullanmıyoruz ama bağımlılık yaptığını biliyorum benim için en zararlısı bu (E125)</i>
	<i>*Şarj bitme sorunu yok, telefon gibi elinden de alınmadığı için daha uzun süreli oynayabiliyorlar (E210)</i>

SONUÇ VE TARTIŞMA

Araştırma sonuçları incelendiğinde ebeveynlerin dijital oyunları genel olarak çocuklarda bağımlılık yapmasından dolayı olumsuz olarak tanımladıkları görülmektedir. Yapılan araştırmalarda çocukların dijital araçlarla giderek daha fazla zaman geçirdiklerini ortaya koymakta (Chen ve diğ., 2019; Marsh, Plowman ve diğ., 2015; McCloskey ve diğ., 2018; Shin, 2015) ve bu durum ebeveynlerin dijital araçların çocuklarını bağımlılığa sürüklediği endişesine neden olmaktadır. Lemmens ve diğ. (2009), dijital oyun bağımlılığını, bireyin hayatında sosyal ve duygusal sorunlara neden olan, günlük hayatında yapması gerekenleri aksatarak aşırı ve kontrol edilemeyen kullanım olarak tanımlamaktadır. Çocukların dijital oyunlarla zaman geçirme süresinin artmasıyla çocukların çevrelerindeki insanlarla etkileşimlerinin azaldığı, sosyal etkileşimlerinin sınırlandığı ve dil gelişimini zayıflattığı belirtilmektedir (Steiner Adair ve Barker 2013; Turkle 2017). Araştırmada ebeveyn görüşleri incelendiğinde çocukları hırçınlaştırdığı, çocukların çevresiyle iletişimlerini kestiği, alışkanlık yarattığı gibi görüşlere yer verilmiştir.

Ebeveynlerin çocuklarının dijital oyunlarla zaman geçirmelerinin nedeni olarak en yüksek oranda *anne babanın ilgisizliği ve oyun arkadaşının olmaması* olarak belirtmişlerdir. Ebeveyn görüşleri incelendiğinde bu durumun nedeni olarak ebeveynlerin dijital araçlarla çok fazla zaman geçirmeleri, çalışıyor olmaları, evde yalnız olması ve oyun alanlarının olmaması olarak belirtmişlerdir. Yapılan araştırmalar incelendiğinde ebeveynlerin dijital araç

kullanma sürelerinin, çocukların dijital oyun oynamaları arasında önemli etkileri olduğunu ortaya koymaktadır (Hesketh, Hinkley ve Campbell, 2012; Kucirkova, Littleton ve Kyparissiadis, 2018; Lau Ricella ve diğ., 2015; McCloskey ve diğ., 2018; Shin, 2015; Toran ve diğ., 2016). Ebeveynin sürekli dijital araçlarla etkileşimde olması nedeniyle; çocuğuna etkili bir iletişim sunmaması, onunla oyun oynamak yerine dijital oyunu tercih etmesi, çocuğı dijital oyun bağımlılığına iten olumsuz ve uygunsuz ebeveyn davranışları olarak nitelendirilebilir. Aynı zamanda çocukların açık alanda zaman geçirecekleri alanlarının olmaması da evde kalarak dijital araçlara yönelmelerine neden olabilmektedir (Biricik ve Atik, 2021; Goodwin, 2018; Young, 1999).

Ebeveynler çocukların dijital oyun oynamak için tercih ettikleri araçların en çok *telefon* ve *tablet* olduğunu ve bu araçlarında çocuklar için çok zararlı olduğunu belirtmişlerdir. Ebeveyn görüşleri incelendiğinde bu durumun nedeni olarak çocukların telefon ve tablete kolay ulaşıyor olması, çocukların genel olarak tablete sahip olmaları, bağımlılık yapması ve iletişime zarar vermesi olarak belirtmişlerdir. Literatür incelendiğinde çocukların dijital oyun oynama sürelerinin giderek arttığı ve 0-6 yaş arasındaki çocukların günde ortalama bir buçuk saat akıllı telefon, tablet veya bilgisayar ile zaman geçirdikleri görülmektedir (Cristia ve Seidl, 2015; Işıkoğlu Erdoğan, 2019; O'Connor ve Fotakopoulou 2016). Chen ve diğ. (2019) Amerika Birleşik Devletlerinde yapılan araştırmada çocukların evlerinde en fazla akıllı telefonlara erişebildiğini göstermiştir. Literatür incelendiğinde bu durumun nedeni olarak ebeveynlerin evde yaşanan sorunları önlemek, kendi işlerini rahatça yapabilmek için çocuğı oyalamak gibi nedenlerden dolayı çocukların dijital araçlarla zaman geçirmelerine izin verdikleri belirtilmiştir (Evans ve diğ., 2011; Götz ve diğ., 2007; He ve diğ., 2005; Hesketh ve diğ., 2012).

Bu bilgiler ışığında ebeveynlere çocuklarda dijital araçların olumlu kullanımı, dijital oyun bağımlılığı, çocuğı dijital oyuna iten sebepler, konusunda bilgilendirilmeler yapılması, özellikle evde çocukla iletişim, evde çocukla yapılabilecek etkinlikler, çocukla etkin zaman geçirme ve ebeveyn tutumları konusunda eğitimler düzenlenmesi, çocukların akranlarıyla sosyalleşmesini sağlayacak alanlar oluşturulması, dış mekân oyun alanlarının yaygınlaştırılması, dijital oyunları oynayarak geçirdiğı zamanın

sınırlandırılması, ev ödevi, konuşma, hobiler ya da dinlenme vb. faaliyetlerin yerini almasına asla izin verilmemesi, oynadığı oyunların kontrol edilmesi önerilmektedir.

KAYNAKÇA

- Başkale, H. (2016). Nitel araştırmalarda geçerlik, güvenilirlik ve örneklem büyüklüğünün belirlenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 9(1), 23-28.
- Bayraktar, V. (2013). *Bilgisayar oyunlarının çocukların ve ergenlerin gelişimi üzerindeki etkileri*. İbrahim Sarı ve Mesut Özdemir (Editör). Çocuk ve Bilişim içinde (117-137.) Ankara: Samer Billimsel Yayınları.
- Biricik, Z. ve Atik, A (2021). Gelenekselden dijitalde değişen oyun kavramı ve çocuklarda oluşan dijital oyun kültürü. *Gümüşhane Üniversitesi İletişim Fakültesi Elektronik Dergisi*, 9(1), 445- 469
- Chaudron, S., Di Gioia, R. and Gemo, M. (2015). Young children (0-8) and digital technology. *A qualitative exploratory study across seven countries*. Joint Research Centre. European Commission
- Chen, W., Teo, M. H. and Nguyen, D. (2019). Singapore parents' use of digital devices with young children: Motivations and uses. *The Asia-Pacific Education Researcher*, 28, 239-250. <https://doi.org/10.1007/s40299-019-00432-w>
- Council on Environmental Health, Rogan, W.J., Paulson, J.A., Baum, C., Brock-Utne, A.C., Brumberg, H.L., Campbell, C.C., Lanphear, B.P., Lowry, J.A., Osterhoudt, K.C., et al.(2014). Iodine deficiency, pollutant chemicals, and the thyroid: New information on an old problem. *Pediatrics*, 133(6), 1163–1166.
- Creswell, J. W. (2021). *Nitel araştırma yöntemleri:Beş yaklaşıma göre nitel araştırma ve araştırma deseni*. (Çev.Ed. M. Bütün ve C.B. Demir). Siyasal Kitabevi.
- Cristia, A. and Seidl, A. (2015). Parental reports on touch screen use in early childhood. *PLOS ONE*, 10(6), e0128338. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0128338>
- Danby, S. J., Flear, M., Davidson, C. and Hatzigianni, M. (2018). Digital childhoods across contexts and countries. In S. J. Danby, M. Flear, C. Davidson, ve M. Hatzigianni (Eds.), *Digital childhoods: Technologies and children's everyday lives* (pp. 1–14). Springer Singapore.
- Davey, L. (2009). The application of case study evaluations.(Çev: Tuba Gökçek). *Elementary Education Online*, 8(2), 1-3.
- Dias P, Brito R, Ribbens W, et al. (2016). The role of parents in the engagement of young children with digital technologies: Exploring tensions between rights of access and protection, from “gatekeepers” to “scaffolders”. *Global Studies of Childhood* 6(4), 414–427
- Donahoo, D. (2018). Unpacking screentime: What should digital technology and early childhood look like? *Educating Young Children: Learning and Teaching in the Early Childhood Years*, 24(2), 29-31

- Dong, P. I. (2018). Exploring Korean parents' meanings of digital play for young children. *Global Studies of Childhood*, 8(3), 238-251. <https://doi.org/10.1177/2043610618798>
- Disney, L., Barnes, A., Ey, L. and Geng, G. (2019). Digital play in young children's numeracy learning. *Australasian Journal of Early Childhood*, 44(2), 166-181. <https://doi.org/10.1177/1836939119832084>
- Ersoy, A. (2014). İnternet kaynaklarından intihal yaptığının farkında değildim: Bir olgubilim araştırması. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 35(1), 47-60.
- Evans, C. A., Jordan, A. B. and Horner, J. (2011). Only two hours? A qualitative study of the challenges parents perceive in restricting child television time. *Journal of Family Issues*, 32(9), 1223-1244. <https://doi.org/10.1177/0192513x11400558>.
- Götz, M., Bachmann, S. and Hofmann, O. (2007). Just a babysitter. *Television*, 20, 35-39.
- Harvey, A. (2015). *Gender, age, and digital games in the domestic context*. Routledge.
- Hawi, N. S. And Rupert, M. S. (2015). Impact of e-discipline on children's screen time. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 18(6), 337-342. <https://doi.org/10.1089/cyber.2014.0608>.
- He, M., Piché, L., Beynon, C. and Harris, S. (2010). Screen-related sedentary behaviors: children's and parents' attitudes, motivations, and practices. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 42(1), 17-25. <https://doi.org/10.1016/j.jneb.2008.11.011>.
- Herrington, S. and M. Brussoni. (2015). Beyond physical activity: The importance of play and nature- based play spaces for children's health and development. *Current Obesity Reports*, 4(4), 477-483. doi:10.1007/s13679-015-0179-2.
- Hesketh, K. D., Hinkley T. and Campbell, K. J. (2012). Children's physical activity and screen time: Qualitative comparison of views of parents of infants and preschool children. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 9(1), 1-14. doi: 10.1186/1479-5868-9-152.
- Holloway, D., Green, L. and Livingstone, S. (2013). *Zero to eight: Young children and their internet use*. EU Kids Online.
- Işıkoğlu Erdoğan, N. (2019). Dijital oyun popüler mi? Ebeveynlerin çocukları için oyun tercihlerinin incelenmesi. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 46, 1-17. <https://doi.org/10.9779/pauefd.446654>
- Johnson, J. E. and Christie, J. F. (2009). Play and digital media. *Computers in the schools*, 26(4), 284-289. <https://doi.org/10.1080/07380560903360202>
- Kucirkova, N., Littleton, K. and Kyparissiadis, A. (2018). The influence of children's gender and age on children's use of digital media at home. *British Journal of Educational Technology*, 49, 545-559. <https://doi.org/10.1111/bjet.12543>.

- Lauricella, A. R., Wartella, E. and Rideout, V. J. (2015). Young children's screen time: The complex role of parent and child factors. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 36, 11–17.
- Lemmens, J.S., Valkenburg P.M. and Peter, J. (2009). Development and validation of a game addiction scale for adolescents. *Media Psychology*, 12(1), 77-95. <https://doi.org/10.1037/pas0000062>
- Levenson, J. C., Shensa, A., Sidani, J. E., Colditz, J. B. and Primack, B. A. (2016). The association between social media use and sleep disturbance among young adults. *Preventive medicine*, 85, 36-41. doi:10.1016/j.ypmed.2016.01.001.
- Lieberman, D. A., Fisk, M. C. and Biely, E. (2009). Digital games for young children ages three to six: From research to design. *Computers in the Schools*, 26(4), 299-313.
- Marsh, J., Plowman, L., Yamada-Rice, D., Bishop, J., Lahmar, J., Scott, F., ... and Winter, P. (2015). Exploring play and creativity in pre-schooler's use of apps: Final Project Report.
- Marsh, J., Plowman, L., Yamada-Rice, D., Bishop, J. and Scott, F. (2016). Digital play: A new classification. *Early Years*, 36(3), 242–253. <https://doi.org/10.1080/09575146.2016.1167675>
- McCloskey, M., Johnson, S. L., Benz, C., Thompson, D. A., Chamberlin, B., Clark, L. and Bellows, L. L. (2018). Parent perceptions of mobile device use among preschool-aged children in rural head start centers. *Journal of nutrition education and behavior*, 50(1), 83-89. <https://doi.org/10.1016/j.jneb.2017.03.006>
- O'Connor, J. and Fotakopoulou, O. (2016). A threat to childhood innocence or the future of learning? Parents' perspectives on the use of touch-screen technology by 0–3 year-olds in the UK. *Contemporary Issues in Early Childhood*, 17(2), 235-247. <https://doi.org/10.1177/1463949116647290>.
- Rideout, V. (2013). Zero to eight: Children's media use in America 2013. a common sense media research study. https://www.ftc.gov/sites/default/files/documents/public_comments/california-00325%20A0/00325-82243.pdf adresinden 02.05.2023 tarihinde alınmıştır.
- Roy, R. and Paradis, G. (2015). Smartphone use in the daily interactions between parents and young children. *Psychology and Child Development Department CSU Stanislaus*. https://www.csustan.edu/sites/default/files/groups/Child%20Development/srcd_poster_2015_smartphones.pdf.
- Toran, M., Ulusoy, Z., Aydın, B., Deveci, T. and Akbulut, A. (2016). Çocukların dijital oyun kullanımına ilişkin annelerin görüşlerinin değerlendirilmesi. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 24(5), 2263-2278
- Wood, E., Nuttall, J., Edwards, S. and Grieshaber, S. (2020). Young children's digital play in early childhood settings: Curriculum, pedagogy and teachers' knowledge. In O. Erstad,

R. Flewitt, B.Kümmerling-Meibauer, and Í. S. Pereira (Eds.), *The Routledge handbook of digital literacies in early childhood* (1st ed., pp. 214–226). Routledge.

Zabatiero, J., Straker, L., Mantilla, A., Edwards, S. and Danby, S. (2018). Young children and digital technology: Australian early childhood education and care sector adults' Perspectives. *Australasian Journal of Early Childhood*, 43(2), 14–22. <https://doi.org/10.23965/AJEC.43.2.02>

ORPHANHOOD AND LIVING ARRANGEMENTS OF SYRIAN CHILDREN IN TÜRKİYE:

A COMPARATIVE ANALYSIS OF PRE- AND POST-CONFLICT PERIODS (2006- 2018)*

Seda YUMLU¹

İsmet KOÇ²

Abstract

This article examines how armed conflicts influence orphanhood and living arrangements of children and specifically compares Syrian orphan children's living arrangements in the pre-conflict period in Syria and the post-conflict period in Türkiye by using the data of the 2006 Syrian Arab Republic Multiple Indicator Cluster Survey (SMICS) and 2018 Türkiye Demographic and Health Survey Syrian Migrant Sample (TDHS-S). The study aims to understand the prevalence and magnitude of orphanhood among Syrian refugee children, to investigate the social consequences of orphanhood and to reveal how various living arrangements of orphaned Syrian children differ in pre- and post-conflict periods. The research employs a comparative analysis based on the descriptive statistics of two datasets. The results of the study indicate that orphanhood among Syrian children has increased in the post-conflict period for all age groups and both sexes. A key finding shows that paternal orphanhood is more prevalent in the post-conflict period among all orphanhood types with a 4.8%. The incidence of not living with a biological parent is highest for the 15-17 age group in Türkiye reaching 17%. The increase in percentages of working children, the general decline in school attendance ratios and high percentages in early marriages are other prominent findings observed in the post-conflict period.

Key Words: *Armed conflict, conflict-induced-migration, orphanhood, living arrangements, Syrian refugee children*

* This article is based on a part of the PhD thesis entitled as "How Fertility-Related Trajectories of Syrian Refugee Women in Türkiye Vary Over Time? Testing the Socialization, Adaptation, Disruption and Selection Hypotheses" being prepared by Seda Yumlu, at Hacettepe University, Institute of Population Studies, Department of Demography.

¹PhD Candidate and YÖK 100/2000 Fellow in Migration Studies, Hacettepe University, Institute of Population Studies, Department of Demography, E-posta: syumlu@hacettepe.edu.tr, ORCID: 0009-0000-4385-5576

²Prof. Dr., Hacettepe University, Institute of Population Studies, Department of Demography, E-posta: iskoc@hacettepe.edu.tr, ORCID: 0000-0001-5725-339X

YUMLU, S., KOÇ, İ. (2024). Orphanhood and Living Arrangements of Syrian Children in Türkiye: A Comparative Analysis of Pre- and Post-Conflict Periods (2006-2018). *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 24(63), 259-291. DOI:10.21560/spcd.vi.1346737

TÜRKİYE'DEKİ SURİYELİ ÇOCUKLARIN ÖKSÜZLÜĞÜ VE YAŞAM DÜZENLEMELERİ: ÇATIŞMA ÖNCESİ VE SONRASI DÖNEMİN KARŞILAŞTIRMALİ BİR ANALİZİ (2006- 2018)

Öz

Bu makale, silahlı çatışmaların çocukların öksüz kalması ve yaşam düzenlemelerini nasıl etkilediğini incelemekte, daha özel olarak ise Suriyeli öksüz ve yetim çocukların Suriye'deki çatışma öncesi dönem ile Türkiye'deki çatışma sonrası dönemdeki yaşam düzenlemelerini 2006 Suriye Arap Cumhuriyeti Çoklu Göstergeli Kümeleme Araştırması ve 2018 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) Suriyeli göçmen örneklemleri verilerini kullanarak ele almaktadır. Çalışma, Suriyeli mülteci çocuklar arasında öksüzlük ve yetimliğin yaygınlığını ve boyutunu anlamayı, öksüzlüğün sosyal sonuçlarını incelemeyi ve Suriyeli öksüz çocukların çeşitli yaşam düzenlemelerinin çatışma öncesi ve sonrası dönemde nasıl farklılaştığını ortaya koymayı amaçlamaktadır. Çalışma, iki veri setinin tanımlayıcı istatistiklerine dayanan karşılaştırmalı bir analiz kullanmaktadır. Araştırmanın sonuçları, çatışma sonrası dönemde Suriyeli çocuklar arasında öksüzlüğün tüm yaş grupları ve her iki cinsiyet için arttığını göstermektedir. Önemli bir bulgu, baba yetimliğinin çatışma sonrası dönemde tüm öksüz türleri arasında %4,8 ile daha yaygın olduğunu göstermektedir. Biyolojik ebeveyn ile yaşamama oranının Türkiye'de en yüksek olduğu yaş grubu 15-17 yaş grubunda %17'ye ulaştığı görülmektedir. Çalışan öksüzlerin yüzdesindeki artış, okula devam oranlarındaki genel düşüş ve erken evliliklerin yüzdesindeki yükseklik de çatışma sonrası dönemde gözlemlenen önemli bulgular olarak öne çıkmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Silahlı çatışma, çatışma kaynaklı göç, öksüzlük, yaşam düzenlemeleri, Suriyeli göçmen çocuklar

INTRODUCTION

As the frequency of wars, armed conflicts, and violence has been escalating over the years, this surge has led to increased humanitarian crises not only within the countries directly affected but also among neighboring nations contending with the consequences of these conflicts. Since March 2011, the aftermath of the Syrian civil war has perpetuated the loss of thousands of civilians and the involuntary displacement of millions of people including women and children. Children, given their heightened vulnerability, emerge as the most adversely impacted segment of the population, constituting a demographic at a higher risk. They confront the severe repercussions of the conflict, encompassing forced migration, family separation, orphanhood, child labor, child soldiering, or exposure to violence. At present, Türkiye is hosting over half of the Syrian refugee population and under UNHCR's mandate, it is estimated that 3.7 million people are under temporary protection with 322,000 asylum seekers and refugees of which 1.7 million of them are children (UNHCR, 2022).

The majority of Syrians who arrived in Türkiye following the conflict originated from the governorates located in the North East and Central regions



of Syria, notably with Aleppo and Idlib experiencing the highest number of migrants (AFAD, 2014). As depicted in Figure 1, the geographical proximity of these governorates to the Turkish border contributes to a substantial influx of Syrians from Aleppo and Idlib to Türkiye, while the least number of migrants arrived from distant governorates such as Quneitra, Daraa and As-Suwayda.

Figure 1. Map of Syrian Arab Republic

Original Source: Adapted from UN Geospatial, Syria Arab Republic, Map No. 4204 Rev. 3, (2012) Modified for clarity and relevance.

Given the background information outlined above, this article delves into the implications of the 2011 Syrian conflict on children, with a specific emphasis on orphanhood and living arrangements. The focus is particularly directed toward Syrian children in both the pre-and post-conflict periods, aiming to comprehend specific changes and outcomes arising from the conflict. Despite the extensive research on armed conflicts and children, the existing literature primarily underscores specific facets of this relationship, emphasizing psychological and physical health outcomes (Bürgin et al, 2022; Le and Nguyen, 2023), or issues such as child soldiering, education and development of the child (Haer, 2019; Cervantes-Duarte and Fernández-Cano, 2016); while the aspect of orphanhood and living arrangements is generally neglected or studied intensely for the HIV/AIDS cases that are located in South Africa region (Gregson et al., 1994; Hosegood et al., 2007; Hill et al., 2008; Beegle et al., 2010; Ardington and Leibbrandt, 2010).

Thus, the main purposes of this article are (1) to examine and compare the orphanhood and living arrangements of Syrian children in the pre-conflict period in Syria and post-conflict period in Türkiye with demographic data, (2) to document the propensity of orphanhood by providing an assessment of the prevalence and magnitude of it among Syrian refugee children in Türkiye, and lastly (3) to understand the survival status of parents and living and care arrangements of orphaned Syrian refugee children in Türkiye by looking into the various contexts in which these children find themselves. Secondary objectives that are closely related to the main purposes are (a) to examine the social outcomes of orphanhood on educational achievement, child/adolescent labor and child/early marriage, and (b) to shed light on the issue of orphanhood and its consequences to raise awareness and inform policymakers for supporting and protecting these vulnerable children.

LITERATURE REVIEW

Literature on Armed Conflicts and Children

The theoretical foundation to understand armed conflicts and wars is vast, complex and diverse encompassing a range of perspectives from various

disciplines that predominantly center on large-scale events. Consequently, the related theories concerning this issue are typically positioned at the macro-level, addressing the overarching impacts of conflict and the numerous factors that either contribute to or resolve conflicts. On the other hand, the relationship between armed conflicts and children -a more specific and focused approach within the context- requires a micro-level point of view as the focus is to understand the individual or group dynamics that shape children's experiences, behaviors or responses. The studies on armed conflicts and children gained significant attention under these micro perspectives which scholars from various disciplines have extensively discussed and analyzed since the late 20th century. In the existing literature, despite the abundance of studies exploring the impact of armed conflicts on children, many of them offer a specific perspective categorized within certain groupings as a part of various academic disciplines. Some of the notable approaches that provide a specific dimension on the impact of armed conflicts on children can be categorized as follows: (1) psychosocial and mental health perspective that primarily focuses on the well-being of the child as well as the psychological effects of armed conflicts on the child (Stichick Betancourt and Khan, 2008, Bürgin et al, 2022); (2) child rights perspective that approaches the issue from a legal dimension including international human rights frameworks and child protection (Richards, 2004; Kures, 2001); (3) child soldier perspective which generally examines the reasons and consequences of the child recruitment in armed conflicts (Wessells, 2017; Haer, 2019); (4) gender perspective as how girls and boys are influenced differently by armed conflicts and how the social norms affect their experiences in general (Singh et al, 2022; Buvinic et al, 2013); (5) education and development perspective which discusses how armed conflicts disrupt the education of children in general affecting schooling and drop-out rates, but also the access to basic services in conflict-affected areas (Poirier, 2012; Bircan ve Sunata, 2015).

Yet, research with a demographic perspective that uses demographic data and analysis on children in conflict-affected areas is very scarce in the literature. From a demographic standpoint, the literature on armed conflicts addresses the issue from two different units of analysis. The first approach

focuses on a broader level and discusses the impact of armed conflicts on the household level in which the effects include changes in the household composition or household welfare (Justino, 2011; Sánchez-Céspedes, 2017; Brück and Schindler, 2009). The second approach tackles the issue from an individual level by concentrating only on children and highlights how armed violent conflicts affect them directly or indirectly. In this article, the second level of analysis that focuses on children will be embraced.

According to Bahgat et al. (2017), the existing data on children who are exposed to conflict are influenced by several factors such as the population density, size of the conflict zones and the share of the under-18 population in which the population density and size of conflict zones determine the number of children who are affected by conflict. A group of studies from this perspective examines the mortality aspect of the conflict focusing on how armed conflicts lead to child deaths directly or indirectly in the form of malnutrition, violence, diseases and lack of access to the healthcare system. Bendavid et al.'s (2021) research, for instance, presents the direct and indirect effects of the armed conflict specifically on women and children by compiling georeferenced child survival data from the Demographic and Health Surveys (DHS). The authors concluded that armed conflicts increase mortality among children indirectly, cause acute or chronic malnutrition who are living within the proximity of conflict, induce sexual violence and also lead to mental health issues such as post-traumatic stress disorder, anxiety or depression. A separate study with a demographic and health perspective investigates the impact of the 2002–2007 armed conflict in Côte d'Ivoire and indicates that the extent of the conflict causes a significant deterioration in the child's health of children aged 6-60 months who live in conflict-affected areas suffered greatly compared to the children in less-affected areas (Minou and Shemyakina, 2014). The detrimental impact intensifies for children exposed to the conflict for a long duration, for children in rural communities and for children living in victimized households.

The other group of studies that can also be identified within the demographic perspective concentrates on migration consequences of armed

conflict, commonly referred to as ‘conflict-induced migration’ (or sometimes conflict-induced displacement) which is frequently recognized as a subset of ‘forced migration’ in the literature. The primary difference between the two is while forced migration is a broader term and encompasses various reasons for displacement such as persecution, human rights violations, environmental disasters, state failure, etc., conflict-induced migration specifically focuses on displacement caused by armed conflicts and the associated violence and instability. Conflict-induced migration generally causes displacement of mass numbers of people, and children constitute a significant proportion of this population. In fact, it is argued that half of the world’s refugees consist of children (Raman et al., 2017). However, regarding the conflict-induced migration in the available literature, either the reason, motivation and decision behind the migration is studied (Adhikari, 2013; Borowiecki, 2013; Schon, 2019; Seven, 2022) or a more generalized approach to the consequences of conflict-induced migration is adopted (Lischer, 2007). Only a few studies have focused on the impact of conflict-induced migration on children. One of those studies discusses the unaccompanied refugee minors who reach the destination countries and examine how they become unaccompanied with a focus on Syrian minors (Ullah, 2018). They highlight that most of the unaccompanied Syrian children are psychologically traumatized and experience high levels of separation stress and anxiety. Regarding conflict-induced migration and children, studies particularly analyze displaced children due to armed conflicts and the challenges they face such as loss of parents, separation from family, access to health and education services and orphanhood in conflict zones.

Literature on Orphanhood and Living Arrangements of Children

It is important to indicate that there is a gap in the literature regarding the relationship between armed conflicts, orphanhood and living arrangements of children. Among the few works in the literature, studies that focus on the relationship between armed conflicts and their impact on orphanhood and children’s living arrangements are a handful. Although the issue of children’s orphanhood is studied frequently in academia, the focus is almost always the AIDS-induced orphanhood especially in sub-Saharan Africa or COVID-

induced orphanhood with the recent pandemic; while the conflict-induced orphanhood is less studied, likewise the living arrangements of children.

Within the conflict-induced orphanhood studies, adult mortality as a result of armed conflicts and its indirect effect on orphanhood are particularly investigated. One of those recent studies examine the impact of armed conflict on mortality among 15-49 age women and orphanhood among children who are under the age of 15 in Africa (Wagner et al., 2019). According to the analysis based on the sample of 1,629,352 women and 2,354,041 children under the age of 15, as the conflict intensifies above the median exposure, the risk of orphanhood also increases in proportion following the exposure to conflict by nearly 6%. During the low-intensity conflicts, mortality and orphanhood resulted as statistically insignificant, while the high-intensity conflicts have increased these events. Another study by the same authors also indicates that armed conflicts continually and significantly increase infant mortality rates in Africa and as the conflicts tend to be more chronic meaning that they last at least more than 5 consecutive years, the lingering effects become much greater for child's first year of life (Wagner et al, 2018). It is frequently stressed that especially mother's absence is crucial and has a strong negative effect on the survival of children as mothers are the primary caregivers to children, spending more time with them, performing housekeeping tasks and maintaining connections with the extended kin and neighbors; on the other hand, father's role is primarily economic based on providing goods and services for the household (van Poppel and van Gaalen, 2008).

As orphans, children who are affected by armed conflicts face compelling disruptions and challenges in their living arrangements as well. It is important to note that the literature and the specific findings on the living arrangements of children due to armed conflict usually vary based on the region, the nature and scope of the conflict being studied, and the time being examined. Thus, while it is difficult to make generalizations about the issue, some common themes, trends and key points that are depicted are as follows. Among the 153 million orphans in the world, 116 million are single orphans with a living parent and 14 million of them are double orphans who have no

surviving parent (UNICEF, 2021a). Inherently, the most prevalent form of living arrangement for single orphans is to live with the surviving biological parent. The literature is also in parallel with this observation indicating that in households with high child-parent co-residency, there is a higher likelihood that the children will be living with the surviving parent when one parent dies (Hosegood et al., 2007; Monasch and Boerma, 2004). However, in case both parents are dead, namely the situation for double orphans, kinship care is the second most frequently encountered form of care arrangement where children are taken in and cared by their extended family members. A recent study based on the 2015-2016 National Family Health Survey in India proves this formation highlighting that it is more likely for paternal and maternal orphans to live with their mothers and fathers respectively, followed by their grandparents (Singh and Sekher, 2021). Another study based on Lesotho, Malawi and Zimbabwe, also suggested that the pre-orphanhood living arrangement of children has an important impact on the living arrangements of orphaned children in the aftermath (Shoko and Ibisomi, 2017). Although their focus is mainly the children orphaned by AIDS, their identification may also be correct for conflict-induced orphanhood. The authors argue that living arrangements for orphans vary according to their orphan state. In case the mother dies, the husband asks his relatives to take care of his children, but in case the father dies, his wife usually assumes the headship in the household. If both parents die, the orphans have to be adopted by caretakers or be independent by themselves. Thus, a large number of orphans stay either with the remaining living parent or reside with their extended families. Kinship care is also often considered the most desirable and culturally appropriate type of care as it helps children maintain their connections with their extended family and community. Nonetheless, in situations where kinship care is not available or suitable, orphaned children are often put into institutional care usually in the form of orphanages or residential homes. Despite the wide variance in estimates and the difficulty to gauge accurately, figures indicate that ranging from 2.7 to 5.4 million children are considered to be in various forms of institutional care (UNICEF, 2021b).

Independent living is another form of living arrangement that is generally seen among older orphans who have reached adulthood which could involve living alone or with peers, taking on responsibility and self-sufficiency at a relatively young age. Child-only or child-headed households (CHHs) among this arrangement is a frequent living arrangement for children that usually emerges as a result of huge crises such as conflict, war or HIV/AIDS and their aftermath effects such as the death or disappearance of parents, separation, displacement or economic hardships. Households where all individuals are younger than 18 years are typically called CHHs as the children take the role of the head of the household. Although the definition slightly differs from the Children's Act as they refer to CHHs as households in which the child manages, due to the fact that adults are too sick or too old; the fact that a child assumes headship applies to both situations ultimately. A study conducted in Burundi, a conflict-affected country between 1993 and 2006, finds that CHHs in the camps for internally displaced persons are extremely high (UNICEF, 2009). Usually, there have been social networks that look out for children and orphans in the pre-conflict period; however, in the post-conflict situations, these structures are destroyed leaving children even more at risk. The general opinion in the literature assumes the number of CHHs is increasing and highly prevalent. However, longitudinal data from demographic surveillance systems proved that the rise in orphanhood ratios does not lead to a substantial increase in child-headed households in Tanzania, Malawi and South Africa (Hosegood et al, 2007). In fact, in some towns, very few or no CHHs were identified. Hence, contrary to the existing assumptions, CHHs are a rare occurrence and even for the few cases where children live alone, this situation is often temporal until new family arrangements are established.

METHODOLOGY

Data Sources and Method of Analysis

In order to analyze the impact of armed conflicts and conflict-induced migration on children's orphanhood and living arrangements, the case of Syrian children will be examined specifically. A comparative analysis will be conducted by looking at the pre-conflict and post-conflict periods to

understand the orphanhood in a non-conflict environment in Syria where the population was stable and secure without being disrupted by violence and conflict. 2006 Syrian Arab Republic Multiple Indicator Cluster Survey (SMICS) will be used for the pre-conflict analysis to present the peacetime situation of children. MICS programs are designed to collect information on the situation of children and women specifically and in 2006 SMICS used a two-stage, stratified, cluster sample design. In the selected sampling, 19019 among 20022 households were interviewed and, in these households, 25026 women aged 15-49 were interviewed successfully in which the data of 48139 children under age 18 were collected. 2006 SMICS data was requested via MICS's website by selecting the country and year of the survey, and the data was accessed after the access permission was granted by the UNICEF MICS team. For the post-conflict period, the most recent 2018 Türkiye Demographic and Health Survey's Syrian Migrant Sample (2018 TDHS-S) will be utilized as a natural reflection of the situation in Syria where millions of people have to migrate to neighboring countries where Türkiye alone hosts the largest population (IOM, 2021). 2018 TDHS-S presents data both on the household and individual level about the demographic and health indicators for the Syrian migrant population living in Türkiye. The sample design used a multi-stage, stratified cluster sampling approach and a total of 1960 households were selected where 1826 of them were interviewed for the survey. Among these households, 2216 women interviews between 15-49 were conducted and information on 5510 children under age 18 was collected successfully (HUIPS, 2019). 2018 TDHS-S data which is available to researchers is first requested through the Hacettepe University Institute of Population Studies (HUIPS) website, and after the data request is approved, the Syrian migrant sample datasets were downloaded and accessed by using a suitable software program.

As a method of analysis, descriptive statistics will be applied by using the IBM SPSS Statistics 26 program based on the datasets of the 2018 TDHS-S 'PR' (household members) file and the 2006 SMICS 'hl' (household members) file. All of the calculations were based on using a weighted sample for both datasets. The small percentage of children for whom the survival status of one or both parents is categorized as "don't know" is made system missing and excluded from the analysis involving orphan status. The data quality and

representativeness are robust and adequate for both datasets; thus, the analysis gives valuable insights into the current situation and sets the stage for future research.

Construction of Variables

For the analysis, it is important to define the terminology regarding orphanhood as some of the terms are mutually exclusive or inclusive. According to UNICEF, USAIDS and UNAIDS (2004), a child who is under 18 years of age and lost one or both biological parents to any cause of death is defined as an “orphan” and this definition will be used throughout the article. Besides, there are different orphan statuses depending on which family member has deceased. A “maternal orphan” is defined as a child whose mother has died but father alive and a “paternal orphan” is a child whose father has died but the mother is reported to be alive. A child who has lost one of their parents due to death is described as a “single orphan” and those who have lost both of their parents are called “double orphan” and sometimes “true orphan”.

Since the unit of analysis of this study is children, the related variables are constructed in the light of this foundation. The dependent variable therefore is the status of being an orphan which is a categorical variable with multiple levels such as maternal, paternal and double orphans that are calculated with the help of the existing variables in the dataset. For the living arrangements, in addition to the survival status of parents, the information of which family member the child lives with is included in the formation of the variables. The armed conflict in Syria is primarily one of the independent variables. Additionally, demographic factors such as age, sex and country of citizenship, and geographic factors such as region and residence are the other independent variables. Educational attainment, child or adolescent labor and early or child marriages are the outcomes that will be focused on in the analysis to further explore the influence of armed conflicts on orphan children’s lives in the post-conflict period.

Limitations

Although many factors affect the decision to migrate, it is now a known fact that the armed conflict that began in 2011 has established the root cause for Syrians to seek refuge in Türkiye. The conflict resulted in widespread violence, displacement and the loss of lives for many Syrians including a significant number of children who have lost their parents or guardians due to violence, the destruction of their homes or the overall instability and chaos. However, since the reason of orphanhood is not asked in the questionnaire of 2018 TDHS-S, one limitation is the uncertainty about whether the children are directly orphaned because of the armed conflict in Syria. While the armed conflict is a primary reason, other factors such as displacement, separation from family, and other forms of violence can also contribute to the orphanhood of Syrian children in Türkiye. On the other hand, it is not totally wrong to assume that most of the children who are double orphans or single orphans in Türkiye have probably been orphaned as a result of the direct or indirect effects of the conflict in their home country. The population pyramid and age structure from the 2018 TDHS-S clearly indicate that Syrians in Türkiye have a younger population structure compared to the pre-conflict period in Syria (Koç ve Saraç, 2021). Thus, although not certain, the presence of maternal or paternal orphaned children in Türkiye can be attributed to the reason of armed conflict in Syria as adult mortalities at a young age are not very common and generally lower for adults compared to infants, children or older individuals.

Another limitation is that in the 2006 MICS household members dataset, the relationship between orphanhood and marriage cannot be analyzed for the pre-conflict period due to the lack of information about the marital status of the household members. Therefore, only post-conflict period analysis will be presented for this relationship.

FINDINGS

Survival Status of Parents, Orphanhood and Living Arrangements

Table 1 illustrates the orphanhood status of Syrian children according to age and sex characteristics during the pre-conflict period in Syria and the post-conflict period in Türkiye. It is observed that the ratio of orphans has increased significantly in the post-war period. The proportion of orphanhood which was 3.3% in the pre-war period, has increased almost twice to 6.3% in the post-war period. While the proportion of double orphanhood remains unchanged, the ratios of maternal and particularly, paternal orphanhood have noticeably increased due to the impact of armed conflict. Upon scrutinizing the table based on gender, there is no notable change between males and females, although there has been an increase in the post-conflict period for both sexes. Furthermore, substantial differences have been identified concerning age. In the pre-conflict period, the proportion of orphanhood, which increases with age, was 7.2% in the 15-17 age group. Upon examining the post-conflict period, it has been observed that this percentage has increased by almost two times, reaching 13%. Another finding highlights that a significant portion of children identified as orphans, especially during the conflict period, are paternal orphans.

Table 1. Percent Distribution of Syrian Children under Age 18 by Orphan Status According to Age and Sex in Pre-Conflict Period in Syria and Post-Conflict Period in Türkiye, 2006 SMICS and 2018 TDHS-S

		Non-Orphans	Orphans	Maternal Orphans	Paternal Orphans	Double Orphans	Missing	Total	Number of Children
Pre-Conflict Period									
Age	0-4	99.4	0.6	0.1	0.5	0.0	0.0	100.0	11103
	5-9	97.8	2.3	0.3	1.8	0.1	0.1	100.0	14579
	10-14	95.5	4.5	0.6	3.6	0.1	0.2	100.0	14730
	15-17	92.8	7.1	0.7	5.6	0.5	0.3	100.0	7727
Sex	Male	96.8	3.2	0.4	2.6	0.1	0.1	100.0	24988

	Female	96,5	3,6	0,4	2,8	0,2	0,2	100,0	23150
Total		96,7	3,3	0,4	2,7	0,1	0,1	100,0	48139
Post-Conflict Period									
Age	0-4	98,0	2,0	0,2	1,8	0,0	0,0	100,0	1958
	5-9	94,6	5,4	0,2	5,1	0,1	0,0	100,0	1491
	10-14	91,8	8,2	1,4	6,7	0,1	0,0	100,0	1424
	15-17	87,0	13,0	2,5	9,6	0,9	0,0	100,0	605
Sex	Male	94,0	6,1	0,8	5,0	0,3	0,0	100,0	2876
	Female	94,5	5,5	0,8	4,7	0,0	0,0	100,0	2603
Total		93,7	6,3	0,8	4,8	0,1	0,6	100,0	5478

Figure 2 demonstrates the percentages of non-orphan and orphan during the pre-conflict and post-conflict periods. As per the graph, there is a decrease in the percentages of non-orphans with living parents, while both maternal and paternal orphanhood have increased nearly twofold in the post-conflict period, as a probable impact of conflict.

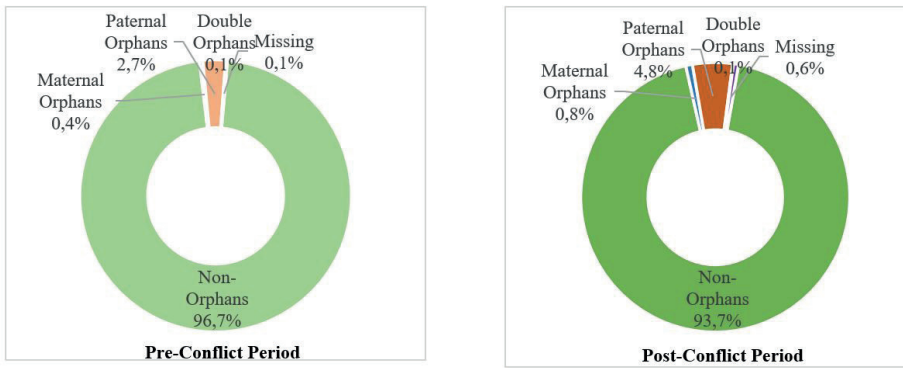


Figure 2. Percent Distribution of Orphanhood Status of Syrian Children under Age 18 in Pre-Conflict Period in Syria and Post-Conflict Period in Türkiye

The orphan and non-orphan children's living arrangements in the post-conflict period in Türkiye can be analyzed through Table 2 which shows the relationship structure and relationship to the head in the household. According to this table, cases where the child is the head of the household, namely, child-headed households are non-existent in Türkiye where orphans live with at least

one adult in the households. For all orphanhood types, households that have three or more related adults are high and as the relationship to head depicts, it can be inferred that these adults are grandparents or siblings of the child. Especially for double orphans, living with three or more related adults (85.7%) has the largest proportion, while living with unrelated adults (14.3%) is also the highest compared to other orphanhood types. Households with one adult and two adults from the same sex are specifically high for paternal orphans compared to other orphanhood types with 8.0% and 6.6% indicating that the mother probably takes care of children alone or with the help of another elder adult in the family.

The relationship of orphaned children to the head of the household appears majorly to be linked to being children or grandchildren, followed by being a sibling. Double orphans generally live with the household head as the niece or nephew by marriage with 42.9%, while this living arrangement is followed equally by living with a grandparent, sibling, other relatives or unrelated adults. Children who are adopted have the highest ratio for maternal and paternal orphans with 2.5% and 2.3% respectively.

Table 2. Percent Distribution of Syrian Orphan and Non-Orphan Children under Age 18 According to Relationship Structure and Relationship to the Head in the Household in Türkiye, 2018 TDHS-S

Relationship Structure	Non-Orphans	Maternal Orphans	Paternal Orphans	Double Orphans
No adults	0.0	(0.0)	0.0	(0.0)
One adult	0.8	(2.5)	8.0	(0.0)
Two adults, opposite sex	40.4	(15.1)	8.1	(0.0)
Two adults, same sex	0.4	(0.0)	6.6	(0.0)
Three+ related adults	57.5	(79.9)	75.6	(85.7)
Unrelated adults	0.9	(2.5)	1.6	(14.3)
Total	100.0	(100.0)	100.0	(100.0)

Relationship to Head	Non-Orphans	Maternal Orphans	Paternal Orphans	Double Orphans
Head	0.0	(0.0)	0.0	(0.0)
Wife or husband	0.2	(0.0)	0.4	(0.0)
Son/daughter	84.7	(77.3)	52.4	(0.0)
Son/daughter-in-law	0.5	(2.5)	2.1	(0.0)
Grandchild	9.7	(12.6)	22.0	(14.3)
Parent	0.0	(0.0)	0.0	(0.0)
Parent-in-law	0.0	(0.0)	0.0	(0.0)
Brother/sister	0.9	(5.1)	3.0	(14.3)
Co-spouse	0.0	(0.0)	0.0	(0.0)
Other relative	0.8	(0.0)	5.4	(14.3)
Adopted/foster child	0.1	(2.5)	2.3	(0.0)
Not related	0.3	(0.0)	0.0	(14.3)
Niece/nephew by blood	2.4	(0.0)	9.1	(0.0)
Niece/nephew by marriage	0.4	(0.0)	3.3	(42.9)
Total	100.0	(100.0)	100.0	(100.0)
Number of Children	5163	(43)	264	(8)

Note: Figures in parenthesis indicates that a figure is based on 0-49 weighted cases.

Living arrangements of the Syrian orphan and non-orphan children in pre-conflict and post-conflict periods based on the 2006 SMICS and 2018 TDHS-S are presented in Table 3 below. The table demonstrates the percentages of Syrian children under age 18 which are grouped according to the survival status of parents, as well as the orphanhood and living arrangement status by highlighting the characteristics such as age, sex, residence and region. Columns (1), (2), (3) and (4) indicate children whose one or parents are alive and the percentages who are living with them; while columns (5), (6), (7), (8) and (9) shows the orphanhood status of children who have lost one or both parents.

Pre-conflict period signifies low levels of orphanhood in all background characteristics; while in the post-conflict period, orphanhood has risen at least

two times for all age groups and sex. The proportion of children whose one or both parents had died (12) has increased from 3.2% in the pre-conflict period to 5.7% in the post-conflict period. Another salient indicator emerges for children who are not living with their biological parents (11) which has increased from 0.7% in the pre-conflict period to 2.9% in the post-conflict period. For children who are under age 18 and under age 15, there hasn't been a significant difference in total numbers except for children who are not living with either parent despite the fact that they are alive (4). In the post-conflict period, while the percentage is 0.7% for children under age 15, it rises to 2.1% for children under age 18 indicating that children are more likely to leave their parents' households at ages 15, 16 and 17.

When the background characteristics are examined, changes are observed according to age, sex, residence and region. Especially in the 15-17 age group and for Syrian regions, there has been a remarkable increase in the post-conflict period compared to the pre-conflict time. On the basis of region, there has been a general decline in the living arrangements of children who live with both parents, on the other hand, a high increase is observed especially in the paternal orphanhood indicators. While paternal orphans who live with their mother (5) in the 15-17 age group was 5.5% in the pre-conflict period, this has increased to 7.1% in the post-conflict period. With the additional 2.3% increase of paternal orphans who do not live with their mother (7), the total paternal orphans in the 15-17 age group (5) + (7) are 9.4% in the post-conflict period. The total orphanhood (12) in the same age group is 12.8%, reflecting an almost two-fold increase compared to the pre-conflict period. The notable increase during the post-conflict period can be elucidated by referring to Table 4, which presents information on school attendance, working status and ever-married percentages of non-orphans and orphans under age 18. According to Table 4, for orphans in the 15-17 age group, attending school decreases significantly for both sexes, while the working status of orphans increases up to 38.2% for males and to 11.9% for females in the post-conflict period, indicating the possibility of adolescent labor. Additionally, the marriage ratio among females in the same age group is elevated at 40.3%, although it is not comparable to the pre-conflict period.

