

Sosyal Hizmette Kendi Kaderini Tayin Hakkı

• Doç. Dr. Fatih ŞAHİN*

Öz

Sosyal hizmet mesleğinin mesleki etkinliğinin odağı, bireylerin toplum içindeki işlevsellik yeteneğini belirleyen birey ve çevresi arasındaki etkileşimdir. Sosyal hizmet uzmanları, birey, aile, grup, örgüt ve toplumların sosyal işlevselliklerini geliştirmek için mesleki müdahaleler tasarlarlar. Sosyal hizmet müdahalesine rehberlik eden temel ilkelerden biri, tercih yapmak ve yaşamını kontrol etmek olarak tanımlanan kendi kaderini tayin hakkıdır (self determination). Bu makalede, sosyal hizmetin temel etik ilkelerinden biri olan “kendi kaderini tayin hakkı” kavramının tarihsel gelişimi, tanımı, kapsamı ve sosyal hizmette kullanımı ele alınmaktadır.

Anahtar kelimeler: Self determinasyon, sosyal hizmet.

Abstract

Self Determination in Social Work

The main focus of social work profession is the interaction between individual and his/her environment that affect their functioning capacity in society. Social worker devise professional interventions in order to develop social functioning of individuals, families, groups, organisations and societies. One of the ethical principle of social work is self determination which is defined as an individual's right to make choices and control his or her own life. In this article, self determination which is one of the most fundamental concept of social work, its historical developments, definitions, scope and usage in social work has been examined.

Key words: Self determination, social work.

(*) Başkent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü.

GİRİŞ

Sosyal hizmet mesleğinin odağı, bireylerin toplum içindeki işlevsellik yeteneğini etkileyen birey ve çevresi arasındaki etkileşimdir (Kut 1988; Connaway ve Gentry 1988; Compton ve Galaway, 1979). Sosyal hizmetin en üst düzeydeki amacı, bireylerin ve tüm toplumun yaşam kalitesini iyileştirmek, korumak veya artırmak amacı ile tasarlanmış planlı değişme stratejileri yolu ile müracaatçıların etkileşimlerini artırmaktır (Connaway ve Gentry 1988). Sosyal hizmet, amaçlarını gerçekleştirmek için mesleki müdahaleler planlamakta ve uygulamaktadır. Sosyal hizmet, profesyonel müdahalelerini gerçekleştirirken müracaatçı sistemlerinin self determinasyonuna büyük önem atfetmekte, self determinasyonu temel değer olarak kabul etmektedir.

Sosyal hizmet literatüründe self determinasyon kavramı oldukça eskilere dayanmaktadır. NASW (National Associations of Social Workers) sosyal hizmet uzmanlarının müracaatçılarına yönelik olarak etik sorumlulukları arasında self determinasyona özel bir yer ayırmakta, "Sosyal hizmet uzmanları müracaatçıların self determinasyon hakkına saygı duyar, bu hakkı geliştirir ve müracaatçılara amaçlarını tanımlama ve açıklığa kavuşturmalarında yardım eder" açıklaması ile bunu ifade etmektedir (NASW 1996).

Sosyal hizmet literatüründe self determinasyonun mutlak bir hak olduğunun altı çizilirken, uygulama ilkesi olarak kullanıldığında uygulamasının sınırlı olduğu da belirtilmektedir (Rothman 1989). Bernstein (1960) self determinasyonun en üstün değil, en üstün derecede önemli olduğunu belirtmektedir. Perlman (1965) ise self determinasyonun %90 oranında bir yanılsama olduğunu belirtmektedir.

Bu noktada, sosyal hizmette önemli bir kavram olan self determinasyon kavramının ortaya

çıkışını incelemek önem kazanmaktadır. Self determinasyon liberal batı toplumlarının temel taşı olarak 18. Yüzyıl aydınlanma çağı ile ortaya çıkan bir kavramdır. Aydınlanma çağını karakterize eden bakış açısına göre, insanların en önemli özellikleri mantık yürütme ve kendi eylemlerine ilişkin karar verme yeteneğine sahip olduklarına dair inançtır. Modern felsefenin kurucularından Immanuel Kant, insanın kendi kaderini belirlemesinin koşulsuz bir hak olduğunu belirtmektedir. Kant'a göre insan her zaman amaçtır ve insanlara hiçbir zaman araç olarak davranılmamalıdır. Modern toplumlar, insanların, kendi kaderlerine ilişkin içgüdüsellikten ziyade bilinçlilikle düşünme yeteneğine sahip olduğunu vurgulamaktadır. Richmond gibi ilk sosyal hizmet düşünürleri, müracaatçının iradesine bağlılık düşüncesine büyük önem vermiş, mantık yeteneği ile sosyal yaşamdaki otonomi arasında ilişki kurmuştur (Freedberg 1989: 33).

Sosyal hizmet uzmanları, 1920'lerin sonu ve 1930'lar boyunca mesleki çalışmanın amaçlarını ve bu amaçları gerçekleştirebilmek için gereken araçları müracaatçının seçmesinin önemini bilmekteydiler. Özgür toplumu gerçekleştirecek düşünce sistemi açısından self determinasyon önemli bir yere sahipti. Bu dönemde self determinasyon kavramına yönelen ilgi politik, ideolojik ve profesyonel faktörler olmak üzere üç temel faktöre dayanmaktaydı.

