

TOPLUM VE SOSYAL HİZMET

Journal of Society & Social Work

DANIŐMA KURULU / ADVISORY BOARD

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

BU SAYININ HAKEMLERİ / REVIEWERS OF THIS ISSUE

Aslıhan AYKARA, Doç. Dr.

(Hacettepe Üniversitesi)

Eda BEYDİLİ GÜRBÜZ, Doç. Dr.

(Düzce Üniversitesi)

Veli DUYAN, Prof. Dr.

(Ankara Üniversitesi)

Mehmet KIRLIOĞLU, Doç. Dr.

(Karabük Üniversitesi)

Özge ÖZGÜR, Doç. Dr.

(Bartın Üniversitesi)

Zilan UĞURLU, Doç. Dr.

(Başkent Üniversitesi)

Hakan BAYDUR, Doç. Dr.

(Manisa Celal Bayar Üniversitesi)

Gülsüm ÇAMUR, Prof. Dr.

(Ondokuz Mayıs Üniversitesi)

Faruk KESKİN, Dr.

(Hacettepe Üniversitesi)

Ayşe ÖZADA NAZIM, Dr. Öğr. Üyesi

(Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi)

Merve Deniz PAK GÜRE, Doç. Dr.

(Başkent Üniversitesi)

Berfin VARIŞLI, Doç. Dr.

(Maltepe Üniversitesi)

TOPLUM VE SOSYAL HİZMET

Hacettepe Üniversitesi
İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi
Sosyal Hizmet Bölümü Dergisi

JOURNAL OF SOCIETY & SOCIAL WORK

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

Hakemli Dergidir / Blind Peer Reviewed Journal

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

SAHİBİ / OWNER

Mehmet Cahit GÜRAN, Prof. Dr. (Hacettepe Üniversitesi)

SORUMLU YAZI İŞLERİ MÜDÜRÜ / EDITING AUTHORITY

Ali DİKMEN, Arş. Gör. (Hacettepe Üniversitesi)

YAYIN KURULU BAŞKANI / CHIEF EDITOR

Yasemin ÖZKAN, Prof. Dr. (Hacettepe Üniversitesi)

YAYIN KURULU BSK. YRD. / ASSOCIATE EDITOR

Tarık TUNCA, Prof. Dr. (Hacettepe Üniversitesi)

YAYIN KURULU / EDITORIAL BOARD

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

YAYIN SEKRETERLERİ

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

İNGİLİZCE EDITÖR / ENGLISH EDITOR

Gökhan TOPÇU, Dr. (Hacettepe Üniversitesi)

Cilt/Volume: 34

Sayı/Number: 4

Ay/Month: Ekim

Yıl/Year: 2023

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

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



e-ISSN
2602-280X

YAYIN TÜRÜ / TYPE OF PUBLICATION
YEREL/SÜRELİ YAYIN

YAYIN DİLİ / LANGUAGE
TÜRKÇE, İNGİLİZCE, ALMANCA

YAYINLANMA BİCİMİ / PERIOD of PUBLICATION
Üç Ayda Bir

YAYIN TARİHİ / PUBLICATION DATE
31.10.2023

YAYIN YÖNETİM YERİ / ADMINISTRATION OFFICE OF PUBLICATION

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

İLETİŞİM ADRESİ / CONTACT ADDRESS

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

i. Düzeltme ilanı

Araştırma Makaleleri / Research Articles

- 743-769 **Sosyal Hizmet Mesleğinde Algılanan Yetkinlik: Bir Ölçek Geliştirme Çalışması**
Perceived Competencies in The Social Work Profession: A Scale Development Study
Habibullah AKINCI
Mehmet KIRLIOĞLU
Recep ÇELİK
- 771-789 **Göç Alanında Çalışan Sosyal Hizmet Uzmanlarının Çokkültürcü Sosyal Hizmet Uygulaması Hakkındaki Görüşlerinin Değerlendirilmesi**
Evaluation of the Opinions of Social Workers Working in the Field of Migration Regarding Multiculturalism Social Work Practices
Çağla SALDUZ DORUK
Taner ARTAN
- 791-813 **Kırsalda Yaşayan Yaşlıların Yoksulluk Durumları ve Yoksullukla Baş Etme Biçimleri: Satılar Köyü Örneği**
The Poverty Conditions of Older People Living in Rural Areas and Their Coping Strategies: The Case of Satılar Village
Betül TAMKOÇ
Latife SÜRSAVUR
DEMİREL
Asiye ERDEMİR TURGUT
Kasım KARATAŞ
- 815-838 **Türkiye’de Yaşlı Sığınmacıların Gereksinimleri, Karşılaştıkları Güçlükler ve Sunulan Hizmetlere İlişkin Bilgileri**
Needs and Problems of Older Asylum Seekers in Turkey and Their Knowledge about Provided Services
Serhat KAYGUSUZ
Sema BUZ
- 839-868 **Geleneksel Toplumsal Cinsiyet Rollerini Bağlamında Ortopedik Engelli Kadınların Görünmezliği ve Toplumsal Cinsiyetsizleştirilmeleri**
The Invisibility and De-Genderization of Women with Orthopedic Disabilities in the Context of Traditional Gender Roles
Fatma KAHRAMAN
GÜLOĞLU
Özlem ŞAKAR
- 869-893 **Eleştirel Sosyal Hizmet Çerçevesinde Şizofreni Tanılı Kişilerin ve Yakınlarının Damgalanma Deneyimleri: Zonguldak Örneği**
Stigmatization Experiences of Persons Diagnosed with Schizophrenia and Their Relatives in the Framework of Critical Social Work: The Example of Zonguldak
M. Macit DEMİR
Sema BUZ

Toplum ve Sosyal Hizmet

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

DÜZELTME İLANI

Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi 33. Cilt 4. Sayısında yer alan “Otizmli Çocuğa Sahip Ailelerin Finansal Yüklerine İlişkin Deneyimleri” başlıklı ve 0.33417/tsh.1084779 DOI numaralı makalenin sorumlu yazarı tarafından talep edilen aşağıdaki dipnot bilgisi işbu düzeltme ilanı ile saygıyla duyurulur.

‘Bu çalışma birinci yazarın ikinci yazar danışmanlığında hazırlamış olduğu “Otizmli Çocuğa Sahip Ailelerin Psikososyal ve Finansal Yüklerine İlişkin Deneyimleri” adlı doktora tezinden üretilmiştir.’

Sosyal Hizmet Mesleğinde Algılanan Yetkinlik: Bir Ölçek Geliştirme Çalışması*

Perceived Competencies in The Social Work Profession: A Scale Development Study

Habibullah AKINCI¹, Mehmet KIRLIOĞLU², Recep ÇELİK³

¹ Arş. Gör. Dr., Yozgat Bozok Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, habibullahaknc@gmail.com, ORCID: 0000-0002-5502-3811

² Doç. Dr., Karabük Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, kirlioglumehmet@gmail.com, ORCID: 0000-0003-0130-0841

³ Dr.Öğr.Üyesi, Yalova Üniversitesi, İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, drrecepcelik@gmail.com, ORCID: 0000-0002-5748-2712

Başvuru: 28.07.2022

Kabul: 27.08.2023

Atıf:

Akıncı, H., Kırlioğlu, M. ve Çelik, R. (2023). Sosyal hizmet mesleğinde algılanan yetkinlik: bir ölçek geliştirme çalışması. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 34(4), 743-769. DOI: 10.33417/tsh.1150223