ORPHANHOOD AND LIVING ARRANGEMENTS OF SYRIAN CHILDREN IN TÜRKİYE:
A COMPARATIVE ANALYSIS OF PRE- AND POST-CONFLICT PERIODS (2006-2018)*
Seda YUMLU, İsmet KOÇ

Table 3. Percent Distribution of Syrian Children’s Orphanhood and Living Arrangements According to Background Characteristics^{1,2}

Background characteristics		One or Both Parents Alive				One of
		Living with both parents	Living with only mother, father alive	Living with only father, mother alive	Not living either parent, both alive	Paternal Orphans living with mother
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
						Pre-Conflict
Age	0-4	98.1	1.2	0.1	0.0	0.5
	5-9	96.2	1.2	0.3	0.2	1.7
	10-14	93.4	1.4	0.6	0.2	3.5
	15-17	88.8	1.4	0.5	2.0	5.5
Sex	Male	95.1	1.2	0.4	0.1	2.5
	Female	94.0	1.3	0.3	0.8	2.7
Residence	Urban	94.8	0.9	0.5	0.5	2.6
	Rural	94.4	1.6	0.3	0.3	2.5
Regions	North East Syria	94.6	1.1	0.3	0.4	2.9
	Central Syria	94.6	1.2	0.3	0.2	2.7
	South West Syria	94.5	1.5	0.7	0.6	1.9
Total < 15		95.7	1.2	0.4	0.1	2.0
Total < 18		94.6	1.3	0.4	0.4	2.6
						Post-Conflict
Age	0-4	91.7	5.1	0.6	0.4	1.7
	5-9	88.4	4.3	0.8	0.4	4.8
	10-14	82.2	6.1	1.3	1.5	6.2
	15-17	65.1	6.5	1.5	12.9	7.1
Sex	Male	85.0	5.3	1.1	2.1	4.5
	Female	85.8	5.3	0.8	2.1	4.1
Residence	Non-Camp	85.1	5.4	0.9	2.2	4.3
	Camp	89.9	3.4	0.7	0.1	4.2
Regions Türkiye	West	95.7	2.9	0.0	0.0	1.4
	South	93.7	4.7	0.5	0.2	0.4
	Central	86.3	10.0	0.9	1.8	0.0
	East	92.0	4.5	0.8	0.3	1.7
Regions Syria	North East Syria	82.6	5.3	1.0	3.0	5.4
	Central Syria	81.8	7.0	1.1	2.6	4.8
	South West Syria	76.5	5.2	1.8	1.6	13.0
Total < 15		87.9	5.2	0.9	0.7	3.9
Total < 18		85.4	5.3	0.9	2.1	4.3

¹ Administratively, the Syrian Arab Republic consists of 14 governorates, 107 districts and 2480 subdistricts, but for ease of comparison, the 2006 SMICS and 2018 TDHS-S data include 14 governorates of Syria as a variable, which are regrouped and then recoded into three main regions: North East Syria (Latakia and Tartus), Central Syria (Hama, Homs, Latakia and Tartus) and South West Syria (Damascus, Daraa, Quneitra, Rif Dimashq and Idlib and Raqqa).

² There are missing values for this table based on the information on the mother or father. The missing values for the 2006 SMICS and 2018 TDHS-S are 1.2% and 1.0% respectively. The highest percentages are observed for 15-17 age group (1.2%) and children in camp areas (1.0%) in the post-conflict period.

ORPHANHOOD AND LIVING ARRANGEMENTS OF SYRIAN CHILDREN IN TÜRKİYE:
A COMPARATIVE ANALYSIS OF PRE- AND POST-CONFLICT PERIODS (2006-2018)*
Seda YUMLU, İsmet KOÇ

ound Characteristics in Pre-Conflict Period in Syria and Post-Conflict Period in Türkiye, 2006 SMICS and 2018

or Both Parents Dead

	Maternal Orphans living with father	Paternal Orphans not living with mother	Maternal Orphans not living with father	Double Orphans not living with either parent	Total	Percentage not living with a biological parent	Percentage with one or both parents dead	Number of children
	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)
Period								
0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.6	11103
0.3	0.1	0.0	0.0	0.1	100.0	0.3	2.1	14579
0.5	0.2	0.1	0.1	0.1	100.0	0.5	4.3	14730
0.7	0.2	0.0	0.0	0.5	100.0	2.7	6.9	7727
0.3	0.1	0.0	0.0	0.1	100.0	0.4	3.1	24988
0.4	0.1	0.0	0.0	0.2	100.0	1.1	3.3	23150
0.3	0.1	0.0	0.0	0.2	100.0	0.8	3.2	24211
0.4	0.1	0.0	0.0	0.1	100.0	0.6	3.2	23928
0.3	0.1	0.0	0.0	0.1	100.0	0.7	3.4	23389
0.6	0.1	0.0	0.0	0.2	100.0	0.5	3.6	11361
0.3	0.1	0.1	0.1	0.1	100.0	0.9	2.5	13389
0.3	0.1	0.0	0.0	0.1	100.0	0.3	2.5	40412
0.4	0.1	0.0	0.0	0.1	100.0	0.7	3.2	48139
onflict Period								
0.2	0.1	0.0	0.0	0.1	100.0	0.5	2.0	1962
0.2	0.3	0.0	0.0	0.1	100.0	0.8	5.4	1501
1.2	0.5	0.2	0.1	0.1	100.0	2.2	8.2	1434
1.6	2.3	0.9	0.9	0.9	100.0	17.0	12.8	613
0.7	0.5	0.0	0.0	0.3	100.0	2.8	6.0	2891
0.5	0.5	0.2	0.0	0.0	100.0	2.9	5.4	2619
0.6	0.5	0.1	0.1	0.1	100.0	3.0	5.8	5241
0.7	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.1	4.9	270
0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	1.4	304
0.0	0.4	0.0	0.0	0.0	100.0	0.5	0.8	614
0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	1.8	0.0	120
0.2	0.1	0.0	0.0	0.0	100.0	0.3	1.8	651
0.9	0.6	0.2	0.2	0.2	100.0	4.1	7.4	3071
1.3	0.9	0.0	0.2	0.2	100.0	3.6	7.1	511
0.5	0.5	0.0	0.0	0.0	100.0	2.1	14.0	210
0.5	0.3	0.0	0.0	0.0	100.0	1.1	4.8	4898
0.7	0.5	0.1	0.1	0.1	100.0	2.9	5.7	5510

For comparison, the governorates are recoded both for 2006 SMICS and 2018 TDHS-S data in the table under 'regions'. Both 2006 and 2018 data are recoded in regions based on their geographic locations. The recoded regions are North East Syria (Aleppo, Deir ez-Zor, Al-Hasakah, Latakia and As-Suwayda).

*The rate of orphans with both parents dead usually ranged between 0.1% and 0.3%, while the rates are slightly higher and stretched from 0.2% to 1.2% for the 2018 period.

Educational Attainment

Armed conflicts yield multifaceted outcomes, extending beyond orphanhood and living arrangements of children to also impeding educational achievements by altering their schooling, enrollment processes and attendance dynamics. The disruptions in educational continuity, decline in school enrollment ratios and the rise in dropout percentages are some of the common consequences of conflicts. Research also points to similar results, indicating that the exposure to the conflict especially had a large and significant negative effect on both the enrollment and successful completion of mandatory schooling (Shemyakina, 2011; Akresh and de Walque, 2008). While all children bear the brunt of these adverse effects, the impact is more detrimental for orphans. The repercussions of losing one or both parents, particularly for orphans, often manifest in consequences such as discontinuing education, involvement in child labor, or exposure to discrimination. Aligned with this viewpoint, a study that analyzes nineteen DHS data across ten countries by comparing the household characteristics with and without orphans indicates a significant disparity in school enrollment between orphaned children and their non-orphan counterparts, with orphaned children exhibiting lower enrollment rates (Case et al., 2004).

Concerning Syrian children in Türkiye, the Turkish government has implemented an inclusivity program for them and has committed to integrating all school-aged Syrian refugees into the national public school system since 2017. However, low levels of enrollment in schools, the language barrier as well as the high percentage of child labor prevent children's access to education. The lack and the low command of Turkish language skills have challenged their integration into Turkish society, while the economic hardships of the parents compelled children to work instead of going to school. Based on the findings from the 2018 TDHS-S analysis, the negative impact of these challenges on education has become evident. The analysis indicates that out of the 5510 children under age eighteen, 3331 were not enrolled in education during the current school year at the time of the interview. According to the data presented in Table 4, school attendance percentages decrease by half

for both sexes in the post-conflict period, with males experiencing a more pronounced drop. The most substantial reductions are observed in the 15-17 age group, followed by the 10-14 age group. The severe decline in male school attendance is evident for both orphans and non-orphans in these age groups compared to the pre-conflict period. This shift could potentially be explained by the engagement of child or adolescent labor of the male children in these age groups. On the other hand, the most significant decrease in female school attendance percentages is noticed particularly for 15-17 age groups for both non-orphans and orphans. 15-17 age group female attendance percentage drops from 54.7% in the pre-conflict period to 25% in the post conflict period. Additionally, for orphan female children in the same age group, the attendance ratio drops from 47.7% to 34.5%. The increased proportion of girls who have been married at an early age within this age group could be associated with these declines, as it is possible that girls are compelled to discontinue their education due to early marriages.

Child and Adolescent Labor

According to the International Labour Organization (ILO), child labor is defined as work that “deprives children of their childhood, their potential and their dignity, and that is harmful to physical and mental development” (ILO, 2004). Although there is a widespread debate on this issue and there are many forms of child labor, the general opinion disapproves of child labor finding it mentally, physically and socially dangerous and harmful to children. Current legislation in Türkiye defines ‘child worker’ and ‘adolescent worker’ separately according to their age. A child worker is described as a child who has completed the age of 14, has not completed the age of 15 and has also finished primary education; while the adolescent worker is defined as a person who has completed the age of 15, but has not completed the age of 18.

In the 2018 TDHS-S, household members who are aged 12 years and over are asked if they are working in a job that generates income. (HUIPS, 2019). Based on the findings from this question, among the 5510 children under 18 years old, 20.3% are engaged in work, whereas this percentage drops to 12.0% for children below 15 years old. According to Table 4, the proportion

of children engaged in paid employment is remarkably low in the pre-conflict period for both sexes and for both non-orphans and orphans. Nevertheless, an opposite trend is evident in the post-conflict period as these ratios increase for both males and females. There is a noticeable rise in participation in labor for males when examining the age groups of 10-14 and 15-17. Despite the absence of a discernible distinction based on the orphan status, it is evident that a substantial proportion of children in these age groups are involved either in child or adolescent labor. These findings may indicate that children with or without any parental care tend to or have to work due to the difficult living conditions. On the other hand, child labor does not manifest itself in the age groups of 0-4 and 5-9. However, the fact that some of the children in the age groups of 10-14 and 15-17 are working in the post-conflict period indicates a higher tendency of child and particularly adolescent labor in Türkiye.

Child and Early Marriages

Another implication of armed conflicts on children is the heightened occurrence of early or child marriages. UNICEF defines child marriage as a union that takes place either before the age of 15 or before reaching 18 years old (UNICEF, 2022). In Syria, all the personal status laws permit child marriages and especially for girls there is no legal provision that prohibits the marriage of children. The Syrian Law of Personal Status states that the minimum legal age of marriage is 17 years for girls and 18 years for boys. However, with judicial consent, girls and boys who have reached puberty are able to marry respectively at the age of 13 and 15 years. Since the beginning of the civil war in Syria, it is generally reported that child marriages have increased significantly. Studies have also found similar outcomes exhibiting a significant positive relationship between armed conflicts and girl-child marriage ratios (DiGiuseppe and Haer, 2022; Singh et al., 2022).

Ever married percentages of non-orphan and orphan Syrian boys and girls under age 18 are presented in Table 4 below. This part does not demonstrate comparable data but only presents a post-conflict analysis due to the reason that the 2006 SMICS household file does not include any variable related to marital status. According to the data from the 2018 TDHS-S, orphan

Syrian children began marrying at the age of 15 and ever-married children are more commonly encountered in the 10-14 and 15-17 age groups with being higher in the latter group. In line with the findings of Table 4, the total percentage of ever-married children is 0.6% for males and 10.1% for females in the post-conflict period in Türkiye. Among all children, the ever-married percentages of females surpass those of males, conversely, orphaned female children display a higher percentage than their non-orphan peers in all age groups. This may indicate that female orphans who have lost one or more parents are more inclined to marry at early ages compared to the males as an indirect effect of the conflict.

Table 4. Percent Distribution of Syrian Non-Orphan and Orphan Children under Age 18 who Attends School, Works in Paid Job and Ever Married According to Age and Sex in Pre-Conflict Period in Syria and Post-Conflict Period in Türkiye, 2006 SMICS and 2018 TDHS-S

	Age	Male				Female			
		Attending School	Working In Paid Job	Ever Married	Number of Children	Attending School	Working In Paid Job	Ever Married	Number of Children
Pre-Conflict Period									
Non-Orphans	0-4	0.0	0.0	-	5818	0.0	0.0	-	5218
	5-9	99.3	0.2	-	7386	99.0	0.1	-	6879
Orphans	10-14	90.1	4.6	-	7120	88.9	1.1	-	6948
	15-17	52.6	0.0	-	3873	54.7	0.0	-	3295
Orphans	0-4	(0.0)	(0.0)	-	(32)	(0.0)	(0.0)	-	(34)
	5-9	100.0	0.7	-	153	97.5	0.0	-	151
	10-14	84.9	5.1	-	313	82.3	2.1	-	327
	15-17	45.3	0.0	-	270	47.7	0.0	-	262
Total		83.8	2.4	-	24964	84.4	0.6	-	23112
Post-Conflict Period									
Non-Orphans	0-4	1.8	0.0	0.0	1028	1.7	0.0	0.0	891
	5-9	71.2	0.0	0.0	718	67.1	0.0	0.0	692
Orphans	10-14	65.8	18.0	0.3	650	71.0	5.2	1.2	656
	15-17	16.0	49.3	0.8	306	25.0	8.1	22.4	221

	0-4	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(21)	(2.1)	(0.0)	(0.0)	(17)
Orphans	5-9	(81.7)	(0.0)	(0.0)	(42)	77.6	(0.0)	(0.0)	(39)
	10-14	60.5	29.8	1.0	59	66.2	6.6	3.3	58
	15-17	20.6	38.2	2.1	51	(34.5)	(11.9)	(40.3)	(27)
Total		37.8	32.3	0.6	2891	41.5	6.4	10.1	2619

Note: Figures in parenthesis indicates that a figure is based on 0-49 weighted cases.

DISCUSSION AND CONCLUSION

Based on the statistical evidence provided, several key findings overlap with the existing literature that is provided. As a consequence of the destructiveness of the armed conflicts, the increase in the number of deaths manifests its effect especially in the form of adult male mortality as men are the main combatants in military operations. In the post-conflict period in Türkiye, this can be observed in the orphanhood types of children in which paternal orphanhood is the highest among others. The percentage of children who live with the mother although the father is alive is also high in the post-conflict period indicating a possible family separation during the conflict.

Living arrangements of orphan children differ according to orphanhood status. Among the single orphans in the post-conflict period, the general trend is to live with the surviving biological parent as in line with the literature. %82.4 of the maternal orphans and %89.6 of the paternal orphans under age 18 are living with their biological parents. The percentage not living with a biological parent is generally high for the 15-17 age group, for children who live in non-camp areas and whose place of birth is Syria. If the child is a double orphan, the living arrangement is either to live with related adults in the remaining family or with unrelated adults which the latter is higher contrary to the literature. The tendency of older orphans to live independently can be observed in the post-conflict period, especially for children in the 15-17 age group. As the age increases, the number of children who do not live with their biological parents also increases reaching a peak of 17% in this age group. However, as the findings suggest, the phenomenon of child-headed households is uncommon and not observed for Syrian children living in Türkiye. At least

one or more adults are living with the orphans in the households, but the cases in which unrelated adults are living with the orphans are especially high for the paternal orphanhood.

The disruptive effects and profound repercussions of armed conflicts on children extend to critical areas such as educational attainment, child labor and early marriages in the post-conflict period. Evidently, the analysis underscores a noticeable decline in school attendance ratios in the post-conflict period, affecting both male and female non-orphan and orphan children, thereby revealing the adverse influence of armed conflicts on all children. For orphaned children, the issue is exacerbated as male school attendance lags behind that of females during this period. A study by Kırdar et al. (2021) aligns with these findings, illustrating a comparable decrease in school enrollment ratios among Syrian refugee children in Türkiye, with boys experiencing a drop of half and girls two-thirds. Our own analysis closely mirrors this pattern, with a near-twofold reduction in attendance for both genders, but with boys disproportionately affected. Additionally, the detrimental aftermath of conflict is evident in the rise of child and adolescent labor, particularly pronounced in the post-conflict phase. The dire economic conditions faced by many Syrian refugees in Türkiye likely compel male children to abandon their education and engage in labor to contribute to their families' sustenance. This situation aligns with another study that highlights a significant prevalence of paid employment among Syrian refugee boys in the 15-17 age group, with a reported percentage of 48% (Dayıoğlu et al., 2023). This trend is observed in our analysis as well with 49.3% in the 15-17 age group for non-orphans, but additionally, the high proportion of working orphan boys is also apparent in the age groups of 10-14 (29.8%) and 15-17 (38.2%).

The last impact of the armed conflicts on children is also starkly evident in the prevalence of early marriages, predominantly affecting girls. Our post-conflict analysis produces similar results in parallel with the literature. Among all children who are over 12 and under 18 years old, 4.5% of them are married in the post-conflict period and while this percentage is 0.6% for males, it is 10.1% for females. The burden of orphanhood is evident specifically for orphan girls

with 40.3% of them married in the 15-17 age group. The absence of a parent in the household probably contributes to this unsettling trend, leaving these vulnerable children susceptible to coerced or early marriages.

The results of the study raise some important policy priorities regarding Syrian children living under temporary protection in Türkiye. The first of these priorities is the prevalence of orphanhood which has increased significantly compared to the pre-conflict period. The fact that 6 out of every 100 Syrian children living in Türkiye are orphans draws attention to the lack of socio-psychological support for these children, as well as pointing to the magnitude of conflict and conflict-induced migration. The fact that orphanhood reaches up to 13% at older ages indicates the seriousness of the issue. The results of the study show that 15 out of every 100 Syrian children live in a dissolved family (single-parent or other forms of dissolved families) which can be marked as an area where policies should be prioritized. Another policy priority area is the high percentage of child labor among Syrian orphan boys and low school attendance percentages among Syrian orphan girls and boys. Related to these issues, the notable prevalence of child marriages particularly among Syrian paternal orphan girls emerges as an area that should be given policy attention.

In light of the substantial empirical insights provided, it is imperative to establish a comprehensive policy framework that prioritizes the well-being and future prospects of children impacted by armed conflicts. Addressing the educational challenges highlighted in the analysis necessitates immediate attention to counteract the declining school attendance ratios of Syrian children who are destined to become a lost generation, especially orphaned children, through targeted education initiatives that ensure equitable access and quality learning environments. Concurrently, combating child and adolescent labor demands proactive measures to alleviate economic vulnerabilities and provide viable alternatives for vulnerable children, thus enabling their development. Moreover, to curtail the alarming prevalence of early marriages among girls, comprehensive awareness measures aimed at fostering gender equality, empowering girls through education, and addressing societal norms are imperative.

In conclusion, these policy priorities collectively reflect a steadfast commitment to safeguarding the rights and well-being of conflict-affected children, fostering their resilience and ensuring their potential to thrive despite adversities. It is of great importance that all of these policy priorities are implemented on the basis of the principle of “superior benefit of the child”.

REFERENCES

- Adhikari, P. (2013). Conflict-Induced Displacement, Understanding the Causes of Flight. *American Journal of Political Science*, 57(1), 82-89.
- AFAD (Prime Ministry Disaster and Emergency Management Authority). (2014). Syrian Women in Turkey. Prime Ministry Disaster and Emergency Management Authority.
- Akresh, R., and de Walque, D. (2008). Armed Conflict and Schooling: Evidence from the 1994 Rwandan Genocide. *World Bank Policy Research Working Paper, No. 4606*, World Bank, Washington, DC.
- Ardington, C., and Leibbrandt, M. (2010). Orphanhood and Schooling in South Africa: Trends in the Vulnerability of Orphans between 1993 and 2005. *Economic Development and Cultural Change*, 58(3), 507-536.
- Bahgat, K., Dupuy, K., Østby, G., Rustad, S. A., Strand, H., and Wig, T. (2017). *Children and Armed Conflict: What Existing Data Can Tell Us*. Peace Research Institute Oslo.
- Beegle, K., Filmer, D., Stokes, A., and Tiererova, L. (2010). Orphanhood and the Living Arrangements of Children in Sub-Saharan Africa. *World Development*, 38(12), 1727-1746.
- Bendavid, E., Boerma, T., Akseer, N., Langer, A., Malembaka, E. B., Okiro, E. A., Wise, P. H., Heft-Neal, S., Black, R. E., Bhutta, Z. A., and the BRANCH Consortium Steering Committee. (2021). The Effects of Armed Conflict on the Health of Women and Children. *Lancet*, 397, 522-532.
- Bircan, T., ve Sunata, U. (2015). Educational Assessment of Syrian Refugees in Turkey. *Migration Letters*, 12(3), 226-237.
- Borowiecki, K. J. (2013). Conflict-Induced Migration of Composers: An Individual-Level Study. *Cliometrica*, 7, 237-266.
- Brück, T., and Schindler, K. (2009). The Impact of Violent Conflict on Households: What Do We Know and What Should We Know about War Widows? *Oxford Development Studies*, 3, 289-309.
- Buvinic, M., Das Gupta, M., and Shemyakina, O. N. (2013). Armed Conflict, Gender, and Schooling. *The World Bank Economic Review*, 28(2), 311-319.
- Bürgin, D., Anagnostopoulos, D., the Board and Policy Division of ESCAP, Vitiello, B., Sukale, T., Schmid, M., and Fegert, J. M. (2022). Impact of War and Forced Displacement on Children's Mental Health: Multilevel, Needs Oriented, and Trauma-Informed Approaches. *European Child and Psychiatry*, 31, 845-853.
- Case, A., Paxson, C., and Aleidinger, J. (2004). Orphans in Africa: Paternal Death, Poverty, and School Enrollment, *Demography*, 41(3), 483-508.
- Cervantes-Duarte, L., and Fernández-Cano, A. (2016). Impact of Armed Conflicts on Education and Educational Agents: A Multivocal Review. *Revista Electrónica Educare (Educare Electronic Journal)*, 20(3), 1-24.

- Dayıoğlu, M., Kırdar, M. G., ve Koç, İ. (2023). The Making of a “Lost Generation”: Child Labor among Syrian Refugees in Turkey. *International Migration Review*, 1-39.
- DiGiuseppe, M., and Haer, R. (2022). The Wedding Bells of War: The Influence of Armed Conflict on Child Marriages in West Africa. *Journal of Peace Research*, 60(3), 474-488.
- Gregson, S., Garnett, G. P., and Anderson, R. M. (1994). Assessing the Impact of the HIV-1 Epidemic on Orphanhood and the Demographic Structure of Populations in Sub-Saharan Africa. *Population Studies*, 48(3), 435-458.
- Haer, R. (2019). Children and Armed Conflict: Looking at the Future and Learning from the Past. *Third World Quarterly*, 40(1), 74-91.
- Hill, C., Hosegood, V., and Newell, M. L. (2008). Children’s Care and Living Arrangements in a High HIV Prevalence Area in Rural South Africa. *Vulnerable Children and Youth Studies*, 3(1), 65-77.
- Hosegood, V., Floyd, S., Marston, M., Hill, C., McGrath, N., Isingo, R., Crampin, A., and Zaba, B. (2007). The Effects of High HIV Prevalence on Orphanhood and Living Arrangements of Children in Malawi, Tanzania, and South Africa. *Population Studies*, 61(3), 327-336.
- HUIPS (Hacettepe University Institute of Population Studies). (2019). *2018 Turkey Demographic and Health Survey: Syrian Migrant Sample*. Ankara, Turkey: Hacettepe University Institute of Population Studies, T.R. Presidency of Turkey Directorate of Strategy and Budget, TÜBİTAK.
- ILO (International Labour Office). (2004). *Child Labor: A Textbook for University Students*. Geneva: International Labour Office. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/documents/publication/wcms_067258.pdf.
- IOM (International Organization for Migration). (2021). *World Migration Report 2022*. McAuliffe, M. and Triandafyllidou, A. (Eds.), International Organization for Migration (IOM), Geneva.
- Justino, P. (2011). The Impact of Armed Civil Conflict on Household Welfare and Policy. *IDS Working Paper*, 384.
- Kırdar, M. G., Koç, İ. ve Dayıoğlu, M. (2021). School Integration of Refugee Children: Evidence from the Largest Refugee Group in Any Country. *IZA Discussion Paper Series*, DP No 14716, 1-43.
- Koç, İ., ve Saraç, M. (2021). The Impact of Conflict-Induced Migration on Family Structure of Syrian Refugees in Turkey: A Comparative Analysis of Pre-conflict and Post-conflict Periods, 2006-2018. In A. Çavlin (Eds.), *Syrian Refugees in Turkey: A Demographic Profile and Linked Social Challenges* (29-46). New York: Routledge.
- Kures, M. E. (2001). The Effect of Armed Conflict on Children: The Plight of Unaccompanied Refugee Minors. *Suffolk Transnational Law Review*, 25(1), 141-163.

- Le, K., and Nguyen, M. (2023). The Impacts of Armed Conflict on Child Health: Evidence from 56 Developing Countries. *Journal of Peace Research*, 60(2), 243-257.
- Lischer, S. K. (2007). Causes and Consequences of Conflict-Induced Displacement, *Civil Wars*, 9(2), 142-155
- Minou, C., and Shemyakina, O. (2014). Armed Conflict, Household Victimization, and Child Health in Côte d'Ivoire. *Journal of Development Economics*, 108, 237-255.
- Monasch, R., and Boerma, T. J. (2004). Orphanhood and Childcare Patterns in Sub-Saharan Africa: An Analysis of National Surveys from 40 Countries. *AIDS*, 18, S55-S65.
- Poirier, T. (2012). The Effects of Armed Conflict on Schooling in Sub-Saharan Africa. *International Journal of Educational Development*, 32(2), 341-351.
- Raman S., Kadir A., Seth R., Muhammad, T., Maternowska, C., Goldhagen, J., van Zeben-van der Aa, T., Bennett, S., Bissell, S., Subrahmanian, R., Waterston, T., and D'Annunzio, D. (2017). Violence Against Children of the World: Burden, Consequences and Recommendations for Action. *ISPCAN*, 1-42.
- Richards, T. A. (2004). The War Is Over but the Battle Has Just Begun: Enforcing a Child's Right to Education in the Wake of Armed Conflict. *Penn State International Law Review*, 23(1), 203-226.
- Sánchez-Céspedes, L. M. (2017). The Consequences of Armed Conflict on Household Composition. *Oxford Development Studies*, 45(3), 276-302.
- Schon, J. (2019). Motivation and Opportunity for Conflict-Induced Migration: An Analysis of Syrian Migration Timing. *Journal of Peace Research*, 56(1), 12-27.
- Seven, Ü. (2022). Armed Conflict, Violence, and the Decision to Migrate: Explaining the Determinants of Displacement in Syria. *Migration and Development*, 11(3), 1029-1045.
- Shemyakina, O. (2011). The Effect of Armed Conflict on Accumulation of Schooling: Results from Tajikistan. *Journal of Development Economics*, 95(2), 186-200.
- Shoko, M., and Ibisomi, L. (2017). Orphanhood Prevalence, Living Arrangements and Orphanhood Reporting in Lesotho, Malawi and Zimbabwe. *Child Indicators Research*, 10, 929-943.
- Singh, A., and Sekher, T. V. (2021). Orphans and Their Living Arrangement in Indian Households: Understanding Their Educational and Nutritional Status. *Children and Youth Services Review*, 121, 1-9.
- Singh, R., Goli, S., and Singh, A. (2022). Armed Conflicts and Girl Child Marriages: A Global Evidence. *Children and Youth Services Review*, 137.
- Stichick Betancourt, T., and Khan, K. T. (2008). The Mental Health of Children Affected by Armed Conflict: Protective Processes and Pathways to Resilience. *International Review of Psychiatry*, 20(3), 317-328.

- Ullah, A. K. M. A. (2018). Conflicts and Displacements in Syria: Exploring Life Trajectories of Separated Refugee Minors. *Asian Journal of Middle Eastern and Islamic Studies*, 1-18.
- UN (United Nations) Geospatial. (2012). *Syrian Arab Republic*, Map No. 4204 Rev. 3. United Nations. <https://www.un.org/geospatial/content/syrian-arab-republic1>
- UNICEF, USAID, and UNAIDS. (2004). *Children on the Brink 2004: A Joint Report of New Orphan Estimates and a Framework for Action*. New York.
- UNICEF (United Nations Children's Fund). (2009). *Machel Study 10-Year Strategic Review Children and Conflict in a Changing World*. New York: United Nations Children's Fund.
- UNICEF (United Nations Children's Fund). (2021a), *Coronavirus Disease (Covid-19): All You Need to Know to Protect Yourself and Your Children*. Access Date: 02 May 2023, <https://www.unicef.org/mena/coronavirus>.
- UNICEF (United Nations Children's Fund). (2021b). *The State of the World's Children 2021: On My Mind - Promoting, Protecting and Caring for Children's Mental Health*. New York: United Nations Children's Fund.
- UNICEF (United Nations Children's Fund). (2022), *Child Marriage is a Violation of Human Rights, but is all too Common*, Access Date: 14 May 2023, <https://data.unicef.org/topic/child-protection/child-marriage/>.
- UNHCR (United Nations High Commissioner for Refugees). (2022), *Turkey Fact Sheet*, Access Date: 12 May 2023, <https://www.unhcr.org/tr/wp-content/uploads/sites/14/2022/03/UNHCR-Turkey-Factsheet-February-2022.pdf>.
- van Poppel, F., and van Gaalen, R. (2008). The Presence of Parents and Childhood Survival: The Passage of Social Time and Differences by Social Class. In T. Bengtsson and G. P. Mineau (Eds.), *Kinship and Demographic Behaviour in the Past* (pp. 105-134). Springer.
- Wagner, Z., Heft-Neal, S., Bhutta, Z. A., Black, R. E., Burke, M. and Bendavid, E. (2018). Armed Conflict and Child Mortality in Africa: A Geospatial Analysis. *Lancet*, 392, 857-865.
- Wagner, Z., Heft-Neal, S., Wise, P. H., Black, R. E., Burke, M. Boerma, T., Bhutta, Z. A. and Bendavid, E. (2019). Women and Children Living in Areas of Armed Conflict in Africa: A Geospatial Analysis of Mortality and Orphanhood. *Lancet Glob Health*, 7, e1622-e1631.
- Wessells, M. G. (2017). Children and Armed Conflict: Interventions for Supporting War-Affected Children. *Peace and Conflict: Journal of Psychology*, 23(1), 4-13.

RUH SAĞLIĞI PROFESYONELLERİNİN YAŞLILARLA PSİKOLOJİK DANIŞMA YAPMAYA DAİR GÖRÜŞLERİNİN İNCELENMESİ*

Muhammed Emir AKYOL¹

Hatice KUMCAĞIZ²

İsmail GELEN³

Öz

Sağlık koşullarındaki gelişmeler ile birlikte yaşlı bireylerin yaşam kaliteleri artmakta ve nüfus içerisinde yaşlı bireylerde oransal açıdan artış görülmektedir. Nüfustaki yaşlı oranının artışı ruh sağlığı hizmetleri üzerinde doğrudan etkiye sahiptir. Şu an ki durumda ruh sağlığı profesyonellerinin tercihe bağlı olarak yaşlı gruba ruh sağlığı hizmeti verilirken ilerleyen yıllarda bu durumun bir gereklilik olacağı düşünülmektedir. Bu nedenle bu çalışmada yaşlılarla psikolojik danışma / terapi süreçlerini yürüten uzmanların görüşlerini incelemek amaçlanmıştır. Bu amaçla çalışmada psikiyatrist, psikolog ve psikolojik danışmanlardan oluşan 19 ruh sağlığı profesyonelinin yaşlılarla psikolojik danışma yapmaya dair görüşleri incelenmiştir. Araştırma nitel araştırma yöntemlerinden bir tipik durum çalışmasıdır. Gerçekleştirilen kodlama ile açığa çıkan bulgular 5 tema altında sıralanmıştır. Bu temalar "Tercihler", "Yaşlılık döneminde psikolojik destek alma: Terapinin yaşı yoktur", "Yeterlilik", "Zorluklar: Terapi 65 - 70 yaşındaki bir amcaya golf oynatmak gibi midir?" ve "Ekonomik sorunlar, etiketlenme kaygısı ve bilgelik yanılgısı kısıcında terapiye katılım engelleri" şeklindedir. Tüm temalar ayrı ayrı yorumlanarak ele alınmış ve uygulamaya dönük somut önerilerde bulunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Psikolojik danışma, ruh sağlığı, terapi, yaşlı

¹Bu araştırma Ondokuz Mayıs Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinasyon Birimi tarafından PYO. EGF.1908.23.003 proje numarasıyla desteklenmiştir.

¹ Öğretim Görevlisi., Bitlis Eren Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Çocuk Bakımı ve Gençlik Hizmetleri Bölümü, E-posta: meakyol@beu.edu.tr., ORCID: 0000-0002-9080- 6950

²Prof. Dr., Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Eğitim Bilimleri Bölümü, E-posta: haticek@omu.edu.tr, ORCID: 0000-0002-0165-3535

³Prof. Dr. Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Eğitim Bilimleri Bölümü, E-posta: ismailgelen@omu.edu.tr, ORCID: 0000-0001-6669-8702

AKYOL, M.E. KUMCAĞIZ, H. GELEN, İ. (2024). Ruh Sağlığı Profesyonellerinin Yaşlılarla Psikolojik Danışma Yapmaya Dair Görüşlerinin İncelenmesi. Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi, 24(63), 293-317. DOI:10.21560/spcd.vi.1356952

INVESTIGATING THE PERCEPTIONS OF MENTAL HEALTH PROFESSIONALS' ABOUT COUNSELING WITH THE ELDERLY

Abstract

The deterioration of health status among elderly people is on the rise which has led to a huge increase in low life expectancy among elderly people. The proportion of the elderly population has rapidly increased. This trend is parallel to the increase in the proportion of the elderly population, which directly affects their mental health. The main reason why mental health services currently provide to the elderly group on an optional basis is that it is a necessity in the coming years. In that sense, it is essential to investigate the views of experts who conduct psychological counselling or therapy processes on elderly people. This study aims to determine the opinions of 19 mental health professionals consisting of psychiatrists, psychologists, and counsellors on providing psychological counselling to elderly people. The quantitative approach was obtained in this research. From the analyzed data, the findings were grouped under 5 themes. The themes are "Preferences", "Seeking Psychological Support in Old Age: Therapy Knows No Age", "Competence", "Difficulties: Is therapy like playing golf with a 65-70-year-old uncle?", and "Participation Barriers in Therapy due to Economic Problems, Labeling Anxiety, and the Fallacy of Wisdom". All themes were interpreted separately and concrete recommendations were made.

Key Words: *Counseling, mental health,, therapy, elderly*

GİRİŞ

Son yıllarda sağlık alanındaki gelişmelerin beraberinde yaşam kalitesinin yükselmesi ile birlikte yaşlı bireylerin nüfus içerisindeki oranında artış görülmektedir. Birleşmiş Milletler (BM) ve Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) tarafından gerçekleştirilen nüfus analiz ve projeksiyon çalışmaları yaşam beklentisi ve yaşlı nüfusun arttığına dair tespitleri doğrular niteliktedir. BM tarafından 2022 yılı için açıklanan nüfus verilerinde ortalama yaşam beklentisinde 4 yaşlık bir artış yaşandığı, önümüzdeki yıllarda 65 yaş ve üzeri nüfusun toplam nüfus içerisinde oranın artmaya devam edeceği vurgulanmaktadır (United Nations, 2022). Türkiye özelinde durum incelendiğinde ise 2022 istatistiklerinde yaşlıların toplam nüfus içerisindeki oranının % 9.9 (yaklaşık 8.5 milyon kişi) olduğu; bu oranın 2030 için % 12.9, 2040 için % 16.3, 2060 için %22.6 ve 2080 için % 25.6'ya yükselmesinin beklendiği ifade edilmektedir (İstatistiklerle yaşlılar, 2022). Gerek BM gerekse TÜİK tarafından ifade edilen bu veriler nüfusun yaşlanma eğiliminde olduğu ve ilerleyen yıllarda da bu eğilimi devam ettirmesinin beklendiğini ortaya koymaktadır. Türkiye nüfusu oransal açıdan gençlerin ağırlıkta olduğu bir yapıya sahip olsa da yaşlı bireylere ait mutlak sayı yukarıda belirtilen veriler ışığında azımsanmayacak düzeydedir. Bu anlamda nüfusun yaş grubuna ait bu değişimin sosyal, kültürel, sağlık hizmetleri ve ekonomi alanlarını doğrudan etkileyeceğine ilişkin çıkarımında bulunulabilir (Beşe Canpolat ve Taştı, 2022). Temel bu alanların yanında sağlık hizmetleri kapsamında değerlendirilebilecek psikoloji / ruh sağlığı hizmetleri alanının da değişimden etkilenme potansiyeline sahip olduğu ifade edilebilir.

Yaşam beklentisindeki artış, ömrün uzaması ve yaşlı nüfusun nicelik açısından artması psikolojik yardım hizmetlerinin yaşlı bireyler eksenine doğru yönelmesi sonucunu beraberinde getirmiştir (Siviş ve Demir, 2004). Bu doğrultuda yaşlılara hizmet veren sağlık çalışanları için hazırlanan bir rehberde depresyon, kaygı, demans, uyku sorunları, ağrı bozuklukları gibi problem alanlarının sıklığında artış yaşandığı vurgulanmaktadır (T. C. Sağlık Bakanlığı, 2010). Bununla birlikte yaşlılık döneminde geçmişe ve sevdiklerine özlem duyma, derin pişmanlıklar yaşama, yalnızlıktan korkma gibi problem alanlarıyla da karşılaşıldığı tespit edilmiştir (Mersin, Demiralp

ve Öz, 2018). Oran açısından önemli bir yüzdeye sahip olan yaşlı bireylerin yukarıda ifade edilen hastalıklar temelinde ruh sağlığı hizmetlerine ihtiyaç duyacakları yorumu yapılabilir. Bu bağlamda Knight ve diğerleri (2006) yaşlı nüfusun artmasına bağlı olarak danışan profilinde değişim olduğu ve ruh sağlığı uzmanlarının yaşlılarla daha sık karşılaşacağı çıkarımını yapmıştır (Virnig ve diğerleri, 2004:202, akt. Santrock, 2016:586). Benzer içerikli farklı bir araştırmada da yaşlılık döneminde problem alanlarının çeşitlendiği ve ruh sağlığı ihtiyaçlarının artış göstereceği ifade edilmiştir. Belirtilen bu araştırmalarda depresyon, kaygı, hafıza ve uyku sorunları gibi problem alanlarının yaşlılık döneminde sıklığının arttığı; nüfus yaş gruplarındaki değişim sonucunda ruh sağlığı uzmanlarının yaşlılık dönemi problem alanları ve yaşlı danışanlarla daha sık karşılaşacakları vurgulamaktadır. Nüfus, sorun alanları ve danışan profilindeki bu değişim ruh sağlığı hizmeti alma noktasında baskın grubun yaşlılar olacağı beklentisini oluştursa da literatürde yer alan çalışmalar hem akademik hem de uygulama sahasında tutarsızlıkların bulunduğu işaret etmektedir. Güven, Özhan, Kaynak ve Kurt-Demirbaş (2018) tarafından gerçekleştirilen araştırmada ortalama ömür ve yaşam beklentisinin bir sonucu olarak yaşlıların ruh sağlığı uygulamaları ve akademik çalışmalardaki ağırlığının artması beklenirken bunun tam tersi bir sonuçla karşılaşıldığı; literatür incelendiğinde yaşlıları konu edinen sınırlı sayıda araştırmanın olduğu belirlenmiştir (Güven ve Aslan,2018).

Lee ve Dugan (2015) tarafından 9547 yaşlı ile yürütülen kapsamlı bir çalışmada yaşlılarda ölçülen ruh sağlığı problemleri ile yaşlılar tarafından ifade edilen problemler arasında uyumsuzluk olduğu; hafıza problemi yaşadığı tespit edilen yaşlıların % 61'inin ruh sağlığı hizmeti almadığı belirlenmiştir. Türkiye'de yürütülen ve benzer sonucun elde edildiği araştırmada ise yaşlıların ruh sağlığına dair şikâyetlerinin yoğun olduğu ancak başvuruların aynı oranda yüksek olmadığı; son bir yılda ruh sağlığına dair sorun yaşayanların % 54.5'inin herhangi bir uzmana başvurmadığı tespit edilmiştir (Karagöz ve Ertem, 2020). Bu bağlamda farklı yaş grupları üzerinde ruh sağlığı yardımı alma niyet ve davranışları üzerine gerçekleştirilen araştırmalarda, en düşük niyet ve yardım alma niyetine sahip grubun yaşlılar olduğu bulgusuna erişilmiştir (Mackenzie, Gekoski ve Knox, 2006; Karagöz ve Ertem, 2020).

Nüfus yapısındaki değişimler, yaşlıların sorun alanları ve danışan profilindeki farklılaşmalar sonucunda ruh sağlığı uzmanları perspektifinden yaşlı danışanlarla psikolojik danışma süreçlerinin ele alınması önemli bir gereklilik halini almıştır. Buna göre bu durum çalışmasının amacı farklı kurumlarda ruh sağlığı hizmeti sunan profesyonellerin (psikiyatr, psikolojik danışman ve psikolog) yaşlılarla psikolojik danışma yapmaya dair görüşlerini çeşitli sorular bağlamında incelemek olarak belirlenmiştir. Bu amaç üzerine araştırmanın temel problemi ruh sağlığı profesyonellerinin yaşlıların ihtiyaç duydukları halde psikolojik yardım hizmetlerinde azınlık grup olmalarına dair açıklamalarını ele almaktır. Bu ana problem altında aşağıda belirtilen alt problemler incelenecektir.

- Ruh sağlığı uzmanları ağırlıklı olarak hangi yaş grubu ve sorun alanlarında hizmet vermektedir?
- Ruh sağlığı uzmanları hangi yaş grubuyla çalışmayı daha çok tercih etmektedir?
- Ruh sağlığı uzmanları yaşlıların psikolojik danışma hizmeti almasını gerekli ve işe yarar bulur mu?
- Ruh sağlığı uzmanları yaşlılara psikolojik yardım verme noktasında kendilerini yeterli görür mü?
- Ruh sağlığı uzmanları yaşlılarla psikolojik danışma yaparken ne gibi zorluklar yaşar?
- Ruh sağlığı uzmanları yaşlıların ihtiyaç duymalarına rağmen psikolojik destek alma noktasında azınlık grupta yer almalarını nasıl açıklar?

Psikiyatrist, psikolojik danışman ve psikologlardan oluşan katılımcılara yukarıda ifade edilen ana ve alt problemleri açığa çıkartmayı hedefleyen açık uçlu sorularla yaşlıların ruh sağlığı hizmeti alma noktasındaki engeller bağlamsal ve kişisel faktörler temelinde uygulamacıların klinik deneyimleri rehberliğinde ele alınarak aydınlatılmaya çalışılmıştır.

YÖNTEM

Araştırma Deseni

Ruh sağlığı uzmanlarının yaşlılarla psikolojik danışma yapmaya dair görüşlerinin incelendiği bu çalışma nitel araştırma yöntemlerinden bir tipik durum araştırmasıdır. Creswell (2021a) durum çalışmasını güncel – gerçek bir olguya dair farklı araçların kullanımıyla derinlemesine bilgi edinilmesini olarak açıklamaktadır. Benzer şekilde Yin (2014) olgular arasındaki muğlak nitelikteki bağlantıların aydınlığa kavuşturulması, güncel bir durum içerisindeki belirsizliğin giderilmesinin ilgili durumu derinlemesine inceleyerek sağlanması olduğunu ifade etmektedir. Creswell (2021a) neden ve nasıl sorularının kullanımıyla olguların derinlemesine ele alınabileceğini vurgulamaktadır. Bu çalışmada literatürde tekrar eden bulgulardan hareketle yaşlıların ruh sağlığı sorunu yaşamalarına rağmen ruh sağlığı hizmeti alma noktasında azınlık grup içerisinde yer almaları muğlak ve karmaşık bir olgu olarak değerlendirilmiş; ruh sağlığı uzmanlarına bu paralelde neden ve nasıl ekseninde yöneltilen sorularla belirsiz bu durum açıklığa kavuşturulmaya çalışılmıştır.

Çalışma Grubu

Bu çalışmada amaçlı örnekleme türleri arasında yer alan kartopu/zincir örnekleme tercih edilmiştir. Kartopu örneklemede araştırma konusuna dair kaliteli veri sunabilecek kişilere ulaşmak esastır. Bu noktada araştırma katılımcısı olarak zengin veriler sunabilecek kişiler için o insanları bilen birisiyle iş birliği yapılması esastır (Patton, 2018a). Bu doğrultuda bu çalışmada da katılımcı olarak seçilecek kişilerle doğrudan ve dolaylı teması bulunan alan uzmanlarının yönlendirmeleri esas alınmış, Türkiye'nin çeşitli illerinde aktif olarak danışan gören 4'ü psikiyatrist, 9'u psikolojik danışman ve 6'sı psikolog olmak üzere toplamda 19 ruh sağlığı profesyoneliyle görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Tüm katılımcılara çalışmaya dair detayların paylaşıldığı esnada diledikleri anda çalışmadan çekilebilecekleri; çalışmanın gönüllülük temeline dayalı olduğu vurgulanmıştır. Katılımcıların yaşları 25–53, mesleki deneyimleri 2–30 yıl arasındadır. 9 psikolojik danışmanın 4'ü uzman; 6 psikologun ise 5'i klinik psikologdur. Bununla birlikte katılımcıların

ağırlıklı olarak hizmet verdikleri gruplar ergenler ve yetişkinlerdir. Spesifik olarak yaşlılar üzerinde çalıştığını, yaşlı danışanların tüm gruplar içerisinde daha yoğun şekilde kendisinden hizmet aldığını ifade eden olmamıştır. Bunun yanında katılımcıların ağırlıklı olarak karşılaştıkları sorun alanları depresyon, kaygı, ilişki problemleri, aile sorunları, kişilik bozuklukları ve uyum problemleridir. Araştırmaya katılım sağlayan ruh sağlığı profesyonellerinin meslekleri ve deneyimlerine ilişkin bilgiler Tablo 1’de özetlenmiştir.

Tablo 1. Ruh Sağlığı Profesyonellerinin Meslekleri ve Deneyimleri

Katılımcı	Meslek	Yaş	Cinsiyet	Deneyim
K1	Psikiyatrist	46	Kadın	20
K2	Psikolojik Danışman	26	Kadın	3
K3	Uzman Psikolojik Danışman	29	Erkek	5
K4	Psikolojik Danışman	25	Erkek	2
K5	Psikiyatrist	39	Erkek	18
K6	Klinik Psikolog	29	Kadın	7
K7	Psikiyatrist	53	Erkek	30
K8	Uzman Psikolojik Danışman	25	Kadın	3
K9	Klinik Psikolog	33	Kadın	10
K10	Uzman Psikolojik Danışman	28	Kadın	6
K11	Klinik Psikolog	39	Erkek	18
K12	Psikiyatrist	40	Erkek	11
K13	Uzman Psikolojik Danışman	25	Kadın	2
K14	Klinik Psikolog	26	Kadın	4
K15	Psikolojik Danışman	29	Kadın	5
K16	Psikolog	28	Kadın	4
K17	Psikolojik Danışman	28	Kadın	5
K18	Klinik Psikolog	25	Erkek	4
K19	Psikolojik Danışman	37	Kadın	15

Verilerin Toplanması

Çalışmanın yürütülmesi için Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu’ndan etik izin alınmıştır (Karar no: 2022-1025). Daha sonra 19 ruh sağlığı uzmanı ile araştırmacının

bulunduğu ilde olanlarla yüz yüze, farklı ilde olanlarla da çevrim içi görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Görüşmeler esnasında araştırmacılar tarafından çalışma konusuna dair literatür incelemeleri temelinde hazırlanan ve uzman görüşüyle son şekli verilen altı soruluk yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır. İki kısımdan oluşan formun ilk bölümünde yaş, cinsiyet, meslek, kıdem, karşılaşılan problem alanları, ruh sağlığı hizmeti alan yaş grubu gibi demografik bilgileri içeren sorular yer alırken ikinci bölümde ruh sağlığı uzmanlarının yaşlılarla psikolojik danışma yapma süreçlerini detaylı şekilde ortaya koymayı hedefleyen “Yaşlılarla psikolojik danışma yapmanın zorlukları nelerdir?” , “Yaşlılık döneminde çok sayıda ruhsal sıkıntı olsa da yaşlıların ruh sağlığı hizmeti alma noktasında azınlık olmalarının altında neler yatmaktadır?” , “Yaşlıların psikolojik yardım almaları olumlu sonuçlar getirir mi?” gibi sorularla yaşlıların psikolojik danışma süreçlerine katılımları ile olası engeller irdelenmeye çalışılmıştır.