İtalya ve Almanya'da, 1920 ve 1930'lı yıllarda politik açıdan totaliter rejimler hüküm sürmekteydi. Bireysel özgürlüklerin politik, ekonomik, entelektüel alanlarda baskılanması, Amerikalıları rahatsız etmiş, Batı Avrupa'daki bireysel özgürlük karşıtı hareketlere tepki olarak müracaatçının kendi kaderini tayin hakkı Amerikan değeri olarak hayata geçirilmiştir (Freedberg, 1989: 33). Self determinasyona ilgiyi arttıran **ikinci faktör ideolojiktir**. Reynolds ve diğer yenilikçi sosyal hizmet uzmanları, insan ıstırabını azaltmak ve insan potansiyelini geliştir-

mek için sosyalizm ile ilişkili fikirler geliştirmişlerdir. Bu çerçevede Reynolds, demokratik bir toplumda sosyal hizmet uzmanlarının çelişkili pozisyonlarını algılamış ve sosyal hizmet uzmanlarının temel sorumluluğu olarak, geniş sınıfların çatışmalarını kabul etmenin önemi üzerinde durmuştur. Mücadelenin bir ucunda yoksulluk, suçluluk, hastalıklar dururken diğer uçta güce ve varlığa sahip olup statükoyu sürdürmeye çalışan gruplar yer almaktadı. Reynolds'a göre sosyal hizmet uzmanları, müracaatçıların haklarından mahrum bırakıldıkları toplumun bir arabalucusu olduklarından, sosyal hizmet uzmanı ile müracaatçı arasındaki eşitlikçi ilişki, imkânsız idi. Bu anlamda, problem ve kaynakların hem müracaatçı hem de sosyal hizmet uzmanları için adaletsiz dağılımı, müracaatçının kendi kaderini tayin hakkını sınırlamaktaydı. Toplumun karşılıklı saygı, işbirliği gibi temel ilkeler üzerine inşa edilmediği durumlarda sosyal hizmetin de yöneldiği demokrasi çabaları da başarıya ulaşamayabilecektir. Bu noktada self determinasyonun, uygulamaya aktarılma düzeyini belirleyen, sömürü, baskı ve müracaatçı için gerekli kaynakların varlığı olacaktır. Özetle, sosyal hizmet uzmanları adaletsiz sosyo - ekonomik sistemi besleyen politikaları olan kuruluşlar aracılığı ile müracaatçıyı kontrol etmektedirler. Self determinasyona ilişkin ilgiyi arttıran üçüncü faktör **profesyonelleşmedir**. Sosyal hizmet mesleği 1920 ve 1930'larda, kendisini yasal olarak kabul ettirmek ve kuruluşlarda söz sahibi olabilmek için profesyonelleşme ihtiyacı içerisinde idi. Bu dönemde gelişen teorik bir yapı olarak psikoanalitik teori, sosyal hizmette geniş kabul görmüş ve adeta profesyonelleşmenin aracı haline gelmiştir. Problemlerin teşhis ve tedavisi üzerine odaklaşan psikoanalitik teorinin yanı sıra müracaatçının kendi seçimlerine dayalı seçim yapma özgürlüğünü de sosyal hizmet uygulamasına katma tartışması, self determinasyonu mesleğin gündemine sokmuştur (Freedberg 1989: 33-34).

Bu noktada self determinasyon kavramının tanımı, kapsamı ve sosyal hizmette kullanımını incelemek önemli hale gelmektedir.

SELF DETERMİNASYON: KAPSAMI ve SOSYAL HİZMETTE KULLANIMI

Self determinasyon sosyal hizmet literatüründe iki biçimde tanımlanmaktadır. Birinci tanıma örnek olacak şekilde, Weick ve Pope (1988) self determinasyon kavramını, "müracaatçının kendi kararlarını oluşturma, yardım sürecine aktif bir biçimde katılma, seçimlerine dayalı bir yaşam oluşturma hakkı" olarak özetlemektedir. Bu tanım ışığında, "sadece bireylerin yaşamak ve gelişebilmek için neye ihtiyaç duyduklarını sadece kendilerinin bilebilecekleri düşüncesine" ulaşılabilir (Weick ve Pope 1988: 13). Bu tanımdan hareketle, müracaatçının ne yapmak veya ne olmak istediği konusunda vereceği kararlarda, sosyal hizmet uzmanından ziyade bizatihi müracaatçının kendisi aktif roller almalıdır.

İkinci tanım grubu ise, self determinasyonu, grup sınırlamaları olmaksızın kişinin istediklerini yapması veya istediği kişi olması olarak ele almaktadır. Bu tanım dayalı ışığında self determinasyon "insanın kendi istek, tercih ve kararlarına göre bireysel davranışlarını geliştirme durumu" olarak tanımlanmaktadır (Freedberg 1989). Kendi kaderini tayin hakkı kavramını, Nicholson ve Matross (1989), "tüm insanların kendi değer, amaç ve bireysel seçimleri ile uyumlu davranma hakkı olarak" tanımlamaktadır. Sosyal bağlardan bağımsız olarak bireysel isteklere dayalı bir self determinasyon kavramsallaştırması uygun görülmemektedir (Ewalt ve Mokuau 1995: 172).