ÖZ

Bu çalışmada Türkiye’de sosyal hizmet uzmanı olarak çalışanların mesleki olarak kendilerini ne kadar yetkin hissettiğini ölçecek bir ölçek aracı geliştirilmiştir. Geçerlik ve güvenilirlik testleri için toplam 522 katılımcıdan elde edilen verilerden yararlanılmıştır. Kapsam geçerliği için 16 uzmanın görüşü alınmış ve 40 maddelik bir taslak ölçek oluşturulmuştur. Yapı geçerliği için Doğrulayıcı Faktör Analizi yapılmasına karar verilmiştir. Yapılan Doğrulayıcı Faktör Analizin’de CFI (karşılaştırmalı uyum endeksi) =.97; SRMR (standartlaştırılmış ortalama hataların karekökü) =.055; RMSEA (hata karelerinin ortalamasının karekökü) = .058; NNFI (normlaştırılmamış uyum indeksi) = .97 olarak elde edilmiştir. Ölçeğin alt boyutları “mesleki bilgi”, “mesleki beceri” ve “mesleki değer” olarak isimlendirilmiştir. Ölçeğin güvenilirlik testleri için test-tekrar test yöntemi ve Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı kullanılmıştır. Ölçeğin zamana karşı değişmezliğini test etmek amacıyla form, 28 katılımcıya 15 gün arayla iki kez uygulanmıştır. İki testin toplam puanlarının Pearson Korelasyon değeri .701 bulunmuştur. Ölçeğin toplam Cronbach Alpha değeri .934; alt boyutlarının Cronbach Alpha değerleri sırasıyla mesleki bilgi= .846; mesleki beceri= .885; mesleki değer= .857 olarak bulunmuştur. Çalışmanın sonucunda 3 alt boyut ve 40 maddeden oluşan, geçerli ve güvenilir sonuçlar sunan bir ölçek elde edilmiştir.

Anahtar kelimeler: Sosyal hizmet, mesleki, yetkinlik, algı

ABSTRACT

In this study, a measurement tool has been developed to measure how competent social workers feel professionally in Turkey. Data obtained from a total of 522 participants were used for validity and reliability tests. For content validity, the opinions of 16 experts were taken and a draft scale consisting of 40 items was formed. In the confirmatory factor analysis, CFI (comparative fit index) =0.97, SRMR (square root of standardized mean errors) =.055, RMSEA (root mean square of error squares) = .058, NNFI (normed fit index) = .97 was obtained. The sub-dimensions of the scale are named as "professional knowledge", "professional skill" and "professional value". Test-retest method and Cronbach Alpha were used for the reliability tests of the scale. In order to test the invariance of the scale with respect to time, the form was administered to 28 participants twice, with an interval of 15 days. The Pearson Correlation value of the total scores of the two tests was found to be .701. Total Cronbach Alpha value of the scale was .934, Cronbach Alpha values of sub-dimensions were professional knowledge = .846 , professional skill= .885 , professional value = .857. As a result of the study, a scale consisting of 3 sub-dimensions and 40 items providing valid and reliable results was obtained.

Keywords: Social work, professional, competence, perception

*Bu çalışma birinci yazarın “Sosyal hizmet mesleğinde algılanan yetkinliğin ölçülmesi ve geliştirilmesi” başlıklı doktora tezinden üretilmiştir.

GİRİŞ

İnsanların karşılaştıkları ekonomik veya sosyal zorluklar kimi zaman profesyonel yardım almadan çözülemeyecek karmaşıklıkta olabilmektedir. Bu sorunların çözümü için insanlar farklı alanlardaki uzmanlara müracaat edebilirler. Sosyal hizmet mesleği de insanların sorunları ile baş edebilmesini amaçlayan meslekler arasındadır. Sosyal hizmet uzmanları kendisine müracaat eden müracaatçıların sorununa cevap bulmak için planlı bir değişimi gerçekleştirmeyi hedefler. Bu hedef doğrultusunda müracaatçının çevresindeki kaynaklar rasyonel ve planlı olarak müracaatçıyla birlikte ve müracaatçı yararına kullanılır (Segal, Gerdes ve Steiner, 2007). Sosyal hizmet uzmanları krize müdahale (Yıldırım ve Başer, 2019), engellilik, aile danışmanlığı, çocuk refahı (Karataş, 2007), sağlık hizmetleri, alkol ve madde bağımlılığı, sosyal adalet (Başer, Kalaycı Kırlioğlu, Kırlioğlu, 2017), suç ve cezalandırma, evde bakım hizmeti ve toplum destek programları gibi farklı alanlarda hizmet sunmaktadırlar (Ambrosino, Heffernan, Shuttlesworth ve Ambrosino, 2008). Sosyal hizmet uzmanının bu hizmetleri eksiksiz sunması insanların ve toplumun iyilik halinin devamına ve böylelikle toplumsal işlevselliğin sürekliliğine imkân sağlamaktadır.

İnsan sorunlarını çözerek toplumsal işlevselliğin devamını sağlamada sorumluluk alan bir mesleğin uygulayıcıları olarak sosyal hizmet uzmanlarının bilgi, beceri ve değer temelinde yetkinliklere sahip olması gereklidir (Şahin, 2001, s. 59; Koç, 2015, s. 2). Bu yetkinliklerin mümkün olduğunca nitelikli olması hizmetin daha iyi sunulması, kaynakların verimli kullanılması ve toplumsal işlevselliğin sürekliliği gibi sonuçların elde edilmesine olanak sağlayacaktır. Sosyal hizmet mesleğinin kapsamı ve hizmet sunduğu kesim boyut ve nitelik olarak farklılık göstermektedir. Dolayısıyla sosyal hizmet uzmanlarının mikro, mezzo ve makro boyutta gerçekleştirdiği uygulamalarda kendilerini yetkin hissetmeleri müdahalenin seyrini etkileyebilmektedir (Sheafor ve Horejsi, 2015).

Yetkinlik kavramı literatürdeki tanımlarda çoğunlukla kişinin bir iş ile olan ilişkisinin niteliğini ifade etmek için kullanılmaktadır. Örneğin Keçecioglu ve Kelgökmen'in (2003) tanımında yetkinlik, üstün ve vasat performansın farkını gösteren, çalışanın işini yüksek verimlilikle gerçekleştirirken tekrarladığı tutum, beceri, davranış ve kişisel özellikler olarak belirtilmiştir. Güneş (2012) ise yetkinlik kavramını, bilgiyi, bireysel ve toplumsal becerileri çalışma ortamına aktarabilme yeteneği olarak tanımlamıştır.

Özellikle mesleki öz değerlendirme konusunda yapılan çalışmalarda Bandura'nın sosyal öğrenme teorisine sıklıkla referansların yapıldığı görülmüştür. Bu teorisin merkezindeki kavram öz yetkinlik inancıdır (Bandura, 1977a). Öz yetkinlik inancı ortaya konulan davranışı şekillendirmektedir. Dolayısıyla performansı da doğrudan etkileyen bir özelliktir. Bandura sosyal öğrenme teorisinde öz yetkinlik inancını, bireyin gagesine ulaşması için gerekli tutum ve davranışları başarılı bir şekilde gerçekleştirebileceğine olan inancı olarak tanımlamıştır (Bandura, 1977b). Öz yetkinlik inancı bireyin sahip olduğu öz değerlendirme ile ortaya koyduğu davranışları arasındaki ilişkiyi ifade eder. Öz yetkinlik inancı doğrudan bireyin tutum ve davranışını tetikleyen bir unsurdur. Bandura (1986),

bireyin sahip olduğu bilgi, beceri ve donanımın yüksek öz yetkinlik inancı için yeterli olmadığını belirtmektedir. Bilgi, beceri ve donanımın yanında bireyin kendi yetkinliği ve becerisi konusundaki düşünce ve inancının, tutum, davranış ve dolayısıyla performansa yn verdiğini iddia etmektedir (Demirel, 2013, s. 3).