Bu çalışmada görüşmeler araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme tekniği ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmacılar ile görüşmelere samimi bir ortamda gerçekleştirilmiştir. Örneğin “*yaşlılar psikolojik destek almalı mıdır?*” sorusuna tüm katılımcılar ruh sağlığı uzmanı olmanın gerektirdikleri doğrultusunda tartışmasız şekilde kesinlikle almalıdır yanıtını verseler de takip sorularında, “*yardım sürecinde ciddi güçlüklerle karşılaştıklarını, bazen yardımın işlevsiz kaldığını*” bildirmişlerdir. Bununla birlikte katılımcıların yaşlılarla psikolojik danışma yapma noktasında kendilerini ne derecede yeterli gördükleri sorusuna da samimi yanıtlar verilmiş; “*katılımcıların büyük çoğunluğu yaşlılarla çalışma noktasında geliştirmesi gereken yönler olduğunu*” açık yüreklilikle belirtmiştir. Yanıtlara ilişkin detaylar bulgular kısmında etraflıca ele alınmıştır.

Verilerin Analizi

19 ruh sağlığı profesyonelinde elde edilen verilerin çözümlenmesinde içerik analizi yöntemlerinden tümevarımcı analiz kullanılmıştır. Tümevarımcı analiz eldeki veri seti içerisinde kategorilerin, temaların ve örüntülerin açığa çıkarılmasıdır. Buna göre analizi gerçekleştiren araştırmacının veri setiyle temas edip ilişki kurması sonucunda bulgulara erişilir (Patton, 2018b). Verilerin analizi kodların belirlenmesi, kategorilerin oluşturulması ve

temaların saptanması olmak üzere üç adımda tamamlanmıştır.

Geçerlik ve Güvenilirlik

Nitel araştırmalarda geçerlik ve güvenilirliğin sağlanması için gerekli koşullar Lincoln ve Guba (1985) tarafından inandırıcılık, özgünlük, aktarılabilirlik ve doğrulanabilirlik olarak ifade edilmiştir (aktaran, Creswell, 2021b). Bu araştırma özelinde inandırıcılığın sağlanması adına nitel araştırma konusunda hem kuramsal altyapı hem de uygulama anlamında derinlikli bilgiye sahip bir uzmandan sürecin çeşitli aşamalarında geri bildirimler alınmıştır. Bununla birlikte inandırıcılık boyutu çalışma disiplini içerisinde uzun süredir yer almayı gerektirmektedir (Lincoln and Guba, 1985; aktaran. Creswell, 2021b). Bu araştırmanın amacı doğrultusunda yürütülen görüşmelerin yanında literatür temelli bulgular, kurum raporları ve saha gözlemleri ile verilerin çeşitlenmesi sağlanarak inandırıcılık boyutu güçlendirilmeye çalışılmıştır. Geçerlik ve güvenilirliğin bir diğer boyutu olan özgünlük kısmında ise araştırma konusu seçilirken yapılan detaylı okumalar sonucunda yaşlıların ruh sağlıklarına ilişkin sınırlı sayıda araştırma olduğu saptanmış olup seçilen konu özgün nitelik taşımaktadır. Son olarak aktarılabilirlik boyutu için araştırmanın desen, çalışma grubu, verilerin analiz edilmesi, araştırmacının rolü gibi yöntem başlığı altında değerlendirilebilecek kısımlar detaylı şekilde açıklanmış; benzer çalışmayı yapanlara yol gösterilmesi, bilgilerin aktarılmasının sağlanması hedeflenmiştir.

BULGULAR

19 ruh sağlığı profesyoneli ile gerçekleştirilen yarı yapılandırılmış görüşmelerin analizi sonucunda elde edilen bulgular 5 tema altında sıralanmıştır. İlgili temalar “tercihler”, “Yaşlılık döneminde psikolojik destek alma: Terapinin yaşı yoktur”, “Yeterlilik”, “Zorluklar: Terapi 65 – 70 yaşındaki bir amcaya golf oynatmak gibi midir?” ve “Ekonomik sorunlar, etiketlenme kaygısı ve bilgelik yanılgısı kıskacında terapiye katılım engelleri” olarak isimlendirilmiştir. Bir sonraki bölümde belirlenen temalar, temalara ilişkin yorumlar ve araştırma katılımcılarının ilgili temaya dair görüşleri belirtilmiştir. Bu görüşlerin ifade edilmesi noktasında “K” kısaltması “Katılımcı” kelimesine, numaralar ise katılımcıların kod numarasına karşılık gelmektedir.

Tercihler

Ruh sağlığı uzmanlarının çoğunlukla hangi yaş grubuyla çalıştıkları / çalışmayı tercih ettikleri sorusu üzerine hiçbir katılımcı ileri yaştaki bireylerle / yaşlılarla çalışma tercihinin ifade etmemiştir. Ağırlıklı olarak tercih edilen grup ergenlik sonrasında yetişkinliği kapsayan dönemdir. Bu tercihlerin arka planında yatan unsurları açığa çıkartmayı hedefleyen takip sorusuna verilen yanıtlar terapötik uyum kategorisi altında gönüllü olarak gelme, iş birliği yapma, fayda sağlama, benzer yaş grubuyla çalışma ve kendini yeterli hissetme gibi kodları açığa çıkartmıştır. K1 ve K2 kodlu ruh sağlığı profesyonelleri gönüllülük ve uyum kodlarını içeren açıklamasında şunları ifade etmiştir:

K1: 20–40 yaş. Çünkü genellikle bu yaş grubu kendi isteğiyle gelir ve sorunlarını aşmak ister. Daha iyi bir iş birliği ve tedavi uyumu vardır. Bilişsel olarak da terapiden daha fazla faydalanmaktadır.

K2: 20–35 yaş grubuyla çalışmayı tercih ediyorum. Birilerinin yönlendirilmesiyle gelmemiş oluyorlar. Mesela ergenler ellerinden tutulup getiriliyor genelde. Kendi kararlarıyla, gönüllü şekilde gelmiş olmaları ve alicılarının açık olması. Değişime ve gelişime açık olmaları.

K11 kodlu ruh sağlığı profesyoneli de gönüllülük – uyum kodlarıyla bağdaşacak şekilde gençlik ve yaşlılık dönemlerindeki bireylerle çalışmanın handikaplarından söz ederek 25–50 yaş grubuyla çalışmayı daha çok tercih ettiğini şu şekilde ifade etmiştir:

K11: Hiçbirini ayırt edemeyiz ama 25 yaş öncesinde olgunlaşmamış olmanın getirdiği zorluklar, bireyselleşeme, özerk ve ekonomik açıdan bağımsız olamama; hakeza ileriki yaşlarda, yaşlılıkta da benzer süreçler söz konusu. Fiziksel rahatsızlıklar, birikmişlikler olabiliyor. Terapiye olan inancın düşüklüğü, ilk defa geliyor olma, bir başkası tarafından yönlendiriliyor olmanın zorlukları da oluyor. Belli bir yaştan sonra çocukları tarafından yönlendirilme de söz konusu. O sebeple 25-50'de kendimi daha iyi hissediyorum diyebilirim.

Gönüllülük, uyum, iş birliği içerisinde çalışma gibi kodlara ek olarak danışan ve danışmanın benzer kuşaktan, aynı yaş grubundan olmasının tercihler noktasında belirleyici faktörler arasında olduğu akran / benzer yaş

grubuyla çalışma kodu altında ifade edilmiştir. Katılımcılar, terapi esnasında danışanla empati kurabilmek, danışanı net bir şekilde anlamak için benzer yaş grubunda yer almanın önemli olduğunu düşündükleri belirlenmiştir. K10 kodlu ruh sağlığı profesyoneli çalışmayı tercih ettiği yaş grubuna dair gerekçisini kuşak farkı ve karşısındakine hitap etme ifadeleri altında şu şekilde açıklamıştır:

K10: Benim kendi tercihim 20-35 gibi. Ergenlik döneminin başı ve çocuklar benim için daha zorlayıcı. Lise grubunda söylem, hayalleri yakalamakta zorlanıyorum; birazcık daha geri kalmış, çağı yakalayamamış ve yaşlı hiss ediyorum. Kendi akran grubum, üniversiteye geçmiş, nispeten olgunlaşmış ve belirli bir hayat tecrübesine ulaşmış ama çok fazla da ilerlememiş; bilişsel olarak da söylediğimi algılayabilen grup olmaları bu tercihimin sebebi.

K13 ve K16 kodlu ruh sağlığı profesyoneli de benzer şekilde danışanlarla aynı kuşakta olmanın avantaj getireceğini şu sözlerle belirtmiştir:

K13: Benim için 16-28 daha cazip... Aynı yaş grubundan olduğum kişilerle daha iyi iletişim-empati kurabilme gibi özelliklerim sebebiyle o aralığı tercih ederim.

K16: Son zamanlarda ergenlerle çalışmaya çok alıştım... Şu an çok sayıda ergen danışanım var. Kuşak noktasında da yakınız. O anlamda ergenlerle çalışmak benim için daha tercih edilir.

Terapi hizmeti sunulacak yaş grubu tercihinde katılımcılar tarafından ifade edilen son faktör kendini yeterli hissetme kodu altında sıralanmıştır. Katılımcılar kendi becerileri ve yetkin hissettikleri alanlar doğrultusunda da tercihlerini şekillendirmektedir. K5 ve K19 kodlu ruh sağlığı profesyonelleri tercihlerini kendilerini yeterli hissetmelerine dayandırmakta ve şu ifadeleri kullanmaktadır:

K5: 20-50 yaş çünkü psikoterapiye yatkınlar, rehberliğe ihtiyaç duyuyorlar. Bununla birlikte kendimi bu gruba daha yeterli hissediyorum.

K19: 24 yaş üzeriyle çalışmak benim için daha iyi geliyor. Kendimi daha etkili ve rahat hissediyorum

Yaşlılık Döneminde Psikolojik Destek Alma: Terapinin Yaşı Yoktur

Yaşlılık döneminde psikolojik yardım hizmetlerinin işlevine dair soru sonucunda işe yarar, kesinlikle almalılar, önemli diğerlerini sürece katma ve engeller kodları açığa çıkmış; ilgili kodlar etkili terapötik süreç kategorisi altında birleştirilmiştir. Katılımcıların tamamı yaşlılık döneminde terapi / psikolojik danışma hizmeti almanın önemli ve gerekli olduğunu farklı kodlarla ifade etmişlerdir. K5, K11 ve K17 kodlu ruh sağlığı profesyonelleri yaşlıların terapiye dahil olmalarının kesinlikle gerekli olduğunu, yaşlıların bu süreçten fayda sağlayacaklarını şu sözlerle ifade etmişlerdir:

K5 Gerekli olduğunu düşünüyorum. Bu sayede güçlüklerle baş etme sürecinde duygu ve düşüncelerin ifade edilmesiyle olumlu iletişim kurulur ve işe yarar.

K11: Yoruma açık bir şey değil bence bu, mutlaka olmalı.

K17: Bence gelmeliler, hatta keşke gelseler. Terapiden mutlaka bir şey alırlar. En nihayetinde birisi onları görüyor, duyuyor. Kendilerine alan buluyorlar. Bu iyileştirici bir nokta. Yaşlılık döneminde daha çok ihtiyaç var. Çocukları kendi hayatlarını kurmuş, eşi vefat etmiş olabilir. Bir şekilde daha yalnız hissettikleri, yük olma hissini olduğu baskın. O sebeple terapi yardımcı olur ve işe yarar.

Yaşlılık döneminde terapi süreçlerine dahil olmanın gerekli ve etkili olduğu katılımcıların tamamı tarafından farklı şekillerde ifade edilmekle birlikte bu dönemde birey için önemli diğerlerinin de sürece katılarak etkililiğin arttırılabileceği katılımcılar tarafından aşağıdaki gibi vurgulanmıştır:

K11: Aileyi, diğer uzmanları işin içine katmak; takım çalışması ilkesiyle ilerlemek faydayı arttırabilir.

K16: Ben faydalı olduğunu düşünüyorum. Yaşlılarla çalışırken evde olanları – diğer üyeleri de ele almak gerekiyor.

Katılımcılar, yaşlılık döneminde terapi almanın mutlaka gerekli olduğunu vurgulayıp etkililiğin çeşitli engeller sebebiyle kısıtlandığını belirttikleri tespit edilmiştir. Bu durum katılımcılar tarafından kendi yaş

grubuna yakın terapist arama, kuşak farklılığı, terapi mantığını kavrama gibi ifadelerle aşağıdaki şekilde ifade edilmiştir:

K3: Biraz daha kendilerini anlayabilecek bir yaş grubu arıyorlar terapi süreçlerinde. Gençlere gelmektense uygun olan birisini arıyorlar... Yaşlılar genç bir terapistte geldiğinde beni anlayamaz diye bakabiliyor. Biraz tecrübeli olmak bu anlamda kıymetli.

K4: Kuşak farkından ötürü çok tercih etmiyorlar aslında terapi süreçlerini.

K10: Evet almalılar ancak 60 yaş sonrası grubun yaşla ilgili terapi mantığını anlamışsa işler. Ama böyle bir zihin yapısında değilse danışanlar terapi sürecinden fayda sağlamak çok zor. Kızım, evladım diye başlıyorlar ve dertleşme gibi oluyor. Çocuklarının vasıtasıyla getirilenler de 1-2 seans sonra işe yaradığını düşünmedikleri için gelmek istemiyorlar.

Yeterlilik

Katılımcılar yaşlılarla psikolojik danışma / terapi yapmaya dair kendilerini çeşitli açılardan yeterli gördüklerini ifade etmekle birlikte bilgi ve tecrübe eksikliği ile yaşlıların hayatına katılma, onların içerisinde buldukları koşulları gözlemlenme noktasında geliştirilmesi gereken yönleri olduklarını belirtmişlerdir. Verilen yanıtların incelenmesi sonucunda temel terapötik beceriler kategorisi altında empati, güçlü iletişim, bilgi ve tecrübe eksikliği gibi kodlar açığa çıkmıştır. Empati ve güçlü iletişim becerilerine sahip olma açısından kendisini yeterli gören K8 ve K9 kodlu ruh sağlığı profesyonelleri şu sözleri sarf etmiştir:

K8: Sonuçta tüm yaş gruplarında benzer şeyleri yapıyoruz, empatik yaklaşıyoruz; duyguyu ortaya çıkartmaya çalışıyoruz. Çok sorun yaşayacağımı zannetmiyorum. Empati ve iletişim bunu sağlıyor.

K9: Ben kendimi yeterli görüyorum. Çok sayıda yaşlıyla irtibat kuruyorum çevremde. Aslında onların ihtiyaç duyduğu tek şey biriyle konuşmak. Gerçekten birinin onları dinliyor, anlıyor oluşu onlara çok kıymetli geliyor.

Güçlü iletişim becerileri ve empati kurabilmenin yanında yaşlılık dönemi sorun alanlarına aşına olma, terapi ekolleri noktasında ilerleme ve eğitimlere devam etmenin de yeterli hissetme noktasında belirleyici olduğu K11 kodlu ruh sağlığı profesyoneli tarafından şu şekilde ifade edilmiştir:

K11: Terapi ekolleri ve yaşlılıkta görülen problem ve sorunlara dair bilgileri edinmeye çalışıyorum. Kişilere zarar vermeyecek boyutta da bir şeyler yaptığımı düşünüyorum. Bunu kolaylaştıranların etkili iletişim becerilerine sahip olmamla ilgili olduğunu düşünüyorum. İkincisi kanıta dayalı bilimsel terapi ekollerinin kullanılması ve bununla ilgili bireysel anlamda eğitimlerini almam, gayret göstermemle de ilgili olduğunu düşünüyorum.

Empati, güçlü iletişim, sorun alanlarına hâkim olma ve terapi ekolleri konusunda bilgi sahibi olma gibi alanlarda kendini yetkin hissedenler yaşlılarla çalışma noktasında da kendilerini yeterli görmektedir. Bununla birlikte temel terapötik beceriler bağlamında yeterlilik hissine sahip olursa da yaşlılarla terapi / çalışma tecrübesinin az olması sebebiyle yetkinliğinin kısıtlı olduğunu düşünen katılımcılar da bulunmaktadır. K2, K5, K13 ve K17 kodlu ruh sağlığı profesyonelleri yeterlilik hislerinin kısıtlanmasını şu gerekçelerle açıklamaktadır:

K2: Kendimi bazen yetersiz görüyorum. Eğitim sürecinde yaşlılarla deneyimim olmadı kendi adıma. Huzurevinde bulundum ama orada dertleşme odaklı bir ortam vardı, dolayısıyla yetkinliğimi sorguladığım oluyor.

K5: Klinik olarak yaşlılarla çok fazla çalışma fırsat bulamadığım için kısmen yeterli görüyorum.

K13: Yeterliliğimi test edecek kadar bunu tecrübe edemedim. Başarı oranımı değerlendirecek kadar yaşlı danışan görmedim ama varsayıma dayalı konuşacak olursam bence yeterliliğim orta düşük olabilir. Çünkü tecrübem yok... İletişim ve terapinin temel becerilerini kullanma açısından kendimi yeterli hissediyorum ama tecrübe eksikliğim yetersiz hissettiriyor.

K17: Yeterli görmüyorum. 1-10 arasında düşündüğümde 4 kadar yeterli görüyorum. Öncelikle kendi inancım üzerinde çalışmalıyım. Yaşlılarla gönüllü olarak çalışıp, gözlem yapıp deneyim edinmem gerekiyor.

Zorluklar: Terapi, 65 – 70 Yaşındaki Bir Amcaya Golf Oynatmak Gibi midir?

Katılımcılar yaşlılarla psikolojik danışma sürecini yürütmenin birçok zorluğu olduğunu ifade etmişlerdir. Bu zorluklar; ağırlıklı olarak danışan kaynaklı olarak belirtilmiştir. Kökleşmiş düşüncelerin baskınlığı, terapinin yaşlı yetişkinler için yeni oluşu, terapi sürecinin değişim getireceğine inanmama, terapistin dış görünüşüne, yaşam deneyimine takılma ve beraberinde oluşan sınır problemi olarak vurgulanmıştır. Kökleşmiş düşüncelerin sürece olumsuz etkisi farklı katılımcılar tarafından şu sözlerle ifade edilmiştir:

K2: Çok katı düşünceler var. 60 yıllık düşünceler var. Bir 15 yıllık gibi değil. Yönlendirme, söyleneni almada güçlü bir direnç var. Böyle gelmiş böyle gider, nasıl değişir ki, olmaz ki gibi çok güçlü, sert, kökleşmiş inançlar var.

K13: Bazı tutumların taşlamış olması, ön yargılarının olması. Belli duygu düşünce davranış kalıplarını yıllardır uyguluyor olmak ve bilişsel düzeyin o kadar açık olmamasından kaynaklı yeni şeyleri kabul edememek hem gelmelerini zorlaştırıyor hem de verim almayı zorlaştırıyor.

K16: 80 yıldır böyle yapmış; böyle geldi böyle gitti anlayışı var.

K17: ... kökleşmiş inançlar da var. Kişi hangi yaşta olursa olsun olumsuz otomatik düşüncelerle baş etmek kolay değildir.

Ruh sağlığı uzmanları tarafından ifade edilen kökleşmiş düşüncelerin bir görüntüsü olarak direnç ve terapinin olumlu sonuçlar getireceğine inanmama problemleriyle de karşılaşılmaktadır.

K5: En temel diyebileceğimiz sorun ileri yaşlardaki insanların psikoterapi / psikiyatri inancının zayıf olması. Tedavi yatkınlıkları bu sebeple düşük.

K9: Kendileri için kurtarılacak, çözülecek, yapılacak bir şey olmadığı inancı da var. Terapide iyi bir sonucun da olacağını düşünmüyorlar.

K16: İlerlemek zor. İşe yarayacağını düşünmeyebiliyorlar.

Kökleşmiş düşüncelerin yansımaları olan terapinin değişim getirmeyeceği düşüncesi altındakiler irdelendiğinde ise terapi kavramı, süreci

ve işleyişinin ileri yaşlardaki bireyler için nispeten yeni olması olgusuyla karşılaşmaktadır. Bu noktada katılımcılar şu sözleri sarf etmiştir:

K3: Terapi dediğimiz olay son 15 senede ülkemizde var. Dolayısıyla yaşlıların böyle bir alışkanlıkları yok. Terapiye gidip ne yapacağız şimdi diye sorular var. Eski dönemlerde problemini bir yabancıya anlatmak pek yoktur. Dolayısıyla terapi kültürü yaşlılara biraz uzak. Aslında bu 65-70 yaşındaki bir amcaya golf oynatmak gibi bir şey. O sebeple çok anlamlı olmuyor terapi.

K14: Bizim ülkemizde psikolojik danışmanlık / psikoterapi hizmetleri daha çok ilk yetişkinlik dönemlerinde popüler. 60-70-80 bandındaki kimseler için çok yaygın bir hizmet, yönelim değil. Bu da ruh sağlığının aslında son yıllarda terapinin popülerleşmesiyle ilgili. O nesil bunun çok normalleştirildiği döneme denk gelemedi. Böyle bir zorluğu da var.

Yaşlı danışanların terapi süreçlerine dair inançları, terapinin ülkemizde yaygınlaşma sürecinin devam etmesi gibi durumların yanında terapistin dış görünüşü, yaşam tecrübesi ve terapistle danışan arasındaki kuşak farklılığı da psikolojik danışma sürecinin zorlaştırıcıları olarak belirtilmiştir.

K8: Bence onların açısından yaşım genç olduğu için zaten bir şey bilmiyor, deneyimsiz gibi bakabilirler. Ben orta yaşla çalışırken de yaşıyorum bunu. Bizim meslekte var bu, dış görünüşüne bakıp algıya kapılıyorlar. Deneyim onlar açısından daha bilgiliymiş gibi görüüyor. Yaşlılarla da ciddi yaş farkımız olduğu için bizi çocuk gibi görüp neden derdimi anlatayım ki beni anlamayacak diyebilirler. Daha önceden evlenmedim, çocuğum yok. Ben bunları yaşamadığım için yaşlılar onları anlamayacağımı düşünebilirler. Yetersizmişim gibi algılanabilir.

K10: Genç bir terapist olarak onların gözünde henüz hayatın sillesini yememiş ve hiçbir şey bilmeyen bir terapist gibi algılanıyorum. Sen bunu anlamazsın bakışları da fazla oluyor. Bir şey söylerken benim cümlelerimin geçmediği ve umursanmadığımı fark ediyorum.

K14: Ben genç bir klinisyenim. Yaşımdan da küçük gösteriyorum. Bu terapide her zaman avantaj olmuyor. Dolayısıyla sizden yaşça büyük, bir iki nesil üstte danışan geldiğinde bazen sizin deneyiminizden şüphe edebiliyor. Orta

ve ileri yaştaki danışanlarla çalışmanın genç klinisyenler açısından böyle bir zorluğu var. O noktada hayatta sanki kendisi daha tecrübeliymiş, bütün oyunları görmüş gibi bir algı var ama bakıldığında bu bir meslek. Alanın uzmanı olmakla ilgili durumlar var. Tabii deneyim de önemli ama burada yaşam tecrübelerini kıyaslamıyoruz. Onların böyle bir eğilimleri var.

Bu noktada terapistin danışanı tarafından yaşam deneyiminden yoksun, genç olarak algılanması sınır problemlerini de peşinden getirmektedir. Hitap sorunları, gizil hiyerarşik yapı, süreç içinde ilerlemede güçlük gibi durumlar sınır problemlerinin bir yansıması olarak dikkat çekmektedir.

K13: Benim olduğum yaş içerisinde uzmanlığın, eğitimin ne olursa olsun kronolojik olarak bir hiyerarşi olabilir, bu sorun olabilir terapi içerisinde. Psikoloji bilimine göre bazı doğruları sunmaya çalışırken o hiyerarşi sebebiyle geride kalabilirim, onların bunları kabulü de zor olabilir.

K16: Kızım diye hitap edebiliyorlar, etik duruş anlamında zorlayıcı olabiliyor. Sınırlar esnek de olabiliyor. Süreç tamamlansa da aramak, paylaşımında bulunmak isteyenler de oluyor. Özetle yetkinlik ve etik duruş noktasında zorluklar olabiliyor.

K18: Ben bir şey anlatırken beni bölüp öğüt verdikleri oluyor. Sanki psikolog o da ben ona gelmişim gibi oluyor. Evladım diye hitap edenler oluyor.

Ruh sağlığı profesyonelleri tarafından aktarılan bu ifadeler terapi sürecinde bir uzman olarak algılanmamanın değişim noktasında önemli zorlukları arasında bulunduğu işaret etmektedir.

Ekonomik Sorunlar, Bilgelik ve Etiketleme Kısıcında Terapiye Katılım Engelleri

Ruh sağlığı profesyonelleri, yaşlılık döneminde psikolojik yardım almayı gerektirecek çok sayıda problem alanı olduğunu ancak problem alanlarının çokluğu ölçüsünde yaşlıların terapi süreçlerine dahil olmadıklarını ifade etmişlerdir. Katılımı engelleyen durumları açığa çıkartmak için yöneltilen takip sorusunda ekonomik sorunlar, bilgelik yanılgısı, etiketlenme kaygısı ve terapist düşünceleri kaynaklı engellerin bulunduğu vurgulanmıştır. Bu

noktada yaşlılık döneminde azalan gelir seviyesi kaynaklı engeller şu şekilde ifade edilmiştir:

K3: Ekonomik olarak bütçe ayırmak onlar için zor.

K11: Maddi olarak terapiyi karşılamakta zorluklar, sosyal güvencelerinin olup olmaması bu sürecin önündeki engeller bence.

K13: Maddi durum olabilir. Çalışma yok, emeklilik ya da aynı seviyede çalışmadığı için az kazanmaya bağlı maddi sorunlar olabilir.

K16: Emekli maaşı terapi alacak imkânı sunmuyor. Maddi güçlükler var. Çalışırken sorun yok belki ama emeklilikte ciddi güçlüğü düşüyorlar.

Terapi süreçlerine katılma ve terapiye devam etme noktasında kişinin maddi durumu ön plana çıkmaktadır. Türkiye’de ruh sağlığı hizmeti sunan uzman sayısında kısıtlılıklar, devlet eliyle yürütülen hizmetlerdeki sınırlılıklar ve özel olarak ruh sağlığı hizmeti almanın ortalama üzeri bütçeye hitap etmesi gibi durumlar yaşlıların katılım noktasında yaşadığı sorunları açıklar niteliktedir. Bu noktada K3 kodlu ruh sağlığı profesyoneli yaşlıların katılımlarının sınırlı oluşunu şu sözlerle vurgulamıştır:

K3: Devletin terapi hizmetlerine kısıtlı destek vermesi katılımı güçleştiriyor bence.

Yaşanan ekonomik problemlerin yanında esasen tüm yaş gruplarında karşılaşılan ancak yaşlılık döneminde daha baskın şekilde görülen etiketlenme kaygısı da terapi hizmeti almanın önünde engellerden birisi olarak ifade edilmiştir. Terapi hizmetlerine bakış açısı ve terapi kavramının görece yeni olması sebepleriyle yaşlıların psikolojik yardım alma noktasında çekimser kaldıkları katılımcılar tarafından aşağıdaki gibi belirtilmiştir:

K2: Onların zamanında kalma deliysen psikoloğa gidersin gibi düşündükleri için ön yargı var.

K5: Psikiyatrik tedavi almanın başkaları tarafından bilinmesinden rahatsızlık duyma durumu var.

K13: Deli doktoru, çok büyük problem yoksa gitmeye gerek yok gibi

bakış açıları da söz konusu.

K16: Onların döneminde psikolojik destek hizmetleri çok gelişmemiştir. Psikoloğa gidenlere deli gözüyle bakılıyordu. Ben deli miyim? Etiketleme olayları var. O sebeple de dahil olmakta sorun yaşıyorlar.

K19: Bizim kuşak ruh sağlığı hizmeti almaya biraz daha yatkın ama şu anlarda 60'larda olan kuşak X kuşağı. Bu kuşak ruh sağlığı hizmeti almanın patolojik olduğuna, etiket olduğuna inanan bir noktada durabiliyor.

Türkiye'de terapi hizmetlerinin çok da eskiye dayanmamasının bir yansıması olarak etiketlenme kaygısının yanında yaşlıların uzun süredir kullandıkları yaşam pratiklerini değiştirme, terapiyle bir şeylerin değişebileceğini görememe ve bunların bir sonucu olarak da bilgelik yanılığına kapılmanın da terapiye katılım engelleri arasında olduğu katılımcıların ifadeleri üzerinden saptanmıştır. Bu noktada ruh sağlığı uzmanlarının görüşleri şu şekildedir:

K2: Zaten ben biliyorum diyorlar. Bilgiden ziyade tecrübeye güven var. Ben zaten biliyorum, neler yaşadım bakış açısı terapiye gelmeyi engelliyor.

K15: Bilgeliği kırmanın zorluğu var. Bazı yanlışlarını kabul etmek zor geliyor ondan olabilir.

K16: Bilgelik olayı dahil olmalarını güçleştiriyor bence.

Ekonomik problemler, etiketlenme kaygısı ve bilgelik yanılığının sebepleri gibi ruh sağlığı profesyonelleri tarafından katılım engelleri olarak vurgulanmıştır. Bununla birlikte bazı katılımcılar terapist kaynaklı faktörlerin de çeşitli engellere neden olabildiğinden bahsetmiştir. K3 kodlu ruh sağlığı profesyoneli terapist kaynaklı faktörlerden şu şekilde söz etmiştir:

K3: Deneyimli, yaşlılara uyum sağlayacak ve onlarla terapötik ittifak kurabilecek terapist sayısı az. Bu da katılımı engelliyor.

K3 kodlu katılımcının görüşüne paralel başka bir görüş de K1 kodlu psikiyatrist tarafından şöyle özetlenmiştir:

K1: Katılımı güçleştiren danışan kaynaklı birçok sebep var. Bununla

birlikte sağlık çalışanının sabırlı, empatik ve esnek olması da katılım hususunda önem arz ediyor.

Terapist kaynaklı faktörlerin de katılımı engellediğine dair bu görüşlerin yanında K6 kodlu katılımcı ruh sağlığı hizmetlerinde hâkim anlayışın yaşlı eksenli olmadığı; hatta yaşlıları süreç dışarısında bıraktığı noktasında görüş bildirmiştir.

K6: Tüketim anlayışında yaşlı nüfus daha az alıcı. Çünkü artık alacağımı almış gözüyle bakılıyor. Yeni bir alıcı değil. Bence terapi hizmetleri de böyle. Sizinle konuşurken takip ettiğim psikoterapistleri düşündüm. Paylaşımları genellikle hayatın aktif katılımcılarına yönelik. Genç yetişkinlik, yetişkinlik. Meşhur terapistlerin paylaşımlarında yaşlılara dair rastlamadım. Daha çok hayatın aktif katılımcılarına dair paylaşımlar vardı. Halbuki yaşlının daha sınırlı çevre deneyimleri var ancak onlar aktif tüketici olmadıkları için yoklar.

İfade edilen bu görüşlerden hareketle ekonomik sorunlar, etiketlenme kaygısı, bilgelik yanılgısı, terapist kaynaklı faktörler ve yaşlılıkla ilgili hâkim anlayışın ruh sağlığı hizmetlerine yaşlı danışanların katılımı noktasında çeşitli bariyerler oluşturduğu söylenebilir.

TARTIŞMA

Bu çalışmada aktif olarak danışan gören ruh sağlığı profesyonellerinin yaşlılarla psikolojik danışma / terapi süreçlerini yürütmeye dair görüşlerinden hareketle ruh sağlığı uzmanlarının eğilimleri, süreç içinde yaşadıkları zorluklar ve yaşlıların ruh sağlığı hizmetlerine katılımları noktasındaki engeller tespit edilmiş, bulgular 5 tema altında toplanmıştır.

Tercihler temasında ruh sağlığı uzmanlarının büyük çoğunluğu yaşlıların gönüllü / istekli şekilde sürece dahil olmaması ve kuşak farkının anlamayı zorlaştıracığı düşünceleriyle yaşlılarla çalışmayı daha az tercih etmektedir. Siviş ve Demir (2004) ruh sağlığı uzmanlarının yaşlılarla çalışırken bazı çekinceleri olduğu; bu çekinceler sebebiyle diğer yaş gruplarıyla mukayese edildiğinde yaşlılarla çalışma tercihinin daha düşük düzeyde kaldığını ifade etmiştir. Buna göre yukarıdaki çalışmada ifade edilen çekincelerden

bazılarının bu araştırma katılımcılarının klinik tecrübelerinden hareketle açığa çıkarıldığı söylenebilir. Araştırma kapsamında ulaşılan bir diğer sonuç, ruh sağlığı profesyonellerinin tamamının yaşlılık döneminde psikolojik destek alınmasının önemli ve gerekli olduğunu düşündükleridir. Yerli (2017) başarılı bir yaşlılık sürecinin bireye sunulacak çoklu hizmetlere bağlı olduğu; bu hizmetlerin başında da psikolojik desteğin geldiğini ifade etmektedir. Bununla birlikte nüfusun yaşlanmasına bağlı güçlendirme yaklaşımının önem kazandığı; yaşlı yetişkinlere bireysel ve grup formatında sunulacak psikolojik hizmetlere ihtiyaç duyulduğu da vurgulanmaktadır (Pak, 2020). Buna göre yaşlılık döneminde ruh sağlığı hizmetlerinin önemli bir gereklilik olduğu hem bu araştırma bulgularıyla hem de farklı çalışmalara dair sonuçlarla tekrarlanarak ortaya konmaktadır.

Ruh sağlığı uzmanlarının yaşlılarla çalışmaya yönelik tercihleri ve yaşlılık döneminde psikolojik yardım almanın gerekliliğine dair görüşlerinin ardından uzmanların yaşlılarla psikolojik danışma / terapi süreçlerini yürütmede yeterlilik durumları ele alınmıştır. Ruh sağlığı profesyonelleri iletişim becerileri noktasında kendilerini yeterli gördüklerini ancak yaşlılık dönemine dair sınırlı bilgi düzeyi, yaşlılarla çalışma tecrübesinin azlığı ve yaşlıların hayatına dahil olmada yaşanan güçlükler sebepleriyle yetersizlik hislerine sahip olduklarını vurgulamışlardır. Karel, Gatz ve Smyer (2012) yaşlılık ve geriatriye dair sınırlı bilgi seviyesinin uzmanlarda yaşlıların psikolojik ihtiyaçlarına yanıt verememe kaygısı açığa çıkarttığını belirtmektedirler. Bunun yanında Hamamcı ve Atalay (2009) huzurevinde yaşlılara aktif olarak hizmet veren ruh sağlığı çalışanlarının ağırlıklı olarak yaşlılarla bireysel görüşme yürütme, gelişimsel açıdan yaşlılık dönemine ve yaşlılık dönemi psikolojik problemleri / organik bozukluklarına dair sınırlı seviyede bilgi sahibi olma durumlarında kendilerini yetersiz hissettiklerini ortaya koymuştur. Bu anlamda hem literatürde tekrar eden bulgular hem de araştırma katılımcılarının görüşleri özellikle tecrübe ve bilgi eksikliği kaynaklı yetersizlik hislerinin bulunduğunu vurgulamaktadır.

Ruh sağlığı uzmanlarının yeterliliklerini sınırlandıran faktörlerin yanında yaşlılarla psikolojik danışma yapmayı zorlaştıran faktörler ayrı bir tema altında ifade edilmiştir. Buna göre küçük algılanma, kökleşmiş inançlar, terapinin o yaş grubu için yeni olması gibi faktörler ve bunların bir sonucu olarak direncin yaşanması psikolojik danışma sürecinin zorlukları olarak belirtilmiştir. Kessler, Agines ve Bowen (2016) terapistin yaşı ve klinik tecrübesinin psikolojik yardım arama tutumunu doğrudan etkilediğini; yaş farkının çok olması durumunda tutumun negatif seyrettiğini ifade etmişlerdir. Aynı çalışmada yaş ilerledikçe değişimin güçleşeceği düşüncesinden hareketle de psikolojik yardım arama tutumunun düşük düzeyde kalacağı vurgulanmıştır. Buna göre danışan kaynaklı durumların direnç getirdiği ve süreçte ilerlemeyi zorlaştırdığı bulgulardan hareketle söylenebilir.

Araştırmanın son çıktısı ise yaşlıların, ihtiyaç duydukları halde psikolojik yardım hizmetlerine katılım engellerin ne olduğuna dair ruh sağlığı profesyonellerinin görüşleridir. Maddi sorunlar ve etiketlenme kaygısı en temel engeller olarak vurgulanmıştır. Yaşlı danışanlarının etiketlenme / damgalanma endişesi sebebiyle profesyonel ruh sağlığı hizmeti almaktan kaçındıkları bulgusu farklı çalışmalarda tekrar etmektedir (Karagöz ve Ertem, 2020; Mackenzie, Gekoski ve Knox, 2006; Siviş ve Demir, 2004). Diğer bulgularda olduğu gibi burada da klinik deneyimlerle akademik çalışma bulgularının örtüştüğü dikkat çekmektedir.

Ruh sağlığı profesyonellerinin yaşlılarla psikolojik danışma yapmaya dair görüşlerinin incelendiği bu çalışmada ağırlıklı olarak çalışılan yaş grubu, yaşlılarla çalışmaya dair yeterlilik seviyesi, yaşlılarla psikolojik danışma yapmanın zorlukları ve yaşlıların psikolojik destek hizmetlerine katılımlarını engelleyenler üzerine klinik alanda rehber edinilebilecek önemli bulgulara ulaşılmıştır. Amerikan Psikoloji Birliği (APA) yaşlılarla çalışan ruh sağlığı uzmanlarına sunduğu çalışma rehberinde uzmanların yaşlı ruh sağlığına dair bilgilerini arttırmaları gerektiğini belirtmektedir (APA, 2014). Bu anlamda araştırmanın giriş kısmında nüfus projeksiyonuna dair ifade edilenlerden hareketle tüm ruh sağlığı uzmanlarının yaşlılığı içeren gelişim döneminin özellikleri, yaşlılık dönemi psikolojik ve organik kökenli rahatsızlıklarına dair bilgi düzeylerinin arttırmaları gerekmektedir. Bunun sağlanması için

meslek örgütleri ve üniversiteler öncülüğünde hem aktif olarak çalışan hem de öğrenimini sürdürenlere yönelik bilgilendirici faaliyetler düzenlenmesi önem teşkil etmektedir. İşin ruh sağlığı uzmanı boyutunu yanında danışan tarafının da ihmal edilmemesi gerekmektedir.

Katılımcıların ifadelerine göre yaşlı danışanlar kökleşmiş inanç, etiketlenme kaygısı ve bilgelik yanılması sebepleriyle terapinin değişim getirmeyeceğine dair görüşlere sahiplerdir. Bu anlamda yaşlılara yönelik terapi /psikolojik yardımın ne olduğu ve ne işe yarayacağı, mitler gibi başlıklarda üniversite, belediye ve sivil toplum kuruluşları öncülüğünde farkındalığı arttırıcı faaliyetlerde bulunulabilir. Bunun yanında ekonomik gerekçelerle ruh sağlığı hizmetlerine katılım engeli olan yaşlı danışanlar da bulunmaktadır. Bu noktada ruh sağlığı uzmanlarının vurguladığı yaşlılarla çalışma tecrübesi azlığı sebebiyle yeterliliğin kısıtlanması sorununa da çözüm olacak şekilde belediyeler, toplum merkezleri ve üniversitelerde yaşlılara yönelik ruh sağlığı hizmetleri yaygınlaştırılabilir; bu hizmetlerde öğrenimlerini sürdüren öğrenciler ve gönüllü klinisyenlerden faydalanılabilir.

Ruh sağlığı profesyonellerinin yaşlılarla psikolojik danışma yapmaya dair görüşlerinin ele alındığı bu araştırmanın bazı sınırlılıkları bulunmaktadır. Bunlardan ilki araştırmada benimsenen desenin bir sonucu olarak genelleme yapılamamasıdır. Bu sınırlılığın etkisini en alt seviyeye indirmek adına veri doygunluğuna ulaşana dek görüşmeler yürütülmüş, 19 ruh sağlığı uzmanına ulaşılmıştır. Bunun yanında araştırmaya dahil edilen katılımcıların ruh sağlığı alanındaki farklı meslek alanlarından olmalarına dikkat edilerek temsil gücü arttırılmaya çalışılmıştır. Çalışmanın bir diğer sınırlılığı ise 19 katılımcının meslek grupları arasında denge olmamasıdır. 9 psikolojik danışman, 6 klinik psikolog ve 4 psikiyatriste ulaşılması katılımcıların meslek alanları açısından eşit dağılmadığına işaret etmektedir. Bu noktada araştırmaya dahil edilen psikiyatri uzmanlarının tamamı kamuya bağlı hastanelerde çalıştıklarından ciddi iş yükü altındadırlar. Bu yoğunluk sebebiyle de görüşmeler için randevu alınırken güçlüklerle karşılaşmış; katılımcı sayısı 4'te kalmıştır. Bu bağlamda araştırmacılara gelecek çalışmalarda meslek alanlarının daha dengeli bir dağılımla oluşturmaları önerilebilir.

KAYNAKÇA

- American Psychological Association (APA). (2014). Guidelines for psychological practice with older adults. *American Psychologist*, 69, 34-65.
- Beşe Canpolat, Ş., Taştı, E.(2022). Türkiye’de aktif yaşlanma endeksinde 2008-2020 döneminde yaşanan değişim: Avrupa Birliği ülkeleri ile karşılaştırmalı bir değerlendirme. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 22(56), 443-499. DOI:10.21560/spcd.vi.1074414
- Creswell, J. W. (2021a). Beş nitel araştırma yaklaşımı. S. B. Demir ve M. Bütün (Çev. Eds.) ve M. Aydın (Çev.). Nitel araştırma yöntemleri. (Altıncı baskı, s. 98 – 103) içinde. Siyasal Kitabevi (Orijinal eser yayın tarihi, 1997).
- Creswell, J. W. (2021b). Geçerlik ve değerlendirme standartları. S. B. Demir ve M. Bütün (Çev. Eds.) ve O. Birgin (Çev.). Nitel araştırma yöntemleri. (Altıncı baskı, s. 245 – 256) içinde. Siyasal Kitabevi (Orijinal eser yayın tarihi, 1997).
- Güven M., Aslan, A. M. (2018). Psikolojik danışma ve rehberlik alanında Türkiye’deki bilimsel dergilerde yayınlanan makaleler üzerine bir inceleme. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 11(55). 593 – 604.
- Güven, M., Özhan, M. B., Kaynak, S., Demirbaş-Kurt, N. (2018). Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi ile Journal of Counselling Psychology’deki araştırma eğilimleri. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 8(49), 193-208.
- Hamamcı, Z., Taşdemir, H. S. (2009). Huzurevinde çalışan psikolog ve sosyal çalışmacıların mesleki yeterlilik düzeylerinin incelenmesi. 1. *Uluslararası Eğitim Araştırmaları Kongre Kitabı* (ss. 22-33). Çanakkale: Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi.
- İstatistiklerle Yaşlılar, 2022. (2023, Mart). Türkiye İstatistik Kurumu Haber Bülteni, 49667. Erişim adresi: <https://124.im/ETKpO> (Erişim 05.12.23).
- Karagöz, S., Ertem, M. (2020). Cerrahi kliniklerde yatan hastaların psikolojik yardım arama tutumu. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9(3), 189 – 196.
- Karel, M. J., Gatz, M., Smyer, M. A. (2012). Aging and mental health in the decade ahead: What psychologists need to know. *American Psychologist*, 67(3), 184-198.
- Kessler, E. M., Agines, S., Bowen, C.E. (2015) Attitudes towards seeking mental health services among older adults: Personal and contextual correlates. *Aging and Mental Health*, 19(2), 182-191.
- Lee, H. J., Dugan, E. (2015) How large is the gap between self-report and assessed mental health and does it impact older adult mental health service utilization? *Journal of Gerontological Social Work*, 58(1), 3-19, doi: 10.1080/01634372.2014.919978
- Mackenzie, C. S., Gekoski, W. L., Knox, V. J. (2006) Age, gender, and the underutilization of mental health services: The influence of help-seeking attitudes, *Aging and Mental Health*, 10(6), 574-582, doi: 10.1080/13607860600641200

- Mersin, S., Demiralp, M., Öz, F. (2018). Yaşlı bireylerin kendilerine ve yaşamlarına ilişkin öz değerlendirmeleri. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 18(40), 135-155.
- Pak, M. (2020). Yaşlılarla sosyal hizmetlerde yeni paradigma: Yaşlıları güçlendirme. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 20(47), 355-382. DOI: 10.21560/spcd.vi.535708
- Patton, M. Q. (2018a). Nitel araştırmanın desenlenmesi. M. Bütün ve S. B. Demir (Çev. Eds.) ve İ. Eti ve B. Turhan Türkkan (Çev.). Nitel araştırma ve değerlendirme yöntemleri. (Üçüncü baskı, s. 209 – 259) içinde. Pegem Akademi (Orijinal eser yayın tarihi, 2001).
- Patton, M. Q. (2018b). Nitel analiz ve yorumlama. M. Bütün ve S. B. Demir (Çev. Eds.) ve A. Çekiç ve A. Bakla (Çev.). Nitel araştırma ve değerlendirme yöntemleri. (Üçüncü baskı, s. 453-454) içinde. Pegem Akademi (Orijinal eser yayın tarihi, 2001).
- Santrock, J. W. (2016). Yaşam boyu gelişim. (Çev. Ed. Galip Yüksel). İçinde ileri yetişkinlik döneminde bilişsel gelişim (s. 586). Nobel Akademi Yayıncılık
- Siviş, R., Demir, A. G. (2004). Küresel yaşlanma ve Türkiye’de yaşlılarla psikolojik danışma ve rehberlik. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(21), 43- 48.
- T. C. Sağlık Bakanlığı. (2010). Birinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışan hekimler için yaşlı sağlığı tanı ve tedavi rehberi 2010. T. C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Erişim adresi: https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/kronik-hastaliklar-engellidb/hastaliklar/Yasli_Sagligi/rehberler/Yasli_Sagligi_Tani_Tedavi_Rehberi.pdf (Erişim 12.12.22)
- United Nations. (2022, 15 Kasım). Global issues: Population. <https://www.un.org/en/global-issues/population#:~:text=On%2015%20November%202022%2C%20the,a%20milestone%20in%20human%20development> (Erişim 12.12.22)
- Virnig, B., Huang, Z., Lurie, N., Musgrave, D., McBean, A. M., Dowd, B. (2004). Does medicare managed care provide equal treatment for mental illness across races?. *Archives of General Psychiatry*, 61(2), 201-205.
- Yerli, G. (2017). Yaşlılık dönemi özellikleri ve yaşlılara yönelik sosyal hizmetler. *Journal of International Social Research*, 10(52). 1278-1287.
- Yin, R. K. (2014). Case study research: Design and methods (5th edition). Los Angeles: Sage.

EVALUATION OF THE QUALITY OF LIFE OF CHILDREN WITH SPECIAL NEEDS FROM THE PERSPECTIVE OF MOTHERS: A DESCRIPTIVE CROSS-SECTIONAL ANALYSIS STUDY

Zila Özlem KIRBAŞ¹

Abstract

This study aimed to examine quality of life in children with special needs and affecting factors from the perspective of mothers. A descriptive cross-sectional study was conducted with mothers (n=99) of children with special needs between the ages of 5-18 living in a province in the Eastern Black Sea Region of Türkiye. Personal Information Form and QI-Disability-Parent Form were used to collect data. A significant difference was found between children's QI-Disability-Parent Form total scores and their diagnosis and verbal communication ability ($p<0.05$). Multiple linear regression analysis showed that verbal communication ability was a statistically significant negative predictor of QI-Disability-Parent Form scores, meeting personal needs of positive emotions, verbal communication ability of social interaction, and verbal communication ability and ability to use one's hands of independence ($p<0.01$, $p<0.05$). Verbal communication ability was a particularly important factor affecting quality of life.