Rothman (1989) self determinasyonun sosyal hizmette temel bir ilke oluşunu destekleyen beş fikir ileri sürmektedir. Bunlar sırası ile:

- 1. Felsefi temel:** Self determinasyon, sosyal hizmetin amaçlarını gerçekleştirmek için kullandığı teknik bir ilke değildir, mutlak bir müracaatçı hakkıdır. Bu kavram, Kant felsefesine dayalı olup sosyal hizmet literatüründe geniş yer bulmaktadır.
- 2. Uygulama için yararlı (utilitarian) bir araç:** Self determinasyon müracaatçının gelişimine, terapötik ilişkiye ve yardım sürecine faydalıdır. Müracaatçı hatalar yapabilir, bu süreç yolu ile yeni beceriler kazanır.
- 3. Kültürel yabancılaşmayı dengeleme:** Self determinasyon sadece var olan problemleri çözümüleme yolu değil aynı zamanda kültürün ögesi olan ayrılık ve güçsüzlüğün hakkından gelmenin de yoludur.
- 4. Egemen politik ve duygusal güçlerden kurtulma:** Self determinasyon müracaatçılara ilişkin olarak uygunsuz kamusal yardım kuruluşlarının işe karışmasını önler, sosyal ve politik ideolojilerden kurtarır.
- 5. Bireysel ön koşul:** Bireysel kararlar (örneğin yardımı kabul veya red etme, değişme ve ilerlemeyi sürdürme veya sürdürmeme) yalnızca müracaatçının ayrıcalığıdır.

Rothman (1989), sosyal hizmet uygulamasında self determinasyonun önem ve etkililiğini eleştirel olarak değerlendirmiştir. Bu değerlendirmeye temel teşkil eden dört başlık aşağıdaki gibi ifade edilebilir:

1. Kimi müracaatçılar, (örneğin çok hasta veya yeterince bilgilendirilmemiş olanlar) karar verme ve kararlarının sorumluluğunu alma noktasında yetersiz olabilirler. Yine kimi müracaatçılar, seçenekler oluşturma konusunda kararsız kalabilirler.
2. Çevresel faktörler müracaatçının seçeneklerini

kısıtlayabilir. Bu faktörler ise yasalar ve yasal hükümler, bürokratik yönergeler, informal sınırlılıklar (aile statüsü, ailenin içinde bulunduğu koşullar) olabilir.

3. Bir birey ve profesyonel olarak sosyal hizmet uzmanlarının değerleri birbirinden farklı olabilir veya kimi daha etkili değerler self determinasyonun yerine geçebilir. Örneğin, sosyal hizmet uzmanının müracaatçının ıstırabını önleme sorumluluğu, müracaatçının isteği, kendine veya diğerlerine zarar vermek olduğunda müdahaleyi etkiler.
4. Hakları savunan (assertive) müdahaleler gerektiren durumlarda, self determinasyonu diğer ilkelerden daha üstte görmek müdahale etmeye veya sınırlı müdahaleye yol açar.

Sosyal hizmet uzmanları müracaatçıların üçüncü kişilerin haklarına zarar vermediği sürece kendi fikirlerini ifade etme, bu fikirlere göre davranma hakları olduğuna inanan profesyonellerdir. Bu prensibe göre, müracaatçılara sosyal hizmet uzmanları tarafından seçilen kalıplara göre biçim verilmez. Bunun yerine, sosyal hizmet uzmanları, müracaatçının kendi kendine yardım etme yeteneğini geliştirmeye çalışırlar. Müracaatçının self determinasyon hakkı, felsefi olarak müracaatçının değer ve onuruna inançtan kaynaklanır. Eğer insanlar değerli varlıklar ise, kendi yaşam biçimlerini belirlemelerine olanak sağlanmalıdır (Zastrow 1995: 52).

Sosyal hizmet uzmanları, müracaatçı için tüm kararları almanın, her şeyi yapmanın sonucunun hüsrana olduğunu bilirler. Çünkü böyle bir durum, müracaatçı sisteminde kendine güven ve yeterlilik duygusundan ziyade bağımlılık duygusunda artışa yol açar. İnsanların gelişebilmesi, olgunlaşması ve sorumluluk sahibi olabilmesi, kendi kararlarını alabilmelerini ve aldıkları kararların sorumluluğunu üstlenmelerini gerektirir. Hatalar ve duygusal acı-

lar hayatın bir parçasıdır. Bireyler, hata, deneme ve yanılığlarından da öğrenirler. Müracaatçının kendi kararlarını geliştirme yeteneğine saygı, sosyal hizmetin katılım ilkesinin gereğidir. Sosyal hizmet uygulaması müracaatçıya değil müracaatçı ile birlikte yapılır. İnsanların aktif katılımı olmaksızın dayatılan mesleki planlar istenen sonuçlara ulaşmaz.

Self determinasyon ilkesi uygulamaya aktarılırken **dört noktaya** dikkat çekilmektedir (Zastrow, 1995: 50-52). İlk olarak, müracaatçı karşı karşıya kaldığı bireysel veya sosyal probleminin çözümünde çeşitli seçenekler olabileceği konusunda bilinçlendirilmelidir. Self determinasyon, müracaatçının seçim yapması anlamına gelir. Sadece tek bir seçenek varsa, doğal olarak, müracaatçının self determinasyon hakkından söz edilemez. Sosyal hizmet uzmanları, müracaatçılara yardım ederken (1) yardım ilişkisi geliştirir (2) müracaatçı ile birlikte problemi derinliğine araştırır (3) alternatif çözümleri ortaya koyarak müracaatçı ile birlikte bir eylem seti seçerler. Yukarıdaki üçüncü adım ise, self determinasyon ilkesinin uygulamaya aktarılması anlamına gelir. Görüldüğü üzere, self determinasyon hakkının kullanımı seçenekler geliştirmeyi gerektirir. Bununla birlikte, seçeneklerin özellikleri ve sayısı, çeşitli faktörler tarafından etkilenir. Örneğin; zaman sınırlılıkları seçeneklere ilişkin yeterli bir araştırmaya izin vermeyebilir, yetersiz bireysel ve toplumsal kaynaklar seçenekleri kısıtlayabilir (Abramson, 1988). Yine müracaatçılar ile kuruluşlar arasındaki çatışmalı çıkarlar, açık düşünememe, yerleşik kurumsal uygulamalar da seçenek geliştirmeye engel oluşturabilir (Compton, Galaway ve Cournoyer 2005: 91).