Ulusal ve uluslararası akademik yayınlar incelendiğinde yetkinlik konusunun hemşirelik (Gözüm ve Aksayan, 1999; Karahan ve Kav, 2018; lker, 2018), psikoloji (Çelikkaleli ve Çapri, 2008; Demirel, 2013; Pamukçu ve Demir, 2013), ğretmenlik (Arslanbaş, 2011; zkahraman, 2012), insan kaynakları ve yönetim bilimleri (Keçecioğlu ve Kelgökmen, 2003; Liedtke, 2016) gibi farklı mesleki alanlarda işlenmiş olduğu görülmektedir. Kavramın farklı meslekler için araştırılıyor olması, terimi her mesleğin kendi yaklaşımına göre değerlendirmesine zemin hazırlamakta ve kullanım alanını genişlemektedir (etinkaya, 2009).

Sosyal hizmet mesleğinde ise yetkinlik farklı yaklaşımlarla ele alınmaktadır. Örneğin Barker (1995) yetkinliği sosyal hizmet mesleği için beceri boyutunda değerlendirmektedir. Bunun yanında yetkinlik için eğitim ve mesleki deneyim boyutundaki gerekliliklerin yerine getirilmesini, çalışma lisansını ve etik ilkelere bağlılığı da ifade ettiğini aktarmıştır. Duyan (2014) ise yetkinlik konusunda farklılıklar üzerinden bir değerlendirmede bulunmuştur. Ayrıca yetkinlik için sosyal hizmet uzmanının empati, farklılığa karşı hoşgörü ve iletişim kurabilme becerilerini geliştirmesi gerektiğini ifade etmektedir. Farklılık konusunda kültürel farklılıkları ele alan çalışmaların kültürel yetkinlik konusunu işlediği görülmektedir (zgr, 2014, ss. 78-79). Duyan (2014, s. 71) sosyal hizmetin beceri temelini aktardığı yayınında sosyal hizmette yetkinliği bilgi, beceri ve değerlerin bir bütünü olarak; bir rolün bir ya da birden fazla boyutunu yerine getirebilmeyi ifade ettiğini aktarmıştır.

Sonuç olarak sosyal hizmet uzmanları için yetkinlik kavramını mesleki bilgi, mesleki beceri ve mesleki değer alanlarında gerekli donanımlara sahip olma olarak tanımlamak mümkündür. Bu değerlendirmenin sonucunda yetkinliğin değişmeyen ve durağan bir yapıda olmadığı sonucu çıkabilir. Yetkinliğin bu özelliğini vurgulayan Uzunaslan ve Gökçearsan ifti (2019, s. 217) kavramın değişen ve sürekli öğrenmeyi gerektiren bir yapıya sahip olduğunu belirtmiştir.

Değişen yapısıyla ve bilgi, beceri ve değer boyutuyla yetkinlik, sosyal hizmet mesleğinde de hem danişan hem de kaynaklar için hizmetin verimliliği adına gereklidir. Özellikle sosyal hizmet uzmanlarının kendilerini mesleki alanda yetkin olarak değerlendirmesi karar verme sürecini de şekillendirmektedir. Bir z değerlendirme türü olarak sosyal hizmet mesleğinde algılanan yetkinlik konusunda belirleyici etmenlerden biri sosyal hizmet eğitimidir. İnsan odaklı bir mesleği icra etmeleri sebebiyle sosyal hizmet uzmanları bireyler, aileler ve gruplarla çalışmanın yanında, araştırma, sosyal politikaları değerlendirme ve mikro, mezzo ve makro düzeyde müdahalelerde bulunma gibi birçok beceri alanında eğitilmektedir (Bent- Goodley, 2014). Verilen bu eğitimin yeterliliğini ve öğrencilerdeki etkisini ölçmek için bazı ölçek geliştirme çalışmaları bulunmaktadır.

Holden ve arkadaşlarının (2017) gerçekleştirdikleri çalışmada Bandura'nın (2006) sosyal bilişsel teorisi referans alınarak, "self-efficacy" olarak aktarılan öğrencilerin algılanan öz yetkinliği ölçülmeye çalışılmıştır. Amerika'nın farklı eyaletlerinde sosyal hizmet eğitimi alan 168 yüksek lisans öğrencisini içeren bir gruba uygulanan ölçeğin güvenilirliği için ön test son test tekniği ile zamana karşı değişmezliği sınanmıştır. Çalışmanın madde havuzu oluşturma sürecinde Sosyal Hizmet Eğitimi Konseyi (CSWE, 2015)'nin yayınladığı Eğitim Politikası ve Akreditasyon Standartlarından (EPAS) da yararlanarak 14 maddelik bir ölçek elde edilmiştir (Holden, Barker, Kuppens & Rossenberg, 2017, s. 3).

Bunun yanında sosyal hizmet mesleğinin belirli alanlarına yönelik yetkinlik konulu çalışmalara rastlamak da mümkündür. Örneğin yine sosyal bilişsel teorinin yardımıyla Holden ve arkadaşları (1996) hastanede çalışan sosyal hizmet uzmanlarının hastanedeki belirli görevlerini yerine getirme yeteneklerine ilişkin kendilerine olan güvenlerinin ne derecede olduğunu ölçmek adına 39 maddeden oluşan bir ölçme aracı tasarlamışlardır. Öğrencilerin aldıkları kurs ve derslerin verimliliğini ve ne kadar işe yaradığını değerlendirmek adına yapılan çalışmalar da bulunmaktadır. Sosyal hizmet öğrencilerinin belirli araştırma etkinliklerini tamamlama yeteneklerine olan güvenlerini değerlendirmek için tasarlanmış "Araştırma Öz-yeterlik Ölçeği" (Holden, Barker, Meenaghan & Rosenberg, 1999) de bu çalışmalara bir örnektir.

Bir uygulamalı disiplin ve meslek olan sosyal hizmet için uygulama becerilerinin değerlendirildiği öz değerlendirme çalışmalarına rastlamak da mümkündür. Örneğin O'Hare, Tran & Collins (2002) geliştirdikleri Uygulama Becerileri Ölçeği için 75 maddeden oluşan formu sosyal hizmet yüksek lisans öğrencileri ve deneyimli uygulayıcılardan oluşan 566 katılımcıya uygulamışlardır. Sonuç olarak destekleyici, terapötik başa çıkma ve vaka yönetimi becerilerini ölçen üç faktörlü bir model ortaya çıkmıştır.

Bu çalışmalar incelendiğinde sosyal hizmet alanında çalışan uzmanların veya bu alanda eğitim alan öğrencilerin mesleki ya da belirli bir alana özgü olarak kendilerini nasıl değerlendirdiklerinin öğrenilmesinin amaçlandığı görülmektedir. Diğer yandan Türkiye özelinde sosyal hizmet uzmanlarının mesleki olarak kendilerini nasıl değerlendirdiğini inceleyen çalışmalar sınırlıdır. Bu konu ile ilgili araştırmalar çoğunlukla ölçek uyarlama veya bir öz değerlendirme ölçeğinin değişkenler ile olan ilişkisini inceleme amacını güden çalışmalardır. Bu çalışmalar sosyal hizmet uzmanlarının kişisel ve mesleki gücü (Kırılıoğlu ve Karakuş, 2019), sosyal hizmet uygulamaları için kültürel yetkinliği geliştirmenin önemi (Uzunaslın ve Gökçearslan Çiftçi, 2019), müdahale aşamalarında kültürel yetkinlik (Şen Varan, 2020), sosyal hizmet uzmanlarının kanıta dayalı uygulama bilgisi ve tutumu (Çay ve Daşbaşı, 2020), mesleki benlik saygılarının incelenmesi (Tekin ve Uludağ, 2020), mesleki uygulama düzeylerinin belirlenmesi (Kaya Kılıç ve Tekin, 2021), mesleki uygunluk ve mesleki doyum (Kalaycı Kırılıoğlu, Daşbaşı ve Karakuş, 2021) konu başlıklarını içermektedir.