Keywords: *Child, special needs, quality of life*

¹ Dr. Öğretim Üyesi, Bayburt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü,
E-Posta: kirbas1972@hotmail.com, ORCID: 0000-0003-4030-5442

KIRBAŞ, Z.Ö. (2024). Evaluation of The Quality of Life of Children with Special Needs From The Perspective of Mothers: A Descriptive Cross-Sectional Analysis Study. Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi, 24(63), 319-337. DOI:10.21560/spcd.vi. 1370864

ÖZEL GEREKSİNİMLİ ÇOCUKLARIN YAŞAM KALİTESİNİN ANNE PERSPEKTİFİNDEN DEĞERLENDİRİLMESİ: TANIMLAYICI BİR KESİTSEL ANALİZ ÇALIŞMASI

Öz

Bu çalışma annelerin bakış açısından özel gereksinimi olan çocukların yaşam kaliteleri ve etkileyen faktörleri incelemeyi amaçlamıştır. Tanımlayıcı kesitsel tipteki çalışma, Türkiye'nin Doğu Karadeniz Bölgesi'nde bulunan bir ilde yaşayan 5-18 yaş arasındaki özel gereksinimli çocukların anneleri (n=99) ile yürütüldü. Veriler, Kişisel Bilgi Formu ve QI-Disability-Parent Form ile toplandı. QI-Disability-Parent Form toplam puanları ile çocuğun tanısı, sözlü iletişim durumu arasında anlamlı bir fark bulundu ($p<0,05$). Çoklu doğrusal regresyon analizi ile çocuğun sözlü iletişim durumunun QI-Disability-Parent Form, çocuğun kişisel ihtiyaçlarının karşılanması durumunun Pozitif duygular, çocuğun sözlü iletişim durumunun Sosyal etkileşim, çocuğun sözlü iletişim ve ellerini kullanabilme durumunun Bağımsızlık alt boyutlarını negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı yordadığı belirlendi ($p<0,01$, $p<0,05$). Özellikle çocuğun sözlü iletişim durumu yaşam kalitesini etkileyen önemli faktörlerden biri idi.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, özel gereksinim, yaşam kalitesi

INTRODUCTION

Special needs affecting the social, cultural and educational life of individuals can negatively influence emotions, thoughts and behaviors in all areas of life, suggesting that individuals with special needs may face a higher risk of lower quality of life than others (Acarlar, 2013). Quality of life may further decrease due to comorbidities and other problems frequently seen in individuals with special needs (Blick et al., 2015). Quality of life covers an individual's health, independence level and social relations (Çivi et al., 2011) and extends over a wide range including living conditions, function, economic conditions, perceptions, behaviors, happiness and lifestyle (Wallander and Koot, 2016). Studies have shown that individuals with special needs had significantly decreased quality of life (van Heijst and Geurts, 2015; Sakız, 2016).

Children, especially those with special needs, are often unable to recognize and address their own needs and they depend on adults to act on their rights, including the right to a quality life (Downs et al., 2019). Considering that children with special needs are at risk cognitively, behaviorally, emotionally and socially (Top and Akıl, 2017), aspects affecting quality of life in children with special needs should be determined and solutions should be generated to help them overcome the educational, psychological and social problems they face (Top and Akıl, 2017; Sarıçam et al., 2023). Services for children with special needs should aim to increase their life satisfaction and quality of life. To meet the needs of these children to the furthest extent and as fast as possible, their quality of life needs to be accurately evaluated. Hence, there is a need for studies evaluating quality of life in children with special needs (Sarıçam et al., 2023). In this context, this research aimed to examine the quality of life of children with special needs and the factors affecting it from the perspective of mothers.

MATERIAL AND METHODS

Settings and Participants

The study was conducted as descriptive cross-sectional type. The study was conducted in May-June 2023 with the mothers (n=99) of 5 to 18 years old children with special needs living in a province in the Eastern Black Sea Region of Türkiye. 76% of mothers with children with special needs were reached. Before data collection, permission from the Provincial Directorate of National Education and consent from the participants were obtained.

Measures

Data were collected one-on-one in an average of 15 minutes.

Personal Information Form: Included questions about the mother's sociodemographic characteristics and information about the child such as age, gender, comorbidities, and dependence/independence in daily activities.

QI-Disability-Parent Form: The validity and reliability study of the measure's Turkish version was conducted by Sarıçam et al. (2023). It comprises 32 items each rated on a 5-point Likert scale (1=Never – 5=Mostly) with six domains: leisure and outdoors, independence (daily life), physical health (health and wellbeing), negative emotions, positive emotions, and social interaction. The higher the score indicates the higher the quality of life. Cronbach's α coefficient of the measure is .92. In our study, Cronbach's α coefficient was .88.

Statistical Analysis

Data were evaluated using the Statistical Package for Social Sciences (SPSS) 26.0 for Windows. Normal data distribution was measured by skewness and kurtosis in the range of ± 1.5 (Hair et al., 2013). Independent Samples t-Test, One-Way ANOVA and Multiple Linear Regression were used for data analysis. Statistical significance value was set at $p < 0.01$ and $p < 0.05$.

Ethical Considerations

Ethics committee approval (25.04.2023/ Decision no: 177/8) and institutional permission were obtained before the study. The participants were infor-

med about the study in accordance with the Declaration of Helsinki and their consent was obtained for the Informed Consent Form. Volunteer participants were included in the study.

RESULTS

Table 1 shows the mean total scores and a comparison of the sociodemographic and some characteristics of the mothers and children.

Mean total scores obtained from the QI-Disability-Parent Form were 119.45 ± 18.11 . A significant difference was found between children's QI-Disability-Parent Form total scores and their diagnosis and verbal communication ability ($p < 0.05$). Post hoc analysis showed that the difference in diagnosis was between Down syndrome (DS) and autism spectrum disorder (ASD), while the difference in verbal communication ability was between those speaking well and speaking with clarity and non-verbal children or those unable to speak. A significant difference was found between children's QI-Disability-Parent Form total scores and their ability to use hands ($p < 0.05$). The study revealed a significant difference between QI-Disability-Parent Form physical health scores and verbal communication ability ($p < 0.05$). Post hoc analysis showed that the difference in verbal communication ability was between children speaking with difficulty and non-verbal children or those unable to speak. A significant difference was found between QI-Disability-Parent Form positive emotions scores and number of children and meeting personal needs ($p < 0.05$). Post hoc analysis showed that the difference in number of children was between having 2 children and having 3 children, while the difference in meeting personal needs was between being able to meet or control personal needs and being dependent on other people to meet personal needs. A significant difference was found between QI-Disability-Parent Form positive emotions scores and ability to use hands and ability to eat ($p < 0.05$). A significant difference was found between QI-Disability-Parent Form social interaction scores and diagnosis and verbal communication ability ($p < 0.05$). Post hoc analysis showed that the difference in diagnosis was between DS and ASD, while the difference in verbal communication ability was between speaking well and speaking with clarity and non-verbal children or those unable to speak. A significant dif-

ference was found between QI-Disability-Parent Form leisure and outdoors scores and diagnosis ($p<0.05$). Post hoc analysis showed that the difference in diagnosis was between DS and intellectual disability (ID) and between DS and ASD. A significant difference was found between QI-Disability-Parent Form independence scores and diagnosis, verbal communication ability and meeting personal needs ($p<0.05$). Post hoc analysis showed that the difference in diagnosis was between DS and ID and between DS and ASD; the difference in verbal communication ability was between speaking well and speaking with clarity and non-verbal children or those unable to speak; and the difference in meeting personal needs was between being able to meet or control personal needs and being dependent on other people to meet personal needs. A significant difference was found between QI-Disability-Parent Form independence scores and ability to eat and ability to use hands ($p<0.05$, Table 1).

EVALUATION OF THE QUALITY OF LIFE OF CHILDREN WITH SPECIAL NEEDS FROM THE PERSPECTIVE OF
MOTHERS: A DESCRIPTIVE CROSS-SECTIONAL ANALYSIS STUDY
Zila Özlem KIRBAŞ

Table 1. Comparison of Mother and Child Characteristics with Scale Total Score Averages (n= 9

Variables	n (%)	QI-Disability-Parent Form	Sub-dimension-1 Physical health	Sub-dimension-2 Positive emotions
Average age of mothers: 40.07±7.39				
Number of children				
1 ¹	14(14.1)	117.57±15.42	13.71±3.51	15.50±2.53
2 ²	22(22.2)	123.36±16.33	13.77±4.13	16.63±2.88
3 ³	31(31.3)	116.61±17.07	12.29±3.80	14.09±3.89
4 and above ⁴	32(32.4)	120.34±21.29	12.28±3.86	15.68±2.97
		F=.665 p=.576	F=1.098 p=.354	F=2.852^a p=.041^{**}
Diagnosis of the child				
Down syndrome ¹	13(13.1)	130.76±14.55	13.23±4.69	17.07±2.87
Learning disability ²	10(10.1)	128.40±11.42	13.10±3.51	16.20±3.22
Intellectual disability ³	37(37.4)	116.32±16.43	12.54±4.18	14.62±3.18
Autism spectrum disorder ⁴	27(27.3)	111.96±20.20	12.88±3.34	15.33±2.89
Other (Cerebral palsy, Rett syndrome, etc.) ⁵	12(12.1)	126.25±17.07	12.83±3.85	15.25±4.63
		F=4.220^b p=.003^{**}	F=.096 p=.983	F=1.526 p=.201

9)

Sub-dimension-3 Negative emotions	Sub-dimension-4 Social interaction	Sub-dimension-5 Activities and outdoor activities	Sub-dimension-6 Independence
Average age of children: 10.32±4.41			
23.14±6.23	25.85±6.28	18.92±5.71	20.42±3.15
25.18±5.81	27.59±5.96	19.22±4.92	20.95±3.51
25.64±4.88	25.51±6.44	18.96±4.67	20.09±4.68
23.87±6.39	26.62±6.92	20.34±5.14	21.53±3.99
F=.869 p=.460	F=.485 p=.694	F=.494 p=.687	F=.716 p=.545
24.76±6.09	30.00±4.69	22.23±3.24	23.46±1.94
27.60±5.58	28.20±4.28	20.70±5.12	22.60±2.71
24.40±4.96	25.97±5.95	18.54±4.59	20.24±4.30
22.77±7.01	23.37±7.56	17.96±6.02	19.62±3.63
26.75±3.79	29.00±5.46	21.66±3.25	20.75±5.06
F=1.824 p=.131	F=3.583^c p=.009^{**}	F=2.857^d p=.012^{**}	F=2.893^e p=.001^{**}

Table 1. More

Variables	n (%)	QI-Disability-Parent Form	Sub-dimension-1 Physical health	Sub-dimension-2 Positive emotions
Verbal communication status of the child				
Speaks well and is understandable ¹	39(39.4)	123.94±18.71	12.46±3.69	15.92±3.26
Has difficulty speaking ²	45(45.4)	121.00±14.08	13.75±3.87	15.31±3.21
Does not speak or cannot speak ³	15(15.2)	103.13±19.32	10.93±3.67	14.13±3.60
		F=8.608^f p=.000**	F=3.429^e p=.036**	F=1.613 p=.205
Nutritional status of the child				
Self-fed	73(73.7)	121.23±16.64	13.06±3.89	15.78±3.14
Need help with feeding	26(26.3)	114.46±21.29	12.11±3.77	14.23±3.58
		t=1.469 p=.150	t=1.080 p=.283	t=2.082 p=.040*
Meeting the child's personal needs				
Can meet or control personal need ¹	35(35.4)	123.31±16.68	12.08±3.96	16.25±3.10
Help is provided, but it also helps ²	50(50.5)	119.08±18.46	13.36±3.61	15.30±3.07
Depends on others to meet personal needs ³	14(14.1)	111.14±18.60	12.71±4.44	13.42±3.95
		F=2.341 p=.102	F=1.126 p=.329	F=3.880^h p=.024**
The child's ability to use hands				
Manages daily activities using hands	79(79.8)	121.35±18.35	12.93±3.79	15.73±3.21
Can pick up objects or pieces of food	20(20.2)	111.95±15.35	12.35±4.23	13.95±3.39
		t=2.110 p=.037*	t=.604 p=.547	t=2.191 p=.031*

*Independent t-Test

**One-Way ANOVA

^aBonferroni 2>3

^bBonferroni= 1>4

^cBonferroni= 1>4

^dGames-Howell= 1>3, 1>4

^eGames-Howell= 1>3,

^mGames-Howell= 1>3

Sub-dimension-3 Negative emotions	Sub-dimension-4 Social interaction	Sub-dimension-5 Activities and outdoor activities	Sub-dimension-6 Independence
25.56±5.77	27.97±6.16	19.97±5.11	22.05±3.58
24.86±5.32	26.40±5.94	19.75±4.69	20.91±3.44
21.40±6.44	22.20±7.04	17.26±5.33	17.20±4.70
F=2.992 p=.055	F=4.694^h p=.011**	F=1.756 p=.178	F=9.296^j p=.000**
24.49±5.94	26.76±6.35	19.52±4.79	21.60±3.46
24.96±5.45	25.30±6.64	19.30±5.63	18.53±4.61
t=-.352 p=.725	t=.993 p=.323	t=.186 p=.853	t=3.089 p=.004*
25.88±5.70	26.68±6.62	20.20±4.58	22.20±3.52
24.10±5.89	26.70±6.57	18.94±5.30	20.68±3.53
23.28±5.45	24.50±5.47	19.50±4.97	17.71±5.12
F=1.420 p=.247	F=.695 p=.502	F=.650 p=.524	F=7.07^m p=.009**
24.32±6.12	26.98±6.64	19.83±5.04	21.53±3.51
25.75±4.20	24.00±4.96	18.00±4.62	17.90±4.62
t=-.980 p=.330	t=1.879 p=.063	t=1.476 p=.143	t=3.864 p=.000*

1>4 ^fBonferroni= 1>3 ^gBonferroni= 2>3 ^hBonferroni= 1>3 ^jBonferroni= 1>3 ^kBonferroni= 1>3

In line with the literature, the relationship between some variables of the mothers and children and the QI-Disability-Parent Form and its domains was analyzed with a multiple linear regression model (Table 2).

In the analysis of some variables of the mothers and children, it was seen that the model was significant in evaluating the model goodness of fit (F/p) regression coefficients (R/R^2) ($p<0.05$). It was found that the variance in the dependent variable of the QI-Disability-Parent Form was explained by independent variables to 13.5% (R^2 adjusted= .135) and that verbal communication ability was a statistically significant negative predictor ($p<0.01$). It was found that the variance in the dependent variable of the QI-Disability-Parent Form Positive emotions domain was explained by independent variables to 7.2% (R^2 adjusted= .072) and that meeting personal needs was a statistically significant negative predictor ($p<0.05$). It was found that the variance in the dependent variable of the QI-Disability-Parent Form Social interactions domain was explained by independent variables to 10.3% (R^2 adjusted= .103) and that verbal communication ability was a statistically significant negative predictor ($p<0.01$). It was found that the variance in the dependent variable of the QI-Disability-Parent Form Independence domain was explained by independent variables to 25.1% (R^2 adjusted= .251) and that verbal communication ability and ability to use hands were statistically significant negative predictors ($p<0.05$, Table 2).

DISCUSSION

This study aimed to examine quality of life in children with special needs and affecting factors from the perspective of mothers. The researchers found that the children's diagnosis affected their quality of life. Children diagnosed with DS had a better quality of life than those diagnosed with ASD. This finding supports the findings of previous studies (Jacoby et al., 2022;

Leonard et al., 2022; Williams et al., 2021). Further, children speaking well and speaking with clarity were found to have a better quality of life than non-verbal children or those unable to speak. In a study by Downs et al. (2019), it was found that verbal children had higher social interaction scores.

Likewise, children able to manage daily activities requiring the use of hands had a better quality of life than those not. Williams et al. (2021) reported in their study that more frequent participation and functionality were associated with higher quality of life.

Table 2. Multiple Linear Regression Analysis Model of QI-Disability-Parent Form and Sub-Dimensions Predictive Factors According to Some Characteristics of Children

Scale	Variables	B	SE	β	t	p	95,0 CI		Model fit
							Lower	Upper	
QI-Disability-Parent Form Positive emotions	(Constant)	18.777	1.171	-	16.032	.000	16.452	21.102	Adj. R ² = .072 F = 4.785
	The child's ability to use hands	-1.227	.841	-.149	-1.460	.148	-2.896	.442	
	Meeting the child's personal needs	-1.078	.503	-.219	-2.143	.035	-2.077	-.079	
QI-Disability-Parent Form Social interaction I	(Constant)	33.485	2.152	-	15.563	.000	29.213	37.756	Adj. R ² = .103 F = 6.588
	Verbal communication status of the child	-2.760	.861	-.311	-3.207	.002	-4.468	-1.052	
	Diagnosis of the child	-.653	.513	-.123	-1.273	.206	-1.671	.365	

QI-Disability-Parent Form Independence	(Constant)	29.993	1.565	-	19.166	.000	26.885	33.101	Adj. R ² = .251 F = 7.557
	Diagnosis of the child	-.509	.312	-.149	-1.633	.106	-1.128	.110	
	Verbal communication status of the child	-1.474	.563	-.258	-2.619	.010	-2.592	-.356	
	The child's ability to use hands	-2.466	.949	-.248	-2.597	.011	-4.351	-.581	
	Meeting the child's personal needs	-.615	.659	-.103	-.933	.353	-1.925	.694	
	Nutritional status of the child	-.741	.980	-.082	-.757	.451	-2.686	1.204	
,QI-Disability-Parent Form	(Constant)	147.947	7.280	-	20.321	.000	133.494	162.401	Adj. R ² = .135 F = 6.114
	The child's ability to use hands	-6.695	4.331	-.149	-1.546	.125	-15.294	1.903	
	Verbal communication status of the child	-7.908	2.452	-.306	-3.225	.001	-12.776	-3.040	
	Diagnosis of the child	-2.077	1.494	-.134	-1.391	.168	-5.042	.888	

Predictive Factors According to Some Characteristics of Children

Adj.R²: Adjusted R square; B: Partial regression coefficient; β : Standard partial regression coefficient; 95% CI: 95% confidence interval.

Children speaking with difficulty had higher physical health scores than non-verbal children or those unable to speak. Physical health and physical activity are a prerequisite for a child's physical development, coordination, growth, motivation, socialization and body health (Top and Akl, 2017).

Positive emotions scores were higher in the children of mothers with 2 children than in those with 3, and in children able to meet or control personal needs than those dependent on other people to meet personal needs. Similarly, children able to manage daily activities requiring the use of hands and those able to eat by themselves had higher scores, suggesting that function and good motor skills have a positive impact on quality of life.

The study found that social interaction scores were higher in children diagnosed with DS than in those diagnosed with ASD, which is in line with previous studies, which found that children with DS had higher scores than in others (Downs et al., 2019; Jacoby et al., 2022; Leonard et al., 2022). This may be because children diagnosed with DS have fewer problems in communication than children diagnosed with ASD. In addition, the fact that children diagnosed with ASD do not pay much attention to the people around them may have caused this situation. The study found that children speaking well and speaking with clarity had higher scores in this domain than non-verbal children or those unable to speak. In a study by Downs et al. (2019), it was found that verbal children had higher social interaction scores. A study examining the relationship between function, participation, and quality of life in children and adolescents with special needs showed that a higher degree of dysfunction was associated with worse quality of life. The same study reported that more frequent participation was associated with a higher overall quality of life and that it partially mediated the association between function and quality of life (Williams et al., 2021).

The study found that leisure and outdoors scores were higher in children with DS than in those with ID or ASD. Similarly, Jacoby et al. (2022) and Leonard et al. (2022) found that children with DS had higher scores than others. Physical disorders and dysfunction are less common in DS than in others, meaning social communication, activity and leisure levels are better in children with DS than in others.

The study found that independence scores were higher in children with DS than in those with ID or ASD, which supports the finding of previous studies reporting higher scores for children with DS (Downs et al., 2019; Jacoby et al.,

2022; Leonard et al., 2022). The study revealed that children speaking well and speaking with clarity had higher independence scores than non-verbal children or those unable to speak, and children able to meet or control personal needs than those dependent on other people to meet personal needs. QI-Disability-Parent Form independence scores were higher also in children able to eat by themselves than those needing assistance to eat, and in children able to manage daily activities requiring the use of hands than those not. The study by Jacoby et al. (2022) showed that children fully dependent on other people to meet personal needs with no communication, either verbal or non-verbal, had the lowest independence scores. In the study by Downs et al. (2019), children able to walk unassisted and speak had slightly higher independence scores than those not able to walk or speak.

Finally, the independent variables that predicted quality of life in children with special needs in the study were meeting personal needs, verbal communication ability and ability to use hands. In a study by Williams et al. (2021), poorer function in all domains was associated with poorer quality of life in univariate analyses, and while in multivariate models negative correlations were reported between dependence on others in managing personal needs, poor eye contact when speaking and quality of life, mobility and communication disorders were found to be less effective. Dependence on others in managing personal needs was associated with lower quality of life scores. In this context, education and training programs in the field of knowledge, attitudes, behaviors and skills are recommended to encourage and motivate affected families to actively participate in the care of their children with special needs (Caldwell et al., 2018).

The study had some limitations. First, the study used self-report measures that may cause a response bias to a certain extent. Second, the study results cannot be generalized. Third, since the study was of cross-sectional type, causality could not be determined. Therefore, caution is advised when interpreting the study results. Despite these limitations, the study also had its strengths. The study is valuable as it researches quality of life in children with special needs.

Declarations

Funding

This study did not receive any external funding.

Competing Interests

The author declares no competing interests.

Ethical Approval

Ethics committee approval (25.04.2023/ Decision no: 177/8) and institutional permission were obtained before the study. The participants were informed about the study in accordance with the Declaration of Helsinki and their consent was obtained for the Informed Consent Form. Volunteer participants were included in the study.

CONCLUSION

The study shows the variability, affecting factors and common points in quality of life of children with special needs. Given that improving quality of life is a valuable goal, the current findings highlight the importance of quality of life in determining access to intervention and support services, rather than the presence or absence of a diagnostic label, to identify areas where interventions can best be targeted.

REFERENCES

- Acarlar, F. (2013). Kaynaştırma modeli ve özel gereksinimli çocukların özellikleri. B. Suçuoğlu ve H. Bakkaloğlu (Ed.). Okul öncesinde kaynaştırma: Ne, ne zaman, nerede, neden, nasıl, kim? (Birinci basım). (p. 26). Kök Yayıncılık.
- Blick, R. N., Saad, A. E., Goreczny, A. J., Roman, K., and Sorensen, C. H. (2015). Effects of declared levels of physical activity on quality of life of individuals with intellectual disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 37, 223-229.
- Caldwell, J. A., Jones, J. L., Gallus, K. L., and Henry, C. S. (2018). Empowerment and resilience in families of adults with intellectual and developmental disabilities. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 56(5), 374-388.
- Çivi, S., Kutlu, R., and Çelik, H. H. (2011). Depression status and the factors affecting the quality of life in the relatives of the patients with cancer. *Gülhane Tıp Dergisi*, 53(4), 248-253
- Downs, J., Jacoby, P., Leonard, H., Epstein, A., Murphy, N., Davis, E., Reddihough, D., Whitehouse, A., and Williams, K. (2019). Psychometric properties of the Quality of Life Inventory-Disability (QI-Disability) measure. *Quality of Life Research: An International Journal of Quality of Life Aspects of Treatment, Care and Rehabilitation*, 28(3), 783-794.
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., Anderson, R. E., and Tatham, R. L. (2013). *Multivariate Data Analysis*: Pearson Education Limited.
- Jacoby, P., Williams, K., Reddihough, D., Leonard, H., Whitehouse, A., and Downs, J. (2022). Modelling quality of life in children with intellectual disability using regression trees. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 64(9), 1145-1155.
- Leonard, H., Whitehouse, A., Jacoby, P., Benke, T., Demarest, S., Saldaris, J., Wong, K., Reddihough, D., Williams, K., and Downs, J. (2022). Quality of life beyond diagnosis in intellectual disability–Latent profiling. *Research in Developmental Disabilities*, 129, 104322.
- Sakiz, H., Sart, Z. H., and Ekinci, A. (2016). Investigating the difficulties in learning disability within an educational perspective. *Journal of Mehmet Akif Ersoy University Faculty of Education*, 1(40), 240-56.
- Sarıçam, H., İşcen Karasu, F., and Seçil Karamuklu, E. (2023). Turkish adaptation of the Quality of Life Inventory-Disability (QI-Disability): Validity and reliability study. *Dicle University Social Sciences Institute Journal*, 32, 805-22.
- Top, E., and Akıl, M. (2017). The effect of 10-week swimming exercise on life qualities of individuals with mild intellectual disability and their families. *Journal of Sports and Performance Researches*. 8(1), 53-61.

- van Heijst, B. F., and Geurts, H. M. (2015). Quality of life in autism across the lifespan: a meta-analysis. *Autism: The International Journal of Research and Practice*, 19(2), 158-167.
- Wallander, J. L., and Koot, H. M. (2016). Quality of life in children: A critical examination of concepts, approaches, issues, and future directions. *Clinical Psychology Review*, 45, 131-143.
- Williams, K., Jacoby, P., Whitehouse, A., Kim, R., Epstein, A., Murphy, N., Reid, S., Leonard, H., Reddihough, D., and Downs, J. (2021). Functioning, participation, and quality of life in children with intellectual disability: an observational study. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 63(1), 89-96.

DISPARITIES IN ACCESS TO HEALTHCARE AMONG IMMIGRANTS IN TÜRKİYE

Serra Sevede HATİPOĞLU¹

Abstract

Türkiye is hosting 5.1 million foreign people with 3.8 million seeking international protection. The categorization of the legal status of the migrants as refugees, conditional refugees, and subsidiary protections has been made by the Law of Foreigners and International Protection, and defined as international protection status. According to the Turkish Presidency of Migration Management, most of the immigrants in Türkiye are Syrians who have been granted temporary protection status. In Türkiye, the rate of inequalities in access to health and healthcare is high and evident among immigrants who are already in a disadvantageous position. The aim of this study is, initially, to identify structural and political factors that lead to immigrants having different immigration statuses in accessing health services. Secondly, even if immigrants have access to health services according to their immigration status, the obstacles they face in accessing health services may occur due to SES differences. Therefore, the fundamental cause theory has been used to explain disparities in access to healthcare for the immigrants in Türkiye. In addition to potential policy changes regarding the regulation of the legal statuses, the importance of social determinants of health practices has been highlighted and further practices have been suggested in this regard.

Key Words: *Health disparities, migration policies, immigrant health policies, social determinants of health, fundamental cause theory*

¹ Asst. Prof., Ankara Hacı Bayram Veli University, Faculty of Letters, Department of Sociology, E-posta:serra.hatipoglu@hbv.edu.tr, ORCID: 0000-0002-1344-3244.

HATİPOĞLU, S. (2024). Disparities in Access to Healthcare Among Immigrants in Türkiye. Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi, 24(63), 339-369. DOI:10.21560/spcd.vi.1409257

TÜRKİYE'DE GÖÇMENLER ARASINDA SAĞLIK HİZMETLERİNE ERİŞİMDE EŞİTSİZLİKLER

Öz

Türkiye, 3,8 milyonu uluslararası koruma statüsüne sahip 5,1 milyon yabancıya ev sahipliği yapmaktadır. Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu ile göçmenlerin hukuki statüleri mülteci, şartlı mülteci ve ikincil koruma olarak sınıflandırılmış ve uluslararası koruma statüsü olarak tanımlanmıştır. Türkiye Göç İdaresi Başkanlığı'na göre Türkiye'deki göçmenlerin çoğunluğunu geçici koruma statüsü verilen Suriyeliler oluşturmaktadır. Türkiye'de sağlık ve sağlık hizmetlerine erişimde eşitsizlik oranı diğer göçmen nüfusunun yüksek olduğu bütün ülkelerde olduğu gibi yüksektir ve zaten dezavantajlı konumda olan göçmenler arasında oldukça belirgindir. Bu çalışmanın amacı, ilk olarak, farklı göçmenlik statülerine sahip göçmenlerin sağlık hizmetlerine erişiminde yeralan yapısal ve politik faktörleri tespit etmektir. İkinci olarak, göçmenlerin göçmenlik statülerine göre sağlık hizmetlerine erişimleri olsa bile, sağlık hizmetlerine erişimde karşılaştıkları engeller SES farklılıklarından kaynaklanıyor olabilir. Bu nedenle, Türkiye'deki göçmenlerin sağlık hizmetlerine erişimindeki eşitsizlikleri açıklamak için Temel Neden Teorisi (Fundamental Cause Theory) kullanılmıştır. Yasal statülerin düzenlenmesine ilişkin potansiyel politika değişikliklerine ek olarak, sağlığın sosyal belirleyicileri uygulamalarının önemi vurgulanmış ve bu konuya ilişkin daha fazla politika uygulamaları önerilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Sağlık eşitsizlikleri, göç politikaları, göçmen sağlığı politikaları, sağlığın sosyal belirleyicileri, temel neden teorisi

INTRODUCTION

For a long time, social science has been identifying and describing the processes that lead to health inequalities, and there is a growing body of knowledge on the subject. The Fundamental Cause Theory (FCT) is one of the most widely recognized and accepted theoretical and practical frameworks used to study health disparities by social scientists. According to Link and Phelan, pioneers of the FCT, the relationship between socioeconomic status (SES) and mortality has persisted despite significant changes in risk factors and disease-related variables that were previously thought to explain health outcomes (B. G. Link and Phelan, 1995). The authors of FCT define SES as a “person’s available resources used to help avoid diseases and their negative consequences through a variety of mechanisms, which include social connections, prestige, power, occupation, income, and education” (B. G. Link and Phelan, 1995, p. 81). However, there is a large gap in theoretical perspective in the literature, especially when discussing health inequalities in Türkiye as it has rarely discussed how these sources come together to produce SES. For this reason, the findings must be considered from a theoretical perspective to better understand health inequalities in Türkiye. Two issues are underlined in this study. The first is structural and political factors due to immigrants having different immigration statuses in accessing health services. Secondly, even if immigrants have access to health services according to their immigration status, the obstacles they face in accessing health services may be due to SES differences, that is, SES health inequalities are emphasized despite policies designed to reduce inequalities beyond policies. This has important implications for health policy research addressing health inequalities because we must consider the multiple and complex mechanisms involved in accessing health care, independent of general health insurance. For this purpose, the study is divided into different subsections. These include immigrants in Türkiye, current immigrant health policies, social determinants of health and FCT, the health inequalities that immigrants face in Türkiye and political and social factors in health inequality in light of FCT.



Immigrants in Türkiye

Migration is the term used to describe population movements in which individuals or groups of people relocate, regardless of the reason, character, or length of the move (Örgütü, 2009). Since there is no specific definition for migration under international law, it is beneficial to mention a couple of more migration definitions. The International Organisation for Migration states that migration represents the “general understanding of a person who relocates from their usual residence, either temporarily or permanently, and for various reasons, whether within a nation or across an international border” (IOM, 2019, p. 1). The term encompasses various legally defined categories of individuals, including migrant workers; individuals whose specific movements are legally defined, like smuggled migrants; and individuals whose status or mode of movement is not specifically defined by international law such as international students (IOM, 2019). The terms “migrant” and “refugee,” while frequently used synonymously by the general public, have important differences that need to be addressed. According to the 1951 Refugee Convention, refugees defined as “persons who are outside their country of origin for reasons of feared persecution, conflict, generalized violence, or other circumstances that have seriously disturbed public order and, as a result, require international protection” (UNHCR, 2016, p. 1), and international migrants are “someone who changes his or her country of usual residence, irrespective of the reason for migration or legal status. Generally, a distinction is made between a short-term or temporary migration, covering movements with a duration between three and 12 months, and long-term or permanent migration, referring to a change of country of residence for one year or more” (IOM 2023a, p. 8). While there is no formal legal definition of an international migrant, according to the Republic of Türkiye Ministry of the Interior Presidency of Migration Management, “the term, migrant is considered to cover situations where the person concerned decides to migrate of their own free will, for “personal comfort” and without any external coercion. The term, therefore, covers individuals and their family members who migrate to another country or region to improve their material and social situation and to improve their or their family’s prospects for the future” (T.C. İçişleri Bakanlığı, 2013).

Migration has always had an impact on nearly every nation because of its unique geographic, strategic, political, economic, social, and cultural traits. The 20th century in particular saw large-scale population shifts. Approximately, 1 billion people migrate globally today, with 258 million of whom are foreign migrants (IOM, 2023a). Before discussing the health rights of migrants in Türkiye, it is necessary to take a closer look at the categorization of the legal status of migrants. In April 2013, the Law 6458 on the Foreigners and International Protection (LFIP) was approved by the President. According to the LFIP Articles 61 (refugees), 62 (conditional refugees), and 63 (subsidiary protection) are defined as international protection statuses. Besides these statuses, LFIP Article 91 defines temporary protection (T.C. İçişleri Bakanlığı, 2013).

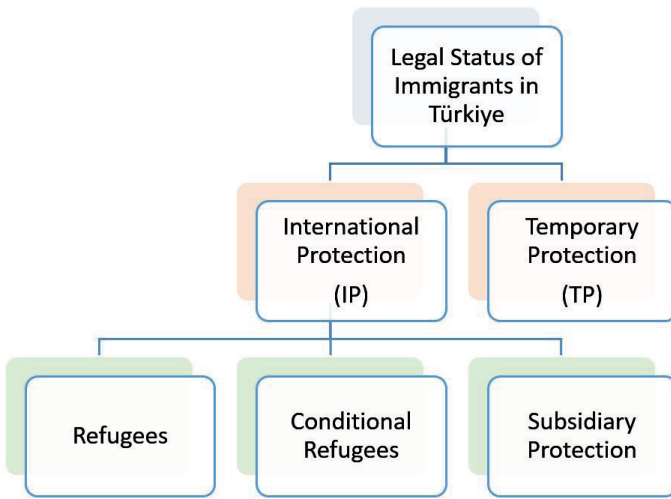


Figure 1. Legal Status of Immigrants in Türkiye

Refugee status is given only to immigrants coming from Europe. It should be noted that “refugees are people who have been forced to flee their home country in search of safety in another country and are unable to return and asylum seekers who seek international protection from dangers in his or her home country but whose claim for refugee status has not been legally determined” (Akca ve Ayaz-Alkaya, 2023, p. 124). However, refugee and

asylum seekers are used interchangeable terms in Turkish. Conditional refugee status is given to immigrants who come from a country outside of Europe and are allowed to stay in Türkiye until they are resettled in a third country. The subsidiary protection status has been granted to immigrants who cannot be considered refugees or conditional refugees, but who would be sentenced to the death penalty or subjected to torture if sent back to their country of residence (T.C. İçişleri Bakanlığı, 2013). On February 24, 2022, following the war between Russia and Ukraine, a new wave of migration from Ukraine to Türkiye and Europe began and as of September 30, 2022, there were 145,000 Ukrainian refugees in Türkiye (UNHCR, 2022). According to the Directorate of Migration Management, by the end of 2022, a total of 7,131 Ukrainian have applied for international protection status in Türkiye (T.C. İçişleri Bakanlığı Göç İdaresi Başkanlığı, 2023) and they are recognized as refugees under the 1951 Geneva Refugee Convention (Bakır, 2022).

The conditional refugee status might be explained as migrants from non-European countries are allowed to stay in Türkiye under conditional refugee status until they are resettled in a third country unless they have left their home country for fear of persecution and do not wish to return to their country of citizenship (T.C. İçişleri Bakanlığı, 2013).

LFPI defines subsidiary protection status as

“Those who do not qualify as refugees or conditional refugees, but are returned to their country of origin or country of residence; a) He will be sentenced to death penalty or the death penalty will be executed, b) He will be subjected to torture, inhuman or degrading punishment or treatment, c) He will face serious threats to his person due to indiscriminate acts of violence in situations of international or domestic armed conflict, A foreigner or stateless person who cannot benefit from the protection of his country of origin or residence due to this threat, or who does not want to benefit from it due to the threat in question, is given secondary protection status after the status determination procedures.”

However, getting subsidiary protection status itself is a very challenging process therefore it needs to be explained in detail. While most immigrants from Iran, Iraq, and Afghanistan are generally considered for subsidiary protection status, the 2022 irregular immigration statistics from the Presidency of Migration Management reveal that Afghan migrants rank first when the distribution of migrants by nationality is examined.(T.C. İçişleri Bakanlığı Göç İdaresi Başkanlığı, 2023). One of the reasons behind the higher irregular migration among individuals of Afghan origin is the complicated process of asylum application and the discrimination that they face during the application. Previous studies show that Afghan nationals who came to Türkiye faced significant difficulties in obtaining status when making official applications within the country (Güler, 2020). It has been revealed that Afghan nationals, particularly those who have recently entered the country and applied for asylum, face significant difficulties in registering with the Provincial Directorate of Immigration Management and obtaining an identity card (Çallı, 2016; Leghtas and Thea, 2018). The first requirement for foreign nationals to receive health services in Türkiye is to have a valid identity document, but field studies have revealed that Afghan nationals face discrimination in the application process based on their married or single status in the relevant institutions (Leghtas and Thea, 2018). According to the LFPI, an asylum application interview must be completed within 30 days, and if successful, the applicant's average waiting time to receive his/her International Protection Status Holder Identity Document is approximately 6 months and the international Protection Status Holder Identity Document is valid for three years (T.C. Cumhuriyeti İç İşleri Bakanlığı Göç İdaresi Başkanlığı). However, it takes longer than expected to receive the International Protection Applicant Identity Document for one year after their application. During this time, immigrants require a place to stay and continue their lives until the decision is made (Güler, 2020). For this reason, 62 satellite cities were established. These satellite cities were established in provinces outside metropolitan cities such as Izmir, Ankara, and Istanbul. Individuals who apply for asylum do not have the right to settle wherever they want and are hosted in these cities until their applications are finalized. At the same time, they must report their location to local authorities regularly and are not permitted to travel outside the city to which they have been referred

without special permission (Çallı, 2016). According to Article 71 of the LFIP, if the province in which the application is made is not on the satellite city list, each international protection status applicant is directed to a city where he/she will find accommodation within his/her means and where he/she will reside after receiving international protection status (T.C. İçişleri Bakanlığı, 2013). Immigrants under international protection or even those who have just applied for international protection have the right to apply for a work permit if they have at least six months of history in the process. Immigrant children’s education is another fundamental issue in Türkiye. “The Turkish law guarantees all children the right to education”, however because of the asylum-seeking process, many non-Syrian children can not get an education. Keeping children out of school leads to an increase in the child labor rate. Even though the Turkish Ministry of Education, allows children to attend classes as guests if they are in the process of obtaining status (MEB, 2014). However, the majority of the asylum seekers do not know about it.

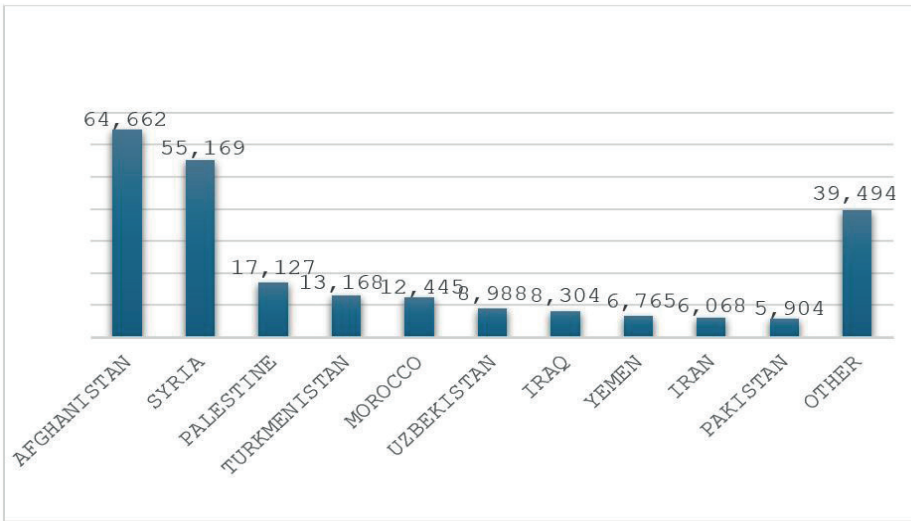


Figure 2. Irregular Immigrants in July 2023 in Türkiye

Source: Presidency of Migration Management, Irregular Migration Statistics

Besides all these categories, after the Syrian crisis in 2011, Türkiye has applied an “Open Door” policy regarding Syrian refugees which grants Syrian

migrants “temporary protection status” (TPS) and temporary protection identity documents. Temporary protection status, under the terms of states’ non-refunded obligations, is granted to “foreign nationals who are compelled to flee their country, are unable to return, and arrive in large numbers in search of immediate, temporary protection” (T.C. Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı, 2011). The goal of temporary protection is to quickly address large-scale migration movements. Türkiye’s position has forced it to develop urgent policies for employment, housing, education, and health. After more than 12 years of crisis in Syria, the number of forced displaced persons has reached 6.8 million, mostly fleeing to Türkiye, Jordan, and Lebanon (UNHCR, 2023). Türkiye is the country that takes in the greatest number of Syrian refugees (T.C. İçişleri Bakanlığı Göç İdaresi Başkanlığı, 2023).

Over 5.1 million foreign nationals are presently residing in Türkiye, with 3.8 million of them seeking international protection (refers to refugee, conditional refugee, or subsidiary protection status). The most recent data from the Turkish Presidency of Migration Management (PMM) indicates that the majority, 3,435,298 people, are Syrians who have been granted temporary protection status. Additionally, there are approximately 33.3 thousand international protection applications, primarily from individuals originating from Afghanistan, Ukraine, and Iraq.(T.C. İçişleri Bakanlığı Göç İdaresi Başkanlığı, 2023). As of mid-2022, around 319 thousand of refugees and asylum-seekers are in Türkiye, most of whom are from Iraq, Afghanistan and the Islamic Republic of Iran, (IOM, 2023b). In addition to that, there are nearly 33 thousand irregular migrants, and around 1.3 million foreign nationals holding residence permits in Türkiye (T.C. İçişleri Bakanlığı Göç İdaresi Başkanlığı, 2023). It should be noted that since there are numerous distinct immigrant statuses in Türkiye the term “immigrant” will frequently be used in this study to refer to all foreign nationals rather than in a legal sense.

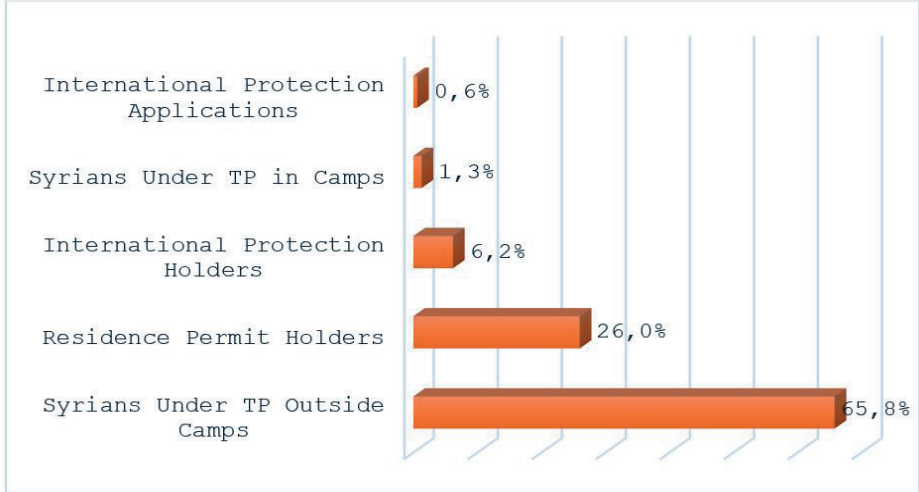


Figure 3. Overview of Immigrant Presence in Türkiye

Source: IOM 2023, Türkiye-Migrant Presence Monitoring-Situation Report

Immigrant Health Policies in Türkiye

The impact of migration on health varies according to the reasons and type of migration, living conditions in the country of migration, and the duration of residence. Therefore, migration is recognized as an important social determinant of health (Office of Disease Prevention and Health Promotion, 2023). In addition, the impact of migration on migrants is closely related to the migration and migrant health policies of countries (Keleşmehmet, 2018; Landrine and Klonoff, 2004). The fundamental right of every individual to health is emphasized in both Article 25 of the Universal Declaration of Human Rights and Article 12 of the International Covenant on Economic, Social, and Cultural Rights. It states that every individual has the right to live a life in which his or her basic health needs, such as food, clothing, housing, medical care, and social services, are met, as well as the right to enjoy the highest attainable standard of health and access to all necessary health care in the event of illness (OHCHR, 1966).

International conventions define migrants' health rights apart from their legal status and rights (IOM, 2023a). However, worldwide, it is evident that various health policies are implemented for migrants, with differences based on whether they are registered or unregistered in a given country. While registered migrants are those who have legal status, unregistered migrants are those who do not have legal status due to illegal entry or the expiration of a visa. Furthermore, unregistered migrants are referred to as hidden/ illegal/ irregular/ undocumented migrants in the literature (Hacker, Anies, Folb, and Zallman, 2015; Keleşmehmet, 2018). Due to their legal status, registered migrants have more comprehensive rights than undocumented migrants, who have limited access to health services globally. In addition to being documented/undocumented, immigrants' legal status as refugees/conditional refugees/subsidiary protection/temporary protection is also an important issue in terms of their legal rights.

The LFIP Article 60 defines the right to medical services for refugees as "stateless people, refugees, asylum seekers, and applicants for asylum status were deemed to be individual holders of general health insurance" (T.C. İçişleri Bakanlığı, 2013). At the same time, the range of free health services available to international protection applicants includes treatment for mental health problems caused by previous persecution. In any case, the scope of free health services provided by public health institutions is included in the general health insurance program (European Council on Refugees and Exiles, 2022). Immigrants who have subsidiary protection status are eligible to access free health care. However, due to bureaucratic obstacles during the application process, the number of subsidiary protection status holders is way less than it really should be. Thus, it leads to an increase in undocumented people who do not have access to free health care in Türkiye.

Türkiye offers the same healthcare services to its population under temporary protection as it does to its citizens. The literature uses a service delivery model as an example of universal health coverage (T.C. Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı, 2019). As Syrians in Türkiye have a different immigration status, their health rights are determined separately. Health service provision for Syrian migrants is determined by the "Temporary Protection Regulation"

and basic and emergency health services, secondary/tertiary health services provided to migrants with a temporary protection identity document are under the control of the Republic of Türkiye Ministry of Health and paid by the Republic of Türkiye Directorate General of Migration Management, not exceeding the cost determined by the Republic of Türkiye Social Security Institution for those with insurance (T.C. Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı, 2023). Undocumented migrants have access to emergency health services as well as health services for the prevention and control of infectious and epidemic diseases. In addition, the “Principles on Health Services to be Provided to Those Under Temporary Protection” defines the provision of primary health care services for migrants by migrant health centers in densely populated areas and family health centers in areas where the migrant population is not dense. In 2015, the Ministry of Health started to establish Migrant Health Centers (MHCs), which provide free primary health care services to unregistered migrants and non-Syrian migrants without temporary protection identity documents.

Since 2016, the Republic of Türkiye Ministry of Health, in collaboration with the EU, has been running the “SIHHAT” project for “Improving the Health Status of Syrians Under Temporary Protection and Related Services Provided by the Republic of Türkiye,” which should be highlighted within the framework of health services provided in Türkiye for migrants. The project, which is funded by the EU through the EU Facility for Refugees in Türkiye/FRIT, aims to support and improve primary and secondary healthcare services for Syrian refugees. Syrian health workers are employed in the centers as part of the project, and the number and capacity of MHCs have increased (T.C. Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı, 2023).

In addition, new centers called “The Empowered Migrant Health Centers” are being established, which are staffed by specialists in branches such as internal medicine, pediatrics, gynecology, dentists, and psychologists, as well as imaging services. Some of these centers also serve as “Migrant Health Training Centers” where training is organized for Syrian health workers to be employed in MHCs (T.C. Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı, 2023).

SIHHAT endorses:

- the availability and accessibility of high-quality health services in targeted provinces.
- the improvements in health literacy and health-seeking behaviors among migrants by strengthening social assistance and health services in targeted provinces
- more capacity within the Ministry of Health to generate and manage evidence and knowledge to support the development of migrant health policies.

In this context, nearly 4,000 experienced and dedicated healthcare professionals work in 190 Migrant Health Centers, 10 Community Mental Health Centers, and over 100 hospitals to provide solutions to migrants' health needs in their language, an unprecedented practice. As a health service delivery model, "migrant health workers serving their citizens within our country's health system" eliminates communication challenges caused by language and cultural differences.

SIHHAT prioritizes reproductive health services, mental health and psychosocial support services, immunization services, mobile health services, cancer screening services, and health literacy training for migrants (T.C. Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı, 2023). When it comes to health inequalities, the SIHHAT project has made a major contribution to minimizing inequalities and has set an example for health policies around the world. However, from a sociological standpoint, some buried spaces need to be explored and addressed to reduce health inequalities among migrants. Therefore, the social determinants of health are extensively discussed in this study to provide a broader perspective on the reasons for immigrant health disparities. This study aims to investigate the health rights of immigrants in Türkiye and the health inequalities they are exposed to in light of FCT.