Sosyal hizmet uzmanları, müracaatçılar ile birlikte yeni seçenekler ve kaynaklar geliştirmeye veya çevresel ihtiyaçlara yeni biçimlerde karşılık vermenin yollarını ararlar. Çevre içinde seçeneklerin artırılması, self determinasyonu da geliştire-

cektir. Bu anlamda sosyal hizmet uzmanları, sosyal ve fiziksel engelleri ortadan kaldırmaya, kaynak ve kapasitenin geliştirilmesine, insanların çevresel olanakları kullanımını arttıracak yetenekleri geliştirmelerinde müracaatçılara yardım ederler. Buna karşılık müracaatçılar, seçeneklerin artırılabilmesi için olanakların geliştirilebileceğine inanmayabilirler. Bu noktada, sosyal hizmet uzmanları müracaatçının kötümser duygu ve düşünceleri ile çalışmalı, seçenek geliştirme çabalarına girişmelidirler. Alternatif biçimde düşünme, davranma özelliklerinden yoksun olmak da seçeneklerin geliştirilmesini engelleyebilir (Compton, Galaway ve Cournoyer 2005: 91-92).

İkinci olarak, self determinasyonun anlamı, **problemin çözümünde** sosyal hizmet uzmanının değil **müracaatçının sorumlu oluşudur**. Sosyal hizmet uzmanları, problemin müracaatçının olduğunu ve bu yüzden de problemin çözümünde temel rolü müracaatçının oynaması gerektiğini anlam durumundadırlar. İşte tam bu noktada, sosyal hizmet açıkça diğer mesleklerden ayrılmaktadır. Doktorlar, avukatlar, dişçiler insanlara ne yapmaları gerektiğini tavsiye ederler. Bu tür meslek grupları öğüt verme konusunda uzmandır. İnsanlar da, genellikle bu uzmanların tavsiyesine bağlı kalırlar. Bu durumun tam tersine, sosyal hizmet uzmanları müracaatçıları ile ast üst ilişkisi geliştirmezler, eşitlikçi bir ilişki geliştirirler. Sosyal hizmet uzmanının uzmanlığı, müracaatçı için en iyinin ne olduğunu önermesi veya bilmesinde yatmaz. Sosyal hizmet uzmanları, müracaatçılara problemlerini tanımlama, çözmek için gerekli alternatifleri geliştirme, inceleme açısından kapasite ve olanaklarını geliştirme ve aldıkları kararları uygulamaya aktarmalarında yardım etme konusunda yardım ederler (Zastrow 1995: 50-52).

Bununla birlikte, müracaatçılar, diğerlerinin haklarına zarar verdiğinde, diğerlerinin değer ve onurlarını gözetmediğinde, sosyal hizmet uzman-

ları nasıl davranacaklardır? Kimi müracaatçıların değer sistemleri, kültürel, toplumsal, ekonomik veya inanç sistemlerine dayalı olarak, kadının erkeğe boyun eğmesini, çocukların ciddi biçimde bedensel cezalandırılmasını, erkeklere kimi hizmetlerin verilmesinin reddini savunabilir. Böyle bir durumda sosyal hizmet uzmanları, istismar, baskı, şiddet, ayrımcılık gibi konulara sessiz mi kalacaktır? (Compton, Galaway ve Cournoyer 2005: 92). Yine sosyal hizmet uzmanının insanın değer ve onuruna ve self determinasyona ilişkin inançları ile müracaatçının düşünceleri, kültürel ve dinsel değerlere bağlı olarak farklı olabilir. Esasen bu farklılıklar müdahale süreci başlamadan ele alınmalıdır. Bu noktada, müracaatçının değerleri diğer insanların refahı ile çatışmalı olduğunda, çatışmalı bu değerlerin değiştirilmesi, doğal olarak, sosyal hizmet müdahalesinin odağını oluşturur.

Sosyal hizmet uzmanları, müracaatçıların insan hakları, insanın değer ve onuru, diğer insanların iyilik haline zarar veren davranışlarını, kaynağı ne olursa olsun destekleyemezler. Çocuklar istismar edilirken, öldürülürken veya kadınlar baskı görürken, herhangi bir dini inanca sahip bir grup bir başka inanışa sahip grup tarafından baskı görürken, sosyal hizmet uzmanları sessiz kalamazlar. Yine sosyal hizmet uzmanları bir kişi veya grubun bir başkasına, dolaylı bir şekilde de olsa zalimce davranması durumunda self determinasyon ilkesini teşvik edemez veya uygulayamazlar. Bir başka deyişle, self determinasyon tüm insanların hak ve onurlarına tamamen saygı duyulan ortamlarda var olabilir. Bu nedenle self determinasyon, her zaman, insan hakları ve sosyal adalet bağlamında değerlendirilmelidir (Compton, Galaway ve Cournoyer 2005: 93).