Sosyal hizmet uzmanlarının mesleki algılarına yönelik yapılan ölçek uyarlama araştırmalarında farklı sonuçlar elde edilmiştir. Örneğin Kırılıoğlu ve Karakuş (2019), Frans (1993) 'ın geliştirdiği ölçeği Türk kùltürüne uyarlayarak kişisel ve mesleki olarak sosyal hizmet uzmanlarının kendilerini nasıl algıladıklarını ölçmeye yarayan bir ölçeği Türkçe alan yazınına kazandırmıştır. Bu kapsamda 'Kolektif Kimlik', 'Bilgi ve Beceri', 'Benlik Kavramı', 'Bilinçli Farkındalık' ve 'Harekete Geçme' alt boyutlarından oluşan ve 34 madde içeren ölçek uyarlanmıştır. ay ve Daşbaş (2020)'ın araştırmasında kanıta dayalı uygulama bilgi, tutum ve kullanımını ölçen, 'gelecekte kullanım', 'tutum', 'bilgi' ve 'kişisel kullanım' adlı dört alt boyutu bulunan, Kanıta Dayalı Uygulama Ölçeđini (Johnston, Leung, Fielding, Tin, & Ho, 2003) Türkçeye uyarlamak amaçlanmıştır. Geçerlik ve güvenirlik analizleri neticesinde orijinal ölçekten 4 madde çıkartılarak Türk kùltürü için uyumlu model elde edilmiştir. Sosyal hizmet uzmanlarının mesleki uygunlukları ve mesleki doyumlarını ölçmeyi amaçlayan Tam, Twigg, Boey ve Kwok (2013)' un geliştirdiği ölçeği Türk kùltürüne uyarlayan Kalaycı Kırılıoğlu, Daşbaş ve Karakuş (2020), 'Toplumsal Bilinç', 'Etik Uygunluk', 'Uygulama Uygunluğu' ve 'Kişisel Uygunluk' alt boyutlarından oluşan 22 maddelik bir modeli test etmişlerdir. Yine 'Uygulama Becerileri Ölçeği'nin Türk kùltürüne uyarlama alışması (Karaman, Cebeci, Uzun ve Artan, 2021) da 'Destekleyici/Kolaylaştırıcı', 'İgörüyü Kolaylaştırıcı', 'Terapötik Baş Etme' ve 'Vaka Yönetimi' olmak üzere 4 alt boyuttan oluşan ve sosyal hizmet uygulamalarında becerilerin kullanım sıklığını ölçmeyi amaçlayan bir aracı Türkçe literatüre kazandırmıştır. Bunların yanında bir ölçek geliştirme ve uygulama çalışması olan 'Sosyal Hizmet Uzmanlarının Sosyal Hizmette Teori ve Pratik Uyumluluğu Ölçeği' (Doğan, 2021) 'Pratikle Uyumluluk' ve 'Kùltürle Uyumluluk' boyutlarını içeren 12 maddeden oluşmaktadır. Sonuç olarak sosyal hizmet uzmanın kendini farklı mesleki konularda değerlendirebilmesini sağlayan birçok ölçme aracı bulmak mümkündür. Bir sosyal hizmet uzmanının mesleği ve kendi benliği ile ilişkisini ölçebilen araçlar sınırlıdır. Bu araçların dışında sosyal hizmet uzmanının mesleki bilgi, mesleki beceri ve mesleki değer boyutlarında kendini performans olarak hangi seviyede algıladığını ölçme amacında olan herhangi bir araca rastlanılmamıştır. Bu performans algısı Bandura (1977a)'nın öz yeterlilik teorisi ile açıklanabilmektedir. Bu teori esas alınarak sosyal hizmet uzmanlarının kendilerini mesleki olarak ne kadar yetkin hissettiğini ölçebilen bir algılanan mesleki yetkinlik ölçeği geliştirmek bu araştırmanın amacıdır.

Bir sosyal hizmet uzmanın mesleki olarak kendini ne kadar yetkin hissettiği mesleki karar verme süreci için belirleyicidir. Kendinden mesleki olarak emin ve alana hâkim bir sosyal hizmet uzmanın karar verme süreçlerinde tereddüt yaşamayacağı belirtilebilir. Bu bağlamda sosyal hizmet uzmanlarının mesleki olarak kendilerini ne kadar yetkin olarak değerlendirdiğini ölçebilecek bir araca ihtiyaç vardır. Bu aracın Türkiye'de çalışan sosyal hizmet uzmanları için geliştirilmesine karar verilmiştir.

Hem müracaatçıların beklentileri hem de hizmet sunumunun çoğunluğunun kamu kaynakları ile yapılması sebebiyle Türkiye'de sosyal hizmet mesleği diğer ùlkelere kıyasla farklılık

gösterebilmektedir. Dolayısıyla Türkiye'deki çalışma şartları, hizmet sunumu ve sosyal politikalar göz önüne alındığında yurt dışı kaynaklı bir ölçeği Türkçeye uyarlamak yerine yeni bir ölçek oluşturup algılanan yetkinliği ölçmenin daha verimli olacağı düşünülmektedir. Bu sebeple çalışmanın amacı Türkiye'de çalışan sosyal hizmet uzmanlarına özgü, mesleki yetkinlik konusunda bir öz değerlendirme ölçeği geliştirmektir.

YÖNTEM

Bu araştırma bir ölçek geliştirme sürecini içerdiğinden keşfedici yaklaşım benimsenmiştir. Ölçek beşli likert tipi cevap formunu içermektedir. Geçerlilik çalışması aşamasında madde havuzu kapsam geçerliliği için uzman görüşüne sunulmuş Lawshe (1975)'nin yaklaşımı ile puanlanması istenmiştir. Geçerlik testlerinden yapı geçerliliği için Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA) yapılmıştır. DFA için LISREL programında model test edilmiştir. Güvenirlik testleri için test tekrar test yönteminden, madde toplam korelasyonu ve Cronbach Alfa güvenirlik katsayısından yararlanılmıştır. 40 madde ve üç faktörden oluşan ölçekten en yüksek 200, en düşük 40 puan alınabilmektedir. Ölçekte ters puanlama gerektirecek bir madde yoktur.

Araştırma Modeli

Bu araştırmada nitel ve nicel tekniklerin bir arada kullanıldığı karma yöntem tercih edilmiştir. Karma yöntem desenlerinden sıralı karma desenler yöntemi kullanılmıştır. Bu desen belirli bir zaman sıralaması içerisinde birbirini izleyen çalışma aşamalarını içermektedir (Teddlie ve Tashakkori, 2020, s. 172). Bu tekniğin seçilmesinde ölçek geliştirme sürecinin keşfedici özelliğe sahip olması, ölçülecek özelliği anlamak amacıyla içerik analizi gibi tekniklerin kullanılması ve psikometrik özelliklerin incelenmesi aşamalarının çoğunda nicel analiz tekniklerinden yararlanması belirleyici olmuştur. Ölçek geliştirme sürecinde uygulamalar Bozdoğan ve Öztürk'ün (2008, s. 69) aktardığı sıra referans alınarak gerçekleştirilmiştir.

Çalışma Grupları

Ölçek geliştirme sürecinde farklı gruplarla çalışılmıştır. Geçerlik ve güvenirlik testleri için toplamda 522 katılımcıdan oluşan dört çalışma grubu ile gerçekleştirilmiştir.