BACKGROUND

Social Determinants of Health

To be able to understand health disparities in Türkiye, first of all, concepts of health disparities and health equity should be explained. In 1990s, “Margaret Whitehead articulated the most concise and accessible definition of health disparities/inequalities/ equity as differences in health that “are not only unnecessary and avoidable but are also considered unfair and unjust” (Braveman, 2006; Whitehead, 1990, p. 168). According to her definition of equity in health, “ideally, everyone should have a fair opportunity to achieve their full health potential and, more pragmatically, no one should be disadvantaged from achieving this potential if it is avoidable” (Whitehead, 1990, p. 106). The concept of “health inequalities is almost universally understood to refer to differences in health between people with different positions in a socioeconomic hierarchy” (Braveman, 2006; Whitehead, 1990, p. 107).

It could be said that Durkheim’s idea that social conditions are central to the substance of life itself showed that the discipline of sociology could be used in medical contexts, and was the basis of medical sociology (Durkheim, 2005). Durkheim stated that social factors were not only the contributors to patterns of suicide, but a central and irreducible determinant of those patterns (Phelan, Link, Diez-Roux, Kawachi, and Levin, 2004)and Levin, 2004. According to the Centers for Disease Control and Prevention (CDC), social determinants of health (SDOH) are non-medical elements that influence health outcomes. They are the conditions under “which people are born, grow, work, live, and age, as well as the larger collection of forces and processes that shape the conditions of daily life” (CDC, 2023). The U.S. Department of Health and Human Services groups SDOHs into five categories: “Economic stability, education access and quality, healthcare access and quality, neighborhood and built environment, and social and community context” (Office of Disease Prevention and Health Promotion, 2023). “How do social factors influence health and well-being?” is the fundamental question. SDOH (social determinants of health) have a significant impact on people’s health, well-being, and quality of life. SDOH examples include the following: Safe housing, transportation, and community;

Education, employment, and income; Opportunities for physical activity and access to nutritional meals; Water and air pollution; Literacy and language abilities (Office of Disease Prevention and Health Promotion, 2023).

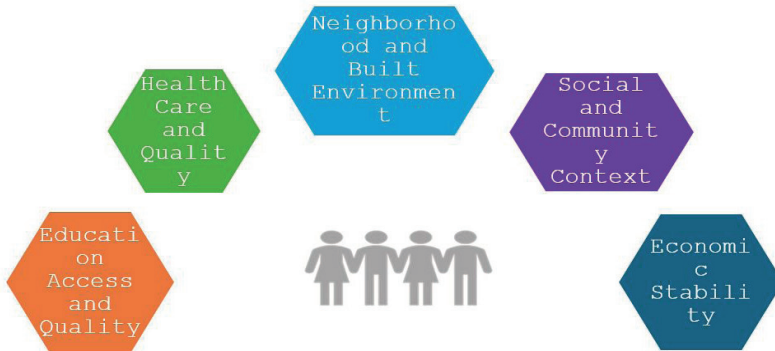


Figure 4. Social Determinants of Health

Source: CDS Social Determinants of Health

Fundamental Cause Theory

Many social determinants of health (SDH) theories claim that “the distribution of social goods such as income, education, occupation, prestige, power, and income has a greater impact on health outcomes than health care” (Weinstock, 2015, p. 438). This study aims to better understand immigrant health disparities in Türkiye from the perspective of FCT. The reason behind the theory choice is the nature of the immigrants in Türkiye. In the previous sections, it was explained that immigrants in Türkiye have different statuses and accordingly, there are differences in their rights to health services, as well as differences in their rights to housing, work, and education. Due to the structure and position of migrants in Türkiye, FCT is considered to be more explanatory and is discussed in detail in the following paragraphs.

The idea was that those with higher socioeconomic status were better able to “use flexible resources—knowledge, money, power, prestige,

and advantageous social connections—to avoid risks and adopt protective strategies” (Clouston and Link, 2021). FCT answers “why SES might be related to many diseases and why such an association might be reproduced in multiple contexts and at different times” (B. Link and Phelan, 2010, p. 14). According to the FCT, social conditions are a fundamental cause of health inequalities. Because social conditions and health connections are reproduced under circumstances. This persistence under changing circumstances shows us it is not possible to reduce risk-factor mechanisms. For this reason, social conditions fundamentally cause health inequalities (B. Link and Phelan, 2010). FCT’s central point is flexible resources operated by both individual and contextual levels. “At the individual level it can be conceptualized as “cause of cause” or “risk of risk” that shape individual health behaviors” (B. Link and Phelan, 2010, p. 30)”. At the contextual level, it is related to risk profiles and protective factors. Such as a person who can afford to live in a high SES neighborhood has protective factors to avoid crime, noise, violence, and pollution. In this circumstance, this person’s health not only depends on his or her attention to constructing a health situation but also on a contextual level (Link and Phelan, 2010). Components of socioeconomic status (SES) such as income, occupation, and education are linked to a wide range of health problems. According to FCT, SES is considered an “actual determinant” of health disparities and it is believed that SES is a key underlying factor and has three determinations of health: health care, environmental exposure, and health behavior. It is difficult to say which factor influences health more and what kind of policy might help to reduce health disparities (Adler and Newman, 2002). It is not possible to address this problem with a single policy.

To summarize, FCT emphasizes that as new information about influential risk or protective factors becomes available, people with high SES act both individually and collectively, leveraging the flexible resources at their disposal to capitalize on this new information. Relationships between risks/ protections and diseases emerge as a result of SES-related flexible resources (Clouston and Link, 2021). Individuals in higher SES have more practical resources “such as money, knowledge, prestige, power, and beneficial social connections that can be used for one’s health advantage. These resources

directly influence people's health behaviors" (Phelan et al., 2004, p. 270). According to Phelan et al. 2004 (p.275), "SES influences multiple health outcomes through multiple risks and protective mechanisms. In addition, because of the flexible nature of these resources, they are adaptable to changing health-related conditions and can be used to protect health regardless of the current risk, treatments, or disease". Even though there are some policies to decrease inequalities in health, advocates have recommended there should be more to consider SES disparities in exposure (Adler and Newman, 2002).

It is important to note that like every single theory, FCT has its limits. Non-medical elements that influence health outcomes other than the SES such as migration status, age, race, and gender should be considered as well. First of all, FCT challenges when it comes to the immigrant health paradox. Literature shows that "despite a relative socioeconomic and cultural (such as English language proficiency) disadvantage, many immigrants have better health than their US-born counterparts" (Dubowitz, Bates, and Acevedo-Gracia, 2010). This phenomenon has been named as an "immigrant health paradox." Some studies (Mood, Jonsson, and Låftman, 2017) reveal the reason behind the Latinx health paradox is cultural orientation because "the health advantage that Hispanics/Latinx have might be rooted in their cultural orientation and strong social networks". Cultural and social factors such as social support, familism, religion, and norms might be protective factors as they are related to the aspect of health such as diet and substance use (Mood et al., 2017).

Immigrants in Türkiye and Health Disparities Among Them

Identifying risk factors, according to Link and Phelan's FCT, might increase inequalities. As we gain control over disease and death, the benefits are not evenly distributed across the population but rather benefit "individuals and groups who are less likely to face discrimination and have greater access to knowledge, money, power, prestige, and useful social connections" (Phelan et al., 2004, p. 277). As a result, whatever health disparities "existed between advantaged and disadvantaged groups before a health-improving discovery, the uneven distribution of new knowledge and technology results in a powerful social shaping of health disparities" (Phelan et al., 2004).

Until this section migration policies, health policies (whether health services are accessible to all, free of charge, multilingual and human rights-based or not), legal status, migrants' accommodation, and work permits are explained (Göç Araştırmaları Derneği, 2020). Disparities in access to health care among immigrants will be discussed in two main headings: legal barriers (documentation status and policies on health care, work, and accommodation) and structural barriers (beyond the policies, SES as social determinants of health).

Legal Barriers

1.Documentation Status

Immigrants who have applied for international protection status and whose application is being processed are legally entitled to free medical services for one year, but the evaluation procedure can take years, and health care becomes a “service” provided for a fee rather than a right (European Council on Refugees and Exiles, 2022). After 2014 with the Temporary Protection Regulation, immigrants with the necessary documents (who have International Protection Status or Temporary Protection Status) were considered insured by the General Health Insurance (GHI) and gained access to health services. Thus, Türkiye has provided a health service delivery package that will set an example for the world. However, the legal status application process is very complicated, takes longer than expected, and contains its limits. To summarize, to be able to benefit from GSS, applicants must be registered with PDMM and must have received an International Protection Applicant Identification Document, which is assigned to each applicant by the General Directorate of Population and Citizenship Affairs and includes the Foreigner Identification Number. Due to this identification number, hospitals and other healthcare providers can accept the refugees and perform medical procedures. For this reason, existing obstacles in the registration system have a great impact on asylum seekers' access to health services (European Council on Refugees and Exiles, 2022).

For undocumented immigrants, the cost of health care services is determined by the “Regulation on International Health Tourism and Health

of Tourists”, also known as the “Health Tourism Regulation.” According to this regulation, health services are three to four times more expensive than the normal fees for citizens and/or registered migrants. However, emergency services and infectious disease treatment are provided as part of universal health care. Previous research has shown, however, that patients are charged even in emergencies, and those who cannot afford hospitalization are reported. Access to emergency services is also unregistered in such cases. It becomes a financial burden for migrants as well as a security risk. As a result, undocumented immigrants in Türkiye frequently have limited access to public health services (Göç Araştırmaları Derneği, 2020).

Those who do not comply with international protection status obligations, such as not staying in a “satellite city,” or whose applications are rejected, have their GHI guarantees disabled, according to LFIP, even if the decision to make about them has not been finalized. Furthermore, even if people can reactivate their GHI coverage in some provinces, they cannot access health care unless they pay their unpaid premium debts from the time their GSS was deactivated (European Council on Refugees and Exiles, 2022).

Immigrants who have an International Protection Applicant Identity Document have a one-year permit to work, get health care access, and have educational attainment. When their application is approved they receive an International Protection Identity Document which gives them three years of access to work, education, and health care services. On the other hand, if because of all the hardships of the process, fear of deportation, or lack of knowledge they are undocumented, they do not have any right to work, education, or receive healthcare other than the emergency and infectious diseases situations like Covid-19 (T.C. İçişleri Bakanlığı, 2013).

Structural Barriers

From the FCT perspective, even though immigrants in Türkiye have an International Protection Applicant Identity Document, International Protection Identity Document, or Temporary Protection Status, which gives them all the rights for education, work, and health, they face barriers in front of accessing health care. In this section, those social barriers that lead them to

have a lack of access to health care besides and beyond the migration policies in Türkiye are explained.

1. Fear of Deportation

When an unregistered immigrant applies to a public institution, including a hospital, the institution is required to notify the appropriate law enforcement authorities. As a result, although the majority of refugees have health problems, they avoid going to hospitals due to the fear of being deported, and as their right to access health services, which is a fundamental human right, is violated (Göç Araştırmaları Derneği, 2020). Another option for unregistered refugees is to seek treatment at private hospitals. Undocumented immigrants must also be reported to law enforcement by private hospitals. It is necessary, and they feel the same fear there as well.

2. Income/Occupation/Prestige/Power

It has been observed that immigrants living in Türkiye generally work as workers in low-skilled jobs for low wages (Yılmaz, Günay, ve Parslıoğlu, 2022). It has been observed that if individuals under temporary protection are working in lower-qualified jobs in their home countries, they continue to do so in Türkiye, but if they are working in professions that can be considered qualified in their home countries, they can no longer practice their professions (Yılmaz, Günay, ve Parslıoğlu, 2022). For this reason, it is argued that Syrians constitute the precariat class in the labor force. According to a 2019 study, when measured in terms of monthly income, refugees had a wide but limited range of income but were mostly below the minimum wage (Yılmaz et al., 2022). At the same time, when the number of people in their families is considered, the amount of disposable income per person remains significantly low.

People with higher incomes are more likely to access health care and can provide better nutrition, housing, schooling, and recreation. Even though the health effects of relative SES occurs across the whole range of SES levels, the burden is immense among low level. Literature shows that beyond the documentation status, immigrants work in low-skilled jobs and low wages. Creating policies about increasing the income of the poor might have the

biggest positive impact on health (Adler and Newman, 2002).

Occupational status is hard to measure and depends on the complex variable. Depending on the “employed, occupation status differs in their prestige, qualifications, rewards, and job characteristics, and each of these indicators of occupational status is linked to mortality risk” (Adler and Rehkopf, 2008). “Lower-status jobs workers are mostly under both high physical and psychosocial risk. Policies should increase profits and improved profits could result from increased productivity and reductions in medical costs” (Adler and Newman, 2002). Even though income, education, and occupation have a powerful effect on SES, they are not likely to have a direct effect. Instead of this, they are operating some other embedded systems such as “biological determinants, environmental exposure, and behavior and lifestyle” (Adler and Newman, 2002).

3. Education

As an SDH, first of all, asylum seekers should be informed about their right that if they are in the application process, their children have the right to attend classes as guests. No child should be deprived of the right to receive an education and therefore be forced to work in unfavorable conditions at a very young age. Therefore, all the social networks and NGOs place an important position in circulating information about immigrants’ rights. Education shapes future occupational opportunities and earning potential. Otherwise, like links in a chain, all being child labor, having a lack of education, lack of occupational opportunities, and low wages create a lack of health care access and many health problems (B. Link and Phelan, 2010). In addition, literature shows that vocational training is necessary in Türkiye alongside language education and the schooling rate of children in families should be increased (Yılmaz et al., 2022).

4. Race/Ethnicity/Gender

Previous studies show that certain race ethnicity and gender categories face discrimination and therefore have considerably low levels of access to health care access. Female immigrants face gender discrimination in combination with anti-immigrant sentiment and racism. While women’s

health has been reduced to reproductive health, it has become an area of discrimination that operates racism through birth rates, particularly among Syrian women. To make changes in this understanding, awareness training needs to be provided (Duran, 2018).

5. Lack of multilingualism in healthcare

The main barrier that refugees face in accessing health services remains the language barrier. Hospitals in Türkiye use a telephone appointment system, and because call centers do not provide service to prospective patients in languages other than Turkish, foreign nationals have difficulty making an appointment. The SIHHAT project provides interpreter support for Syrian temporary protection beneficiaries, but international protection applicants are unaware of and cannot use the Ministry of Health's Telephone Line that provides Interpretation Service for Calls in Foreign Languages, which they can also use. Doctors in some provinces, such as Hatay, only accept sworn translators, whereas hospitals in other provinces, such as Ankara, have their translators (T.C. Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı, 2023).

6. Social Connections

Networks that especially help immigrants access information about health services can be summarized as "immigrant networks, neighborhood networks, social media, NGOs, and civil initiatives" (Göç Araştırmaları Derneği, 2020). The working and living conditions of immigrant communities directly affect their health conditions. The intensity of their work, where they work, working hours, and workplace safety directly affect their health. The health of immigrants who work very long hours, for very low wages, without insurance, and in health-threatening work environments is in direct danger for their health (Şahin, Dağlı, Acartürk, ve Şahin Dağlı, 2021).

Social networks are vital in overcoming or minimizing the barriers migrants face in accessing and using health services. In particular, access to health care, reimbursement of health care costs, and help with translation starts in their social networks. The tendency to live in neighborhoods where immigrant communities are densely populated is also observed in Türkiye, as

in the rest of the world. This has three major contributions in terms of access to health services: first, it provides the opportunity to access information on health services and socialize through neighborhood networks; second, there are Migrant Health Centers and Family Health Centers serving migrants in neighborhoods where migrants live densely. Finally, “Turkish-speaking or non-migrant neighbors accompany non-Turkish-speaking migrants on hospital visits and help them communicate with doctors and hospital staff” (Göç Araştırmaları Derneği, 2020). In addition, the NGO also plays an important role in terms of education and informing immigrant people in terms of access to health care and health literacy. During the COVID-19 period, it was observed that migrants often did not apply to health institutions due to a lack of information, stigmatization about the spread of epidemics, and socio-economic disadvantage.

CONCLUSION

This study aims to explain the structural and political factors due to immigrants having different immigration statuses in accessing health services as well as the SES differences in increasing health services.

Structural Factors

Documentation status in Türkiye is applied based on geographical location such as only people coming from Europe getting and migration status or only people from Syria getting a temporary protection status and it is hard to read these applications from the race and ethnicity perspective. However, from the literature, we know that Turkish people are more welcoming to the people from Turkish republics (such as Kazakhstan, Turkmenistan, and Uzbekistan), on the other hand, there is a great deal of prejudice and stigmatization towards particular groups especially Afghans and Syrian people (Çüm and Kan, 2023). Because of this reason, the discrimination that is buried in society should not be fueled by the documentation status as well. Given the disparities among migrants, their legal status could be classified in a more general and broader manner to include all migrants and thus reduce the barriers they face. When the practices of other countries are examined, the U.S. has a green card, and European Union countries give a blue card in Europe (even though it



is not a migration document, it is a work permit card for four years it gives standardization) (EU Migration Portal).

There is no doubt that countries must come up with quick, effective, and feasible policies in times of crisis, and Türkiye has tried to manage this crisis in the most smooth, safe, and controlled way for Türkiye with the temporary protection status after the crisis in Syria in 2011, and has set an example to the entire world by hosting approximately 3.5 million Syrians at high standards while adhering all basic human rights. After 12 years, the social, institutional, and structural issues arising from the status of migrants in Türkiye have been sufficiently observed, and the necessary knowledge has been accumulated for new policies. Therefore, it is time to think again about broader immigrant legal statuses. Also, the theory generates predictions about the displacement of mechanisms and outcomes that cannot be tested by following individual systems of relationships and outcomes. In light of the fundamental cause theory immigrant health disparities in Türkiye might be understood better and possible policy implications might be suggested. As a result, a more comprehensive documentation status for migrants is required. While migrants are grouped together, it is crucial to recognize that they may undergo distinct procedures to attain legal status. In essence, refugees and individuals with temporary protection status might follow different processes, but both could ultimately attain the same legal status and have equal rights. If the current practice of distinguishing based on geographical origin persists, migrants from various countries might undergo varied procedures, yet share the same legal status. This approach aims to minimize obstacles to service access and eradicate discrimination among them. There are more than ten ways to obtain a green card, each with its own set of requirements, but when they all receive a green card, they all have the same rights (U.S. Department of Homeland Security, 2016). Such a new immigrant legal status categorization will play a major role in eliminating the disparities experienced by immigrants at the structural level. However, from the FCT perspective, we know that this is not enough to eliminate the disparities that immigrants face, however, changes to be made on all SES components such as income, education, occupation, prestige, power, and social connection will be effective in reducing these

negativities experienced by the host communities.

This study especially investigated the immigrants' healthcare access through their legal statuses. The previous studies and LFPI show immigrants have the right to free health care access when they have International Protection Status (which has to be renewed every three years) or even when they apply for International Protection Status (valid for one year) or temporary protection (especially Syrian immigrants). However, due to the very complicated application process, language barrier, the necessity to stay in satellite cities (temporary protection status holders exempt from this), having access to all their rights in the city where they registered, and discrimination against certain groups (as Afghans) in public institutions and organizations, and fear of deportation, most of the immigrants prefers to stay undocumented despite all its drawbacks and limitations. Therefore, first standardization of migrants' legal standing has to be made, and the application process has to be straightforward, employees in public institutions and organizations should be regularly trained and informed about multilingualism and multiculturalism. Then they will be more likely to access their health care services in addition to their right to education, and occupation.

Social Determinants of Health

With the idea of SES's multidimensional components second aim of this study was addressed. Although Türkiye's health services for immigrants are on paper at a level that sets an example for many countries, the fact that access is so limited indicates that some issues must be addressed. In other words, even though immigrants have the same documentation status why do some of them access the health care system but others do not? Explanation of these questions requires beyond the policy implications social determinants of health need to be addressed with the FCT. Affordability and accessibility of health care have received lots of policies but it is never enough to solve the lack of access to health care therefore specifically income, education, occupation, prestige, power, and social conditions are underlined.

- Education provides knowledge and life skills that help immigrants to access information for better health (Adler and Newman, 2002).

Extending education policies is important to reduce health inequalities since it encourages people for more years of schooling and supports early childhood education.

- Migrant children are not included in the education system, work in inappropriate conditions at an early age, are abused, and their health is negatively affected their both physical and mental health (Şahin et al., 2021). They should be reached and informed about their right and should not be left alone without legal protection.
- Discrimination not only happens at health care services, but also the public institutions. Education on multiculturalism, multilingualism, and integration should be provided in all public institutions and organizations.
- The social environment may be more important than the physical environment. Isolation and lack of engagement in social networks are reliable predictors of health. In the literature, it is not well explained why neighborhoods with similar demographics differ in social cohesion and trust, or why social capital is stable. However, the relation between social trust and health is explanatory to address health issues along with raising income or educational attainment. As a result, neighborhood headmen, municipalities, and NGOs bear significant responsibilities, particularly in neighborhoods populated by illegal immigrants, but these must be carried out collaboratively and within a framework.
- In health, there is a lack of a human rights-based understanding. When providing healthcare to immigrant communities, healthcare professionals and physicians must be aware that this is a fundamental right, and as a result, they must be trained in rights and values. According to the literature midwives' xenophobia levels towards immigrants and refugees living in Türkiye were quite high (Aker and Aydin Kartal, 2023).
- The Turkish health system was not designed to be multilingual and multicultural. Hospital employees, healthcare professionals, and physicians were no evaluated on their ability to speak more than one language. Aside from the fact that immigrants face a significant language barrier, hospital bureaucracy and referral procedures exacerbate the situation. The Turkish healthcare system should be restructured to provide multilingual care.
- Migrant Health Centers should provide primary health care not only

to people with TPS but also to all immigrants regardless of their legal status. One of the major barriers to undocumented migrant access to healthcare is the Health Tourism Regulation, which should be revised and restructured.

- The legal status of migrants creates a situation that is open to abuse by employers and to the detriment of migrants. It is known from the literature that migrants whose document applications have not yet been finalized or who are undocumented are denounced and threatened with deportation, seen as cheap labor, and employed for much less than they deserve. Even asylum seekers who have international protection status or TPS, are exposed to hidden discriminatory attitudes embedded in institutions and organizations and are more likely to face negative treatment than citizens. 3.5 million Syrian will not leave the country and their number will increase gradually with birth rates and population growth and Turkish citizens have to learn how to live, work, study together. Thus, acceptance, adaptation, and integration studies should not target only the immigrant population but also have to cover Turkish citizens to be able to reduce as much as possible the embedded discrimination and stigmatization attitudes towards immigrants (TÜRK-İŞ, 2019).
- Behavioral factors cause half of the premature mortality, and almost all of them vary by SES. Less educated, and fewer-income people are more likely to smoke, drink, and less likely to eat fresh fruit and vegetables and get information about risk behaviors. Also, stress can affect health both directly and indirectly through health behaviors. Lower-level SES persons' lives and work environments are more stressful. There are many interventions to manage and control stress. However, some health policy is required in this area (Adler and Newman, 2002).

In conclusion, an in-depth investigation of inequalities in access to healthcare among migrants in Türkiye suggests, first of all, an urgent imperative lies in the necessity for policy reforms to alleviate structural barriers faced by individuals of foreign origin. After that in light of the FCT, it became clear that SES components have a direct impact on migrants' health and healthcare access, therefore beyond the policies, SES should be addressed as the main concern to reduce health disparities among migrants in Türkiye.

REFERENCES

- Adler, N. E., and Newman, K. (2002). Socioeconomic Disparities in Health: Pathways and Policies. *Health Affairs*, 21(2), 60-76.
- Adler, N. E., and Rehkopf, D. H. (2008). US Disparities in Health: Descriptions, Causes, and Mechanisms. *Annu. Rev. Public Health*, 29, 235-252.
- Akca, A., ve Ayaz-Alkaya, S. (2023). Determinants of Attitudes Towards Refugees and Intercultural Sensitivity of Nursing Students: A Descriptive and Correlational Study. *Nurse Educ Today*, 124, 105772. doi:10.1016/j.nedt.2023.105772
- Aker, S., ve Aydın Kartal, Y. (2023). Ebelerin Türkiye'de Yaşayan Göçmen ve Sığınmacılara Yönelik Zenofobi Düzeylerinin Değerlendirilmesi [Midwives' Xenophobia Towards Migrants and Asylum Seekers Living in Turkey Evaluation of Levels]. *Uluslararası Toplumsal Bilimler Dergisi*, 7(3), 208-222.
- Bakır, H. (2022). Rusya'nın Ukrayna İşgalinin Avrupa Mülteci Mevzuatı ve Ukraynalı Mülteciler Üzerindeki Hukuksal Etkisi [The Legal Impact of Russia's Occupation of Ukraine on European Refugee Legislation and Ukrainian Refugees]. *Artuklu İnsan ve Toplum Bilim Dergisi*, 7(2), 45-60.
- Braveman, P. (2006). Health Disparities and Health Equity: Concepts and Measurement. *Annu. Rev. Public Health*, 27, 167-194.
- Çallı, M. (2016). Türkiye'de Mültecilerin ve Sığınmacıların Sağlık Hakkı [Refugees' and Asylum Seekers' Right to Health in Turkey]. *İş ve Hayat*, 2(3), 131-154.
- CDC. (2023). Social Determinants of Health. Retrieved from [https://www.cdc.gov/publichealthgateway/sdoh/index.html#:~:text=Social%20determinants%20of%20health%20\(SDOH,the%20conditions%20of%20daily%20life](https://www.cdc.gov/publichealthgateway/sdoh/index.html#:~:text=Social%20determinants%20of%20health%20(SDOH,the%20conditions%20of%20daily%20life).
- Clouston, S. A., and Link, B. G. (2021). A Retrospective on Fundamental Cause Theory: State of the Literature and Goals for the Future. *Annual Review of Sociology*, 47, 131-156.
- Çüm, B., ve Kan, İ. (2023). Türkiye'de Yaşayan Farklı Milletten Bireylerin Sosyo-Kültürel Yaşayışlarının Toplumun Uzaklık Algısıyla Birlikte İncelenmesi. [Investigation of the socio-cultural lives of people of various nationalities in Turkey in relation to the society's perception of distance]. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 10(3), 2048-2071. doi:10.30798/makuiibf.1281584
- Dubowitz, T., Bates, L. M., and Acevedo-Gracia, D. (2010). The Latino Health Paradox: Looking at the Intersectionality of Sociology and Health. In C. E. Bird, P. Conrad, A. M. Fremont, & S. Timmermans (Eds.), *Handbook of Medical Sociology* (pp. 106). Vanderbilt University Press Nashville.
- Duran, N. (2018). Dual Discrimination of Syrian Refugee Women in the Labour Markets In Europe and Turkey: Identifying the Challenges. [Türkiye Ve Avrupa İş Piyasalarında

- Suriyeli Mülteci Kadınlar: Çifte Ayrımcılık Bağlamında Meydan Okumaları Tanımlamak]. *Journal of Social Policy Conferences*(75), 43-67.
- Durkheim, E. (2005). *Suicide: A study in sociology*: Routledge.
- EU Migration Portal. EU Blue Card. Retrieved from https://immigration-portal.ec.europa.eu/eu-blue-card_en
- European Council on Refugees and Exiles. (2022). *Asylum Information Database Country Report: Türkiye*. Retrieved from https://asylumineurope.org/wp-content/uploads/2023/02/AIDA-TR_2021update_Turkish.pdf
- Göç Araştırmaları Derneği. (2020). Göçmenlerin İstanbul'daki Sağlık Hizmetlerine Erişimlerinin Önündeki Engeller ve Kolaylaştırıcılar [Barriers and Facilitators to Migrants' Access to Health Services in Istanbul]. Retrieved from <https://gocarastirmalaridernegi.org/tr/calismalar/arastirmalar/gocmenlerin-istanbuldaki-saglik-hizmetlerine-erisimlerinin-onundeki-engeller-ve-kolaylastiricilar/182-gocmenlerin-istanbuldaki-saglik-hizmetlerine-erisimlerinin-onundeki-engeller-ve-kolaylastiricilar>
- Güler, H. (2020). Afganlı Göçmenlerin Göç Süreçleri ve İşçilik Deneyimleri: Uşak İli Örneği [Migration Processes and Labor Experiences of Afghan Migrants: The Case of Uşak Province]. [The Migration Processes And Labour Experiences Of Afghan Immigrants: The Case Of Uşak Province]. *Çalışma ve Toplum*, 3(66), 1461-1482.
- Hacker, K., Anies, M., Folb, B. L., and Zallman, L. (2015). Barriers to Health Care for Undocumented Immigrants: A Literature Review. *Risk Manag Healthc Policy*, 8, 175-183. doi:10.2147/rmhp.s70173
- IOM. (2019). IOM Definition of "Migrant". Retrieved from <https://www.iom.int/who-migrant-0>
- IOM. (2023a). Key Migration Terms. Retrieved from <https://www.iom.int/key-migration-terms>
- IOM. (2023b). Türkiye-Migrant Presence Monitoring-Situation Report. Retrieved from <https://dtm.iom.int/reports/turkiye-migrant-presence-monitoring-situation-report-march-2023#:~:text=According%20to%20the%20latest%20available,been%20granted%20temporary%20protection%20status>.
- Keleşmehmet, H. (2018). Dünyada ve Türkiyede Göçmen Sağlığı [Dünyada ve Türkiyede Göçmen Sağlığı]. *The Journal of Turkish Family Physician*, 9(4), 119-126.
- Landrine, H., and Klonoff, E. A. (2004). Culture Change and Ethnic-Minority Health Behavior: An Operant Theory of Acculturation. *J Behav Med*, 27(6), 527-555. doi:10.1007/s10865-004-0002-0
- Leghtas, I., and Thea, J. (2018). You Cannot Exist in This Place. *Lack of Registration Denies Afghan Refugees Protection in Turkey*.

- Link, B., and Phelan, J. (2010). Social Conditions as Fundamental Causes of Health Inequalities. *Handbook of Medical Sociology*, 6, 3-17.
- Link, B. G., and Phelan, J. (1995). Social Conditions as Fundamental Causes of Disease. *Journal of Health and Social Behavior*, 80-94.
- MEB. (2014). *Yabancılarā Yönelik Eğitim-Öğretim Hizmetleri [Education and Training Services for Foreigners]*. Milli Eğitim Bakanlığı Temel Eğitim Genel Müdürlüğü Retrieved from <https://mevzuat.meb.gov.tr/dosyalar/1715.pdf>.
- Mood, C., Jonsson, J. O., and Låftman, S. B. (2017). The Mental Health Advantage of Immigrant-Background Youth: The Role of Family Factors. *Journal of Marriage and Family*, 79(2), 419-436.
- Office of Disease Prevention and Health Promotion. (2023). Social Determinants of Health. *Healthy People 2030*. Retrieved from <https://health.gov/healthypeople/priority-areas/social-determinants-health>
- OHCHR. Universal Declaration of Human Rights - English. Retrieved from <https://www.ohchr.org/en/human-rights/universal-declaration/translations/english>
- OHCHR. (1966). International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights. Retrieved from <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-economic-social-and-cultural-rights#:~:text=Article%2012,-1.&text=1.-,The%20States%20Parties%20to%20the%20present%20Covenant%20recognize%20the%20right,of%20physical%20and%20mental%20health.>
- Örgütü, U. G. (2009). Uluslararası Göç Hukuku Göç Terimleri Sözlüğü [International Migration Law Glossary of Migration Terms]. Retrieved from [https://www.goc.gov.tr/kurumlar/goc.gov.tr/files/goc_terimleri_sozlugu\(1\).pdf](https://www.goc.gov.tr/kurumlar/goc.gov.tr/files/goc_terimleri_sozlugu(1).pdf)
- Phelan, J. C., Link, B. G., Diez-Roux, A., Kawachi, I., and Levin, B. (2004). “Fundamental Causes” of Social Inequalities in Mortality: A Test of the Theory . *Journal of Health and Social Behavior*, 45(3), 265-285.
- Şahin, E., Dağlı, T. E., Acartürk, C., ve Şahin Dağlı, F. (2021). Vulnerabilities of Syrian Refugee Children in Turkey and Actions Taken for Prevention and Management in Terms of Health and Wellbeing. *Child Abuse and Neglect*, 119, 104628. doi:<https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104628>
- T.C. Cumhuriyeti İç İşleri Bakanlığı Göç İdaresi Başkanlığı. Düzenlenecek Belgeler [Documents to be issued]. Retrieved from <https://www.goc.gov.tr/duzenlecek-belgelerbelge>
- T.C. Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı. (2011). *Sağlığın Teşviki ve Geliştirilmesi Sözlüğü [Health Promotion Glossary]*.
- T.C. Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı. (2019). *Göç ve Sağlık [Migration and Health]*.
- T.C. Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı. (2023). SIHHAT, Türkiye’de Göçmen Sağlığı Hizmetlerinin Desteklenmesi Projesi [Supporting the Project of Migrant Health

- Services in Turkey]. Retrieved from http://www.sihhatproject.org/sihhat2_faaliyetler.html
- T.C. İçişleri Bakanlığı. (2013). *Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu [Law on Foreigners and International Protection]*. Retrieved from <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuatmetin/1.5.6458.pdf>.
- T.C. İçişleri Bakanlığı Göç İdaresi Başkanlığı. (2023). İstatistikler [Statistics]. Retrieved from <https://www.goc.gov.tr/gecici-koruma5638>
- TÜRK-İŞ. (2019). *Göçmenlerin İş Sağlığı ve Güvenliği Konuları [Occupational Health and Safety Issues for Migrants]*. Retrieved from <https://www.turkis.org.tr/storage/2021/10/50mtrt1kh6c6-pdf.pdf>
- U.S. Department of Homeland Security. (2016). Yearbook of Immigration Statistics: 2014.
- UNHCR. (2016). UNHCR Viewpoint: 'Refugee' or 'Migrant' – Which is Right? Retrieved from <https://www.unhcr.org/news/latest/2016/7/55df0e556/unhcr-viewpoint-refugee-migrant-right.html>
- UNHCR. (2022). *Türkiye Bilgi Notu*. Retrieved from <https://www.unhcr.org/tr/wp-content/uploads/sites/14/2022/11/Bi-annual-fact-sheet-2022-09-Turkiye.pdf>
- UNHCR. (2023). Syria Emergency. Retrieved from <https://www.unhcr.org/emergencies/syria-emergency>
- Weinstock, D. M. (2015). Health Justice After the Social Determinants of Health Revolution. *Social Theory and Health*, 13(3), 437-453. doi:10.1057/sth.2015.11
- Whitehead, M. (1990). The Concepts and Principles of Equity and Health. Copenhagen. *World Health Organisation*.
- Yılmaz, M., Günay, E., ve Parshoğlu, S. (2022). Türkiye'de Geçici Koruma Statüsünde Bulunan Suriyelilerin Sosyal ve Ekonomik Durumları: Kahramanmaraş kentsel Alanda Tanımlayıcı Bir Araştırma [Social and Economic Situation of Syrians under Temporary Protection Status in Turkey: A Descriptive Study in Kahramanmaraş Urban Area]. *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 19(3), 1707-1724. doi:10.33437/ksusbd.856016

GAZİLERDE VATANSEVERLİK VE MANEVİYAT: GAZİLER ÜZERİNDE NİTEL BİR ARAŞTIRMA*

Muhammed TOSUN¹

Öz

Bireyin manevi değerleri vatan sevgisinin temelini oluşturur ve vatana duyulan sevgi, manevi değerlerle beslenerek derinleşir. Öyle ki bu bağ, bireyin vatanına olan bağlılığını, sorumluluğunu ve duygusal aidiyetini güçlendirir. Bu çalışmanın amacı gazilerin vatanseverlik ve maneviyat algıları üzerine derinlemesine bir analiz sunmaktır. Araştırmanın hedefi gazilerin vatanseverlik duyguları ile maneviyat algıları arasındaki ilişkiyi inceleyerek bu kavramların gazilerin yaşamlarındaki rolünü ve etkileşimini anlamaktır. Çalışma 32 asker gazisiyle gerçekleştirilen nitel bir araştırmayı içermekte olup katılımcılar amaçlı örnekleme yöntemiyle seçilmiştir. Çalışma fenomenolojik bir bakış açısıyla yürütülmüştür. İçerik analizi sonucunda 3 ana tema ve bunlara bağlı toplamda 9 alt tema oluşturulmuştur. Çalışmanın sonuçları gazilerin vatanseverlik duygularının manevi değerlerle iç içe geçerek vatan sevgisinin bireysel ve toplumsal düzeylerdeki derin etkilerini ortaya koymaktadır. Gazilerin deneyimleri vatan sevgisinin temel dayanaklarını, manevi değerlerin, ideallerin ve tarihsel bağlamın nasıl bütünleştiğini gözler önüne sermektedir. Manevi değerler gazilerin vatanları için özveride bulunma, zorlukları aşma ve sorumluluklarını yerine getirme konusunda güçlü bir motivasyon kaynağı olarak öne çıkmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Askerlik deneyimi, gazi, maneviyat, vatan, vatanseverlik.

*Bu çalışma Ankara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi öğretim üyesi Prof. Dr. Öznur ÖZDOĞAN danışmanlığında Muhammed TOSUN tarafından 2023 yılında hazırlanan "Gazilerin Manevi İhtiyaçlarının Belirlenmesi ve Gazilere Yönelik Manevi Bakım Uygulamaları" başlıklı doktora tez çalışmasından üretilmiştir.

¹ Dr., Milli Eğitim Bakanlığı, E-posta: m.ikbal87@hotmail.com, ORCID: 0000-0003-2539-7318
TOSUN, M., (2024). Gazilerde Vatanseverlik ve Maneviyat: Gaziler Üzerinde Nitel Bir Araştırma. Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi, 24(63), 371-405. DOI:10.21560/spcd.vi.1411185

PATRIOTISM AND SPIRITUALITY IN VETERANS: A QUALITATIVE STUDY ON VETERANS

Abstract

The individual's spiritual values form the foundation of patriotism, and the love for the homeland deepens when it is nurtured by these values. In fact, this connection makes strong the individual's loyalty, responsibility and emotional belonging to homeland. This study aims to provide an in-depth analysis of veterans' perceptions regarding patriotism and spirituality. Its objective is to understand the interplay and role of these concepts in veterans' lives by examining the relationship between their sense of patriotism and perceptions of spirituality. The research seeks to uncover the role and interaction of these notions within veterans' experiences. The study encompasses a qualitative investigation conducted with 32 military veterans, selected through purposive sampling. Employing a phenomenological approach, the research involved content analysis resulting in the identification of 3 main themes and 9 sub-themes. The findings of the study highlight the profound impact of veterans' patriotic sentiments, interwoven with spiritual values, on individual and societal levels of patriotism. The experiences of veterans reveal the foundational underpinnings of patriotism, showcasing the integration of spiritual values, ideals, and historical context. Spiritual values prominently emerge as a strong motivational source for veterans in sacrificing for their homelands, overcoming challenges, and fulfilling their responsibilities.

Key Words: *Homeland, military experience, patriotism, spirituality, veteran.*

GİRİŞ

Vatan toplumsal birliktelik ve ortak ideallerin geliştiği özel bir alandır. Bu alanda bireyler, ortak ilişkiler ve kültürel dayanışma aracılığıyla bir araya gelerek bir birlik ve ortak bir kimlik oluşturma sürecine dâhil olur. Vatan, sadece coğrafi bir bölgeyi değil aynı zamanda bir milletin onurunu ve değerini temsil eden kutsal bir kavramdır. İnsanlara aidiyet ve bağlılık duygusu aşılayarak manevi bir anlam kazanır. Bu manevi bağ, bireylerde vatan sevgisi ve sadakati pekiştirir, vatanları için her türlü özveride bulunma arzusunun canlandırır (Keleş ve Koç, 2020, s. 36). Bu bağlamda vatanlarının bütünlüğü ve milletlerinin bağımsızlığı için Türkiye dahil birçok ülke geçmişte olduğu gibi günümüzde de terör olayları ve savaşlarla mücadele etmektedir (Okçu, 2009, s. 15). Terörün süregelen varlığı ülkemizde sürekli gündemde kalarak herkesin hayatını farklı şekillerde etkilemektedir (Demirli, 2011, s. 66). Bu noktada hayatları en çok etkilenen gaziler, ülkelerinin bağımsızlık mücadelesinde çeşitli zorluklar ve deneyimler yaşamış bireylerdir. Bu deneyimler gazilerin vatanseverlik duygularını derinleştirir ve ülkelerine duyduğu bağlılığı pekiştirir; çünkü sıklıkla bu mücadeleler, gazilerin ülkeleri için özverili davranışlar göstermelerini zorunlu kılar. Özellikle savaş veya terör gibi zorluklar, bireylerin ülkelerine ve toplumlarına karşı daha büyük bir sorumluluk hissetmelerine neden olur. Gaziler genellikle bu deneyimlerle topluma daha fazla katkıda bulunma arzusu taşır ve ülkeleri için daha fazla değer yaratma çabası içinde olurlar. Bu süreç onların vatanseverliklerini ve topluma olan bağlılıklarını daha da güçlendirir.

Gaziler, gazilik ünvanını gurur verici ve büyük bir şeref kaynağı olarak algılamakta, uzuv kaybı, bedensel eksiklik veya psikolojik zorluklar gibi durumlardan dolayı da fedakârlık gerektiren bir statü olarak değerlendirmektedir (Yıldırım, 2021, s. 103-105). Gazilerin hayatlarını anlamlı kılan unsurlar arasında hayatı yaşama duygusu, aile ve sevdikleri ile birlikte olma, çocuklarına olan bağlılık, vatan, millet ve bayrak sevgisi, faydalı olma duygusu ve gazilik kavramı (Harputlu, 2023, s. 157) gibi manevi değerler yer almaktadır.

Vatanseverlik, bireylerin vatanlarına, milletlerine ve bayraklarına olan derin bağlılığını ifade ederken manevi inançlar da bu bağlılığın güçlenmesine

ve sürdürülmesine katkı sağlar. Gazilerin manevi destek arayışları vatanseverlik duygularını besleyen ve onları toplumlarına daha fazla entegre eden önemli bir faktör olarak görülebilir. Nitekim vatanseverlik kavramı askerlik süreci ve sonrasındaki manevi değerlerin birleşiminden kaynaklanan derin duygusal bağlarla ilişkilendirilebilir. Çünkü gazilerin vatan ve millet sevgisi, savaş/terör deneyimleri ve manevi değerlerinin sentezinden doğan bağlarla şekillenmiştir. Bu bağlar savaşın ve terörün zorluklarına tanıklık etmiş olan gazilerin vatan sevgisini derinleştirir. Askerlik sürecinde karşılaşılan güçlükler, vatanın değerini daha iyi anlamalarına ve vatana olan bağlılıklarını güçlendirmelerine yardımcı olur. Bu açıdan dini inançlar, manevi destek ve toplumsal dayanışma gibi unsurlar vatanseverliğin temel taşlarından biri olarak kabul edilebilir. Söz konusu unsurlar askerlik sürecindeki zorluklarla başa çıkmada ve savaş/terör sonrası iyileşme sürecinde önemli bir rol oynar. Gaziler vatanlarına duydukları sevgiyi ve bağlılığı, askerlikte kazandıkları deneyimler ve manevi inançlarıyla pekiştirirler. Bu durum sadece fiziksel değil manevi olarak da anlamlı bir deneyim sunar. Chang ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada gaziler, askeri deneyimlerinin maneviyatlarını olumlu yönde etkilediğini, örneğin daha şefkatli hale geldiklerini ve yaşam deneyimlerini genişlettiğini belirtmiştir. Bu bulgular, askeri deneyimler ve maneviyat arasındaki ilişkinin karmaşık ve çok boyutlu olduğunu göstermektedir (Chang vd., 2012, s. 615). Gazilerin dini ve manevi inançlarının desteğiyle vatanları için mücadele etmeleri, vatan sevgisi kavramının gazilerin kimliklerinde özel bir yer edinmesine neden olur. Bu bağlılık, gazilerin hayatlarında önemli bir rol oynar ve topluma katkıda bulunmalarını sağlar. Gazilerin vatan sevgisi, askerlik ve hizmet süreçlerinde sergiledikleri özverili davranışlarla birleşir ve askeri hizmetleri vatanseverliklerinin temel belirleyicisi haline gelir. Vatanlarına olan bağlılıkları nedeniyle, gaziler ülkelerinin sembollerini ve bayraklarını gurur ve duygusal bağlarla anarlar. Bu semboller, milli kimliklerinin temelini oluşturur ve toplumsal birlik duygusunu güçlendirir. Gaziler, vatanlarını koruma sorumluluğunu hissederken bayraklar ve semboller, milli kimliklerini güçlendirir ve vatanseverliklerini canlı tutar. Bu durum, vatanseverlik duygusunun, bireylerin toplumsal kimliklerinde ve toplumsal bağlarında önemli bir rol oynadığını göstermektedir. Başka bir deyişle maneviyat ulusal gelişimin, zihinsel-entelektüel ve duygusal-iradi potansiyelin itici gücüdür. Maneviyatın güçlendirilmesi ve zenginleştirilmesi

ulusal bağımsızlığın güçlendirilmesi için önemli bir şarttır (Tahirjon, 2022, s. 300-301).

KAVRAMSAL ÇERÇEVE

1.Gazi ve Gazilik

“İslam dinini korumak veya yaymak amacıyla Müslüman olmayanlara karşı yapılan kutsal savaş” manasına gelen Arapça ‘gazâ’ sözcüğünün ism-i fâili olan gazi kelimesi; “Müslümanlıkta düşmanla savaşan veya savaş yapmış kimse”, “olağanüstü yararlılıklar göstererek düşmanı yenen komutanlara devlet tarafından verilen onur ünvanı”, “savaştan sağ olarak dönen kimse” ve “din uğrunda savaşanlar için özellikle Türkler tarafından mücahit karşılığında kulanılan bir sıfat ve ünvan” olarak tanımlanmıştır (Özcan, 1996, s. 443; TDK, 2024).

Gazilik, Türk kültüründe İslamiyet öncesi ve sonrası olmak üzere iki ayrı dönemde ele alınabilir. İslamiyet öncesi gazilik, genellikle “alp” terimiyle ifade edilirken, İslamiyet’in kabulünden sonra ise “gazi” terimi daha yaygın bir şekilde kullanılmıştır (Yıldırım, 2021, s. 48).

Ögel (1982), Türklerde alp ile alplik anlayışının çok önemli bir yere sahip olduğunu; eski Türk ordularının bu anlayış üzerine inşa edildiğini; devletin kuruluşunun, gelişiminin ve bekasının bu anlayışa dayandığını, “alp olan kişinin yalnızca bir savaş makinesi olmadığını, gelişmiş ve olgunlaşmış bir ruha da sahip olan kişi olduğunu” ifade etmiştir (Akt. Erkmen, 2019, s. 176-177). Alpler, şan ve şeref duygusuyla hareket ederek hiçbir kişisel veya sosyal çıkar gözetmemiştir. Türk toplumunda alplik kavramı binlerce yıl Türk gelenek ve görenekleriyle de desteklenmiştir (Koçak, 2012, s. 129).

İslamiyet’in kabulünden önce savaşlarda kahramanlık gösterenlere “alp” ünvanı verilirken, İslamiyet’in benimsenmesiyle bu kişilere “gazi” veya “alp gazi” ünvanı verilmeye başlanmıştır. İslamiyet sonrası yazılı destanlarda gazilerde maneviyatın ağır bastığı, maneviyat ile maddi gücün birleştiği ifade edilmektedir. Maneviyatlarını imanlarıyla besleyen gaziler, psikolojik olarak da güçlüdür ve topluma rol model olmuşlardır. Türklerin Müslüman olmasıyla cihat ve gaza kavramlarının Türk kültürüne yerleşmesiyle önce “alp-gazi”

kullanımı daha sonra çeşitli tasavvuf akımlarıyla “alp-erenler” şekline dönüşmüştür. Gazilerin İslam’ın değerlerini benimseyerek bu değerlerin yayılması için gösterdikleri çabalar ve İslam’ın gazilere attığı değer neticesinde Türk toplumunda gazi kavramının manevi değeri daha da artmış ve toplumda bir farkındalık oluşmuştur (Dögüş, 2008, s. 338; Yalçın, 2018, s. 46).