Sosyal hizmet uygulamasında self determinasyon ile ilişkili sorunlar ile sıklıkla karşılaşılır. Çeşitli din ve kültürlerde kadınların erkeklerine boyun eğmesi gerektiği düşünülür, aynı zamanda kadınların

hak ve öncelikleri erkeklere göre ikincildir. Kadınların bu değerlere karşı gelmesi ise, sürgün, aşağılama, taşa tutma gibi eylemlerle cezalandırılır. Kimi toplumlarda çocukların sahibinin aile olduğu kabul edilir. Çocuklara insan olarak değil adeta bir mülk, bir obje gibi davranılır, saatler boyunca çalışmak zorundadır. Anne babanın isteklerine karşı gelmek ise fiziksel olarak yoksun bırakarak cezalandırılır. Self determinasyon ilkesine bağlı sosyal hizmet uzmanları bu adaletsizlik ve insan onuruna saygısızlık karşısında ne yapmalıdır? Müracaatçının self determinasyon hakkı ile diğerlerinin self determinasyon hakkı karşı karşıya geldiğinde, Compton, Galaway ve Cournoyer (2005: 92) tarafından müracaatçı ve sosyal hizmet uzmanlarının;

1. Üzerinde uzlaşılan amaçların gerçekleştirilmesi engel olan kültürel değerlerin belirlenmesini
2. Mümkün seçenek ve çözümler ile bu seçeneklerin uygulanmasının potansiyel sonuçlarını
3. Diğerlerinin hakları ve refahını dikkate almaları önerilmektedir.

Üçüncü olarak, self determinasyon sosyal hizmet uzmanlarını müracaatçıya seçenek önermekten alıkoymaz veya öneride bulunmalarını engellemez. Esasında, sosyal hizmet uzmanları kendi bakış açılarını müracaatçı ile paylaşmak sorumluluğu taşırlar. Bu ilkeyi uygularken anahtar nokta, seçenekleri bir **öğütten** ziyade **öneri** olarak sunmaktır. Örneğin, yalnız yaşayan yaşlı annesinin fiziksel, duygusal, sosyal ihtiyaçlarının karşılanması konusunda kaygı duyan bir müracaatçıya sosyal hizmet uzmanı “yapılacak en iyi şey onu bir bakımevine yerleştirmek” şeklinde tavsiyede bulunmamalıdır. Bunun yerine, sosyal hizmet uzmanı müracaatçıya “annenizi bir bakımevine yerleştirme konusunda hiç düşündünüz mü?” şeklinde müracaatçının değerlendirmesi için bir öneride bulunabilir (Zastrow 1995: 51).

Self determinasyon ilkesi açıkça sosyal hizmet uzmanının diğer insanların haklarına karşı pasif veya tarafsız olması anlamına gelmez. Müracaatçılar, diğerlerinin haklarını, onurlarını ve refahlarını zedelerken sessiz kalmak profesyonel sorumluluk ile bağdaşmaz. Sosyal hizmet uzmanı, perspektifleri değiştiren, seçenekleri tanımlayan, fikirleri paylaşan bir profesyoneldir. Sosyal hizmet uzmanları başkalarının yerine karar vermez. Ayrıca diğer grup ve insanlara zarar verme pahasına sadece müracaatçının hak ve öncelikleri ile ilgilenmezler. Sosyal hizmet uzmanının bilgi ve deneyimini müracaatçı ile paylaşmaması, müracaatçı kararını oluştururken seçeneklerden haberdar olmaması anlamına gelebilir. Sosyal hizmet uzmanları düşünce ve deneyimlerini, müracaatçılarla paylaşma sorumluluğunu taşır. Bu paylaşım sürecinde sosyal hizmet uzmanı tarafından paylaşılanlar, takip edilecek veya uyulacak emirlerden ziyade üzerinde düşünülecek öneriler olarak sunulmalıdır. Sosyal hizmet uzmanları görüşlerini, kesin gerçekler olarak sunmamalıdır. Başarılı uygulamacılar, bilgi ve fikirlerini müracaatçı tarafından rahatlıkla kabul veya red etmelerine olanak sağlayacak bir biçimde, önyargısız sunarlar.

Dördüncü olarak, müracaatçının self determinasyonu her zaman mümkündür ve sosyal hizmet uzmanının toplumu ek olarak koruma fonksiyonunun olduğu alanlar da bile, self determinasyon hakkı korunmalıdır (Zastrow 1995: 51).

Kimi uygulama alanlarında ve durumlarda, uyum göstermekte başarısız oldukları takdirde, sosyal hizmet uzmanları, müracaatçıları davranışlarını değiştirmeleri konusunda yasal olarak zorlayabilirler. Böyle bir yasal otorite tipik olarak (1) Küçük çocuklar, gelişimsel özüre sahip bireyler gibi bağımlı ve incinebilir insanları korumak (2) Toplumsal normlara zarar veren insanların rehabilitasyon hizmeti almasını sağlamak için kullanılır. Örneğin, genç ve yetişkin suçlular, uyuşturu-

cu sorunu olan bireyler ve çeşitli ruhsal sorunları olan bireylerin çeşitli tedavi, rehabilitasyon, ıslah veya eğitimsel deneyim kazanmaları istenir.