Çalışma Grubu- Sosyal Hizmet Uzmanlarının Yetkinlik Konusundaki Görüşleri

Bir ölçek geliştirme çalışmasında ölçülecek özelliğin daha iyi anlaşılması amacıyla örnekleme temsil edebilecek özellikteki bir gruba o özellik ile ilgili açık uçlu soruların sorulmasının verimli olacağını aktaran çalışmalar bulunmaktadır (Özdamar, 2016, s. 45; Karagöz ve Bardakçı, 2020, s. 17; Çarkıcı, 2020, s. 29; Karaca, 2020, s. 46). Bu çalışma için farklı üniversitelerin sosyal hizmet bölümlerinden mezun ve en az 2 yıl alan deneyimi olan kamu veya STK'larda çalışan 9 sosyal hizmet uzmanının yetkinlik konusundaki görüşleri ve yaşadıkları sorunlar hakkında görüşleri alınmıştır. Bunun için yarı yapılandırılmış soru formu katılımcılara elektronik posta ile iletilmiş ve soruları formu doldurarak cevaplayıp geri göndermeleri istenmiştir. Elde edilen veriler tema haline

getirilerek sosyal hizmet mesleğinde yetkinliğin nasıl algılandığı değerlendirilmiştir. Bu temalar madde formuna getirilerek madde havuzuna eklenmiştir. Farklı alanlarda çalışan sosyal hizmet uzmanlarının cevapladığı yarı yapılandırılmış görüşme formundan elde edilen 14 madde (1,8,9,10,13,18,19,20,22,26,28,30,31,54 numaralı maddeler), geliştirilen ve uyarlanan ölçeklerden değiştirilmeden alınarak veya ölçek konusuna uygun hale getirilip değiştirilerek elde edilen 27 madde (2, 4, 5, 11, 14, 16, 24, 27, 32, 33, 34, 35, 41, 49, 52, 53, 62, 78, 81, 82, 87, 88, 89, 90, 91, 107, 108 numaralı maddeler) ve literatürde konu ile ilgili yapılan çıkarımlarla elde edilen 68 madde havuza eklenmiştir.

Çalışma Grubu- Madde Havuzunun Uzman Görüşüne Sunulması

Sosyal hizmet mesleği ve yetkinlik konusunda yapılan literatür taraması ve uzmanlara yöneltilen yarı yapılandırılmış soru formundan elde edilen bulgular neticesinde bilgi, beceri ve değer adıyla üç faktör ön görülmüş ve 109 maddelik bir madde havuzu elde edilmiştir. Bu madde havuzu sosyal hizmet alanındaki uzmanlara sunulmuştur. Uzmanlar arasında farklı üniversitelerde sosyal hizmet alanında doktorasını tamamlamış akademisyenler ve sosyal hizmet mesleğinde en az 7 yıl deneyim sahibi olan sosyal hizmet uzmanları bulunmaktadır. Toplam 16 uzmanın görüşleri alınmıştır.

Çalışma Grubu Taslak Ölçeğin Test-Tekrar Test Uygulaması

Geçerlik testleri sonunda uyumlu değerler elde edilen ölçeğin zamana karşı değişmezliğini sınamak için test tekrar test yöntemi uygulanmıştır. Bu yöntem için soru formu farklı alanlarda çalışan 28 sosyal hizmet uzmanına 15 gün arayla uygulanmıştır.

Çalışma Grubu Taslak Ölçeğin Faktör Analizi Çalışması

Ölçeğin faktör analizini gerçekleştirmek için taslak form, evreni temsil ettiği düşünülen 469 katılımcıdan oluşan bir grup tarafından cevaplanmıştır. Katılımcıların yaş ve cinsiyet değişkenleri ile ilgili bilgiler aşağıdaki tablodadır.

Tablo 1: Çalışma Grubu- Demografik Özellikler

Yaş Dağılımı		
En düşük yaş	Ortalama yaş	En yüksek yaş
22	26,70	65
Cinsiyet Dağılımı		
Kadın	Erkek	Cevaplamak istemeyen
334	133	2

Verilerin Toplanması

Katılımcılara soru formları elektronik posta yolu ile ve Microsoft Office Forms uygulaması aracılığıyla ulaştırılmıştır. Küresel salgın sürecinin devam etmesi ve katılımcılardan daha hızlı veri sağlama gereksesi ile çevrimiçi olarak veriler toplanmıştır.

Verilerin Analizi

Test tekrar test yöntemi sonucunda grup içi korelasyon testi, Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısı ve toplam madde korelasyon katsayısı için IBM SPSS Grad Pack Base v28 istatistiksel analiz programından yararlanılmıştır. Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA) için LISREL 8.80 programı kullanılmıştır.

BULGULAR

Çalışmanın süreci Güngör (2016, s. 112) tarafından hazırlanan ölçek geliştirme ve uyarlama çalışmaları kılavuzundaki adımlar izlenerek yürütülmüştür.

Geçerlik Testlerinin Bulguları

Geçerlik testleri kapsam geçerliliği ve yapı geçerliliği aşamalarını içermektedir. Kapsam geçerliğinde, madde havuzunda bulunan maddelerin, konu ve davranış bağlamında yeterli düzeyde temsil edici özellikte olup olmadığı sınanır (Cronbach ve Meehl, 1955).

Kapsam Geçerliği

Madde havuzunun oluşturulması aşamasında ilk olarak sosyal hizmet uzmanlarının mesleki konuda hangi özelliklere sahip olması gerektiği araştırılmıştır. Neticede çoğunlukla bilgi, beceri ve değer temelli özelliklerin sunulduğu tespit edilmiştir. Bu üç alanda sosyal hizmet mesleği için yüksek performansın ortaya çıkmasını sağlayacağı aktarılan özellikler belirlenmiştir. Bunun yanında sosyal hizmet uzmanları ile yapılan ölçme çalışmaları değerlendirilmiştir. Madde havuzu oluşturma aşamasında ölçülmek istenen olguyu daha iyi kavramak adına hedef gruba açık uçlu sorular sorulabilmektedir (Şencan, 2005, s. 750). Bunun için 9 sosyal hizmet uzmanından mesleki yetkinlik konusunda yarı-yapılandırılmış soru formu (EK1) ile görüşleri alınmıştır. Araştırmaya katılan sosyal hizmet uzmanları mesleki yetkinliği etkileyen faktörleri kurum amirinin tutumu, sosyal hizmet mesleğinin bilinirliği, iş yükünün fazlalığı ve buna bağlı olarak her vaka için yeterli zamanın sağlanamaması olarak belirtmişlerdir.

Elde edilen bu veriler ve daha önce geliştirilmiş ölçeklerden yararlanılarak alınan maddeler ile elde edilen bulgular neticesinde 109 maddeden oluşan madde havuzu elde edilmiştir. Madde havuzuna makale ekinde (EK2) yer verilmiştir. Farklı alanlarda çalışan sosyal hizmet uzmanlarının cevapladığı yarı yapılandırılmış görüşme formundan elde edilen 14 madde (1,8,9,10,13,18,19,20,22,26,28,30,31,54 numaralı maddeler), geliştirilen ve uyarlanan ölçeklerden değiştirilmeden alınarak veya ölçek konusuna uygun hale getirilip değiştirilerek elde edilen 27 madde (2, 4, 5, 11, 14, 16, 24, 27, 32, 33, 34, 35, 41, 49, 52, 53, 62, 78, 81, 82, 87, 88, 89, 90, 91, 107, 108 numaralı maddeler) ve literatürde konu ile ilgili yapılan çıkarımlarla elde edilen 68 madde havuza eklenmiştir.

Kapsam geçerliği için oluşturulan madde havuzu sosyal hizmet alanında yeterli bilgi ve tecrübeye sahip uzmanlara sunulmuştur. Alan uzmanları arasında sosyal hizmet alanında doçentlik, doktora,

lisans ve yüksek lisans derecesine katılımcılar bulunmaktadır. Katılımcılar madde havuzundaki maddelerin sosyal hizmet mesleğinde algılanan yetkinliği ölçecek bir ölçek için uygun olup olmadığını formu cevaplayarak değerlendirmişlerdir. Madde havuzundaki her bir madde için elde edilen kapsam geçerlik oranı (CVR değerleri) makalenin ekinde aktarılmıştır.