Günümüzde ise Türkiye’de yürürlükteki mevzuatta “Muharip Gazi” ve “Malul Gazi” kavramlarının geçtiği görülmektedir. Malullükle ilgili yasal düzenlemeler incelendiğinde ise güvenlik güçleri için malullük, “Vazife Malulü” ve “Harp Malulü” şeklinde ikiye ayrılmaktadır. Güvenlik güçlerinin vazife maluliyeti açısından diğer kamu görevlilerinden bir farkı yoktur (Dinçkol, 2017, s. 8). Bununla birlikte harp malulü 5510 sayılı Kanun’un 47’nci maddesinde şu şekilde tanımlanmıştır: “*Subay, astsubay, uzman jandarma, uzman erbaş, sözleşmeli erbaş ve er ile Türk Silahlı Kuvvetlerince görevlendirilen 4’üncü maddenin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamındaki sigortalılardan; a) Harpte filen ateş altında, b) Harpte, harp bölgelerindeki harp harekât ve hizmetleri sırasında, bu harekât ve hizmetlerin sebep ve etkileriyle, c) Harpte veya harbe hazırlık devresinde her çeşit düşman silâhlarının etkisiyle, d) Askerî harekâtı gerektiren iç tedip ve sınır hareketleri sırasında, bu hareketlerin sebep ve etkisiyle, e) Barışta veya olağanüstü hallerde, emir veya görev ile uçuş yapan uçucularla hangi meslek ve sınıftan olursa olsun emirle görevli olarak uçakta bulunanlardan uçuşun havadaki ve yerdeki sebepleriyle ve yine emir ve görev ile dalış yapan dalgıçlarla, hangi meslek ve sınıftan olursa olsun emirle görevli olarak denizaltı gemisinde veya dalgıç kıtasında bulunanlardan denizaltıcılığın veya dalgıçlığın çeşitli sebep ve etkileriyle, f) Anayasanın 92’nci maddesi veya Türkiye’nin taraf olduğu uluslararası sözleşmeler uyarınca Türk Silahlı Kuvvetleri, Jandarma Genel Komutanlığı ve Sahil Güvenlik Komutanlığı mensuplarının yabancı ülkelere gönderilmesini gerektiren durumlarda, birliklerin buldukları yerlerden hareketlerinden itibaren yurt içinde, yurt dışında, yabancı ülkelerde veya yurda dönüş sırasında, vazife malulü olanlara harp malulü denir.*” (5510 sayılı Kanun, 2006).

2. Maneviyat

İnsanların günlük hayatta karşılaştıkları olaylar onları fiziksel, sosyal ve psikolojik olarak etkilediği gibi manevi olarak da etkileyebilmektedir. Varoluş-

çu psikolojinin temsilcilerinden Viktor E. Frankl (1988, s. 143-144) dinin baş etme sürecinde önemli bir rol oynayabileceğini savunmaktadır. Din, insanlara anlam ve amaç sağlayarak yaşamın zorluklarıyla mücadele etmelerine yardımcı olabilir. Dinin bireylere manevi destek sunduğuna inanılır ve bu, benzeri başka yerlerde bulunamayacak bir güvenlik duygusu sağlayabilir (Akt. Ayten, 2012, s. 15-18).

Din psikolojisi alanında çalışma yapan araştırmacılar, din ve maneviyatın tek tip süreçlerden uzak olduğunu, din ve maneviyatla ilgili çalışmalarda bilişsel, duygusal, davranışsal, kişilerarası ve fizyolojik boyutları da içeren değişkenlerin yer alması gerektiğini ifade etmektedir. Çünkü dindarlar için din ve maneviyat, gündelik hayattan kopuk, sadece özel zamanlarda ve özel günlerde uygulanacak bir inançlar ve uygulamalar bütünü değildir. Bunun yerine din ve maneviyat, tutarlı bir şekilde aranacak, deneyimlenecek, teşvik edilecek ve sürdürülecek yaşam biçimleridir (Hill ve Pargament, 2003, s. 66).

Maneviyat, insanlığın anlam ve amaç arama ve ifade etme biçimini, anda var olmaya, kendine, başkalarına, doğaya ve aşkın/kutsal olana bağlılıklarını deneyimleme biçimini ifade eden bir yönüdür (Van de Geer ve Wulp, 2011, s. 87). Bu bağlamda maneviyat, “Yaşama sevincimizin kaynağı, kendimizi tanımamızı sağlayan ışık, özgürlüğümüzün gıdası ve hepimizin içinde var olan bir cevherdir. Maneviyat insanın var edenle olan bağıdır ve dolayısıyla ilahi kaynaklıdır. Çünkü özü, ilahi olanın niteliklerini taşımaktadır. İnsan kendisiyle, yani özüyle iletişime geçtiğinde ilahi olanla da iletişime geçmiş olur.” şeklinde tarif edilebilir (Özdoğan, 2010, s. 9-10).

Kourie ise maneviyatı, “insanın bilgi ve sevgi yoluyla kendini aşma kapasitesi”, aşkın varlıkla kurulan ilişkiyi, her tür inanç ve değeri kapsayan, insanın varoluşunun özüne dokunan şey olarak tanımlamaktadır (Kourie, 2009, s. 151-152).

3. Vatanseverlik

Vatanseverlik, bireyin kendi benliğinden başlayarak ailesine, toplumuna, ülkesine ve milletine karşı duyarlı olması, onlara değer atfetmesi ve anlam yüklemesidir (Yıldırım, 2006, s. 23). Bireyler ailelerini yabancılardan daha çok

sever ve doğup büyüdükleri ülkeleriyle daha önce hiç gitmedikleri bir ülkeye göre daha güçlü bir bağlılık duygusu içerisindedir. Nitekim çoğu insanın ülkesini diğer ülkelerden daha fazla sevmesi olağan bir durumdur (Kahne ve Mid-daugh, 2006, s. 601). Çünkü vatanseverlik, vatandaşlığın duygusal boyutunu ifade eder (Üstel, 2005, s. 321).

Vatanseverlik, genellikle bireyin ülkesini, doğduğu şehri, vatandaşlarını sevmesi ve yaşamı boyunca karşılaştığı yerel manzaralar için beslediği duygular olarak kabul edilebilir. Belirli bir ülkeyle aile benzeri bir bağlantı oluşturulur ki bu durum vatanseverlerin herhangi bir beklentisi olmaksızın vatana olan borcunu ödeme motivasyonunun özünü oluşturmaktadır (Lewin, 2013, s. 107). Vatanseverlik literatüründe kişinin kendi ülkesine olan sevgi ve bağlılık kavramları vatanseverlikle ilgili fikir birliğine dayalı yönleri temsil etmektedir. Bu nedenle vatanseverliğin temel bir tanımı şu şekilde olabilir: “Grup üyelerinin gruplarına ve ikamet ettikleri ülkeye bağlılıklarını ifade eder ve birey tarafından olumlu değerlendirilen bir gruba ait olma arzusu taşır.” (Bartal, 1993, s. 48).

Cahiz’in değerlendirmesine göre Türkler diğer milletlere kıyasla en üst düzeyde vatan sevgisine sahip millet olarak öne çıkmaktadır. Ona göre Türklerin vatan sevgisi, geniş bir perspektifte tüm insanları ve milletleri kapsar. Bunu Kur’an’da vatan sevgisinin vurgulanmasıyla ve Türklerin vatanlarına duyduğu derin arzu ve bağlılıkla ilişkilendirir. Cahiz’e göre Türklerin vatanlarına olan bu büyük sevgisi diğer insanlara oranla daha belirgin ve derindir (Cahiz, 1967, s. 78-79).

Meşrutiyet döneminin ünlü eğitimcilerinden olan Mustafa Sâti Bey vatanın insan gibi beden ve ruhtan meydana geldiğini, maddi ve manevi bir yönünün olduğunu ifade etmiştir. Vatanın bedenini; hava, toprak, dağlar, ovalar, nehirler, göller, denizler, ormanlar ve şehirler olarak görürken, ruhunu ise; üzerinde yaşamlarını devam ettiren insanları birbirine bağlayan, onları manevi bir aile yapan ve sosyal bir kişiye dönüştüren ortak duygu ve fikirler, anılar ve amaçlar, istek ve endişeler olarak görür. Ona göre vatanseverlik ise bu manevi şahsı sevmek ve bu manevi şahsa hizmet edebilmektir. Onun bedeninin, ruhunun, maddiyatının ve de maneviyatının gelişmesini, ilerlemesini ve

yücelmesini arzulamak, bu uğurda gayret sarf etmek ve özveride bulunmak gerekir. Ayrıca vatanseverlik zihni bir muhakeme neticesi ortaya çıkan bir durum olmayıp sevgi ve içgüdüsel bir durumdur. Bu bakımdan vatanseverlik aile ve anne sevgisine benzer. Nasıl ki insan annesini düşünüp taşındıktan sonra değil de içgüdüsel olarak severse vatana karşı duyulan sevgi de aynıdır. Çünkü insan annesini daha muhakeme yeteneği gelişmeden sırf ‘anne’ olduğu için sever. Gerçek vatanseverler de vatanlarını bir düşünce ve muhakemeye göre değil kalplerinde vatanlarına karşı içgüdüsel bir bağlılık duymaları ve ancak ‘vatanları’ olmaları nedeniyle severler (Sâti Bey, 2018, s. 39). Bu bağlamda bir vatansever ülkesinin bazı değerli özelliklere, onu bağlılığına layık kılan bazı özel başarılarla sahip olduğu gerçeğine atıfta bulunabilir. Ya da sadece burası benim ülkem dediği için de sevebilir. (Primoratz, 2002, s. 444).

Namık Kemal vatanseverliğin “Vatan sevgisi imandan gelir” sözüne dayandırılması gerektiğini (Gencer, 2008, s. 359) ve aynı zamanda “insanın var oluşunu anlamlı kılan bir duygu” olduğunu ifade etmektedir. O, vatan sevgisini her sevgiden önde tutar. Öyle ki bireyin yaşamını sürdürdüğü çevreye dair güzellikleri görme mutluluğu hep vatan sayesinde mümkündür (Taneri, 1993, s. 165; Elban, 2015, s. 1305).

Vatanseverlik, Türk milletinin birlik ruhunu besleyen temel manevi değerlerden biridir. Vatan sevgisi, en yüce özverinin ve saygının simgesi olarak şehitlik kavramıyla en üst seviyeye ulaşır (Kurtkan Bilgiseven, 1984, s. 98-99). Bu bağlamda bir savaş kahramanı (şehit/gazi) olmak, ülkeye duyulan sevginin nihai bir ifadesidir; çünkü savaş alanı bireyin hiçbir karşılık beklemeden özveride bulunabileceği bir ortam haline gelmiştir (Lewin, 2013, s. 108).

Literatürde gaziler ve vatanseverlik konularını ayrı ele alan farklı disiplinlerde çeşitli çalışmalar mevcuttur. Fakat gazilerle ilgili maneviyat ve vatanseverlik konusunu inceleyen sistematik bir çalışmaya rastlanmamıştır. Dolayısıyla bu araştırma gazilerin vatanseverlik duyguları ile maneviyat algıları arasındaki ilişkiyi inceleyerek bu kavramların gazilerin yaşamlarındaki rolünü ve etkileşimini anlamak amacıyla gerçekleştirilmiştir.

YÖNTEM

1. Araştırma Tasarımı

Gazilerin vatanseverlik duyguları ve askeri hizmet deneyimleri ile maneviyat arasındaki ilişkiyi anlamayı hedefleyerek, manevi boyutun bu unsurlar üzerindeki etkilerini derinlemesine irdelemeyi amaçlayan bu çalışmada nitel araştırma deseni olan olgubilim (fenomenoloji) deseni benimsenmiştir.

Gazilerin vatanseverlik duyguları, askeri hizmet deneyimleri ve maneviyat arasındaki ilişkiyi incelerken fenomenoloji desenini tercih etmek, katılımcıların deneyimlerini, duygularını ve düşüncelerini daha derinlemesine anlama ve yorumlama olanağı sağlar. Bu desen araştırmacıya katılımcıların öznel deneyimlerini anlamak için bir çerçeve sunar ve bu deneyimlerin altında yatan anlamları ortaya çıkarmaya yardımcı olur. Dolayısıyla fenomenoloji deseni gazilerin vatanseverlik duyguları, askeri hizmet deneyimleri ve maneviyat arasındaki ilişkiyi daha kapsamlı ve derinlemesine bir şekilde anlamak için uygun bir seçenek olarak tercih edilmiştir.

2. Araştırmanın Çalışma Grubu

Bir araştırma sürecinde araştırma problemine en uygun yöntemin seçilmesi önemlidir. Bu aşamada araştırma evreni tanımlanır ve bu evrenden örneklemin seçimi yapılır. Bu süreç araştırma sürecinin başlangıcında dikkate alınarak araştırmanın sağlam bir temelde ilerlemesini sağlar (Özen ve Gül, 2007, s. 395). Bilimsel araştırmalarda araştırma probleminin çözümü için kullanılan veri ve bilgiler genellikle genel popülasyonun tamamından ziyade genel popülasyonun özelliklerini temsil ettiği düşünülen daha küçük bir örneklemden elde edilir. Bu örneklem genel kitleyi doğru bir şekilde temsil etme potansiyeline sahip olarak seçilir ve araştırma sorununun çözümüne ışık tutmak amacıyla kullanılır (Baştürk ve Taştepe, 2013, s. 131).

Gaziler üzerinde gerçekleştirilen bu çalışmada katılımcıların belirli bireysel özelliklere sahip olmasından dolayı amaçlı örnekleme (purposive sampling) yöntemi tercih edilmiştir.

Araştırmacı bu örneklem seçimiyle kimleri seçip seçmeyeceğine kendi karar verir ve araştırmanın amacına ulaşmasına yardımcı olacak olanları örnekleme alır. Evrendeki hiçbir tabakaya bir kota konulmadığı gibi örnekleme herkes de alınmaz. Amaçlı örnekleme başvurmak şu üç durumda daha uygun olabilir:

1. Araştırmacı, amaçlı örnekleme istediği bilgileri alabileceği bireyleri seçmek için kullanır.

2. Ulaşılması zor bir evrenin üyelerini örnekleme almak için kullanır.

3. Derinlemesine araştırmalarda bulunulacak bireylerin veya olayların seçiminde kullanılabilir (Arslanoğlu, 2016, s. 91).

Bu bakımdan araştırmanın örnekleme belli sayıda katılımcı arasından araştırmanın amacına ulaşmasına hizmet edeceği düşünülen 32 asker gazisi seçilmiştir.

Araştırmacı tarafından araştırmanın verimli bir şekilde sürdürülebilmesi için katılımcılar hakkında bilgi sahibi olunabilmesini sağlayacak kişisel bilgi formu hazırlanmıştır. Katılımcıların özellikleri Tablo 1’de sunulmuştur.

Tablo 1. Katılımcı Özellikleri

		N	%
Yaş	35 yaş ve altı	10	31,25
	36 yaş ve üstü	22	68,75
Medeni Durum	Bekar	5	15,63
	Boşanmış	2	6,25
	Evli	25	78,13
Eğitim Düzeyi	İlkokul	5	15,63
	Ortaokul	4	12,50
	Lise	14	43,75
	Ön lisans	4	12,50
	Lisans	5	15,63

Gazi olduğu yıl	2000 yılı ve öncesi	10	31,25
	2001-2010 yılları arası	14	43,75
	2011-2021 yılları arası	8	25,00
Malullük derecesi	1. Derece	7	21,87
	2. Derece	1	3,13
	3. Derece	2	6,26
	4. Derece	5	15,63
	5. Derece	7	21,88
	6. Derece	10	31,25

Tablo 1 incelendiğinde katılımcıların 10'unun 35 yaş ve altında, 22'sinin 36 yaş ve üstünde olduğu görülmektedir. Katılımcıların 5'i bekâr, 2'si boşanmış ve 25'i evlidir. Eğitim düzeyi açısından incelendiğinde katılımcıların 5'i ilkokul, 4'ü ortaokul, 14'ü lise, 4'ü ön lisans ve 5'i lisans mezunudur. Gazi olduğu yıl açısından incelendiğinde 10'u 2000 yılı ve öncesi, 14'ü 2001-2010 yılları arasında, 8'i 2011-2021 yıllarında gazi olmuştur. Malullük derecesi açısından ise 7'si birinci derece, 1'i ikinci derece, 2'si üçüncü derece, 5'i dördüncü derece, 7'si beşinci derece ve 10'u altıncı derecedir.

3. Veri Derleme Metodu

Araştırma verileri nitel araştırma için kullanılan görüşme tekniğiyle elde edilmiştir. Bu yöntem önceden belirlenmiş bir plana göre ya da belirli bir düzen içinde hazırlanmış sorularla yapılan, karşılıklı konuşma ve fikir alışverişi tarzında bir tekniktir. Anketlerde olduğu gibi konunun anlaşılıp anlaşılmadığı veya cevapların samimi olup olmadığı gibi faktörler bu teknikle kontrol edilir ve eksik bilgileri tamamlamak için kullanılır (Hökelekli, 2008, s. 14). Görüşme teknikleriyle yapılan yüz yüze görüşmeler kazanılan deneyimlerle birleşerek oldukça doğru bilgiler elde etmeyi mümkün kılar. Bu yöntemin avantajları sayesinde cevap alamama olasılığı oldukça azalır (Arıkan, 2004, s. 80).

Gazilerin vatanseverlik duyguları ve askeri hizmet deneyimleri ile maneviyat arasındaki ilişkiyi anlamayı hedefleyerek, manevi boyutun bu unsurlar üzerindeki etkilerini derinlemesine irdelemeyi amaçlayan bu çalışmada yarı yapılandırılmış görüşme tekniği kullanılmıştır. Yarı yapılandırılmış görüşme formu hazırlanırken literatür taraması yapılmıştır. Hazırlanan görüşme for-

munda yer alan sorular alanda uzman iki öğretim üyesi tarafından gözden geçirilmiş, yapılan tavsiyeler çerçevesinde forma son şekli verilmiş ve çalışma bu yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Araştırmada gizlilik ve gönüllülük esas alınmıştır.

4. Geçerlik ve Güvenirlik

Araştırmacı çalışmanın başlangıcında belirli kararlar almalıdır. Bu kararlar araştırmanın hedeflerine ulaşmasında rehberlik edecektir. Örneğin evrenden örneklem grubunu seçme yöntemleri ve süreci araştırmanın geçerliliği ve güvenirliliği üzerinde doğrudan etkili olabilir. Araştırmacının bu kararları alırken dikkatli ve titiz bir yaklaşım sergilemesi gerekmektedir. Çünkü bu kararlar araştırmanın kalitesini ve sonuçlarını belirlemede kritik bir rol oynamaktadır (Arslantürk ve Arslantürk, 2013, s. 104).

Bu çalışmada araştırmanın tüm aşamaları diğer araştırmacıların benzer bir çalışmayı tekrarlayabilmesi için baştan sona detaylı ve kapsamlı bir şekilde açıklanmıştır. Bu bilimsel yaklaşımın temel amacı çalışmanın geçerliliğini sağlamak ve sonuçların tekrarlanabilirliğini desteklemektir. Her adım ayrıntılı bir şekilde sunulması araştırmanın sürekliliğini ve doğrulanabilirliğini güvence altına alarak metodolojik bir şeffaflık ve objektiflik ilkesine dayanmaktadır. Bu şekilde araştırmanın bilimsel standartlara uygunluğu ve aktarılabilirliği sağlanmıştır. Kodlamadaki tutarsızlıkları gidermek ve güvenirliliği sağlamak amacıyla derinlemesine bilgi toplanmış, alanda uzman iki öğretim üyesi ile içerik analizi yapılmış, veriler kodlanmış ve oluşturulan bu kodlamalar bir araya getirilerek temalar oluşturulmuştur. İçerik analizinde, belirli kavramlar ve temalar çerçevesinde tanımlanma yapılmış, benzerlik gösteren ve birbiriyle ilişkili olduğu belirlenen veriler analiz sürecinde bir araya getirilmiş ve yorumlanmıştır. Araştırmada iç güvenirliliği artırmak için katılımcı teyidi yapılmıştır. Ayrıca teyit edilebilirlik için ham veriler muhafaza edilmiş ve araştırmanın her aşaması titizlikle yazıya geçirilmiştir.

BULGULAR

Gazilerle yapılan görüşmelerden elde edilen verilerin içerik analizine göre oluşturulmuş temalar ve alt temalar Tablo 2’de gösterilmiştir.

Tablo 2. Görüşmede Elde Edilen Temalar ve Alt Kategoriler

Tema / Kategori	Alt Tema/Kategori
Vatanseverlik ve Bağlılık	- Vatan Sevgisi - Askeri Hizmetin Anlamı - Ülke ve Bayrak
Maneviyat ve Destek	- Dini İnançlar - Manevi Destek Kaynakları - Psikolojik Etkiler - Din ve Toplumsal Destek
Askerlik Deneyimleri	- Olumsuz Deneyimlerin Dönüşümü - Affetme ve İyileşme Süreci

Katılımcılarla yapılan görüşmeler sonrası içerik analizine göre oluşturulan temalar ve alt temalar ile ilgili açıklamalar aşağıda sunulmuştur.

1. Vatanseverlik ve Bağlılık

1.1. Vatan Sevgisi

Katılımcılardan G31’in ifadesi askerlik deneyiminin bireylerde vatan sevgisi ve sorumluluk duygusunu güçlendirdiğini vurgulamaktadır. Katılımcıya ait ifade gazilerin vatani savunma görevini özel bir ayrıcalık ve büyük bir gurur kaynağı olarak algıladıklarını göstermekte ve vatan sevgisinin duygusal bağlılıkla sınırlı olmadığını aynı zamanda bu sevginin eyleme dönük bir boyutu olduğunu vurgulamaktadır. Bu bağlamda vatan sevgisinin sadece duygusal bir bağlılık değil aynı zamanda vatan için faaliyette bulunma ve hizmet etme gerekliliği olarak algılandığı ifade edilmektedir. Dolayısıyla vatani sevmekle birlikte aktif olarak hizmet etmenin bireylerin vatan sevgisinin derinliğini artırıcı bir etkisi olduğu öne çıkmaktadır:

“Vatan sevgisi benim için sadece bir duygu değil, aynı zamanda bir yaşam biçimidir. Vataniyi korumak ve milletime hizmet etmek, hayatımda en önem verdiğim şeydir. Çünkü kalkınmanın ve ilerlemenin, dünyada süper güç olmanın yolu çalışmaktan geçer. Vatani sevmekten bahsediyorsak yanına çalışmayı da koymamız lazım.

Bu yüzden vatanım için elimden gelenin en iyisini yapmaktan gurur duyuyorum.” (G31, 23 yaş).

Katılımcı G20 terör saldırılarının, insanların vatanlarına ve milli değerlerine olan bağlılıklarını güçlendirdiği vurgulanmaktadır. Terörün insanların yaşamlarını etkileme şekli ve bu deneyimlerin gaziler üzerindeki etkisi üzerinde durmaktadır. Ayrıca terör saldırılarının sonuçlarının, bireylerin vatanlarına olan bağlılıklarını artırdığı ve vatanlarının değerini daha iyi anlamalarına yardımcı olduğunu ifade etmektedir. Terör olaylarının fiziksel zararlarının yanı sıra manevi etkilerinin de olduğu da belirtilmektedir. Bu nedenle terör saldırılarına maruz kalan bireylerin bu deneyimlerinin, vatan sevgisi ve milli kimlik duygusunu daha da güçlendirdiği ve yaşanan acıların, vatanın değerini daha iyi anlamalarına vesile olduğu belirtilmektedir:

“Teröre maruz kalmak, yaralanmak, asker arkadaşının şehit olduğunu görmek cennet vatanımızın değerini daha iyi anlamama yardımcı oldu. Tüm bunlar boşuna yaşanmadı, boşuna bu diyetler ödenmedi. Dolayısıyla terörün acı gerçekleriyle yüzleşmek, vatanımızın kıymetini daha iyi takdir etmemize vesile oldu.” (G20, 34 yaş).

G3’ün ifadesi dini inançların vatan sevgisi ve vatani koruma sorumluluğuyla olan ilişkisini vurgulamakta, dinin vatanseverlik duygusunu destekleyerek vatan sevgisinin ve vatani koruma sorumluluğunun daha derin bir bağlamda anlaşılmasını sağlamaktadır. Bu durum dinin, vatanın savunulmasını daha anlamlı kıldığına işaret etmektedir. Vatanın kutsallığına inanma bireylerin vatan sevgisi ve vatani savunma sorumluluğuna duyduğu bağlılığı güçlendirmektedir:

“Dini inançlarımızdan aldığımız destek vatanımızın korunması için verdiğimiz mücadelenin daha büyük bir anlam kazanmasını sağlıyor. Dini inançlarımız vatanımızı koruma görevimizi daha anlamlı hale getiriyor. Çünkü vatan, mukaddesatımız uğrunda şehitlerimizin kanlarıyla sulanan ve bize emanet edilen bir yerdir.” (G3, 48 yaş).

Türk milleti vatan kavramını diğer ulusların anlayışından farklı bir şekilde değerlendirmektedir. Vatan kavramı sadece coğrafi bir alanı temsil etmekten öte milletin milli ve dini kimliğiyle özdeşleştirilmiş ve vatan anlayışı namus kavramıyla iç içe geçmiştir. Bu algı, vatani sadece toprak parçalarıyla sınırlı bir coğrafya olarak değil aynı zamanda milli ve dini değerlerin, ahlaki unsurların korunması ve savunulmasıyla ilişkilendirerek vatanseverlik anlayışını derinleştirmiştir (Taşcıoğlu, 2018, s. 221). Namık Kemal'in Vatan Yahut Silistre'de ifade ettiği vatan sevgisi şu şekilde anlaşılmalıdır: "Vatan sevgisinden ve vatana bağlılıktan yoksun bir toplumun mensupları sonunda başka her türlü sevgilerini ve bağlılıklarını da kaybedebilirler. İnsanların istediğine bağlanma ve istediğini sevme özgürlüğü yalnızca hür ve müstakil bir vatanda mümkündür." (Sınar Çılgın, 2005, s. 144). Gazilerin vatanlarına ve milletlerine olan bağlılığı, askerlik deneyimleri ve manevi değerlerin birleşiminden şekillenen derin bir duygusal bağlıdır. Savaşın/terörün getirdiği deneyimler gazilerde vatan sevgisinin daha da derinleşmesine neden olur. Askerlik görevi sırasında gazilerin yaşadıkları zorluklar vatanlarının değerini daha iyi anlamalarına ve ona olan bağlılıklarını güçlendirmelerine katkı sağlar. Vatanseverlik, askerlik sürecinde karşılaşılan zorlukları aşmak için bir moral ve motivasyon kaynağı olmasının yanında gazilerin vatanlarını savunma amacındaki mücadelelerine dini veya manevi inançlarından aldıkları destekle daha derin bir anlam katabilir. Bu nedenle vatan sevgisi gazilerin kimliklerinin ayrılmaz bir parçasıdır ve toplumlar için önemli bir değeri temsil eder.

1.2. Askeri Hizmetin Anlamı

Katılımcılarda G11 ifadesinde askerlik hizmetinin vatanseverlik duygularını güçlendirdiğini belirtmektedir. Askerlik mesleğinin zorluklarına rağmen askerlik görevinin vatanseverlik ve millete hizmet aşkıyla yapılmasının önemi üzerinde durmuştur. Buna göre askerlik görevinin özveri gerektiren bir meslek olmasının yanında vatanın korunması ve hizmete adanmışlık anlamına geldiği söylenebilir:

"Askerlik zor bir meslektir. Gecesi, gündüzü, bayramı, tatili yoktur. Sırf para için de yapılmaz. Yüreğinde vatan sevgisi, millete hizmet aşkı olmayana ağır gelir. Tüm zorluklarına rağmen böylesine kutsal

bir mesleği yerine getirmek hayatımdaki en anlamlı ve en manevi tecrübedir. Üstlendiğim her görev vatanseverlik duygularımı daha da pekiştirdi.” (G11, 56 yaş).

G22'nin ifadesi askerlik hizmetinin, vatan sevgisinin ve ona bağlılığın bir göstergesi olduğunu öne çıkarmaktadır. Bu ifade yapılan hizmetlerin sadece askerlik görevi olmasının ötesinde aynı zamanda vatana ve millete olan sadakatin bir ifadesi olduğunu vurgulamaktadır. Askerlik hizmeti; vatan sevgisi, bağlılık ve sorumluluk duygularını güçlendiren önemli bir süreç olduğu anlamını taşımaktadır. Bu bağlamda askerlikte gösterilen cesaret ve özverinin vatan sevgisi ve bağlılıkla ilişkilendirilerek vurgulandığı görülmektedir:

“Askerlikte gösterdiğimiz cesaret ve özveri, vatanımıza olan bağlılığımızın bir ifadesidir. Askerde yaptığımız hizmetler ise askerlik görevi olarak değil, aynı zamanda vatanımıza olan sadakatin ve bağlılığın bir göstergesi olarak görülmelidir.” (G22, 47 yaş).

G10'un ifadesi vatanın kıymetini vurgulayarak ona olan bağlılık ve sadakati ön plana çıkarmaktadır. İfadede ülkenin coğrafi, tarihi ve kültürel zenginliklerinin vatanseverlik duygusuyla birleştirilerek vatan için özveride bulunma ve onu koruma gerekliliği bağlamında öne çıkarıldığı görülmektedir:

“Jeopolitik konumuyla, tarihi ve doğal güzellikleriyle, yer altı zenginlikleriyle çok güzel bir ülkede yaşıyoruz. Görev icabı birçok yere gittim. Hayran kalmamak elde değil. İstiklal Marşımızda geçtiği gibi mabedimizin göğsüne namahrem eli degecekse biz bu cennet vatan için feda olmaya hazırız.” (G10, 53 yaş).

1982 Anayasası'nın 72. maddesi askerlik hizmetini vatan hizmeti olarak tanımlamaktadır. Bu tanım askerlik hizmetinin askeri görev veya yasal bir zorunluluk olmaktan ziyade vatanın korunması ve savunulması gibi daha geniş bir ulusal hizmet anlayışına dayandığını belirtmektedir. Bu bağlamda askerlik hizmeti vatanın bütünlüğünün korunması ve ulusal güvenliğin sağlanmasıyla yakından ilişkilendirilir. Askerlik, içinde bulunduğu kültürel çevreden etkilenirken aynı zamanda bu çevrenin içeriğini de etkileyerek biçimlenir. Ancak, askerlik yalnızca toplumun kültürel değerlerine uygun bir şekilde var olabilir

ve sahip olduğu kültürel değerler düzeyinde varlık gösterebilir. Bu süreç toplumun değerlerini kendi özellikleriyle etkileyerek şekillendirir (İlhan, 1989, s. 350). Ateş'in (2022, s. 27) Türkiye'de tamamı asker olan 398 katılımcıyla gerçekleştirdiği araştırmada katılımcıların %77'si askerliği bir *yaşam tarzı* olarak değerlendirirken %19'luk bir kesim bunu bir *meslek* olarak tanımlamaktadır. %4'lük küçük bir kesim ise askerliği bir *görev* olarak görmektedir. Askerlerin meslek yerine yaşam tarzına vurgu yapması kurum-meslek-özel hayatın kaynaştırıldığını göstermektedir. Bu durum kurum ve meslek birleşiminin Türk askerinde özel hayatı da kapsamı şeklinde değerlendirilebilir. Dolayısıyla gazilerin askeri hizmetleri vatanseverliklerini büyük ölçüde etkileyen ve onların hayatlarında derin bir anlama sahip olan deneyimlerdir. Gazilerin askeri hizmetleri sırasında sergiledikleri *özverili* davranışlar, vatanseverliklerinin somut bir göstergesi olarak nitelendirilebilir.

1.3. Ülke ve Bayrak

Katılımcılardan G1 ifadesinde Türk bayrağının sembolik anlamını ve tarihsel bağlamını vurgulamakta, bayrağın bağımsızlık, özgürlük ve ulusal kimlikle iç içe geçen sembolik değerini dile getirmektedir. Bayrağın renkleri, şehitler ve tarihi zaferlerle özdeşleştirilerek bayrağın temsil ettiği ulusal kimliğin önemi vurgulanmaktadır. Bayrağın taşıdığı sembolizmin Türk tarihini, kültürünü ve ulusal değerlerini koruma ve temsil etme fonksiyonu bağlamında büyük bir öneme sahip olduğu söylenebilir:

“Türk bayrağı, bağımsızlık ve özgürlüğün sembolüdür. Onu gördüğümde gurur duyarım ve vatanıma olan sevgim daha da artar. Bayrağımızın renkleri, şehitlerimizi, tarihimizin zaferlerini ve ulusal kimliğimizi temsil eder. Şanlı bayrağımıza bakmak tarihimizi ve bağımsızlık mücadelemizi bir kez daha hatırlatır.” (G1, 29 yaş).

G16 ifadesinde bayrağa olan bağlılık ve vatanseverlik kavramlarına odaklanmıştır. Katılımcı bayrağın ulusal kimliğin sembolü olduğunu ve ulusal birliği simgelediğini vurgulayarak, ona gösterilen saygının ve onu korumanın vatandaşlık görevi ve vatanseverlikle yakından ilişkili olduğunu aktarmaktadır. Bu açıdan bayrağa yönelik gösterilen saygı ve sevginin vatanseverlik duygularının somut bir ifadesi olduğu belirtilmektedir:

“Bayrağımız, ulusumuzun kimliğidir. Ona saygı göstermek ve onu korumak, özelde bir vatansever gazi, genelde bir vatandaş olarak görevimizdir. Bayrağımızın dalgalanmasını sağlamak vatanımıza olan bağlılığımızı ifade eder. Onun korunması, ulusal birliğimizi simgeler.” (G16, 29 yaş).

G28’in ifadesi bayrağın değerini şehitler bağlamında açıklamaktadır. Bayrağın sadece bir kumaş olmadığı, ona anlam katan şeyin şehitler olduğunu vurgulamaktadır. Şehitler, vatanın ve bayrağın varlığının temelini oluşturan değerlerin önemli bir parçasıdır. Bu durum, bayrağın sembolik değerini ve şehitlerin anlamını vurgulayarak vatanseverlik duygularının vatana ve bayrağa bağlılıkla nasıl ilişkilendirildiğini ifade etmektedir:

“Türk Bayrağı sadece bir kumaş değildir. Bayrağımıza al rengini şehitlerimizin kanı vermiştir. Ne anlama geldiğini iyi bilmek gerekir. Bayrak önünde saygı duruşunda bulunmak şehitlerimize saygı duymak demektir. Onları yad etmek demektir. Eğer ki onlar olmasaydı ne bu vatan ne bu bayrak bizim olurdu.” (G28, 52 yaş).

Vatan, millet ve bayrak sevgisi insanlık tarihindeki en eski ve en değerli duygulardan biridir. Türk milleti için vatan, tarihsel olarak en kutsal ve değerli varlık olarak görülmüştür. Vatan ve millet sevgisi, Türk kimliğinin ve kültürünün ayrılmaz bir parçası olan bayraklar aracılığıyla birlik, beraberlik ve bağımsız yaşama duygusunun en anlamlı ve önemli unsurlarını ifade etmektedir (Soysal, 2010, s. 209). Öyle ki eski Türk inancına göre bayrak, kutsal ve koruyucu bir ruh olarak kabul edilmiştir (Özkan vd., 2023, s. 231). Vatan kavramı, genellikle bireylere küçük yaşlardan itibaren öğretilen ve toplumlar tarafından önemle vurgulanan bir değerdir. Bu kavram, bireylere vatana bağlılık ve vatan sevgisi gibi önemli değerleri kazandırmaya yönelik olarak vurgulanır (Özkan ve Taşkın, 2014, s. 892). Demir Atalay ve Fırat Durdukoca (2018, s. 917) tarafından yapılan nitel bir araştırmada milli değer, manevi değer ve evrensel değer kavramları için “toplumların var oluş simgeleri”, “değerler bütünü olarak milli/manevi değer” ve “ülke sembolü” kategorileri belirlenmiştir. Bayrak ve vatan kavramları, söz konusu kategorilerde en öne çıkan ve sıkça kullanılan metaforlar arasında yer almaktadır.

Toplumsal birliği simgeleyen ve insanları ortak bir amaç etrafında birleştiren bu semboller, gazilerin vatanlarına duydukları gururu ve besledikleri sevgiyi de güçlendirir. Bu bakımdan gaziler, vatanlarının güvenliği ve birlik duygusu için bir araya geldiklerinde bu semboller daha anlamlı hale gelir. Kişisel manevi değerlerle birleşen ülke ve bayrak sevgisi, insanın vatanına ve ulusal kimliğine duyduğu bağlılığı ve saygıyı ifade eder.

2. Maneviyat ve Destek

2.1. Dini İnançlar

G31'in ifadesinde dini inançların zor zamanlarda güçlenmelerine ve manevi destek sağlamalarına yardımcı olduğu vurgulanmaktadır. Diğer yandan katılımcı dini inançların kişisel motivasyon kaynağı olarak hizmet ettiğini belirtirken özellikle sıkıntılı zamanlarda umut verici bir perspektif sunarak insanların içsel güçlerini artırdığı, olumsuzluklarla başa çıkma becerisi kazandırdığı ve zorlukları anlamlı bir şekilde değerlendirmeye imkanı sunduğunu dile getirmektedir. Bu durum dinin bireylerin ruhsal dayanıklılığını ve pozitif bakış açısını destekleyerek zor zamanlarda manevi destek sağladığını gösterir niteliktedir:

“Gazi olduktan sonra beni ayakta tutan şey dinim ve değerlerim oldu. Çünkü Rabbim kimseye kaldıramayacağı yükü yüklemez. Ben gaziliği kaldıracak güçteymişim ki bana nasip oldu. Keşke şehit olabilseydim. Yaşadıklarımız hayır mı şer mi bilemeyiz. Belki gazi olmasaydım ne durumda olacaktım bilemiyorum. Bu yüzden Rabbim sen en iyisini bilirsin, benim hakkımda hayırlısı neyse onu vermişsindir diyerek yaşadığım olumsuz şeylerin aslında bir anlamı olduğunu düşünüyorum.” (G31, 23 yaş).

G6'nın ifadesi çatışma anında dinin, savaş etiği ve ahlaki sorumluluklar konusunda rehberlik sağladığına dikkat çekmektedir. Çatışma anında özellikle doğru ile yanlış arasındaki sınırların belirlenmesinde dinin önemli bir rol oynadığı belirtilmektedir:

“Çatışmaya giriyoruz. Öfkeyle ve öldürme hırsıyla tetiğe basıyoruz. Sağ ya da yaralı olarak ele geçirdiğimiz teröristlere ne yapmamız

gerektiği konusunda tereddütler yaşıyoruz. Az önce sizi öldürmek için kurşun sıkan kişi karşınızda duruyor. Tam o sırada dini inançlarım, savaşın etik ve ahlaki zorluklarıyla başa çıkamamda yol gösteriyor. Çatışmanın ortasında, doğru ve yanlış arasındaki sınırları netleştirmemde önemli bir rol oynuyor. Çünkü peygamberimizin ve dinimizin savaşta da koyduğu sınırlar var. Ayrıca devletimiz belki de sağ ele geçirilen teröristten daha fazla bilgi alarak teröristlere daha ağır bir darbe vurmamızı sağlayacak.” (G6, 36 yaş).

G1 ifadesinde gazilik sonrasında maneviyata ve dine daha fazla önem verdiğini, ahirete olan inancının, dualarının, ibadetlerinin ve yardımlarının manevi huzurunu artırdığını, bunların duygusal olarak yüklerden kurtulmasına yardımcı olduğunu ancak dünya telaşına daldıkça kendisine yük yaptığı şeyleri tekrar hissetmeye başladığını belirtmektedir:

“Gazilikten sonra maneviyata ve dine daha çok önem vermeye başladım. Ahirete olan inancım nedeniyle yaptığım duaların, ibadetlerin, yardımların huzuru ruhsal olarak daha güçlü hissetmeye katkı sağladı. Duygusal olarak kendime yük yaptığım şeylerden bu şekilde kurtulabildiğimi gördüm. Ama ne zaman dünya telaşına dalmaya başlasam bu yükü tekrar hissetmeye başlıyorum.” (G1, 29 yaş).

Dini inanç sistemleri mensubu olan bireylerin karşılaştığı kötülük ve acı gibi zorluklarla baş edebilmeleri için çeşitli yaklaşımlar (teodise) sunar. Bu bağlamda teodiseler, bela veya musibet olarak nitelendirilen deneyimlerin aslında bir anlamı olduğunu açıklamaya çalışır (Yapıcı ve Doğanay, 2009, s. 126). Cadell ve arkadaşları (2003, s. 281) da travmatik deneyimlerle karşılaşan bireylerin anlam arayışında dinin önemli bir rol olduğunu vurgulamaktadır. Bu noktada din, anlam oluşturma sürecinde ve dönüşümsel başa çıkma mekanizmalarında kilit bir unsurdur. Ampirik çalışmalar birçok insanın hayatlarının en zor zamanlarını anlama ve bunlarla başa çıkma çabalarında bir kaynak olarak dine yöneldiğini göstermiştir (Pargament vd., 2011, s. 52). Dini inançlar askerlik görevi sırasında, askerlere moral ve motivasyon kaynağı sağlar. İnançları, mücadelelerini anlamlandırmalarına yardımcı olur ve bu da onları zorlu koşullar altında motive eder. Askerlik görevi sırasında gazilerin

karşılaştıkları olumsuz deneyimler, ölümler ve yaralanmalar psikolojik olarak zorlayıcı olabilir. Dini inançlar bu tür zorluklarla başa çıkmak için bir tür manevi destek sağlar.

2.2. Manevi Destek Kaynakları

G27'ye ait ifade dini inançların ve ibadetin insan psikolojisi üzerindeki etkilerine odaklanmaktadır. Katılımcı, ibadetleri ve maneviyatı insanların ruhsal olarak güçlenmelerinde ve zorluklarla baş etmelerinde yardımcı olan önemli unsurlar olarak belirtmekte özellikle travmatik olayların ardından manevi güç arayışına ve bu noktada inançların ruh sağlığına katkısına vurgu yapmaktadır. Ayrıca psikolog ve psikiyatrların yanında dinî uygulamaların ve inançların da inanç sahibi bireyler için kritik bir destek mekanizması ve insanın içsel direncini artırmada etkili olduğunu dile getirmektedir:

“Şimdi günlük hayatımızda bazı problemler yaşıyoruz. Psikolojimiz bozuldu diyoruz. Bir de askerliği düşünün. Kafamızın yanından mermi geçiyor ve siz merminin sesini duyuyorsunuz. Birkaç cm yakın geçse isabet alacaksınız. Siz vurulmasanız da arkadaşınız vuruluyor, EYP patlıyor, mayına basıyor ve arkadaşınıza müdahale etmek durumunda kalıyorsunuz. Ya da belli bir süre müdahale imkânınız olmuyor. Sadece izliyorsunuz. Buna insan psikolojisi dayanır mı? O yüzden biz çok travmatik olaylara şahit kalıyoruz. Bu travma ise hafifletilse de bir türlü ortadan kaldırılamıyor. Bu süreçte psikologların, psikiyatrların etkisi olduğu kadar ibadet etmenin, Allaha yönelmenin de inançlı insanlar için çok büyük etkisi olduğunu düşünüyorum.” (G27, 26 yaş).

G28'in ifadesi dinin gazi olan bireylerin manevi gelişimine katkı sağladığını açıklamaktadır. Kuran meali okumanın, manevi olarak büyümeye ve entelektüel gelişime destek olduğunu vurgulamaktadır. Bu açıdan katılımcı dinî metinlerin ve manevi yönelimlerin gazi olmuş bireylerin hayatlarında önemli bir rol oynadığını net bir şekilde ifade etmektedir:

“Geleceğe umutla bakmamda en büyük destek inançlarım oldu. Allah için gazi olduk, Allah için de düzgün bir hayat sürmemiz gere-

kiyor. Ben gazilikten sonra daha olgun birisi oldum. Manevi olarak da geliştirdim. Bunda en çok okuduğum mealler etkili oldu. Arapça sureleri namaz kılacak kadar biliyordum. Gazi olduktan sonra özellikle tedavi sürecinde boş durmayım Kur'an meali okuyayım dedim. Okudukça kendimi daha bilgili ve entelektüel hissetmeye başladım.” (G28,52 yaş).

G5'in ifadesi gazi olmanın ardından yaşanan zorlu süreçte dini inançların önemini vurgulamaktadır. Bu ifade dini yönelimin ruhsal güç verdiğini ve yaşam perspektifini nasıl etkilediğini anlatmaktadır. Katılımcı dua etme pratiği ile içsel zorlukların azaldığını ve bu durumun daha olumlu bir bakış açısının oluşmasına katkı sağladığını ifade etmektedir. Dolayısıyla dinin ruhsal güç ve olumlu bakış açısı kazanma sürecindeki rolünü dile getirilmiştir:

“Gazi olduktan sonra çok zor bir sürece girdim. Ölmeyi bile düşündüm. Dinimizde intiharın haram olması ve geride bırakacağım ailem nedeniyle cesaret edemedim. Bu yüzden çok dua ettim. Saatlerce dua ettim, ağladım, acizliğimi dile getirdim. Böyle yapınca rahatladığımı hissediyordum. Dine yöneldikçe ruhsal olarak güçlendiğimi fark ettim ve hayata daha pozitif bir bakış açısıyla bakmaya başladım.” (G5, 41 yaş).

Cadell ve arkadaşlarına (2003, s. 280) göre yaşanan olumsuz olayları yorumlamak ve onlara anlam yüklemek, bireyler için genellikle maneviyat aracılığıyla çözüme kavuşturulabilen etkili başa çıkmanın temel bir parçasıdır. Maneviyat olumsuzluklarla ve stresli olaylarla başa çıkmayı destekleyerek, deneyimlere anlam kazandırmaya yardımcı olan ayrıca enerjiyi yenileyen, sosyal, duygusal ve manevi destek sağlayan bir olgudur (Silva vd., 2017, s. 2). Bireylerin zorlayıcı yaşam olaylarıyla başa çıkma sürecinde manevi kaynaklara başvurması, mutluluk ve yaşam doyumu açısından önemli bir etkiye sahip olabilir (Uysal vd., 2017, s. 140). Gaziler savaş veya terör yaşantılarından sonra manevi dengeyi ve iç huzuru bulmak için dini ve manevi kaynaklara başvurabilirler. Bu süreç ruhsal destek arayışıyla ibadet etme ve dua gibi pratiklere yönelmelerini kapsar. Zira dua onların manevi güçlerini artırarak içsel huzur bulmalarına katkıda bulunur. Dini metinler ve Anadolu bilgelerinin öğretileri

de gazilerin savaş deneyimlerini anlamlandırmalarına ve bu deneyimlerden anlam çıkarmalarına yardımcı olur. Bu destek savaş/terör sonrası uyum süreçlerinde önemli bir rol oynar ve gazilerin yaşamlarını daha anlamlı ve huzurlu hale getirir.

2.3. Psikolojik Etkileri

G11'in ifadesi maneviyatın insan yaşamındaki belirleyici rolünü vurgulamaktadır. Katılımcı tanıklık edilen ölüm ve yaralanmaların manevi açıdan derin etkiler yarattığını, bu deneyimlerin insanı manevi yönetime sevk ettiğini, güzellik kavramının sadece fiziksel olmadığını anlamayı ve engelliliğin herkesi potansiyel olarak etkileyebileceğini ifade etmektedir. Ayrıca dinin engelli bireylere ve zor durumdakilere sağladığı destek ve kolaylığın etkileyici olduğunu da belirtmektedir:

“Şahit olduğumuz ölüm ve yaralanmalar maneviyata daha fazla yönelmeme neden oldu. Güzelliğin sadece bedenle ilgili olmadığını, her an engelli adayı olduğumuzu fark ettim. Mental ve ruhsal problemler yaşadım. Dinimizin engelli bireylere ya da zorda kalmışlara sağladığı kolaylık beni çok etkiledi. Dinimizde bize verilen bir değer olduğunu gördüm.” (G11, 56 yaş).

G20'nin ifadesi maneviyatın psikolojik etkileri üzerindeki önemine dikkat çekmektedir. Katılımcı yaşadığı zorluklara rağmen engelli olarak yaşamının, gelecek kaygısıyla baş etmenin ve evlilik gibi beklentilerin olmamasının hayata uyum sağlamayı güçleştirdiğini belirtmektedir. Ancak ailesi ve yakın çevresinden aldığı manevi destekten bahsederek bu destek ağının psikolojik iyilik halini ve dirençliliği artırdığını vurgulamaktadır:

“İntihar düşünmedim diyen gazi yalan söyler. Çünkü yaşadıklarımız hiç kolay değildi. Organ kabı yaşamak, gelecekte ümit kesmek, evlenemeyeceğini düşünmek vs. bizim hayata adapte olmamızı zorlaştırdı. Ama ailem ve yakın arkadaşlarım bana her zaman destek oldular. Onlar sayesinde birçok şeyin üstesinden geldim. Çevremden gördüğüm bu manevi destek daha hızlı toparlanmama yardımcı oldu.” (G20, 34 yaş).