Sosyal hizmet uzmanlarının yardım etme fonksiyonu yanında koruma (protective) fonksiyonları da vardır. Müracaatçılar da sosyal hizmet uzmanlarının bu iki fonksiyonu hakkında bilgilendirme hakkına sahiptir. Sosyal hizmet uzmanlarının otoritesi, müracaatçıların, üçüncü kişilerin ve insanların kendi kendilerinden korunmasına kadar genişletilebilir. Örneğin bir sosyal hizmet uzmanı, bir gencin kendi kendine zarar vermesini önleyebilmek için yasal otoritesini kullanır. Bunu yaparken müracaatçının self determinasyon hakkı ihlal edilebilir. Bir örnekle açıklamak gerekirse, intihar edeceğine ilişkin ciddi kuşku bulunan bir hastayı hastane idaresine bildirmek, sosyal hizmet uzmanı açısından mesleki sorumluluktur. Benzer şekilde, evlerinde bakımlarını gerçekleştiremeyecek fiziksel rahatsızlıkları bulunan yaşlı insanlar kendi evlerinde kalmak isteyebilirler. Bu durumda, sosyal hizmet uzmanı bu insanların güvenliğini sağlayabilmek amacı ile sorumluluklarını yerine getirilerek bir başka ortamda bakılmalarını sağlayabilir. Korunma ihtiyacı self determinasyonu zedelese de bu kişiler nerede yaşayacaklarına ilişkin karar alma sürecine katılmaya teşvik edilebilirler. Yine, sosyal hizmet uzmanları müracaatçıyı korumak adına zorlayıcı güç kullanırlarken otorite kullanımını haklı kılan bilgi, otoritenin kaynağı ve otoritenin kapsamı hakkında açık olmalıdırlar. Nitekim bu konularda açık açık müracaatçı ile konuşmak gereklidir. Bu açıdan, bir birey ve profesyonel olarak zorlayıcı otoritenin gerekten gerekli olup olmadığı süreç içinde devamlı olarak değerlendirilmeli ve gücün kötüye kullanımı önlenmelidir (Compton, Galaway ve Cournoyer 2005: 94; Ashman ve Hull 1999).

Sosyal hizmet uzmanlarının müracaatçıları, rehabilitasyon hizmetleri almaları için zorlamaları bazı çelişkilere yol açar. Bu çelişkiler, (1) Self determinasyonu geliştiren olanakları artırma yolu ile

otorite ve hizmet rollerini bütünleştirme (2) Rehabilitasyon hizmetlerine zorlayan etkinliklerden çekilme olarak iki şekilde çözülebilir. Örneğin, ıslah hizmetlerinden yararlanan bireylere herhangi bir hizmeti en iyi nasıl kullanabilecekleri konusunda karar vermelerine yardımcı olunabilir. Hükümlülere, hapisane sistemi veya sosyal hizmet uzmanı tarafından belirlenmiş kurallara uymalarından ziyade problemleri ve gerçekleştirmek istedikleri hedefleri konusunda karar vermelerine yardımcı olarak self determinasyonu hayata geçirmelerine katkı verilebilir. Bu noktada müracaatçılar ile hizmet planını müzakere etmek, self determinasyon açısından önemlidir (Compton, Galaway ve Cournoyer 2005 :96)

Self determinasyon kapsamında ele alınan bir diğer konu da sosyal hizmet uzmanının self determinasyonudur. Sosyal hizmet uzmanlarının ve diğer yardım veren meslek elemanlarının profesyonel sorumlulukları söz konusu olduğunda, gönüllü olarak bu elemanlar kendi haklarını sınırlamak zorundadırlar. Sosyal hizmet, tüm diğer meslekler gibi bilgi ve beceri tabanı temelinde gerçekleştirilir. Bu noktada, sosyal hizmet uzmanları, kendi yarar ve çıkarlarından (self interest) ziyade hizmet etmeye ve insanlara yardıma öncelik vermelidirler (Compton, Galaway ve Cournoyer 2005: 93).

SONUÇ

İnsan değer ve onuruna büyük önem atfeden ve insanların kendilerinin alacakları kararlar yolu ile gelişeceğine inanan sosyal hizmet meslek ve disiplini açısından self determinasyon temel bir etik değerdir.

Şüphesiz ki self determinasyon değerinin yaşama geçirilebilmesi için sorunun çözümlenmesi, ihtiyacın karşılanması noktasında müracaatçı açısından birden çok seçenek geliştirilmelidir. Eğer müracaatçı bu seçenekleri göremiyorsa sosyal hizmet uzmanı bu noktada danışmanlık işlevini

yerine getirmelidir. Peki ya gerçekten müracaatçının seçenekleri son derece sınırlı ise ne yapılacaktır? İşte bu noktada sosyal hizmet uzmanları, müracaatçıların sosyal işlevselliklerini geliştirmek bakımından kullanılabilecek sosyal koşulları demokratik düzen içerisinde müracaatçı ile birlikte üretmekle yükümlüdürler. **Müracaatçıya “hadi içinde bulunduğun koşullar açısından uygun seçeneği seç ve self determinasyon hakkını kullan”** anlamına gelen bir yaklaşım, sosyal hizmette asla kabul edilemez. Tek veya son derece kısıtlı seçenekleri olan insanların seçim yapmaları asla **“self determinasyon hakkının kullanımı”** anlamına da gelmez. Bir başka deyişle, sosyal hizmet **“meydan okuyan”** bir meslek ve disiplin olarak müracaatçıların seçeneklerini arttıran yeni sosyal politika, program, proje ve hizmet modellerine yönelmek durumundadır. Böylesi bir yaklaşım ile sosyal hizmet, **“sosyal adalet”** ve **“değişme”** kavramları ile ilişkisini de kurmaktadır. İnsanların içinde yaşadıkları sosyal koşulların değiştirilmesi yolu ile sosyal işlevselliklerinin geliştirilebileceği inancına dayalı makro sosyal hizmet uygulamalarına girişmeden seçenekleri arttırabilmek çok da olanaklı gözükmemektedir. Sosyal politikada gelişme sağlamak, hizmet sunum sistemini geliştirmek, toplum örgütlenmesi ve yeni hizmet modellerine müracaatçıların katkılarını da alarak yönelmek, açıkça, müracaatçıların self determinasyon haklarını kullanabilmelerine olanak sağlamanın tek yoludur.