Madde havuzu sosyal hizmet alanında 16 uzmanın görüşüne sunularak puanlamaları istenmiş ve kapsam geçerliliği için CVR değerleri hesaplanmıştır. Puanlama sonucunda maddelerin ölçek için uygun olarak değerlendirilebilmesi için almaları gereken CVR değeri için Lawshe'nin (1975, s. 568) belirttiği tablo dikkate alınmıştır.

Madde havuzundaki maddeler 16 uzmanın görüşüne sunularak kapsam geçerliliği için CVR değerleri hesaplanmıştır. 16 uzmanın puanlaması sonucunda maddelerin ölçek için uygun olarak değerlendirilebilmesi adına almaları gereken CVR değeri Lawshe'nin (1975, s. 568) belirttiği gibi 0.49 dur. Bu değere ulaşamayan 6, 12, 25, 26, 27, 29, 31, 33, 35, 47, 51, 53, 56, 67, 73, 74, 82, 93, 98, 101, 102, 106, 109 numaralı maddeler madde havuzundan çıkarılmıştır. Uzmanların değerlendirme sürecinde 50 maddenin mesleki yetkinlik ile ilgisinin diğer maddelere göre daha sınırlı olduğu aktarılmış ve ölçekten çıkarılmasının daha kararlı sonuçlar sunacağı tavsiye edilmiştir. Bu maddeler 3, 4, 8, 13, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 28, 30, 32, 34, 37, 42, 44, 46, 50, 52, 54, 55, 57, 59, 60, 62, 65, 68, 70, 72, 75, 76, 77, 78, 81, 84, 87, 88, 89, 90, 91, 96, 97, 99, 100, 104, 105, 108 numaralı maddelerdir. Bu maddeler arasında tüm uzmanların tam puan verdiği maddeler olmasına rağmen değerlendirme formlarında bu maddelerin ölçekten çıkarılmasına yönelik öneriler sunulmuştur. Ayrıca gerekli düzenlemeler sonucunda 11.maddenin (Aldığım lisans eğitiminin mesleğimi uygulamada yeterli olduğunu düşünürüm.) ölçeğin yapısıyla uyummadığını ve 31.maddenin (Müracaatçının istek ve beklentilerini tespit edebilirim.) 26.madde (Müracaatçının öncelikli ihtiyaçlarını tespit edebilirim.) ile benzerliği sebebiyle ölçekten çıkarılması gerektiği önerilmiştir. Madde havuzundan çıkarılan maddelerin 25'i bilgi boyutundan, 29'u beceri boyutundan, 19'u ise değer boyutundandır. Belirtilen maddeler çıkarıldıktan sonra bilgi boyutunda 10, beceri boyutunda 18 ve değer boyutunda 8 madde kalmıştır. Uzmanların önerisi ile 3 madde değer boyutuna eklenmiştir. Diğer yandan uzmanların düzeltilmesinin uygun olacağını düşündüğü maddeler bulunmaktadır. Uzman değerlendirilmeleri neticesinde beceri boyutuna 1 ve bilgi boyutunda 2 olmak üzere 3 maddenin eklenmesi önerilmiştir.

Yeterli CVR değerine ulaşmayan ve uzmanların görüşleri ile ölçek ile ilgili olmayan maddeler çıkarıldıktan sonra oluşan taslak form öncelikle bir Türk dili uzmanına, sonra psikometrik özelliklerin uygunluğu konusunda ölçme alanında iki uzmana sunulmuştur. Gerekli düzenlemeler neticesinde oluşan taslak ölçek formu 40 madde içermektedir. Taslak ölçek formunda 1 ve 11 numaralı maddeler dâhil olmak üzere "mesleki bilgi", 12 ve 29 numaralı maddeler dâhil olmak üzere "mesleki beceri" ve 30'dan 40 numaralı maddeye kadar olanlar ise "mesleki değer" adında öngörülen faktör olarak planlamıştır.