G13 toplum içinde hissettikleri korku ve kendini ifade edememe duygularını, zorluklarla başa çıkma sürecindeki tevekkül ve manevi dayanak noktaları olan dua ve namaz üzerinden açıklamaktadır. Bu durum bireyin toplum içinde kendini ifade etmekte yaşadığı zorlukların üstesinden gelebilmek için manevi destek arayışına yöneldiğini göstermektedir:

“Toplum içine çıkmaya korktuk. Kendimizi ifade etmeye çekindik. Hakkımızı savunamadık. Çok zorluklar çektik. Ama her defasında tevekkül edip başımıza gelene sabrettik. Dua ve namazla Allah’a sığındık.” (G13, 48 yaş).

Savaş, çatışma, cinayet ya da doğal afet gibi travmatik olaylara maruz kalan bireylerde travma sonrası stres bozukluğu riski %58’e kadar yükselebilmektedir (Özgen ve Aydın, 1999, s. 35). Güloğlu ve Kararımak’ın (2013, s. 242) araştırmasında Güneydoğu gazilerinin askerlik görevlerini tamamladıktan sonra yaşadıkları travma sonrası stres tepkileri ve depresif belirtiler incelenmiştir. Bulgular travmatik olayın üzerinden ortalama 15 yıl geçmesine rağmen Güneydoğu gazilerinin %29.6’sının hala travmatik belirtiler yaşadığını ortaya koymuştur. Ayrıca bu gazilerin %16.6’sının, travmatik belirtilere eşlik eden depresif belirtiler gösterdiği tespit edilmiştir. Erdoğan’ın araştırmasında (2015, s. 238-239) ise içsel dini yönelimin, öznel dindarlığın ve seven Tanrı algısının risk durumlarında ya da yaşanan travmatik olaylardan sonraki toparlanma sürecinde etkili olduğu tespit edilmiştir. Gazilerde travmatik olayların anıları ve duygusal tepkilerin tekrar tekrar canlanması, kabuslar, anksiyete ve depresyon gibi semptomlarla kendini gösterebilir. Bu bakımdan savaşın/terör olaylarının getirdiği ölüm, yaralanma ve zorluklar gazilerin manevi inançlara daha fazla yönelmelerine neden olabilir. Dua, ibadet ve dini ritüeller iç huzur sağlamada etkili olurken gazilikle beraber gelen stresi de hafifletebilir ve manevi iyi oluşa katkı sunabilir.

2.4. Din ve Toplumsal Destek

G4 ifadesinde gazi olan bireylere aile, Türk Silahlı Kuvvetleri personeli, sağlık çalışanları, bürokratlar ve yöneticiler gibi toplumun farklı kesimlerinin verdiği destek ve onlarla empati kurmalarının gazilerin topluma uyum sürecine katkı sağladığını ve moral desteği sunduğunu belirtmektedir. Bu durum

benzer inançlara sahip olan veya birbirini anlayan bireylerin bir araya gelerek birbirlerine moral ve destek sağlama isteğini ve bu etkileşimlerin güçlü ve dayanıklı sosyal bağlar kurma amacını yansıtmaktadır:

“Başta ailemiz, TSK personeli, sağlık çalışanları, bürokratlar, yöneticiler bize çok yardımcı oldu. Bizimle dertlendiklerini gördük. Bizi yalnız bırakmadıklarını hissettik. Bunu yaparak toplumla bütünleşme süreci yaşamamıza yardımcı oldular. Benzer inançları paylaşan, bizi dinleyen, ziyarete gelen, kendi evladı yerine koyan insanların içinde olmak bizi çok etkiledi. Hala o insanların bana sağladığı destek ve benim yanımda oldukları için dua ediyorum. Yoksa süreç bana daha zor olabilirdi.” (G4, 42 yaş).

G22'nin ifadesinde dini inançların ve duaların stresle başa çıkmada moral kaynağı olduğu ve gazilik sonrası yaşanan zorluklarda iyileşme sürecine destek olduğu vurgulanmaktadır. Ayrıca bu inançların umudu canlı tutarak iyileşme sürecinde bireye güç verdiği, yaşamın anlamını hatırlamada önemli bir rol oynadığı da ifade edilmektedir:

“Dini inançlarımız, manevi değerlerimiz geleceğe olan umudumuzu canlı tuttu. Allah'tan umut kesilmeyeceğinin birer şahidi olduk. Bu da, gazilik sonrası iyileşme sürecinde bize güç verdi. Yaşamın anlamını ve amaçlarını hatırlamamıza yardımcı oldu.” (G22, 47 yaş).

G25'e ifade inancın ve toplum desteğinin gazilik sürecinde yaşanan stres ve travmayı hafifletmede önemli bir role sahip olduğunu açıklarken, toplumsal birlikteliğin ve dayanışmanın gazileri duygusal olarak desteklediğine ve topluma entegre olmalarına yardımcı olduğuna vurgu yapmaktadır:

“İmanımız ve toplumun bize verdiği destek, gazilikle beraber gelen stresi ve travmayı hafifletmemize yardımcı oldu. Birbirimize destek olmak, bu zorlu dönemde çok önemliydi.” (G25, 27 yaş).

Yazıcıoğlu ve arkadaşlarının (2006, s.1086-1087) çalışmasında sosyal desteğe sahip olmanın gaziler arasında sosyodemografik ve tıbbi faktörlere göre yaşam kalitesi üzerinde daha büyük bir etkisi olduğu sonucuna varılmıştır. Bu

bakımdan gazilerin maddi destek yerine anlayış ve sempati beklemedikleri ifade edilmiştir. Başcılar (2017) tarafından yapılan araştırma gazilerde aile ve arkadaş desteğinin psikiyatrik tedaviye olan gereksinimi azaltıcı, psikolojik sorunlara karşı koruyucu ve önleyici bir rol oynadığı, algılanan sosyal destek düzeyi arttıkça, gazilerin yaşam kalitesinin de arttığı tespit edilmiştir. Yıldırım (2021) tarafından gerçekleştirilen bir çalışmada gazilikte kültürel, manevi, dini ve askeri unsurların ön plana çıktığı belirlenmiştir. Kültür, din, ailevi etkenler, ekonomik özgürlük ve olumlu çevresel ilişkiler normal hayata geçişte önemli bir rol oynamaktadır. Gaziler yaşadıkları deneyimle başa çıkmada dinin en büyük destekçi olduğunu ifade etmekte, manevi desteği her zaman ve her yerde hissetmek istemektedir.

3. Askerlik Deneyimleri

3.1. Olumsuz Deneyimlerin Dönüşümü

G7 ifadesinde askerlik deneyiminin bireylerin disiplin, özgüven ve cesaret gibi niteliklerinin gelişimine katkı sağlayarak kişisel gelişimi desteklediğini, askerlik görevinin bireyi sadece fiziksel değil duygusal ve zihinsel yönden de olumlu etkilediğini vurgulamıştır. Ayrıca askerlik sürecinde yaşanan zorluklar bireysel dayanıklılığı artırırken bu durumun bireylere zorlu yaşam olayları ve stresle başa çıkmayı öğrettiği de ifade edilmiştir:

“Askerlikte sadece fiziksel olarak değil, aynı zamanda duygusal olarak da geliştik. Çünkü askerlik insana disiplin, daha fazla öz güven ve cesaret veriyor. Zorlukların üstesinden gelebilmeyi, hayatta kalabilmeyi öğretiyor. Dolayısıyla kişisel gelişimimize de katkı sağlıyor.”
(G7, 34 yaş).

Katılımcı G19, askerlik ve terörle mücadele gibi zorlu süreçlerin kişisel dayanıklılığını artırdığını ve zorlukları daha etkin bir biçimde yönetme yeteneğini geliştirdiğini ifade etmektedir. Bu deneyimler katılımcının bireysel gelişimine katkı sağlayarak onun güçlenmesine ve içsel potansiyelini keşfetmesine imkân tanımıştır. Katılımcı ayrıca diğer insanların karşılaştığı zorlukları gözlemleyerek benzer durumlarla daha etkin bir şekilde başa çıkma yeteneğini geliştirdiğini ifade etmektedir:

“Askerlikte ve terörle mücadele sırasında yaşadığımız zorluklar, dayanıklılığımızı artırdı ve sıkıntıları daha iyi yönetme konusunda bize büyük bir ders oldu. Bu yaşananlar, bizi zorlu durumlarla başa çıkmada daha güçlü kıldı ve içimizdeki gücün farkına varmamızı sağladı. Şimdi bakıyorum da insanlar çok küçük sıkıntılar karşısında ne yapacağını bilemiyor.” (G19, 50 yaş).

G9’un ifadesi askerlik deneyiminin olumsuz yönlerine rağmen olumlu sonuçlar elde etme sürecini vurgulamaktadır. Katılımcı operasyon sırasında yaşadıklarıyla ilgili duygularını paylaşarak tim arkadaşlarıyla kurdukları güçlü bağlardan bahsetmektedir. Bu deneyimler katılımcının askerlik sırasında oluşturduğu ailevi ilişkilerin güçlenmesine ve sevdikleriyle olan bağlarının derinleşmesine yol açmıştır. Dolayısıyla askerlikte yaşanan zorluklar katılımcının kişisel gelişimine katkı sağlayarak olumlu deneyimlere dönüşmüştür:

“Operasyona çıkan diğer timlerdeki arkadaşlarımız gelene kadar bekliyorduk. Allah ayaklarına taş değirmesin, sağ salim gidip gelinler diye dua ediyorduk. Sağ salim geldiklerinde seviniyor, şehit ya da gazimiz olduğunda üzüliyoruz. Biz bir aile gibi olmuştuk. Hepimiz kardeş olmuştuk. Tüm bu yaşadıklarımız biz farkında olmasak da aile bağlarımızı da güçlendirmiş. Memlekete gittiğimizde ailemiz ve arkadaşlarımızla ilişkilerimize daha fazla değer vermeye başladık. Tüm bunlar sevdiklerimizle olan bağlarımızı daha da güçlendirdi.” (G9, 49 yaş).

Bireyler yaşadıkları acı veren deneyimleri anlamlandırma gereksinimi duyar. Karşılaştıkları zorluklarla yüzleşerek kendilerini geliştirme sürecinde, bu acıyı aşma ve yenilgiyi dönüştürme çabası, kişisel büyüme ve anlam arayışının bir parçası olarak değerlendirilebilir (Frankl, 1996, s. 76). Travmatik deneyimlerle mücadelede pozitif yeniden yapılanma, aktif başa çıkma ve duygusal destek arama yöntemlerinin kullanılması stresle daha sağlıklı bir uyum sağlar. Ancak kaçınma gibi pasif başa çıkma stratejileri genellikle olumsuz etkilere yol açabilir (Cofini vd., 2015, s. 357). Yaşananların etkileri birçok gaziye hayatlarının anlamını ve amacını yeniden değerlendirmeye yönlendirir. Askerlik görevi sonrası gaziler genellikle topluma katkıda bulunmaya, yardım etmeye

veya insanlara destek olmaya yönelir.

3.2. Affetme ve İyileşme Süreci

G10'a ait ifade askerlik sırasında yaşanan olumsuz bir deneyimin ardından kişisel bir içsel dönüşüm sürecini yansıtmaktadır. Katılımcı vurulduğu anda hayatın değerini ve hayatında yaşadıklarını kısa süre içinde gözden geçirdiğini belirtmektedir. Hastanede yatarken küs olduğu kişileri düşünerek geçmişte yaşadığı anlaşmazlıklara odaklanmış ve bu durumun gereksiz olduğunu fark etmiştir. Katılımcı yaşadığı bu deneyimle birlikte affetme ve iyileşme sürecine girmiş, kalp kırmaya ve küslüklere gerek olmadığını vurgulamıştır. Bu açıdan askerlikteki olumsuz deneyimlerin kişinin içsel olarak büyümesine ve olgunlaşmasına katkı sağladığı görülmektedir:

“Vurulduğum an öleceğimi düşündüm. Hayatım film şeridi gibi gözümün önünden geçti. Hastanede yatarken küs olduğum kişileri düşündüm. Ne gereksiz tavırlara girmişiz. Hâlbuki bugün varız yarın yokuz. Kalp kırmaya gerek yok. Dargın gitmeye gerek yok.”
(G10, 53 yaş).

G19'un ifadesi askerlik deneyiminin bağışlama ve iyileşme sürecine olan katkısına odaklanmıştır. Katılımcı içsel bir uzlaşma ve affetme sürecine geçerek hayatta sevgi ve bağışlama gibi olumlu duyguların önemini vurgulamıştır. Bu bağlamda askerlik görevi sırasında yaşanan deneyimlerin katılımcının duygusal iyileşme ve kişisel gelişim sürecine katkı sağladığı söylenebilir:

“Kime hakkım varsa helal olsun, yalan dünyada sevmeyeceksek başka ne yapabiliriz.” (G19, 50 yaş).

G26'ya ait ifade askerlik deneyimi sırasında yaşanan olumsuzluklar karşısında kişisel güçlenme ve ruhsal dayanıklılık algısını yansıtmaktadır. Katılımcı zorluklarla karşılaştığında içsel bir güce sahip olduğuna ve bu gücün yardımıyla olumsuzluklarla başa çıkabileceğine inanmaktadır:

“Ben insanın başına geleni ruh gücümle başarabileceğimi düşünüyorum. Yoksa ilerleyemezsin, önünü göremezsin, rotanı kaybedersin. İnsan kendine güvenip başına gelenin üstesinden gelemiyorsa

ilaçlar sadece insanı uyuşturur.” (G26, 35 yaş).

Affetme geçmiş yanlışlardan sorumlu olarak algılanan kişilere karşı olumsuz eylemlerden vazgeçme kararı olarak tanımlanabilir. Kötülük ya da haksızlık yaptığı düşünülen bir grubun affedilmesi barış ikliminin yeniden sağlanmasına ve yeni sosyal ilişkilerin geliştirilmesine imkân tanıyabilir (Şen, 2016, s. 306). Smith-MacDonald ve arkadaşları (2017) yaptıkları sistematik derlemede affetmenin TSSB’si olan gazilerde saldırganlığı yordadığı ve daha yüksek affetme puanlarının daha düşük saldırganlık puanlarıyla ilişkili olduğu vurgulanmıştır. Affetme, yaşanan deneyimlerin yarattığı öfke, kin ve nefret gibi olumsuz duygusal yüklerden kurtulmada önemlidir. Manevi inançlar bu süreçte insanların kendilerini ve başkalarını affetmelerine yardımcı olabilir.

SONUÇ VE DEĞERLENDİRME

Bu çalışma gazilerin vatanseverlik duyguları ile maneviyat algıları arasındaki ilişkiyi inceleyerek bu kavramların gazilerin yaşamlarındaki rolünü ve etkileşimini anlamayı hedeflemektedir. Nitel araştırma yöntemi kullanılarak gerçekleştirilen bu çalışmada içerik analizi sonucunda 3 ana tema (vatanseverlik ve bağlılık, maneviyat ve destek, askerlik deneyimleri) ve bu temalara bağlı olarak toplamda 9 alt tema (vatan sevgisi, askeri hizmetin anlamı, ülke ve bayrak, dini inançlar, manevi destek kaynakları, psikolojik etkiler, din ve toplumsal destek, olumsuz deneyimlerin dönüşümü, affetme ve iyileşme süreci) belirlenmiştir. Bulgular vatanseverlik ve maneviyat arasındaki derin bağlantının anlaşılmasına ve bu kavramların gazilerin hayatlarında oynadığı rolün açıklığa kavuşmasına katkı sağlamaktadır. Elde edilen sonuçlar gazilerin vatanseverlik duygularının manevi değerlerle iç içe geçerek vatan sevgisinin bireysel ve toplumsal düzeylerdeki etkilerini ortaya koymaktadır. Gazilerin yaşadığı deneyimler vatana duyulan sevginin ve bağlılığın artmasına vesile olmuştur. Bu deneyimin manevi değerlerin, ideallerin ve tarihsel bağlamın etkisiyle vatanseverlik duygularının şekillenmesinde önemli bir yere sahip olduğu söylenebilir.

Maneviyat, gazilere vatanları için özveride bulunma ve zorlukları aşma konusunda da yüksek bir motivasyon kaynağı olarak hizmet etmekte, gazi olmanın getirdiği onur ve sorumluluk duyguları vatan sevgisiyle entegre ola-

rak gazilerin duygularını, tutumlarını, ve davranışlarını şekillendirmektedir. Dolayısıyla maneviyatın vatanseverlik üzerindeki etkisi gazilerin vatanını koruma sorumluluğunu üstlenirken aldıkları motivasyon ve içsel güçle vatan sevgisi arasındaki bağlantıyı öne çıkarmaktadır. Bu bağlamda vatanseverlik yalnızca bir duygu değil aynı zamanda manevi değerler, tarih ve kimlikle sıkı sıkıya örülmüş derin bir kavram olarak öne çıkmaktadır.

Gazilik, vatanseverlik duygularının ve milli kimlik bilincinin güçlenmesine katkı sağlayan önemli bir fenomen olarak kabul edilmektedir. Bu deneyim, gazi bireylerin manevi değerlerle, ideallerle ve tarihsel bağlamla etkileşime geçmesine imkan tanıyarak, vatanseverlik duygularının daha sağlam bir temel üzerinde inşa edilmesini sağlamaktadır. Gazi olmanın, gazi bireylerde vatan sevgisi ve vatana bağlılık duygularını güçlendirdiğini ve bu duyguların daha derin bir anlam kazanmasına katkı sağladığını söyleyebiliriz.

Askerlik görevi sürecindeki savaş ve terör olayları gibi zorluklar ve tehlikeler gazilik sonrası gazi bireylerde vatanları için özverili davranışlarda bulunma isteğini ve sorumluluk alma duygusunu pekiştirmektedir. Gazi olma deneyimi, bireylerin vatanseverlik duygularını somut bir şekilde deneyimlemelerine ve vatanlarına olan sadakatlerini daha da güçlendirmelerine olanak tanımaktadır.

Ayrıca dini inançların gaziler üzerinde vatan sevgisi ve vatani koruma sorumluluğuyla ilişkili olarak etkili olduğu söylenebilir. Çünkü din, bireylerin vatanseverlik duygularını destekleyerek vatanın kutsallığını ve değerini vurgular. Bu bağlamda gazi olma deneyimi, dinî inançların ve manevi değerlerin gazilerin ruhsal ve duygusal yönden güçlenmesine katkı sağladığını ve vatanseverlik duygusunu beslediğini göstermektedir. Bu nedenle gazi olma deneyimi, bireylerin topluma ve vatanlarına olan bağlılığını güçlendirerek toplumsal birlik ve dayanışmayı desteklemektedir. Sonuç olarak, vatanseverlik ve maneviyat bir araya geldiğinde gazilerin vatanları için duydukları derin sevginin, yaşadıkları deneyimler ve manevi inançlarının birleşimiyle daha da güçlendiği ifade edilebilir.

KAYNAKÇA

- Arıkan, F. (2004). *Araştırma Teknikleri ve Rapor Hazırlama*. Ankara: Asil Yayıncılık.
- Arslanoğlu, İ. (2016). *Bilimsel Yöntem ve Araştırma Teknikleri*. Ankara: Gazi Kitabevi.
- Arslantürk, Z. ve Arslantürk, E. H. (2013). *Uygulamalı Sosyal Araştırma*. İstanbul: Çam-
lıca Yayınları.
- Ateş, B. (2022). Türkiye'de Profesyonel Askerliğin Sosyolojik Bir İncelemesi: Meslek, Gö-
rev ya da Yaşam Tarzı? *İstanbul Üniversitesi Sosyoloji Dergisi*, 42, 21-44.
- Ayten, A. (2012). *Tanrı'ya Sığınmak-Dinî Başa Çıkma Üzerine Psiko-Sosyal Bir Araştır-
ma*. İstanbul: İz Yayıncılık.
- Bar-Tal, D. (1993). Patriotism as Fundamental Beliefs of Group Members. *Politics and the
Individual*, 3(2), 45-62.
- Başcılar, M. (2017). *Malul Terör Gazilerinin Sosyal Destek ve Yaşam Kalitesinin Değerlen-
dirilmesi* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler
Enstitüsü, Ankara.
- Baştürk, S. ve Taştepe, M. (2013). Evren ve Örneklem. Baştürk, S. (Ed.), *Bilimsel Araştırma
Yöntemleri* (ss. 129- 159). Ankara: Vize Yayıncılık.
- Cadell, S., Regehr, C. and Hemsworth, D. (2003). Factors Contributing to Posttraumatic
Growth: A Proposed Structural Equation Model. *American Journal of Orthopsychi-
atry*, 73(3), 279-287.
- Cahiz (1967). *Hilafet Ordusunun Menkıbeleri ve Türklerin Faziletleri*. (R. Şeşen, Çev.) An-
kara: Türk Kültürünü Araştırma Enstitüsü.
- Chang, B. H., Stein, N. R., Trevino, K., Stewart, M., Hendricks, A. and Skarf, L. M. (2012).
Spiritual Needs and Spiritual Care for Veterans at End of Life and Their Families. *Ame-
rican Journal of Hospice and Palliative Medicine*, 29(8), 610-617.
- Cofini, V., Carbonelli, A., Cecilia, M. R., Binkin, N. and di Orio, F. (2015). Post Traumatic
Stress Disorder and Coping in a Sample of Adult Survivors of the Italian Earthquake.
Psychiatry Research, 229 (1-2), 353-358.
- Demir Atalay, T. ve Fırat Durdukoca, Ş. (2018). Öğretmen Adaylarının Değerlere İlişkin
Metaforları. *Ana Dili Eğitimi Dergisi*, 6(4), 894-923.
- Demirli, A. (2011). Terörizm, Psikososyal Etkileri ve Müdahale Modelleri. *Turkish Psycho-
logical Counseling and Guidance Journal*, 4(35), 66-78.
- Dinçkol, E. (2017). *Harp ve Vazife Malulleri ile Şehitlerine Yönelik Tazminler* (Yayınlan-
mamış Yüksek Lisans Tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Elban, M. (2015). Tarih Eğitimi ve Vatansızlık Üzerine Bazı Düşünceler. *Uluslararası
Türkçe Edebiyat Kültür Eğitim (TEKE) Dergisi*, 4(3), 1302-1319.

- Erdoğan, E. (2015). Tanrı Algısı, Dini Yönelim Biçimleri ve Öznel Dindarlığın Psikolojik Dayanıklılıkla İlişkisi: Üniversite Örnekleme. *Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 12(29), 223-246.
- Erkmen, S. E. (2019). Erken Dönem Osmanlı Süvari Tipinin Bir Menşei Olarak Alplık/Bahadırılık/Gazilik Geleneği. *Türk Tarihi Araştırmaları Dergisi*, 4(2), 174-203.
- Frankl, V. E. (1988). *The Will to Meaning: Foundations and Applications of Logotherapy*. New York: Meridian.
- Frankl, V. E. (1996). *Duyulmayan Anlam Çığı: Psikoterapi ve Hümanizm*. (S. Budak, Çev.) Ankara: Ötüken Yayınevi.
- Gencer, M. (2008). Osmanlı-Türk Modernleşme Sürecinde Kültür, Din ve Siyaset İlişkisi. *Turkish Studies*, 3(2), 354-369.
- Güloğlu, B. ve Kararımak, Ö. (2013). Güneydoğu Gazilerinde Travma Sonrası Stres Bozukluğu Gelişimi/Posttraumatic Stress Disorder Among Turkish Veterans of the Southeast. *Anatolian Journal of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 14(3), 237-244.
- Harpıtlu, İ. (2023). *Gazilerin Karşılaştığı Sorunlar ve Manevi Danışmanlık İhtiyaçları Üzerine Bir Araştırma* (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Necmettin Erbakan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.
- Hill, P. C., and Pargament, K. I. (2003). Advances in the conceptualization and measurement of religion and spirituality: Implications for physical and mental health research. *American psychologist*, 58(1), 64.
- Hökelekli, H. (2008). *Din Psikolojisi*. Ankara: TDV Yayınları.
- İlhan, S. (1989). Askerliğin Kültürümüzdeki Yeri. *Erdem*, 5(14), 349-364.
- Kahne, J. and Middaugh, E. (2006). Is Patriotism Good for Democracy? A Study of High School Seniors' Patriotic Commitments. *Phi Delta Kappan*, 87(8), 600-607.
- Keleş, M. ve Koç, H. (2020). Vatanseverlik Değeri ile Çoklu Zekâ Alanları Arasındaki İlişkiyi Belirlemeye Yönelik Bir Araştırma. *Uluslararası Sosyal Bilimler Eğitimi Dergisi*, 6(1), 33-47.
- Koçak, K. (2012). Bozkır Kültüründe Alp Karakterinin Ortaya Çıkışında Türk Geleneklerinin Etkisi. *Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi SBE Dergisi*, 1(2), 125-135.
- Kourie, C. (2009). Spirituality and the University. *Verbum et Ecclesia*, 30(1), 148-173.
- Kurtkan Bilgiseven, A. (1984). *Türk Milletinin Manevi Değerleri*. İstanbul: Orkun Yayınevi.
- Lewin, E. (2013). Constructive Patriotism in Wartime. *Open Journal of Political Science*, 3(4), 107-112.
- Oğcu, D. (2009). *Uluslararası Terör ve Türkiye'ye Etkileri* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ufuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Ögel, B. (1982). *Türklerde Devlet Anlayışı (13. Yüzyıl Sonlarına Kadar)*. Ankara: Başbakanlık Basımevi.

- Özcan, A. (1996). Gazi. *Türkiye Diyanet Vakfı İslam Ansiklopedisi*, 13, 443-445.
- Özdoğan, Ö. (2010). *Aşkın Yanımız Maneviyat*. Ankara: Özdenöze Yayınları.
- Özen, Y. ve Gül, A. (2007). Sosyal ve Eğitim Bilimleri Araştırmalarında Evren-Örneklem Sorunu. *Atatürk Üniversitesi Kazım Karabekir Eğitim Fakültesi Dergisi*, 15, 394-422.
- Özgen, F. ve Aydın, H. (1999). Travma Sonrası Stres Bozukluğu. *Klinik Psikiyatri*, 1, 34-41.
- Özkan, H., Çorbacı, O. K., Ünal, S. ve Erdem, C. (2023). Bağımsız Türk Devletleri Milli Marşlarının Değerler Eğitimi Yönünden İncelenmesi. *Dil ve Edebiyat Araştırmaları*, 27, 205-237.
- Özkan, R. ve Taşkın, M. A. (2014). İlköğretim Öğrencilerinin Vatan Olgusuna İlişkin Algılarının Belirlenmesi. *Tarih Okulu Dergisi*, 17, 889-906.
- Pargament, K., Feuille, M. and Burdzy, D. (2011). The Brief RCOPE: Current Psychometric Status of a Short Measure of Religious Coping. *Religions*, 2(1), 51-76.
- Primoratz, I. (2002). Patriotism: A Deflationary View. *The Philosophical Forum*, 33(4), 443-458.
- Sâtı Bey, M. (2018). *Vatan Fikri ve Terbiyesi* (A. Akgül, Haz.). İstanbul: Büyüyenay Yayınları.
- Sınar Çılgın, A. (2005). Vatan Yahut Silistre'de Vatan Kavramı. *Uludağ Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 6(9), 135-145.
- Silva, V. A. D., Silva, R. D. C. F., Cabau, N. C. F., Leão, E. R. and Silva, M. J. P. D. (2017). Effects of Sacred Music on the Spiritual Well-Being of Bereaved Relatives: A Randomized Clinical Trial. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 51: e03259.
- Smith-MacDonald, L., Norris, J. M., Raffin-Bouchal, S. and Sinclair, S. (2017). Spirituality and Mental Well-Being in Combat Veterans: A Systematic Review. *Military Medicine*, 182(11-12), e1920-e1940.
- Soysal, M. E. (2010). Tarihsel Süreçte Bayrak ve Sancaklarımız. *Atatürk Üniversitesi Türkiyat Araştırmaları Enstitüsü Dergisi*, 17(42), 209-239.
- Şen, E. (2016). Affetmek Grupları Yakınlaştırır mı? Toplumsal Barışın Sağlanmasında Gruplararası Affetmenin Rolü. *I. Sosyal Psikoloji Kongresi*, Ankara: Başkent Üniversitesi.
- Tahirjon, T. (2022). The Concept of Spirituality and Patriotism in the Mind of Students. *European International Journal of Multidisciplinary Research and Management Studies*, 2(10), 299-304.
- Taneri, A. (1993). *Türk Kavramının Gelişmesi*. Ankara: Ocak Yayınları.
- Taşcıoğlu, Ö. L. (2018). Vatan Kavramı ve Türk Milleti İçin Vatanın Önemi. *The Journal of Academic Social Science*, 71, 221-230.
- TDK (2024). Gazi. Erişim Tarihi: 28 Şubat 2024, <https://sozluk.gov.tr/>.

- Uysal, V., Göktepe, A. K., Karagöz, S. ve İlerisoy, M. (2017). Dini Başa Çıkma ile Umut, Hayat Memnuniyeti ve Psikolojik Sağlık Arasındaki Etkileşim Üzerine Bir Araştırma. *Marmara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 52(52), 139-160.
- Üstel, F. (2005). *Makbul Vatandaş'ın Peşinde II. Meşrutiyet'ten Günümüze Vatandaşlık Eğitimi*. İstanbul: İletişim Yayınevi.
- Van de Geer, D. C. L., and Wulp, M. (2011). Spiritual Care in Palliative Care: Working Towards an EAPC Task Force. *Eur J Palliat Care*, 18, 86-89.
- Yalçın, B. (2018). *Algılanan Örgütsel Destek ve Sosyal Desteğin Yaşam Tatminine Etkisi: TSK Mensubu Rütbeli Gaziler Üzerinde Bir Araştırma* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Çankaya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Yapıcı, A. ve Doğanay, S. (2019). Dini Başa Çıkma ve Sabır Bağlamında İnsan Tipleri: Nitel Bir Araştırma. *Bilimname*, 2019(40), 105-135.
- Yazıcıoğlu, K., Duyan, V., Karataş, K., Özgül, A., Yılmaz, B., Duyan, G. C. ve Aksu, S. (2006). Effects of Sociodemographic Characteristics, Illness Process, and Social Support on the Levels of Perceived Quality of Life in Veterans. *Military medicine*, 171(11), 1083-1088.
- Yıldırım, A. (2021). "Gazilik": Maluliyet Sonrasında Sosyal Kimliği Yeniden İnşa Etme Süreci (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ömer Halisdemir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Niğde.
- Yıldırım, S. (2006). *TSK Vatandaşlık Bilinci ve Vatan Sevgisi Eğitiminin Analizi* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Van.
- 5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu. (2006). Madde:47.

SONRADAN KAZANILMIŞ BEDENSEL ENGELİ OLAN BİREYLERDE YAŞAM DOYUMU, BENLİK SAYGISI VE SOSYAL DIŞLANMA ARASINDAKİ İLİŞKİ VE SOSYAL KATILIMIN ENGELLENMESİNE YOL AÇAN FAKTÖRLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Fatma PEKER¹
Özlem KÖROĞLU²
Kamil YAZICIOĞLU³

Öz

Engelli bireyin fiziksel farklılıkları beraberinde ekonomik ve çevresel engeller yaşatmakta ve toplum içerisinde sosyalleşme sürecinde dışlayıcı süreçlere maruz kalarak dezavantajlı konuma düşebildikleri görülmektedir. Bu çalışmada bedensel engelli bireylerin sosyal dışlanma algı düzeyi, benlik saygısı ve yaşam doyumunun çeşitli değişkenler açısından incelenmesi ve benlik saygısı ve yaşam doyumu ile sosyal dışlanma algı düzeyi arasındaki ilişkinin tespit edilmesi amaçlanmıştır. Tanımlayıcı ve kesitsel türde olan bu çalışmada ilişkisel tarama yöntemi kullanılmıştır. Araştırma sonradan kazanılmış 5 yıldır bedensel engelli 76 birey ile gerçekleştirilmiştir. Verilerin toplanmasında Sosyo-Demografik Bilgi Formu, Sosyal Dışlanma Ölçeği, Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği, Yaşam Doyum Ölçeği kullanılmıştır. Elde edilen bulgular incelendiğinde benlik saygısı ve yaşam doyumu yüksek olduğu değerlendirilmiştir. Sosyal katılımçılık sosyal dışlanmanın en yüksek olduğu boyuttur. Gazi engelli bireylerin sosyal haklara ulaşma uygun ve güvenli çevre boyutu ve benlik saygısı genel sağlık sigortalı engelli bireylerden anlamlı bir farklılık göstermektedir. Ampute engelli bireylerin yaşam doyumu omurilik hasarlı bireylere göre yüksektir. Sosyal dışlanma ölçeğinin sosyal katılımçılık boyutu ile sosyal haklara ulaşma ve maddi yoksunluk boyutları arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Sosyal katılımda zorluk arttıkça maddi yoksunluk ve sosyal haklara ulaşmada daha çok dışlanmışlık olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Toplam gelir ve benlik saygısı ile sosyal dışlanma maddi yoksunluk alt boyutu arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Gelir düzeyi arttıkça maddi yoksunluk boyutunda daha az sosyal dışlanmışlık hissine sahip olunduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Bedensel engelli, yaşam doyumu, benlik saygısı, sosyal dışlanma

¹ Dr., Sosyal Çalışmacı, SBÜ Gaziler Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Eğitim Araştırma Hastanesi, E-posta: fatma.peker1@saglik.gov.tr, ORCID: 0000-0002-3088-0614

² Doç. Dr., Memorial Ankara Hastanesi, E-posta: drozlemkoroglu@gmail.com ORCID:0000-0001-8966-8776

³ Prof. Dr., İstanbul Topkapı Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi, E-posta: kamilyazicioglu@hotmail.com, ORCID: 0000-0002-8536-1651

PEKER, F., KÖROĞLU, Ö., YAZICIOĞLU, K., (2024). Sonradan Kazanılmış Bedensel Engeli Olan Bireylerde Yaşam Doyumu, Benlik Saygısı ve Sosyal Dışlanma Arasındaki İlişki ve Sosyal Katılımın Engellenmesine Yol Açan Faktörlerin Değerlendirilmesi. Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi, 24(63), 407-431, DOI:10.21560/spcd.vi.1358572

EVALUATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN LIFE SATISFACTION, SELF- ESTEEM AND SOCIAL EXCLUSION IN INDIVIDUALS WITH ACQUIRED PHYSICAL DISABILITIES AND THE FACTORS PREVENTING SOCIAL PARTICIPATION

Abstract

The physical differences of the disabled individual cause economic and environmental obstacles, and it is seen that they may fall into a disadvantaged position by being exposed to exclusionary processes during the socialization process in society. In this study, it was aimed to examine the social exclusion perception level, self-esteem and life satisfaction of physically disabled individuals in terms of various variables and to determine the relationship between self-esteem and life satisfaction and social exclusion perception level. In this descriptive and cross-sectional study, the relational screening method was used. The research was conducted with 76 individuals with acquired physical disabilities for 5 years. Socio-Demographic Information Form, Social Exclusion Scale, Rosenberg Self-Esteem Scale, and Life Satisfaction Scale were used to collect the data. When the findings were examined, it was evaluated that self-esteem and life satisfaction were high. Social participation is the dimension where social exclusion is highest. Disabled veterans' access to social rights, appropriate and safe environment, and self-esteem differ significantly from disabled individuals with general health insurance. Life satisfaction of amputee disabled individuals is higher than that of individuals with spinal cord damage. A significant relationship was found between the social participation dimension of the social exclusion scale and the dimensions of access to social rights and material deprivation. It was concluded that as the difficulty in social participation increases, there is more financial deprivation and exclusion in accessing social rights. A significant relationship was found between total income and self-esteem and the material deprivation sub-dimension of social exclusion. It was concluded that as the income level increases, there is less feeling of social exclusion in terms of material deprivation.

Key Words: *Physical Disability, Life Satisfaction, Self-esteem, Social Exclusion*

GİRİŞ

Engelli birey için fiziksel farklılıklar sorun olmanın yanı sıra sosyal, ekonomik ve çevresel engeller de yaşatmakta ve toplum içerisinde sosyalleşme sürecinde farklı muamelelere ve sosyal dışlanmaya maruz kalıp ötekileştirilebilmektedir (Trani vd 2020). Toplumla bağların zayıflaması ve bütünleşememe, temel haklardan mahrum bırakılma, ekonomik yetersizlik ve eşitsizliğin artması, sosyal ilişkilerin bozulması gibi birçok farklı neden ve olgu sosyal dışlanmanın nedeni olmaktadır (Tartanoğlu, 2010, İslam 2015, Abualghaib vd 2019, Lestari ve Fajar, 2020). Engelli bireylerin yaşayabilecekleri sorunlar ve olumsuzluklar düşünüldüğünde yapılmış çalışmalarda da çok yönlü dışlayıcı süreçlere maruz kaldıkları ve toplumda dezavantajlı konuma düşebildikleri görülmektedir (Kim vd 2016, İslam 2015, Abualghaib vd 2019). Birleşmiş Milletler Engelli Haklarına İlişkin Sözleşme ise engellilerin toplumsal yaşama katılma haklarının olduğunu dışlanmalarının önlenmesi için nerede ve nasıl yaşayacaklarına dair seçme şansına sahip olmaları gerektiğini vurgulamaktadır (Birleşmiş Milletler Engelli Kişilerin Haklarına İlişkin Sözleşme 2009). Ülkemizde ise engellilerin yüzde 77,1'inin sosyal dışlanma yaşadığı belirtilirken bu sonuç bize sosyal dışlanmanın nedenlerinin anlaşılması ve desteklenmesi gerektiğine dikkat çekmektedir (Akyol Güner ve Das Gecim 2023).

Dezavantajlı gruplar arasında önemli bir yer tutan engelliler toplumda eşit şartlarda yaşayamamakta bu durum olumsuz düşünceleri de beraberinde getirmektedir. Engelli bireyin yeteneklerinde yaşamış olduğu sınırlılık-eksiklik toplumla bütünleşmesine engel teşkil etmese de sosyal dışlanma bireysel açıdan stres, kaygı, öz saygının zedelenmesi, sağlık sorunlarının oluşması gibi sonuçlara neden olabilirken yetersizlik nedeniyle özgüvenlerini yitirebildikleri ve sosyal işlevselliklerinin olumsuz yönde etkilendiği söylenebilmektedir (Çakır, 2002, Çelik, 2015). Yapılan çalışmalarda da bedensel engelli bireylerin olumsuz benlik kavramına sahip olduklarına dair bulgular görülmüştür (Burcu 2011, Yatkın 2015, Trani vd 2020). Benlik saygısı yüksek bireyler genellikle aktif ve sosyal ilişkilere daha açık iken düşük olan bireyler kendilerini güçsüz ve baskı altında hissettikleri şeklinde bir ifade edilmektedir (Dalbudak ve Yiğit 2019).

Yaşam tatmini, bir kişinin kendi hayatı hakkında öznel bir değerlendirme sağlarken kişinin genel yaşam memnuniyeti veya yaşam kalitesi hakkında değerlendirmedir (Aydemir ve Arlı 2020). Fiziksel engelli kişilerde hareket kısıtlamaları ve çevresel engeller sonucu yaşanan izolasyon katılımı sınırlarken psikolojik durumlarını etkilemekte ve yaşam kalitelerini de düşürmektedir. Yapılan çalışmalarda fiziksel engelli bireylerin refah düzeyleri düşük ve sosyal dışlanma düzeylerini olumsuz etkilediği değerlendirilmektedir (Kim, Zhu 2020, Akyol Güner ve Das Gecim 2023,) Engelli olmayan örnekleme karşılaştırıldığında ise genel yaşam doyumu düzeyi ile ilgili tutarsız sonuçlar ortaya konmuştur. Omurilik yaralanması (SCI) olan kişilerin yaşamdan ortalama memnuniyet puanları genel popülasyona göre daha düşük olduğu değerlendirilirken (Dijkers, 2005, Burke vd 2018) başka bir çalışmada omurilik yaralanmalı kişilerin yaşam doyumu açısından engelli olmayan deneklerden farklı olmadığı gösterilmiştir (Jørgensen vd 2017). Başka bir çalışmada ise engelli insanların yaşam kaliteleri ve memnuniyetlerinin genel nüfus tarafından bildirilenden çok daha yüksek bir seviyede olduğu değerlendirilmiştir (Fellinghauer vd 2012).

Engelli bireyler üzerine yapılmış çalışmalarda, çoğunlukla yaşam kalitesi, sosyal dışlanma incelenmiş (Islam 2015, Kim vd 2016, Burke vd 2018, Erkoç 2019, Jespersen vd 2019, Mughal ve Chaudhary 2020, Luz vd 2022) ancak engelli bireylerin benlik saygısı, yaşam doyumu ve sosyal dışlanma arasındaki etkileşimi birlikte araştıran bir çalışma bilindiği kadarıyla yapılmamıştır. Bedensel engelli bireylerde sosyal dışlanma ve sosyal katılımın engellenmesine yol açan faktörlerin değerlendirildiği bu çalışmada sosyal dışlanma algı düzeyi, benlik saygısı ve yaşam doyumu çeşitli değişkenler açısından incelenmesi ve benlik saygısı ve yaşam doyumu ile sosyal dışlanma algı düzeyi arasındaki ilişkinin tespit edilmesi amaçlanmıştır.

Bu amaç doğrultusunda aşağıdaki sorulara cevap aranmıştır.

Bedensel engelli bireylerin sosyal dışlanma, benlik saygısı ve yaşam doyumları çalışma durumuna göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?

Bedensel engelli bireylerin sosyal dışlanma, benlik saygısı ve yaşam doyumları engel nedenine göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?

Bedensel engelli bireylerin sosyal dışlanma, benlik saygısı ve yaşam doyumları spor yapma durumuna göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?

Bedensel engelli bireylerin sosyal dışlanma, benlik saygısı ve yaşam doyumları statüye göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?

Bedensel engelli bireylerin gelir, sosyal dışlanma benlik saygı, yaşam doyumları arasında ilişki var mıdır?

YÖNTEM

Tanımlayıcı ve kesitsel türde olan bu çalışmada mevcut durumu ortaya koymak için ilişkisel tarama yöntemi kullanılmıştır. Araştırma Gaziler Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesinde yatarak tedavi gören bedensel engelli bireyleri temel alarak yapılandırılmıştır. Çalışma grubunun oluşturulmasında kolay ulaşılabilirlik ilkesi göz önünde bulundurularak örnekleme yöntemi olarak amaçlı örnekleme yaklaşımlarından kolay ulaşılabilir durum örnekleme kullanılmıştır. Araştırmaya dahil edilme kriterleri 2019-2020 yılı içerisinde Gaziler Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesinde yatarak tedavi gören çalışmaya gönüllü katılmayı kabul eden 5 yıldır bedensel engelli olup kendisi veya bir yakını ile sözlü iletişim kurabilen şekilde belirlenmiştir. Verilerin toplanmasından önce hastanenin bilimsel kurulundan gerekli yazılı izinler alınmıştır. Araştırmanın uygulanması için 26.02.2019 tarihinde Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Eğitim Araştırma Hastanesi etik kurulundan onay alınmıştır. Araştırma verileri doğrudan araştırmacı tarafından yüz yüze görüşmeler yoluyla Haziran 2019- Haziran 2020 tarihleri arasında toplanmıştır. Araştırma 76 bedensel engelli birey ile tamamlanmıştır. Anketlerin yanıtlanması ortalama 30-45 dakika sürmüştür.

Veri Toplama Araçları

Kişisel Bilgi Formu: Araştırmada bedensel engelli bireyler hakkında bilgi toplamak amacıyla hazırlanan formda katılımcıların yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, statü, engel nedeni, spor yapma durumuna ilişkin bilgiler ve engelli bireylerin sosyal dışlanma deneyimlerine ilişkin sorular mevcuttur.

Sosyal Dışlanma Ölçeği: Jehoel-Gijsbers ve Vrooman (2007) tarafından geliştirilen, Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları Bayram ve diğerleri (2010) tarafından yapılan “Sosyal Dışlanma Ölçeği” kullanılmıştır. Sosyal Dışlanma Ölçeğinde maddi yoksunluk, sosyal haklara ulaşma, sosyal katılımçılık ve kültürel entegrasyon ve normlara uyma olmak üzere dört boyut mevcuttur. Sosyal haklara ulaşma boyutu kurumlardan ve yardımlardan faydalanabilme ve uygun ev ve güvenli çevre olmak üzere 2 alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçekte yer alan her bir madde “hiçbir zaman” ile “her zaman” arasında seçenekler içermektedir. Sosyal dışlanma ölçeğinde her bir boyut için elde edilen yüksek değerler, sosyal dışlanma düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir (Bayram vd 2010). Ölçeğin cronbach alfa katsayısı hesaplanmış ve 0.85 olarak bulunmuştur (Bayram ve ark., 2012). Bu araştırma için Cronbach alfa katsayısı .78 olarak bulunmuştur.

Yaşam Doyum Ölçeği: Diener ve arkadaşları (1985) tarafından geliştirilen ölçeğin Türkçe geçerlilik, güvenilirlik çalışması Bekmezci ve Mert (2018) tarafından yapılan yaşam doyumunu ölçeği kullanılmıştır. Ölçek 5 maddeden oluşmakta ve toplam puan ise 1-35 arasında değişebilmektedir. Ölçekten alınan puan yükseldikçe yaşam doyumunun yükseldiğine işaret eder. Ölçeğin güvenilirliği için iç tutarlılık cronbach alfa katsayısı hesaplanmış ve 0.87 olarak bulunmuştur. Yaşam Doyumu Ölçeğinin (SWLS) uyarlanmış versiyonunun psikometrik özellikleri farklı Türkiye örneklemelerinde üniversite öğrencileri, infaz koruma memurları ve yaşlı yetişkinler olmak üzere üç ayrı ve bağımsız örnekleme test edilmiş ve ölçeğin güvenilirliği açısından iç tutarlılık ve madde-toplam korelasyon katsayıları her üç örneklem için de tatmin edici bulunmuştur. Geçerlik çalışmalarında ölçeğin eş zamanlı geçerliliği her üç örnekleme de desteklenmektedir (Durak, ve ark 2010). Bu araştırma için Cronbach alfa katsayısı. 69 olarak bulunmuştur.

Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği: Morris Rosenberg(1963) tarafından geliştirilen ölçeğin Türkçeye uyarlama çalışması Çuhadaroğlu(986) tarafından yapılmıştır. Ölçek, 4’lü likert tipi 10 maddeden oluşmakta ve ölçekten elde edilen toplam puan 10 ile 40 arasında değişebilmektedir. Ölçek puanlamasında düşük puan, benlik saygısının yüksekliğini; yüksek puan, benlik saygısının düşüklüğünü göstermektedir. Rosenberg Benlik Saygısı ölçeğinin psikometrik

özelliklerinin incelendiği çalışmada test-tekrar test güvenilirliği 0.71, Cronbach Alfa katsayısı 0.84 olarak saptanmıştır(Korkmaz, 2022). Bu araştırma için Cronbach alfa katsayısı .53 olarak bulunmuştur.

Verilerin Analizi

Veriler SPSS programında analiz edilmiş ve yorumlanmıştır. Verilerin normal dağılım gösterip göstermediği ile ilgili çarpıklık ve basıklık değerlerine bakılmış ve normal dağılım için kabul edilen +1 ile -1 arasında değişen değerler arasında yer almamasından dolayı nonparametrik testler uygulanmıştır. Sosyal dışlanma, benlik saygısı ve yaşam doyumunun engel nedeni, spor yapma, çalışma ve statü durumuna göre farklılaşmasını ortaya koymak içine bağımsız örneklemeler için Mann Whitney U testi kullanılmıştır. Engelli bireylerde benlik saygısı yaşam doyumu sosyal dışlanma ve gelir arasındaki ilişkiyi incelemek için spearman korelasyon analizi kullanılmıştır. Anlamlılık değerinin $p < 0.05$ olduğu durumlar istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir. Çalışmada edinilen katılımcı ifadeleri katılımcıların verilerin toplanma sürecinde kullandıkları ifadelerden alıntılanmıştır. Bu ifadeler çalışmayı zenginleştirmeyi amaçlamaktadır.

BULGULAR

Araştırma kapsamında katılımcıların demografik özellikleri ve yaşadıkları dışlanma durumlarına ilişkin dağılımları ve toplanan verilerin betimleyici analizi ile araştırmanın amacına yönelik yapılan ileri analizleri aşağıdaki şekilde verilmiştir.