Sosyal hizmet uzmanları problemin çözümünde kararları alacak olan kişinin müracaatçı olması gerektiğini bilmelidirler. Daha açık bir deyişle, sosyal hizmet uzmanı müracaatçısına, adeta, **“ben senin için en iyi olanın ne olduğunu bilmiyorum, sen biliyorsun, senin olsa olsa bu konuda en iyi kararı almana rehberlik edecek yardım süreci konusunda bilgiliyim”** demektedir. Acaba içinde yaşadığımız toplumsal gerçeklik içerisinde böyle bir yaklaşım müracaatçılar ve geniş halk

kitleleri tarafından nasıl karşılanır? Müracaatçıların, “**biz sana zaten sorunlarımızı çözen için geldik, sorunlarımızı biz çözeceksek sana ne ihtiyaç var**” anlamına gelen bir karşılık vermeleri mümkün müdür? Nitekim sosyal hizmet uzmanları üzerinde yapılan bir çalışmada (Şahin 2005: 47-48), sosyal hizmet uzmanlarının yarısına yakını (%45.6)’sı mesleki ilişkide müracaatçı ve sosyal hizmet uzmanının eşit üye olarak görülmesi düşüncesine katılırken, %54.4’ü müracaatçı ve sosyal hizmet uzmanının eşit üye olarak görülmesi düşüncesine katılmamaktadır. Yine, sosyal hizmet uzmanlarının yarısına yakını (%45.6) bir müracaatçının yaşamında en iyinin nasıl olacağını o kişinin dışında hiç kimse –en mükemmel eğitimi almış meslek elemanları da dahil olmak üzere- bilemez düşüncesine katılırken, %54.4’ü bu düşünceye katılmamaktadır. Esasen bu bulgular, müracaatçının kendi yaşamını belirleyebilecek ölçüde yetkin, self determinasyon hakkına sahip bir insan olduğu düşüncesi ile açıkça çatışmalıdır. Sosyal hizmet felsefesi açısından müracaatçı, yaşamında kendisi için en iyinin ne olacağını bilen, self determinasyon hakkına sahip yetkin bir kişi olarak betimlenmektedir. Bu noktada, sosyal hizmet uzmanının rolü, müracaatçının içinde var olan fakat henüz yaşama geçiremediği potansiyel güçlerini ortaya çıkarmasında yardımcı olmaktır. Felsefi olarak böyle bir ilişki, hem müracaatçının mesleki uygulama sürecinde eşit bir üye hem de yaşamında en iyinin nasıl olacağını bilen bir birey olarak görülmesini gerektirmektedir. Bununla beraber, sosyal hizmet uzmanlarının yarısından fazlası (%54.4) müracaatçılara yönelik bu tarz bir anlayışa sahip değildir. Bu bulgulara temel oluşturan eğitim ve kültür temelli nedenleri sorgulayan bilimsel çalışmalara ihtiyaç vardır.

Bununla birlikte, müracaatçının self determinasyon hakkına saygılı bir yaklaşım, sosyal hizmet uzmanının mesleki ve bilimsel bilgisi ile deneyimini müracaatçısı ile paylaşmasına engel değildir. Ter-

sine, sosyal hizmet uzmanı, anılan bilgi ve deneyimlerini müracaatçısı ile paylaşmak zorundadır. Ancak, bu paylaşım sürecinde sosyal hizmet uzmanı hiçbir zaman dikte edici bir tarz benimsememelidir. Bu noktada sosyal hizmet uzmanlarının kendi bireysel değerlerinin bilincinde olmaları son derece büyük önem taşımaktadır. Sosyal hizmet uzmanları, kendi bireysel değerlerine farkındalık geliştiremedikleri takdirde isteyerek veya istemeyerek müracaatçıları kendi değerlerine göre yönlendirebilirler. Böylesi bir durum, müracaatçının self determinasyon hakkının açıkça ihlali anlamına gelir.

Sosyal hizmet uzmanları self determinasyonu korumak adına müracaatçıların diğer insanların değer ve onurunu zedeleyen, iyilik hallerine zarar veren davranışları desteklemezler. Sosyal hizmet uzmanlarının temel sorumlulukları müracaatçılarına karşı olsa da, toplumu ve müracaatçıyı tehlikelere karşı koruma gibi bir sosyal kontrol fonksiyonları da bulunmaktadır. Doğal olarak, müracaatçıların diğer insanların değer ve onurunu zedeleyen, refah hallerine zarar veren karar ve davranışlarını desteklemek söz konusu olamaz. Örneğin, intihar edeceğini söyleyen veya bir başka kişiye saldırıda bulunacağını ifade eden bir müracaatçı ile çalışıldığında, konuyu “gizlilik” prensibi uyarınca değerlendirmeden ilgili kişi, kuruluş ve makamları bilgilendirmek profesyonel bir sorumluluktur. Bu noktada, mesleğin müracaatçı ve toplumu koruma işlevini birbirleri ile çelişkili olarak görmemek gerekmektedir.