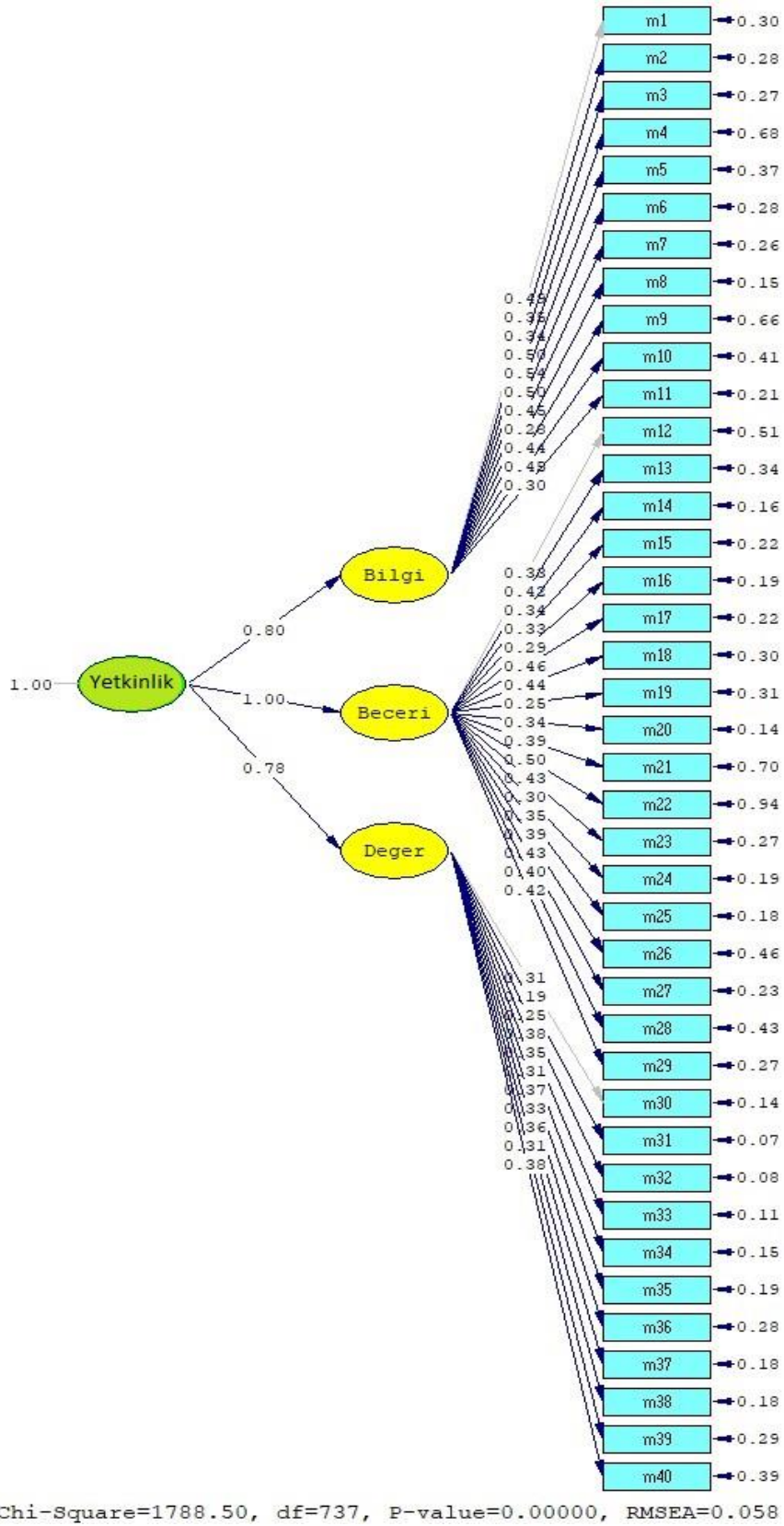
Yapı Geçerliliği

Uzman görüşü sonrası oluşan taslak ölçek formunda 40 madde ve 3 faktörden oluşan bir yapı öngörülmektedir. Öngörülen bu yapının psikometrik geçerliliği için faktör analizinin uygulanması kararlaştırılmıştır. Bunun için ilk olarak hedef grubun özelliklerini taşıyan, herhangi örgün bir sosyal hizmet programından mezun olmuş 469 katılımcı soru formunu cevaplamışlardır. Elde edilen veriler ile doğrulayıcı faktör analizi uygulaması yapılmıştır. Örtük (gizil) yapı veya yapılar ile gözlenen değişkenler arasındaki ilişkiyi doğrulamak adına doğrulayıcı faktör analizi kullanılır (Atar, Kabasakal, Ü. Özberk, Özberk, Uysal, 2020, s. 333). Doğrulayıcı faktör analizinde tasarlanmış bir modelin sınanması amaçlanmaktadır. Bu sebeple elde edilen yapı LISREL aracılığıyla tanıtılmış ve test sonuçları referans değerler ile karşılaştırılarak uyum iyiliği değerlendirilmiştir. Uyum iyiliği değerleri Brown'a (2015) göre üç türde sınıflandırılmaktadır. Bunlar kesin uyum indeksleri (ki-kare/serbestlik derecesi, RMR ve SRMR), sıkı uyum indeksleri (RMSEA) ve karşılaştırmalı (NFI, NNFI, CFI) uyum iyiliği indeksleridir. Uyum iyiliğini test etmek için her bir gruptan en az bir indeks referans değerlerle karşılaştırılması gerekmektedir (Koçar, 2020, s. 91). 40 maddelik yapı Lisrel 8.80 programında test edilmiştir. İndekslerin referans değerlerle karşılaştırıldığı tablo aşağıdadır.

Tablo 2. İkinci Düzey DFA Sonuçlarının Referans Değerlerle Karşılaştırılması

Uyum İndeksleri	İkinci Düzey DFA Sonuçları	Referans Değerler
Ki-Kare/Serbestlik Derecesi	1788.50/737=2.426	<5 (Anderson ve Gerbing, 1984)
SRMR	.055	.08'e yakın veya az olmalı (Hu ve Bentler, 1999)
RMSEA	.058	Mümkün olduğunca düşük (Tabachnick ve Fidell, 2012);
CFI	.97	.95'e yakın veya büyük iyi uyum, .90 ile .95 arası kabul edilebilir uyum ve .90'dan az ise model hatalıdır (Hu ve Bentler, 1999)
NNFI-TLI	.97	.95'e yakın veya büyük olmalı, .90 ile .95 arası kabul edilebilir, .90'dan az model hatalı (Hu ve Bentler, 1999)

Doğrulayıcı faktör analizi sonuçlarına göre test edilen modelin değerleri referans uyum indeksleri ile karşılaştırıldığında iyi uyum sunduğu söylenebilir. İyi uyum alınan modelin oluşturduğu yük değerleri ikinci düzey DFA yol diyagramları aracılığı ile aşağıda sunulmuştur.



Şekil 1: İkinci Düzey DFA Sonucu Madde ve Faktörlerin Yük Değerleri

Modelin yol diyagramlarından çıkarılabileceği üzere 40 maddelik yapı öngörülen faktörler altında uyum göstermiştir. Bu sebeple ölçeğin belirtilen örneklem için geçerli sonuçlar sunduğu söylenebilir. Geçerli sonuçlar sunan ölçeğin güvenilirlik testleri için test tekrar test yöntemi, toplam madde korelasyonu ve faktörlerin ve ölçeğin Cronbach Alpha değerleri incelenmiştir.

Güvenirlik Testlerinin Bulguları

Güvenirlik testleri için ölçeğin zamana karşı değişmezliğini test etmek amacıyla test- tekrar test uygulaması yapılmıştır. Bunun için 28 sosyal hizmet uzmanına 15 günlük süre ile iki kez yapılan testin toplam puanlarının korelasyonu incelenmiştir. Pearson Momentler Çarpım Korelasyonu katsayısı .01 anlamlılık düzeyinde .701 bulunmuştur. Buradaki korelasyon değerinin 1'e yakın olması zamana göre değişmezliğin sağlandığı yorumuna sebep olmaktadır. Ayrıca bu korelasyon değerinin güvenilir olarak yorumlanması için .70 ve üzerinde bir oran gerekmektedir (Baykul, 2015, s. 160). İki zaman diliminde gerçekleşen testlerin toplam puanlarının ICC (intraclass correlation coefficient) grup içi korelasyon katsayısı değeri de ölçülmüştür ve aşağıdaki tabloda aktarılmıştır.

Tablo 3: Grup İçi Korelasyon Testi

	Grup İçi Korelasyon	Anlamlılık (P)
Tekli Ölçümler	.693	0.000
Ort. Ölçümler	.819	0.000

Yukarıdaki tabloda belirtildiği üzere farklı zaman dilimlerinde cevaplanan taslak ölçek formun toplam puanlarının $p < 0,001$ anlamlılık değerine sahip olduğu söylenebilir. Tekli ölçümler derecelendirmelerin güvenilirliği için bir dizindir (McGraw ve Wong, 1996). Bir güvenilirlik katsayısı olarak yorumlanabilir. Diğer yandan ortalama ölçümlerin, ölçüm hatasının etkisi azaldıkça her zaman daha büyük katsayılar üreteceği aktarılmaktadır (Hansen vd., 2016). %69 oranında testin güvenilir olduğu söylenebilir. Korelasyon değerinin de ,819 olduğu görülmektedir.

Zamana karşı değişmezliğin yanında Cronbach Alpha değeri aracılığıyla da değerlendirmeler yapılmıştır. Bunun için faktörlerin Cronbach's Alpha değerleri aşağıdaki tabloda belirtilmiştir.

Tablo 4: Faktörlerin Cronbach Alpha Değerleri

Faktör İsmi	Madde Sayısı	Ortalama	Cronbach's Alfa Değeri
Mesleki Bilgi	11	4.35	.846
Mesleki Değer	11	4.72	.857
Mesleki Beceri	18	4.41	.885
Toplam	40	4.48	.934

Faktörlerin sundukları Cronbach's Alpha değerlerini belirten sütun incelendiğinde tüm faktörlerin ,70 değerinin üzerinde Cronbach's Alfa katsayısına sahip olduğu tespit edilmiştir. Böylelikle faktörlerin Cronbach's Alpha değerlerinin güvenilir olarak değerlendirilen referans değerler arasında olduğu belirtilebilir. Diğer yandan faktörlerin kendi içerisindeki toplam madde korelasyonu da aşağıdaki tabloda aktarılmaktadır. Daha sonra maddelerin puan ortalaması, madde ölçekten

çıkarıldığında Cronbach's Alpha katsayısındaki değişim, maddelerin çarpıklık, basıklık, minimum ve maksimum değerleri aşağıdaki tabloda belirtilmiştir.