Çalışmaya katılanların yaşları 18-72 arasında değişmekte olup, ortalama yaş $38,61 \pm 10,04$ ve çalışmaya katılanların %92,1 i erkeklerden oluşmuştur. Çalışmaya katılanların %72,6 lise ve üniversite mezunu ve %17,1 eğitime devam etmektedir. %55,3'ünün engel nedeni omurilik hasarı %44,7'sinin amputasyondur. Çalışmaya katılanların %65,8'i gazi, %34,2 genel sağlık sigortalıdır. Katılımcıların %52,6'sı lisanslı sporcu ve %21'i engelli kadrosundan, %31,6'sı gazi kadrosundan iş imkânı bulmuştur. %48,7 iş yaşamına katılmakta, %51,3 çalışmamaktadır. Çalışanların %47,4'si işinden memnun ve %40,8'i işinde verimli olduğunu düşünmektedir. %43,4'ü eğitimine uygun meslekte çalıştığını, %25'i mesleğinde ilerleme imkânının olduğunu belirtmiştir.

Tablo 1. Katılımcıların Yaşadıkları Dışlanma Durumları

Değişken		N	%
Fiziksel Engeller Nedeniyle Dışlanma	EVET	49	64,5
	KARARSIZ	22	28,9
	HAYIR	5	6,6
Acıma Duygusu	EVET	44	57,9
	KARARSIZ	11	14,5
	HAYIR	21	27,6
Görünmezlik	EVET	13	17,1
	KARARSIZ	7	9,2
	HAYIR	56	73,7
Toplumsal Tutum ve Davranışların Katılımı Engelleme Durumu	EVET	23	30,2
	KARARSIZ	5	6,6
	HAYIR	48	63,2
Eğitimde Dışlanma	EVET	3	3,9
	HAYIR	73	96,1
İş Yaşamında Dışlanma	EVET	14	18,4
	HAYIR	62	81,6
Kamu Hizmetinde Dışlanma	EVET	12	15,8
	HAYIR	64	84,2
Sağlık Hizmetinde Dışlanma	EVET	14	18,4
	KARARSIZ	1	1,3
	HAYIR	61	80,3
	EVET	19	25
Sosyal Aktivitede Dışlanma	HAYIR	57	75

Tablo 1 incelendiğinde çalışmaya katılan bedensel engelli bireylerin %64,5'i fiziksel engellerin yaşamını engellediğini, %75'i sosyal aktivitelere katılımda dışlanma yaşamadıklarını beyan etmiştir. Katılımcıların % 30,2 toplumsal tutumların kendilerini etkilediğini %57,9'u acıma duygusu ile karşılaştıklarını ve %17,1 ise görünmezlik yaşadığını ifade etmiştir. Katılımcıların 15,8 kamu hizmetinde %18,4 iş yaşamında ve sağlık hizmetinde dışlanma %3,9 eğitimde dışlanma yaşadığı tespit edilmiştir.

Tablo 2. Katılımcıların Benlik Saygısı Yaşam Doyum ve Sosyal Dışlanma Ölçeği Maddelerine Verdikleri Yanıtlara İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler

	N	ORT	SS
Yaşam Doyum	76	23,53	5,45
Benlik Saygısı	76	0,79	0,47
Maddi Yoksunluk	76	13,22	4,35
Sosyal Haklar(Kurumlardan Faydalanabilme)	76	8,81	2,79
Sosyal Haklar (Uygun Ev ve Güvenli Çevre)	76	12,89	2,79
Sosyal Katılımcılık	76	16,51	4,85
Kültürel Entegrasyon, Normlara Uyma	76	11,06	3,44

Tablo 2 incelendiğinde çalışmaya katılan bedensel engelli bireylerin benlik saygısı ($0,79\pm0,47$) ve yaşam doyumlarının ($23,53\pm5,45$) yüksek olduğu belirlenmiştir. Çıkan sonuçlar yorumlanacak olur ise, benlik saygısı ve yaşam doyum yüksek katılımcıların genel itibarı ile hayatlarından memnun olduğu söylenebilir. Sosyal dışlanma boyutuna baktığımızda ise sosyal katılımcılık boyutu sosyal dışlanmanın en yüksek olduğu boyuttur ($16,51\pm4,85$). Kurumlardan ve yardımlardan faydalanma boyutu sosyal dışlanmanın en düşük olduğu boyuttur ($8,81\pm2,79$)

Tablo 3. Değişkenlerin Statüye Göre Karşılaştırılması

Değişkenler	Statü	N	X	U	Z	P
Benlik Saygısı	Gazi	50	34,96	473	-1,967	049
	GSS	26	45,31			
Yaşam Doyum	Gazi	50	36,89	568	-,883	377
	GSS	26	41,60			
Maddi Yoksunluk	Gazi	50	35,79	514	-1,491	136
	GSS	26	43,71			
Sosyal Haklar (Kurumlardan Faydalanma)	Gazi	50	36,78	564	-,950	342
	GSS	26	41,81			
Sosyal Haklar (Uygun Güvenli Çevre)	Gazi	50	34,74	462	-2,068	039
	GSS	26	46,38			

Sosyal Katılımcılık	Gazi	50	37,11	580	-,763	445
	GSS	26	41,17			
Kültürel Entegrasyon	Gazi	50	36,90	570	-,880	379
	GSS	26	41,58			

Tablo 3 incelendiğinde çalışmaya katılan gazi engelli bireylerin benlik saygısı, sosyal dışlanma sosyal haklara ulaşma uygun ve güvenli çevre boyutu puan ortalamaları genel sağlık sigortalı engelli bireylerden istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir ($U=473$ $p=049$ $Z=1967$), ($U=462$ $p=039$ $Z=2,068$)

Tablo 4. Değişkenlerin Engel Nedenine Göre Karşılaştırılması

Değişkenler	Engel Nedeni	N	X	U	Z	P
Benlik Saygısı	Ampute	34	40,69	639	-,790	430
	Omurilik hasarı	42	36,73			
Yaşam Doyum	Ampute	34	45,71	469	-2,565	010
	Omurilik hasarı	42	32,67			
Maddi Yoksunluk	Ampute	34	35,59	615	-1,040	298
	Omurilik hasarı	42	40,86			
Sosyal Haklar (Kurumlardan Faydalanma)	Ampute	34	36,51	630	-,880	379
	Omurilik hasarı	42	40,96			
Sosyal Haklar (Uygun Güvenli Çevre)	Ampute	34	40,96	646	-,708	479
	Omurilik hasarı	42	36,89			
Sosyal Katılımcılık	Ampute	34	36,84	657	-,592	554
	Omurilik hasarı	42	39,85			
Kültürel Entegrasyon	Ampute	34	38,07	699	-,152	879
	Omurilik hasarı	42	38,85			

Tablo 4 incelendiğinde çalışmaya katılan ampute engelli bireylerin yaşam doyumları omurilik hasarlı bireylere göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir. $U=469, P=010$ $z=2,565$. Çalışmada spor yapma ve çalışma durumuna göre yapılan analiz sonucunda benlik saygısı, yaşam doyum ve sosyal dışlanma ölçeklerinden aldıkları puanlar arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Tablo 5. Engelli Bireylerde Benlik Saygısı Yaşam Doyum Sosyal Dışlanma ve Gelir İlişkisi

		Benlik Saygısı	Yaşam Doyum	Maddi Yok-sunluk	Kurum-lardan Fayda-lanma	Güvenli Çevre	Sosyal Katılım-cılık	Kül-türel Enteg-rasyon	Gelir
Benlik Saygısı	P	1	-147	256*	184	165	135	49	-128
	R		124	026	112	154	146	671	269
	N	76	76	76	76	76	76	76	76
Yaşam Doyum	P	147	1	-058	-176	-146	-49	101	-145
	R	124		621	128	208	676	387	210
	N	76	76	76	76	76	76	76	76
Maddi Yoksunluk	P	256*	-058	1	388**	509**	335**	5	-239
	R	026	621		001	000	003	965	38
	N	76	76	76	76	76	76	76	76
Sosyal Hak-lara Ulaşma Kurumlardan Faydalanma	P	184	176	388**	1	395**	316**	124	-115
	R	112	128	001		000	5	285	321
	N	76	76	76	76	76	76	76	76
Sosyal Hak-lara Ulaşma Güvenli Çevre	P	165	-146	509**	395**	1	247**	-21	-005
	R	154	208	000	000		131	860	968
	N	76	76	76	76	76	76	76	76
Sosyal Katı-lımcılık	P	135	-49	335**	316**	247**	1	21	-174
	R	146	676	003	005	31		860	133
	N	76	76	76	76	76	76	76	76
Kültürel Enteg-rasyon	P	049	101	005	124	-21	21	1	-046
	R	671	387	965	285	860	860		693
	N	76	76	76	76	76	76	76	76

	P	-128	-145	-239*	-115	-005	-174	-046	1
Gelir	R	269	210	38	321	968	133	693	
	N	76	76	76	76	76		76	76

Tablo 5 incelendiğinde yapılan korelasyon analizine göre; maddi yoksunluk ile sosyal haklara ulaşma (kurumlardan faydalanma ve uygun güvenli çevre) arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur($p<0.05$). Sosyal katılımcılık boyutu ile sosyal haklara ulaşma (kurumlardan faydalanma ve uygun güvenli çevre) ve maddi yoksunluk boyutları arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur($p<0.05$). Toplam gelir ile sosyal dışlanma maddi yoksunluk alt boyutu arasında ve sosyal dışlanma maddi yoksunluk boyutu ile benlik saygısı arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur($p<0.05$).

TARTIŞMA VE SONUÇ

Bedensel engelli bireylerde sosyal dışlanma ve sosyal katılımın engellenmesine yol açan faktörlerin değerlendirildiği bu çalışma sosyal dışlanma algı düzeyi, benlik saygısı ve yaşam doyumunun çeşitli değişkenler açısından incelenmesi ve benlik saygısı ve yaşam doyumu ile sosyal dışlanma algı düzeyi arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

Engelli birey fiziksel fonksiyonda eksiklik ya da kayıp nedeniyle toplumsal yapı içerisinde birçok sorunla karşı karşıya kalmaktadır (Bucuka, 2019). Bedensel engelli birey için erişebilirlik, bağımsız yaşama ve toplumsal yaşamın tüm alanlarına tam olarak katılabilmenin bir koşuludur. Bahse konu erişebilirlik engelleri standart halde tasarlanan fiziki çevre ve ulaşım sisteminden kaynaklanmaktadır. Çalışmada fiziksel engellerin katılımcıların yaşamını %64,5 oranında etkilediği değerlendirilirken erişimde yaşadığı güçlüklerin engelli bireylere önemli zorluklar yaşattığı belirlenmiştir. Benzer çalışmalarda toplu taşımaya erişim, park etme, araçtan inmedeki zorluklar mesleki ve sosyal alanlara katılımın önündeki fiziksel engeller olarak toplumsal katılıma engel olduğu değerlendirilmektedir (Köten ve Erdoğan 2014, Kashif vd 2019, Kaldık 2022, Kamberidou vd 2019, Bezyak vd. 2020, Luz, vd 2022). BM Engelli Hakları Sözleşmesine ve ek ihtiyari protokole imza atmış ve erişebilirlik konusunda hedef koymuş bir ülke olmamıza rağmen fiziksel ve mimari engellerin bu kadar yüksek oranda çıkması ülkemizin erişebilirlik

politikalarının yeniden gözden geçirilmesi gerektiğini düşündürmektedir. Engelli bireylerin toplumla bütünleşebilmesi yasalar ile çerçevelenmesi ve uygulanmasının yanında engellilere yönelik gerekli kaynakların ve hizmet sunumlarına da bağlıdır. Engelli bireylerin belirli bir yaşam kalitesine kavuşması çevre ve ulaşım sistemlerinin standartlar doğrultusunda erişilebilir biçimde tasarlanması ve uygulanmasıyla mümkün olacaktır.

Engelli bireyler sosyalleşme ve toplumsal yaşama katılım hususunda ötekileştirme, küçümseme, ayrımcılık gibi tutum ve davranışlar ile karşılaşmaktadır. Tarih boyunca yük ya da aciz olarak etiketlenerek toplum tarafından dışlama, acıma ve horlama eksenli hareket edildiği çalışmalarda da ortaya konmuştur (Akkır 2019, Bucuka 2019, Kamberidou vd 2019). Engelli birey için olumsuz ve dışlayıcı tutumlar toplumla bütünleşmelerinde görünmez engellerdir. Yapılan çalışmada da katılımcıların acıma ve görmezden gelme şeklinde dışlayıcı tutumlar ile karşılaştıkları ifade edilmiştir. Her ne kadar katılımcıların %63,2'si toplumsal tutumlardan etkilenmediğini belirtse de %57 'si kendilerine acıma duygusu ile yaklaşıldığını dile getirmiştir. Engelli bireylere karşı geliştirilen acıma veya aşırı koruyucu davranma şekilleri özsayıgı düzeylerini etkilerken, engelli bireylerde benlik saygısının düşük olmasına, kaygı ve utanma duygusu yaşamalarına ve bağımlılığa yol açtığı bilinmektedir (Kumtepe 2001, Yatkın 2015). İlk etapta masum görülen acıma duygusu, engelli bireyde eksik görülme duygusu ile örtüşmektedir. Hak temelli engelli politikalarının yaygınlaştırılması ve içselleştirilmesi için acıma gibi sağlamcı dünya görüşlerinden uzaklaşmak gerektiğini düşünmekteyiz.

Toplumsal ve kültürel çerçevede inşa edilen olumsuz tutum ve davranışlar, engelli birey için gündelik yaşamda ve toplumsal katılımı birtakım sorunlar yaşamalarına neden olmaktadır. Yapılan bir çalışmada da engelli bireyin tanımlanma şekli “toplumun dışına itilmiş ve dışlanmışlardır” başlığı birinci sırada yer alırken, ikinci sırada “acınacak haldedirler, devamlı ilgi ve yardıma ihtiyaç duymaktadırlar” cevabının verildiği görülmektedir. Aynı çalışmada engelli bireylerin “acınan”, ardından, “dışlanan” şeklinde algılandıkları görülmektedir. Araştırma sonuçlarından çıkan, engelli bireyin toplum içindeki algısına dair çıkan sonuçlar literatür ile örtüşmektedir (Burcu, 2011). Engelli bireyin karşılaştığı tutumların temelinde farklı olanı

benimsememenin yattığı söylenebilir. Engelliler ile gerçekleştirilen bir araştırmada da engelli bireylerin günlük yaşamın dışında kaldığı ve gündelik hayatta çoğunlukla görünmez oldukları değerlendirilmiştir(Köten Erdoğan 2014). Bu noktada engellilere yönelik olumsuz algı ve tutumları azaltmada engellilerin gündelik yaşamdaki görünürlüğüne artırılması gerekliliği söylenebilir.

Engelli birey için toplumun olumlu ya da olumsuz tutumları toplumsal bütünleşmeyi şekillendirmektedir. Bu sebeple olumsuz tutumların değiştirilmesi toplumsal bütünleşme sürecinde yaşanan sorunların çözümü için gerekli görülmektedir. Engelli bireyin iyi oluşu ve refahı rehabilitasyon ile desteklenmelidir. Bu ise toplum temelli rehabilitasyon programı ile sunulabilir. Toplum temelli rehabilitasyon uygulamalarında birey bazında mikro, aile ve gruplar bazında mezzo, toplum bazında makro düzeyde bireylerin bilinçlendirilme çalışmaları ve engelli bireyleri sosyal bütünleşmeye olanak verecek sosyal ağlara entegre etme, birey ve ailelere toplumsal yaşama katılım ve bütünleşme için yeterli desteğin sağlanması önerilmektedir.

Engelliliğin getirdiği sınırlılık, sosyal ilişkilerde ve toplumsal hayata katılma konusunda güçlükler yaşatmaktadır. Sosyalleşmenin bireylerin zorlukların üstesinden gelme ve hayatlarını başarıyla sürdürmelerinde önemli bir rolü bulunmaktadır. Sosyal, kültürel ve sportif aktivitelere katılım ise bireylerin sosyalleşmelerini sağlayarak yaşam doyumlarını yükseltmekte ve öznel iyi oluşlarını olumlu etkilemektedir (Yazıcıoğlu vd 2012, Kaldık 2022, Aitchison, vd 2022). Çalışmada katılımcıların toplumsal yaşama katılımı ve sosyal aktiviteler bağlamında dezavantajlı konumlarıyla ilgili görüşleri incelendiğinde, büyük çoğunluğu sosyal aktivitelere katılımı güçlük yaşanmadığı ifade edilirken kimi zaman fiziksel durumları nedeniyle katılım gösterememek kimi zamanda davet edilmemekten dolayı güçlükler yaşadıkları dile getirilmiştir. Literatürle uyumlu olarak engelli bireylerin yaşadıkları güçlükler sosyal alanlara katılımı engelleyerek sosyalleşme imkânlarını kısıtlamaktadır. Bu nedenle engelli bireylerin sosyalleşmeleri ve engelli olmayan bireylerle birlikte eşit haklara sahip olmaları için sosyal politikaların artırılması gerekmektedir.

Sosyal dışlanmanın bir başka boyutu da kamusal hizmetlerden dışlanmadır. Eğitim alanında yaşanan güçlükler ile ilgili yapılan araştırmalar incelendiğinde engelliler adına çeşitli sorunların olduğu görülmekle birlikte bu çalışmada sınırlı sayıda ifade edilmiştir. Sağlık hizmeti sunumundaki gelişmelere paralel pek fazla güçlük ifade edilmemiş olsa da katılımcıların sosyal engellenmelerle karşı karşıya kaldıkları değerlendirilmiştir. Çalışmada katılımcıların sağlık hizmeti alabilmek için sıra bekleme, yaşamı kolaylaştıracak ya da destekleyecek malzemelerinin temininde güçlük, kurum tarafından sınırlı ödeme yapılarak sosyal adaletin bozulduğu ifade edilmiştir. Ulaş ve Uçku (2012)'nin çalışmasında da benzer şekilde engelliler için sağlık hizmetlerinin ulaşılabilir olmadığı ifade edilmektedir.

Ülkemizde her ne kadar sağlık alanında engelli bireylere yönelik hizmetlere ulaşımı açısından birçok düzenleme sağlanmış olsa da engellilerin hastane içinde hareket etmekte zorluk yaşadıkları, hastane işlemlerini izlemede refakatçi desteğine ihtiyaç duydukları, sağlık çalışanları ile iletişim kurmakta zorlandıkları değerlendirilmiştir (Apaydın ve Barış, 2021, Özata ve Karip, 2017, Oral vd. 2016, Kördeve 2017). Engelli bireyin engelli olmayan insanlara kıyasla daha yüksek oranda karşılanmamış sağlık ihtiyaçları bildirme olasılıkları daha yüksek olduğu değerlendirilirken sağlık hizmetlerine erişimde genellikle daha karmaşık ve yüksek harcamalara maruz kalma bireyi zorladığı değerlendirilmektedir (Abualghaib vd. 2019). Ülkemizde tekerlekli sandalye, ortez, protez ve diğer iyileştirici cihazlar, hayati öneme haiz cihaz kapsamında değerlendirilmemekte bu nedenle bedellerinin bir kısmı SGK tarafından karşılanmaktadır. Oysa omurilik yaralı bir engelli için tekerlekli sandalye, tüm sosyal ortamlara erişimini sağladığı bir cihaz olup neredeyse yürüme fonksiyonu ile aynı öneme haizdir.

Araştırmaya katılan engelli bireylere uygulanan benlik saygısı ölçek ortalaması (0,79±0,47) yüksek tespit edilirken Trani vd (2020) çalışmalarında engellilik ile düşük benlik saygısı arasında güçlü ve doğrudan ilişkiler bulmuştur. Çalışmada yaşam doyum ölçeğinden (YDÖ) elde edilen sonuçlara göre ölçek skor ortalamasının 23.53±5.45 puan olduğu tespit edilmiştir. Yapılan bir çalışmada bedensel engelli bireyin yaşam doyum düzeyleri (YDÖ) incelenmiş ve çalışmada YDÖ puan ortalaması 20,43 olarak tespit edilmiştir

(Özen vd.2016). Yapılan araştırmalarda birçok etkenin yaşam doyumunu etkilediği ifade edilmektedir. Yaşanılan kültür, sosyal çevre, benlik saygısı, problem çözme becerisi, fiziksel aktivite düzeyi, maddi olanaklar, fiziksel ve psikolojik sağlık, evlilik gibi birçok etken yaşam doyumuna etki eden faktörler içinde yer almaktadır (Tasiemski vd 2005). Araştırmamızda katılımcıların büyük çoğunluğunu gazi ve lisanslı sporcuların oluşturması ve bu gruplara sağlanan sosyal çevre ve sosyal olanakların yaşam doyumlarına ilişkin sonuçlar da bir farklılık olmamasının nedeni olabileceği düşünülmektedir. Bununla birlikte çalışmanın yürütüldüğü Gaziler Fizik Tedavi Rehabilitasyon Hastanesi fiziksel, sosyal, psikolojik, mesleki ve eğitsel rehabilitasyonun bir arada verildiği kapsayıcı rehabilitasyon uygulamasını kurulduğu 2000 yılından bu yana yürüten son derece özel bir rehabilitasyon merkezidir. Hekim, fizyoterapist, hemşirenin yanı sıra sosyal hizmet uzmanı, psikolog, sosyolog, ergoterapist, rekreasyonel terapist, ortotist, prostotistin bulunduğu geniş bir rehabilitasyon ekibi bulundurmaktadır. Engelli ve ailesinin rehabilitasyon ekibinin içinde olduğu interdisipliner, hasta merkezli rehabilitasyon yaklaşımı benimsenmektedir.

Sosyal dışlanma puan ortalamalarına baktığımızda ise sosyal katılımcılık boyutu sosyal dışlanmanın en yüksek olduğu boyuttur (16,51±4,85). Sosyal etkileşimin önündeki ana engel olan hareket güçlükleri nedeniyle yakın ilişkiler ve sosyal katılım fırsatlarının sağlanmasında güçlük yaşadıkları şeklinde değerlendirilebilir. Literatürde yer alan benzer araştırmaların sonuçları bu sonucu desteklemektedir (Jespersen vd 2019, Sundar vd 2016 Bucuka 2019, Balcı 2019, Sarigül 2016).

Engel nedeni değişkenine göre ampute engelli bireylerin yaşam doyumları omurilik hasarlı bireylere göre anlamlı bir farklılık göstermektedir. Literatürde de omurilik yaralanması (SCI) olan kişiler ile yapılan çalışmalar genel popülasyona göre daha düşük olduğu (Burke vd 2018, Dijkers, 2005) ifade edilirken ampute engelli bireylerde protez kullanımının fonksiyonel yeteneği iyileştirerek, hareketliliği ve güvenliği artırarak yaşam kalitesini pozitif etkilediği değerlendirilmiştir (Gailey vd 2010, Wurdeman, vd. 2018, Mughal ve Chaudhary, 2020). Benlik saygısı ve sosyal dışlanma puanları arasında omurilik hasarı ve ampute grup arasında istatistiksel olarak anlamlı

bir farklılık bulunmamıştır. Engelli bireylerin yaşadıkları sorunlar genel olarak benzerlik göstermekle birlikte, yeti yetimlerinin farklılığına bağlı olarak yaşanan bazı sorunlar özgül olabilmektedir. Sarıgül (2016) çalışmasında engel arttıkça sosyal dışlanmanın arttığını tespit etmiştir. Çelik(2019) farklı engel grupları ile yürüttüğü çalışmada ise engel durumuna göre süregelen hastalık ile ortopedik engelli engel grupları arasında ortopedik ile işitme engel grupları arasında dışlanma açısından anlamlı bir farklılık tesbit etmiştir. Benlik saygısı faktöründe ise engel durumuna göre farklılık bulunmamaktadır. Benlik saygısının engel türüne göre farklılaşmadığı sonucu çalışmalarla da benzer paralellik göstermektedir (Aslan ve Uyan 2017, Yatkın, 2015, Çelik 2015)

Toplumsal ilişkilerde önemli bir alanını oluşturan çalışma yaşamı sosyalleşmede etkili olması nedeniyle engelli birey için önemli görülmekte öte taraftan engele uygun olmayan düzenlemeler, olumsuz tutumlar, fiziksel çevre koşullarında yetersizlikler iş yaşamında engelli bireyin karşısına çıkmaktadır. Dünya Çalışma Örgütü (ILO,23 Ocak 2020) verilerine göre engellilerin %80'i çalışma çağında olmasına rağmen, çalışmadan uzak veya kendi yetenekleriyle ilişkili işlerden uzak kalmaya maruz bırakılmaktadır(Nerse, 2020). Çalışmamızda ise katılımcıları yarısının çalışma yaşamında yer bulurken iş yaşamında engeli nedeniyle dikkate alınmama, eksik görülme ve yetersizlik söylemleri ile karşılaştığı ifade edilmiştir. Çalışan engelli bireyler ile çalışmayan engelli bireyler arasında benlik saygısı, yaşam doyum ve sosyal dışlanma ölçeklerinden aldıkları puanlar arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Her ne kadar çalışmada farklılık çıkmasa da istihdam bireylere maddi faydaları yanında sosyal ağların artması gibi önemli psikolojik ve sosyal faydalar da sağlayarak engelli bireyin toplumla bütünleşmesi ve kişisel gelişimi için benlik saygısı açısından önemli bir faktördür. Benzer şekilde yapılan çalışmalarda çalışmanın bulgularını desteklemektedir (Bergman vd. 2015, Lastuka ve Cottingham 2015, Aslan vd. 2017, Eroğlu vd.,2019) Bu bağlamda engellinin işgücü piyasasında yer almasını sadece kazanç elde etme olarak değerlendirmemek gerekmekte aynı zamanda engelli bireyin kişisel gelişimi, benlik saygısı ve toplumla bütünleşmesi açısından önemli bir faktör olarak değerlendirilmelidir.

Spor yapma durumuna göre yapılan analiz sonucunda benlik saygısı, yaşam doyum ve sosyal dışlanma durumlarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmazken literatüre baktığımızda uyarlanabilir spor engelli bireyler için istihdamda artışa neden olmakta aynı zamanda fiziksel gelişme, benlik saygısı ve sosyalleşme fırsatı da sağlamaktadır. Çalışmada spor yapan bedensel engellilerin benlik saygısı düzeyi sedanter katılımcılarla karşılaştırıldığında daha yüksektir. Yapılan çalışmalarda da (Yazıcıoğlu vd 2012, Lastuka ve Cottingham 2016, Laferrier vd 2015, Tasiemski vd 2005, Aslan vd. 2017, Comella vd 2019) spor aktivitesine katılımın bedensel engelli erişkinlerde yaşam doyumunu ve benlik saygısını geliştirdiği tespit edilmiştir.

Çalışma ve spor yapma durumunda engelli katılımcıların benlik saygısı, yaşam doyum ve sosyal dışlanma ölçeklerinden aldıkları puanlar arasında her ne kadar çalışmada farklılık çıkmasa da psikolojik ve sosyal faydalar da sağlayarak engelli bireyin kişisel gelişimi, benlik saygısı ve toplumla bütünleşmesi açısından önemli bir faktör olarak değerlendirilmiştir. Engelli bireyler için istihdam ve sporun yaygınlaştırılmasının sosyal dışlanmanın önüne geçerek benlik algıları ve yaşamdan memnuniyetin yükselmesini sağlayacaktır.

Statü değişkeni değerlendirildiğinde gazi katılımcıların benlik saygısı ve sosyal dışlanmanın sosyal haklara ulaşma ile uygun güvenli çevre boyutu puan ortalamaları genel sağlık sigortalı engelli bireylerden anlamlı bir farklılık göstermektedir. Buna göre gazi katılımcıların sosyal haklara ulaşma uygun güvenli çevre boyutu genel sağlık sigortalılara nazaran dışlanmışlık hissinin daha az olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Engelli bireyin sosyal pozisyonu ve saygınlık düzeyi, sosyal şartları ve sosyal çevresiyle geliştirdiği ilişkiler bağlamında ortaya çıkmakta ve toplumla bütünleşmesinde belirleyici olarak gözükmektedir. Bu bağlamda ülkemizde gazi ve aynı zamanda engelli olan bireylerin toplumda çeşitli sosyal kurumlarla olan ilişkilerinde gaziliğin kazandırmış olduğu sosyal statü ve sağladığı sosyal olanaklar toplumla bütünleşmesinde belirleyici olarak değerlendirilebilmektedir. Çalışma da genel sağlık sigortalı (GSS) engelli bireylerin benlik saygısı Gazi katılımcılardan yüksek olarak değerlendirilmiştir. Benlik saygısı yeterlilik algısından güçlü şekilde etkilenmektedir. Askerlik görevini yerine getiren kişiler fiziksel

yeterlilik ve zor stresli durumlarla baş etme yeteneklerine önem vermektedir (Laferier vd. 2015). Engelli bireyin “Gazi” olması nedeniyle sosyal statüde değişim yaşanmakta buna bağlı olarak benlik saygısının diğer gruba göre farklılık göstermesinin ardında yeterlilik algılarının etkili olabileceği düşünülmektedir.

Engelli bireylerde benlik saygısı yaşam doyumu ve sosyal dışlanma kavramları incelenmiş ve istatistiksel analizler ile aralarındaki ilişki ortaya konulmaya çalışılmıştır. Yaşam tatmini ile sosyal dışlanma arasında ilişki bulunmamıştır. Literatür incelendiğinde sosyal dışlanmanın, yaşam tatminindeki değişkenliği açıklamada bir etkiye sahip olduğu ortaya konulmuştur (Shields vd. 2009, Kalaycı vd. 2019). Yapılan başka bir çalışmada sosyal dışlanma ile yaşam doyumu, benlik saygısı arasında negatif ve anlamlı ilişki olduğu ve benlik saygısının sosyal dışlanma ve yaşam doyumu arasındaki ilişkiye aracılık ettiği değerlendirilmiştir (Arslan 2019).

Korelasyon analizi sonucunda benlik saygısı ile sosyal dışlanma maddi yoksunluk alt boyutu arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. İlgili literatür incelendiğinde bedensel engellilerde sosyal dışlanma ve benlik saygısı düzeyleri arasında pozitif yönlü oldukça zayıf bir ilişki bulunmuştur (Çelik 2019) Toplam gelir ile sosyal dışlanma maddi yoksunluk alt boyutu arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Çalışmada gelir düzeyi arttıkça maddi yoksunluk boyutlarında daha az sosyal dışlanmışlık hissine sahip olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Gelir düzeyi düşük engellilerin daha fazla sosyal dışlanma yaşadıkları benzer çalışmalarda da ifade edilmektedir (Bayram vd. 2010, Karataşoğlu 2016, Balcı 2019, Sarıgül 2016).

Sosyal dışlanma ölçeğinin sosyal katılımcılık boyutu ile sosyal haklara ulaşma (kurumlardan faydalanma ve uygun güvenli çevre) ve maddi yoksunluk boyutları arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Sosyal katılımda zorluk arttıkça maddi yoksunluk ve sosyal haklara ulaşmada daha çok dışlanmışlık olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Sosyal dışlanmanın sosyal haklar güvenli çevre boyutu ile sosyal katılımcılık ve maddi yoksunluk boyutu arasında, sosyal haklar kurumlardan faydalanma boyutu ile maddi yoksunluk boyutu arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Sosyal dışlanmanın

maddi yoksunluk boyutunun sosyal haklara ulaşma sosyal katılımcılık alanında olumsuz etkiye sahip olduğu değerlendirilmiştir. Bayram vd. (2012) çalışmalarında sosyal dışlanmanın maddi yoksunluk boyutunun, çevre ve sosyal ilişkiler alanlarında doğrudan ve olumsuz bir etkiye sahip olduğunu değerlendirmişlerdir. Bu durumda, kişilerin maddi yoksunluk arttıkça sosyal haklara ulaşma ve katılımcılığı başaramayacaklarını söylemek mümkündür. Sonuç olarak yaşamın her alanında engelli bireylerin yaşadığı sorunları düzetmek ve diğer tüm bireyler gibi eşit katılım fırsatları sağlanması elzemdir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Çalışmanın örneklemini 76 bedensel engelli bireyin oluşturması önemli bir kısıtlılıktır. Daha büyük bir örneklem daha genellenebilir sonuçlar verebilir. Çalışmaya ait diğer bir kısıtlılık ise araştırmamız planlanırken kontrol grubunun oluşturulmaması ve dahil edilen bireylerin farklı nedenlerle engelliliğin oluşmuş olması çalışmanın limitasyonları olarak düşünülmektedir. Yapılacak benzer araştırmalarda kontrol grubu dahil edilerek analiz yapılmasının literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

- Abualghaib, O., Groce, N., Simeu, N., Carew, M. T., et Mont, D. (2019). Making visible the invisible: why disability-disaggregated data is vital to “leave no-one behind”. *Sustainability*, 11(11), 3091.
- Aitchison, B., Rushton, A. B., Martin, P., Barr, M., Soundy, A., et Heneghan, N. R. (2022). The experiences and perceived health benefits of individuals with a disability participating in sport: A systematic review and narrative synthesis. *Disability and Health Journal*, 15(1), 101164.
- Akkır, R. (2019). Görme yetersizliği olan bireylerin sorunları, beklentileri ve din anlayışları: İstanbul örneği. *Siirt Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 6(2), 403-425.
- Akyol Güner, T., ve Das Gecim, G. Y. (2023). Effects of social exclusion on psychological-well-being and suicidal possibilities among people with physical disabilities. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 87(3), 962-976.)
- Apaydın, R. ve Barış, İ. (2021). Toplumda engelli bireylere yönelik tutumun sağlık çalışanları bağlamında değerlendirilmesi. *Ufku Ötesi Bilim Dergisi*, 21 (1), 22-39.
- Aslan, Ş., Baş Aslan, U., Uyan, A. (2017). Spor yapma durumlarına göre bedensel engelli bireylerin benlik saygısının karşılaştırılması. *Journal of Human Sciences*. 14(4): 4032-4040.
- Arslan, G. (2019). Mediating role of the self-esteem and resilience in the association between social exclusion and life satisfaction among adolescents. *Personality and Individual Differences*, 151, 109514.
- Aydemir, M., ve Arlı, N. B. (2020). Yaşam kalitesini açıklamada sosyal dışlanma ve yaşam tatmininin rolü. *International Journal of Social Inquiry*, 13(2), 447-463.
- Balcı S.(2019). Engellilerin Sosyal Dışlanma Algılarının Bazı Sosyodemografik Değişkenlere Göre İncelenmesi. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*, (14), 59-79.
- Bayram N, Sam N, Aytaç S, Aytaç M (2010). Yaşam tatmini ve sosyal dışlanma. “İŞ, GÜÇ” *Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi*, 12 (4): 79-92.
- Bayram, N., Bilgel, F., ve Bilgel, N. G. (2012). Social exclusion and quality of life: An empirical study from Turkey. *Social Indicators Research*, 105(1), 109-120.
- Bekmezci, M. ve Mert, İ.S. (2018). Yaşam tatmini ölçeğinin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Toros Üniversitesi İİSBF Sosyal Bilimler Dergisi*, 5(8), 166-177.
- Bergman T A, Katz P T, Stein M A,(2015)Psychosocial adjustment of israeli veterans with disabilities: Does employment status matter? *Work* 50 59-71 DOI:10.3233/wor-141925
- Bezyak, J. L., Sabella, S., Hammel, J., McDonald, K., Jones, R. A., et Barton, D. (2020). Community participation and public transportation barriers experienced by people with disabilities. *Disability and Rehabilitation*, 42(23), 3275-3283.

- Birleşmiş Milletler Engelli Kişilerin Haklarına İlişkin Sözleşme (2009). Resmi gazete. <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2009/07/20090714-1.htm> .
- Bucuka, Y. (2019). Engelliler, din ve sosyal dışlanma. *Bingöl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 9(18), 899-929.
- Burcu, E. (2011). Türkiye'deki engelli bireylere ilişkin kültürel tanımlamalar: Ankara örneği. *Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi*, 28(1).
- Burke, D., Lennon, O., et Fullen, B. M. (2018). Quality of life after spinal cord injury: The impact of pain. *European Journal of Pain*, 22(9), 1662-1672.
- Comella, A., Hassett, L., Hunter, K., Cole, J., et Sherrington, C. (2019). Sporting opportunities for people with physical disabilities: mixed methods study of web-based searches and sport provider interviews. *Health Promotion Journal of Australia*, 30(2), 180-188.
- Çelik, F (2019) Bedensel engellilerde sosyal dışlanma ve benlik saygısı ilişkisi: Adıyaman ili örneği. Yüksek Lisans Tezi. Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Hizmet Ana Bilim Dalı
- Çakır, Ö. (2002). Sosyal Dışlanma. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 4(3). (83-104).
- Dalbudak, İ., ve Yiğit, Ş. (2019). Spor Yapan ve Yapmayan İtme Engelli Bireylerin Benlik Düzeylerinin İncelenmesi. *Turkish Studies-Social Sciences*.
- Dijkers, M. P. J. M. (2005). Quality of life of individuals with spinal cord injury: a review of conceptualization, measurement, and research findings. *Journal of rehabilitation research and development*, 42(3), 87.
- Durak, M., Şenol-Durak, E. ve Gencoz, T. (2010). Türk üniversite öğrencileri, infaz koruma memurları ve yaşlı yetişkinler arasında yaşam memnuniyeti ölçeğinin psikometrik özellikleri. *Sosyal göstergeler araştırması*, 99, 413-429.
- Erkoç, B., ve Güngör, F.(2019) Yalova halkının sosyal dışlanma ile iyilik halleri arasındaki ilişkinin incelenmesi.*Avrasya Uluslararası Araştırmalar Dergisi*, 7(18), 142-150.
- Eroglu, M. Z., Sertcelik, S., Gunduz, A. ve Demirkol, M. E. (2019) [Self-esteem and quality of life in bariatric surgery candidates]. *Anatolian Journal of Psychiatry*. 20(1): 20-28.
- Fellinghauer,B.,Reinhardt, J.D.,Stucki,G.,et Bickenbach,J.(2012).Explaining the disability paradox: a cross-sectional analysis of the Swiss general population. *BMC Public Health*, 12(1),1-9.
- Gailey, R., McFarland, L. V.,Cooper, R. A., Czerniecki, J., Gambel, J. M., Hubbard, S., ... et Reiber, G. E. (2010). Unilateral lower-limb loss: Prosthetic device use and functional outcomes in servicemembers from Vietnam war and OIF/OEF conflicts. *J Rehabil Res Dev*, 47(4), 317-32.
- İslam, M. R. (2015). Rights of the people with disabilities and social exclusion in Malaysia. *International Journal of Social Science and Humanity*, 5(3), 299.

- Jespersen, L. N., Michelsen, S. I., Tjørnhøj-Thomsen, T., Svensson, M. K., Holstein, B. E., et Due, P. (2019). Living with a disability: a qualitative study of associations between social relations, social participation and quality of life. *Disability and rehabilitation*, 41(11), 1275-1286.
- Jørgensen, S., Iwarsson, S., et Lexell, J. (2017). Secondary health conditions, activity limitations, and life satisfaction in older adults with long-term spinal cord injury. *PM and R*, 9(4), 356-366.
- Kaldık, B. (2022). Görme ve ortopedik engelli bireylerin deneyimledikleri sorunlar çerçevesinde kamu kurumlarından ve toplumsal yapıdan temel beklentileri. *Uludağ Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 23(43), 975- 1031.
- Kalaycı, E., Serpen, A. S., ve Parlak, E. (2019). Sakarya Kadın Eğitim ve Kültür Merkezinden Hizmet Alan Kadınlarda Sosyal Dışlanma ve Yaşam Tatmininin İncelenmesi. *OPUS International Journal of Society Researches*, 14(20), 1312-1335.
- Kamberidou, I., Bonias, A., et Patsantaras, N. (2019). Sport as A Means of Inclusion and Integration for “Those of us with Disabilities”. *European Journal of Physical Education and Sport Science*, 5(12), 99-128.
- Karataşoğlu, S., ve İslamoğlu, E. (2016). Gelir seviyesi ile sosyal dışlanma ilişkisi üzerine bir araştırma. *Çalışma İlişkileri Dergisi*, 7(1), 12-41.
- Kashif, M., Jones, S., Haider Darain, H. I., Raqib, A., et Butt, A. A. (2019). Factors influencing the community integration of patients following traumatic spinal cord injury: a systematic review. *JPMA*, 69(1336).
- Kim, K. M., Kim, D. K., et Shin, Y. R. (2016). Social exclusion of people with disabilities in Korea. *Social Indicators Research*, 129(2), 761-773.
- Kim, H. C., et Zhu, Z. Y. (2020). Improving social inclusion for people with physical disabilities: The roles of mobile social networking applications (MSNA) by disability support organizations in China. *International Journal of Environmental Research Public Health*, 17(7),2333.
- Korkmaz M.(2022) Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeğinin Psikometrik Özellikleri 21. Ulusal Psikoloji Kongresi sözlü sunum
- Kördeve, M. K. (2017). Engelli bireylerin sağlık hizmeti alımında karşılaştıkları problemler. *Uluslararası Sağlık Yönetimi Ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 3(2), 14-24.
- Köten, E., ve Erdoğan, B. (2014). Engelli gençler, sosyal dışlanma ve internet. İstanbul Gelişim Üniversitesi Yayınları/İstanbul Gelişim University Press.
- Kumtepe, H. (2001). Ankara İlinde Yaşayanların Engellilere Yönelik Tutumları, Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Hizmet Anabilim Dalı, Ankara.
- Laferrier, J.Z., Teodorski,E., et Cooper, R.A. (2015). Investigation of the impact of sports, exercise, and recreation participation on psychosocial outcomes in a population of

- veterans with disabilities: a cross-sectional study. *Am J Phys Med Rehabil.* 94:1026-1034.
- Lastuka, A., et Cottingham, M. (2016). The effect of adaptive sports on employment among people with disabilities. *Disability and rehabilitation*, 38(8), 742-748.
- Lestari, R., et Fajar, M. (2020). Gratitude, Self-Esteem and Optimism in People with Physical Disabilities. *Prizren Social Science Journal*, 4(2), 14-21.
- Luz, G., Barboza, M. H., Portugal, L., Giannotti, M., et van Wee, B. (2022). Does better accessibility help to reduce social exclusion? Evidence from the City of São Paulo, Brazil. *Transportation Research Part A: Policy and Practice*, 166, 186-217.
- Mughal, A., et Chaudhary, A. (2020). Level Of Mobility and its Association with Quality of Life in Lower Limb Amputees: soi: 21-2017/re-trjvol04iss02p167. *The Rehabilitation Journal*, 4(02), 167-171.
- Nerse, S. (2020). Kırsal Alandaki Engellilerin Sorunları ve Etkileşim Farklılıkları. *Şarkiyat*, 12(3), 603-618..
- Oral A, Aydın R, Ketenci A, Akyüz G, Sindel D ve Yalınman A (2016). “Dünya Engellilik Raporu: Türkiye’de Engellilik İle İlgili Konuların Analizi ve Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Tıp Uzmanlığının Katkıları”. *Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Dergisi*, 1(62): 83-97.
- Özata, M. ve Karip, S. (2017). Engelli bireylerin sağlık hizmetleri kullanımında yaşadıkları sorunlar: Konya örneği. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 20(4), 409-427.
- Özen G, Doğan H, Konar N. (2016). Tekerlekli sandalye basketbolcularının esenlik algısı ve yaşam doyumu düzeyinin incelenmesi. *Marmara Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi*, (1), 15-29.
- Sarıgül, A. (2016). Bedensel engellilerde sosyal dışlanma Ağrı ili örneği (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Sosyal Bilimleri Enstitüsü, Erzurum.
- Shields, M. A., Wheatley Price, S., et Wooden, M. (2009). Life satisfaction and the economic and social characteristics of neighbourhoods. *Journal of Population Economics*, 22(2), 421-443.
- Sundar, V., Brucker, D. L., Pollack, M. A., et Chang, H. (2016). Community and social participation among adults with mobility impairments: A mixed methods study. *Disability and health journal*, 9(4), 682-691.
- Tartanoğlu, Ş (2010), “Sosyal Dışlanma: Küreselleşme Perspektifinden Bir Kavramsallaştırma Çabası», *Sosyoloji Konferansları Dergisi (Istanbul Journal of Sociological Studies)*, 42, ss. 1-13.
- Tasiemski, T., Kennedy, P., Gardner, B. P., et Taylor, N. (2005). The association of sports and physical recreation with life satisfaction in a community sample of people with spinal cord injuries. *NeuroRehabilitation*, 20(4), 253-265.

- Trani, J. F., Moodley, J., Anand, P., Graham, L., et Maw, M. T. T. (2020). Stigma of persons with disabilities in South Africa: Uncovering pathways from discrimination to depression and low self-esteem. *Social Science and Medicine*, 265, 113449.
- Ulaş, S. C., Uçku, R. (2012). Türkiye’de özürlülük ve özürlülere sunulan hizmetler. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 11(4).
- Wurdeman, S. R., Stevens, P. M., et Campbell, J. H. (2018). Mobility Analysis of Amputees (MAAT I): Quality of life and satisfaction are strongly related to mobility for patients with a lower limb prosthesis. *Prosthetics and orthotics international*, 42(5), 498-503.
- Yazicioglu, K., Yavuz, F., Goktepe, A. S., et Tan, A. K. (2012). Influence of adapted sports on quality of life and life satisfaction in sport participants and non-sport participants with physical disabilities. *Disability and health Journal*, 5(4), 249-253.
- Yatkın, Ş. (2015). Görme ve ortopedik engelli ergenlerin özsaygı düzeylerinin kendilerine yönelik toplumsal tutumları algılamalarına etkisi. *Karadeniz Sosyal Bilimler Dergisi*, 5(9).



YAYIN İLKELERİ

- Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi; Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı tarafından yılda dört kez yayımlanan hakemli ve bilimsel bir dergidir.
- Dergiye Türkçe ve İngilizce olmak üzere iki dilde yayın kabul edilmektedir.
- Gönderilen eserler öncelikle konunun dergiye uyumu, yazıların objektiflik kriterine ve yayın etiği ilkelerine uygunluğu, şekil şartlarını sağlaması ve intihal içermemesi bakımından Yayın Kurulunca ön incelemeye tabi tutulmakta ve uygun bulunanlar hakemlere gönderilmektedir.
- Dergiye gönderilen makaleler, “kör hakem sistemi” çerçevesinde iki hakeme iletilmekte; gerekli görülmesi durumunda ise üçüncü bir hakeme yönlendirilmektedir. Yayına kabul açısından çoğunluk kararı aranmaktadır.
- Dergiye gönderilen yazıların başka bir dergide yayınlanmamış ya da değerlendirilmek üzere farklı bir dergiye gönderilmemiş olması gerekmektedir.
- Dergide yayımlanan yazılardaki görüşler ve bu konudaki sorumluluklar çalışmanın yazar(lar)ına aittir.
- Gönderilen eserlerin telif hakkı Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi’ne aittir. Yazarlar, makalelerini gönderdikleri zaman bu durumu kabul etmiş sayılırlar. Dergide yayınlanan yazılardan kaynak gösterilmeden alıntı yapılamaz.
- Makale yazımında Microsoft Office Word programı kullanılması ve eserlerin Dergipark sistemi üzerinden <https://dergipark.org.tr/tr/pub/spcd> adresine gönderilmesi gerekmektedir.

PUBLICATION PRINCIPLES

- Journal of Social Policy Studies is a **peer-reviewed** and **scientific** journal published four times a year by the Ministry of Family and Social Services
- Publications are accepted in two languages, Turkish and English.
- The submitted publications are subject to preliminary review by the Editorial Board in terms of compliance with the journal's content, objectivity criteria, ethical principles, and format. Publications providing conditions are sent to the reviewer. The editorial process gives the editors the authority to reject any manuscript, if it does not meet the scientific publishing standards or is out of scope of the journal.
- The articles submitted to the journal are sent to two reviewers within the "blind refereeing"; In case of conflicting feedback, the editor may choose to send the paper to a third reviewer. The majority decision is required for acceptance.
- The article sent to Journal of Social Policy Studies must not have been published in another journal, or has not been submitted to a different journal for evaluation.
- Responsibilities arising from comments in the publications belong to the author (s).
- The copyright of the submitted publications belongs to the Journal of Social Policy Studies. Authors accept this when they submit their articles. Quotations must give reference to the articles published in the journal.
- Articles must be written in Microsoft Word program and sent to <https://dergipark.org.tr/tr/pub/spcd> via Dergipark system.
- For more information about publication principles and to access reference guidelines: <http://dergipark.gov.tr/spcd/page/4807>