Sosyal hizmet mesleği tüm diğer meslekler gibi kültürel bir bağlam içerisinde uygulanır. Bu noktada mesleğin kullandığı ilke ve kavramlar evrensel nitelik taşısa da bu kavram ve ilkelerin belirli bir kültürdeki anlamı bir diğer kültüre göre farklılık gösterebilir. Self determinasyon kavramının temelinde müracaatçı sistemlerinin karar verme sürecinde dış etkilere uzaklaşabilmesi yatmaktadır. Ülke-

mizde ailenin ve toplumun kişi hakkındaki görüşleri son derece önemli olabilmekte, adeta bu görüşler ilgili bireyin kimliğini tanımlayabilmekte, grup bağları bireysel kararları etkileyebilmektedir. Örneğin, devlet memurluğu sınavını kazanan üniversite mezunu bir genç, memuriyet yapacağı illeri tercih ederken ailesine danışmakta, hatta izin alabilmektedir. Yine önemli konularda ailenin rızası alınmadan herhangi bir eyleme geçilememektedir. Veya yurt dışında okuyan bir gençten sonunda ülkesine dönüp hizmet etmesi güçlü bir beklenti olarak ona hissettirilebilmektedir. Acaba, self determinasyon hakkını sınırlayan, self determinasyon hakkını ihlal eden bu tür durumlar toplumsal kaynaklı yaklaşım-

lar mıdır? Ülkemizi geliştirecek olan yaklaşım nasıl bir yaklaşımdır? Başarıya odaklı katı yarışmacı bir yaklaşım mı yoksa işbirliği, karşılıklı destek, dayanışma ve karşılıklı bağımlılık ile karakterize edilen bir yaklaşım mı? Yoksa her ikisinin koşullara göre değişen bir dengesi mi? Bu sorular toplumsal ve politik düzeyde tartışmaya açık sorulardır. Bu noktada sosyal hizmet uygulayıcıları ve teorisyenleri için tüm dünyada kullanılan evrensel sosyal hizmet ilke ve kavramlarının, ülkemizin toplumsal ve kültürel yapısı içinde ne anlama gelmesi gerektiğini müracaatçılarla birlikte belirlemek – bu süreçte onların self determinasyon haklarını zedelemekten – açık bir görev olarak belirmektedir.

KAYNAKLAR

ABRAMSON J.S., "Participation of Elderly Patients in Discharge Planning: Is Self Determination a Reality?", **Social Work**, 1988, Cilt: 5 , Sayı: 33, Ss: 443-448.

ASHMAN, K. K. ve G.F. HULL **Understanding Generalist Practice**, Second Edition, Nelson-Hall Publishers/ Chicago, 1999.

BERNSTEIN S., "Self-determination : "King or Citizen in The Realm of Values", **Social Work**, 1960, Cilt: 1, Sayı: 5, Ss: 3-8.

CONNOWAY R.S. ve M.E GENTRY, **Social Work Practice**, Englewood Cliffs NS; Prentice – Hall, 1988.

COMPTON B.R. ve B. GALAWAY, **Social Work Processes**, revised edition, The Dorsey Press, Homewood, Illinois 1979.

COMPTON B.R, B. GALAWAY ve B. R COURNOYER, **Social Work Processes**, Seventh Edition, Brooks / Cole, Thomson Learning, Belmont 2005.

EWALT P. and N.MOKUAU, "Self Determination from a Pacific Perspective", **Social Work**, 1995, Cilt: 2, Sayı: 40, Ss:168-175.

FREEDBERG S. "Self Determination: Historical Perspectives And Effects On Current Practices", **Social Work**, 1989, Cilt: 1, Sayı: 36, Ss: 33-38.

KUT S., **Sosyal Hizmet Mesleği: Temel Nitelikleri, Müdahale Yöntemleri ve Unsurları**, Ankara 1998.

National Association of Social Workers, **Code of Ethics**, Washington , DC: NASW Press. 1996.

NICHOLSAN B. L. ve G. N. MATROSS,) "Facing Reduced Decision-Making Capacity İn Health Care: Methods For Maintaining Client Self-Determination" **Social Work**, 1989, Sayı: 34, Ss: 234-238.

PERLMAN, H. H. "Self-determination: Reality or illusion?" **Social Service Review**, 1965., Sayı: 39, Ss: 410-422.

ROTHMAN J. "Client Self – Determination: Untangling the knot", **Social Service Review**, 1989, Sayı: 63, Ss: 598-612.

ŞAHİN F., "Sosyal Hizmet Uzmanlarının Güçler Perspektifinin Temellerine İlişkin Düşünceleri Üzerine Araştırma", **Sağlık ve Toplum**, 2005, Sayı: 4, Ss: 43-51.

WEICK A. ve L. POPE "Knowing What's Best: A New Look At Self Determination", **Social Casework**, 1988, Sayı: 69, Ss:10-16.

ZASTROW C., **The Practice of Social Work**, Fifth edition, Brooks / Cole Publishing Company Pasific Grove, California 1995.