Tablo 5: Maddelerin Faktör Bazında Toplam Madde Korelasyonu

Maddeler	Madde Silindiğinde Boyut Ort.	Madde Silindiğinde Boyut Varyansı	Faktör İçin Toplam Madde Korelasyonu	Madde Silindiğinde Boyutun Cronbach's Alpha Değeri	Boyutların Cronbach's Alpha Değerleri
Mesleki Bilgi					
M1	43.70	20.750	.626	.824	Cronbach's Alpha = .846
M2	43.28	22.165	.490	.836	
M3	43.33	22.340	.476	.837	
M4	43.85	20.117	.515	.837	
M5	43.78	20.356	.606	.826	
M6	43.47	20.913	.610	.826	
M7	43.37	21.136	.623	.826	
M8	43.05	22.863	.530	.836	
M9	43.66	20.755	.463	.841	
M10	43.51	21.129	.521	.833	
M11	43.15	22.793	.459	.838	
Mesleki Beceri					
M12	75.12	47.803	.427	.882	Cronbach's Alpha = .885
M13	75.01	47.284	.533	.878	
M14	74.64	48.475	.584	.878	
M15	74.77	48.377	.541	.878	
M16	74.61	49.279	.477	.880	
M17	74.93	46.847	.650	.874	
M18	74.89	47.280	.548	.878	
M19	74.81	49.472	.374	.883	
M20	74.61	48.453	.618	.877	
M21	75.49	46.680	.439	.883	
M22	75.31	45.216	.453	.886	
M23	74.95	46.869	.617	.875	
M24	74.67	48.780	.535	.879	
M25	74.69	48.357	.577	.878	
M26	75.05	47.179	.491	.880	
M27	74.90	47.024	.641	.875	
M28	75.06	47.175	.504	.879	
M29	74.85	47.235	.587	.876	
Mesleki Değer					
M30	47.22	12.381	.579	.843	Cronbach's Alpha = .857
M31	47.06	13.278	.520	.850	
M32	47.11	12.902	.575	.845	
M33	47.21	11.953	.697	.834	
M34	47.28	12.108	.612	.840	
M35	47.20	12.258	.549	.845	
M36	47.30	11.808	.543	.846	
M37	47.28	12.293	.546	.845	
M38	47.29	11.971	.607	.840	
M39	47.23	12.175	.471	.852	
M40	47.35	11.626	.491	.854	

Yukarıdaki tabloda da belirtildiği üzere mesleki bilgi ve mesleki değer boyutlarında herhangi bir madde ölçekten çıkarıldığında Cronbach's Alpha değerinde bir artışın olmayacağı gözlenirken, mesleki beceri boyutunda bulunan 22 numaralı maddenin ölçekten çıkarıldığında 0.001 oranında bir artışın olacağı tespit edilmiştir. Maddenin ölçek için gerekli bir niteliği ölçtüğü göz önüne alındığında belirtilen artış göz ardı edilmiş ve madde ölçekten çıkarılmamıştır. Diğer yandan maddelerin faktör bazında toplam madde korelasyonları incelendiğinde 19 numaralı maddenin .374 oranında bir korelasyon değerine sahip olduğu görülmektedir. Ölçek geliştirme süreçlerinde madde toplam korelasyon değerlerinin yüksek olması beklenmektedir. 19 numaralı maddenin sağladığı korelasyon değeri her ne kadar sınır değerlerin altında görünse de hem mesleki yetkinlik konusunda gerekli olduğu düşünülmüş, hem de geçerlilik uygulamalarında model uyumunu sağlamıştır. Bu sebeple ölçekten çıkarılmamıştır.

Tablo 6: Maddelerin Temel Dağılım Özellikleri

Madde	Ort.	Std Spm.	Çarpk.	Bask.	Top. Mad. Korl.	Mad. Sil. C. Alpha
1 Sosyal hizmet mesleğinin kuram ve yaklaşımları konusunda bilgi sahibiyim.	4.19	0.800	-0.641	0.4536	0.401	0.934
2 Hizmet verdiğim bölgedeki kültürel farklılıklardan haberdarım.	4.30	0.703	-1.586	35.292	0.575	0.932
3 Çalıştığım bölgede yaşayan insanların sorunlarının farkındayım.	4.68	0.710	-1.594	43.417	0.596	0.932
4 Mesleki gelişimim için konferansları ve eğitimleri takip ederim.	4.55	1.053	-0.664	-0.2779	0.536	0.932
5 Çalıştığım alanla ilgili yasal düzenlemelere hâkimim.	4.70	0.906	-0.634	0.1545	0.504	0.933
6 Sosyal hizmetin müdahale süreçleri hakkında bilgi sahibiyim.	4.39	0.796	-1.003	0.8580	0.667	0.931
7 Mesleğimle ilgili bir konuda bilgiye ulaşmak için başvuracağım kaynakları bilirim.	4.42	0.743	-1.196	13.821	0.592	0.932
8 Sosyal adaletin ne anlama geldiğinin farkındayım.	4.51	0.540	-2.214	62.300	0.358	0.934
9 Alanımla alakalı güncel konuları takip ettiğim mecralar (dergi, web sitesi, vb.) vardır.	4.70	1.009	-0.939	0.1466	0.603	0.932
10 Karar verme sürecinde bilimsel verilerden yararlanırım.	3.83	0.839	-0.910	0.2378	0.411	0.934
11 Meslektaşlarımla bilgi ve tecrübelerimi paylaşıyorum.	4.01	0.693	-2.168	61.626	0.424	0.935
12 Mesleki uygulamalarda duygularımı davranışlarıma yansıtıram.	4.36	0.908	-1.022	0.9724	0.598	0.932
13 Sosyal hizmet müdahalesinde uygun görülen kuram ve yaklaşımları uygulayırım.	4.65	0.803	-0.967	0.9847	0.521	0.933
14 Müracaatçının ihtiyacı doğrultusunda gereken yönlendirmeyi yaparım.	4.62	0.631	-1.855	41.563	0.573	0.932
15 Müracaatçı ile kolaylıkla iletişim kurarım.	4.27	0.678	-1.442	30.740	0.467	0.933
16 Çalıştığım birimde diğer meslek elemanları ile iş birliği yaparım.	4.41	0.665	-2.315	72.240	0.636	0.931
17 Mesleki uygulamalarda kriz anlarında çözüm üretebilirim.	4.25	0.748	-1.065	14.609	0.463	0.933
18 Her müdahale sonunda değerlendirme yaparım.	4.47	0.787	-1.128	10.072	0.594	0.932
19 Mesleki olarak zayıf ve eksik yönlerimin farkındayım.	4.12	0.684	-1.493	35.846	0.537	0.932
20 Mesleki karar verirken aldığım sorumluluğun bilincindeyim.	4.53	0.605	-2.181	66.981	0.460	0.933

Tablo 6: Maddelerin Temel Dağılım Özellikleri (devamı)

Madde	Ort.	Std Spm.	Çarpk.	Bask.	Top. Mad. Korl.	Mad. Sil. C. Alpha
21 Yoğun stres ve baskı altında mesleğimi uygulayabilirim.	4.49	0.953	-0.561	0.0207	0.507	0.933
22 Sosyal hizmet kurumlarında yöneticilik yapabilirim.	3.96	1.137	-0.759	-0.4206	0.410	0.934
23 İş yerinde zamanı verimli kullanırım.	4.03	0.736	-0.962	11.283	0.546	0.932
24 Mesleki görüşmelerde empati kurabilirim.	4.35	0.600	-1.469	26.409	0.582	0.932
25 Müracaatçının öncelikli ihtiyaçlarını tespit edebilirim.	4.45	0.613	-1.536	31.395	0.535	0.932
26 Sinirlendiğimde öfkemi kontrol edebilirim.	4.76	0.868	-1.082	11.008	0.550	0.933
27 Mesleki uygulamada risk faktörlerini tespit edebilirim.	4.16	0.707	-1.116	21.527	0.411	0.934
28 Müracaatçı ile görüşmemi kolaylıkla sonlandırabilirim.	4.30	0.830	-0.938	0.7435	0.539	0.932
29 Sosyal hizmet müdahalesine başlamadan önce yapılacakları planlarım.	4.66	0.745	-1.206	14.545	0.541	0.932
30 Mesleki değerlere ve etik ilkelere bağlıyım.	4.73	0.602	-2.382	77.444	0.549	0.933
31 Müracaatçıların gizliliğini korurum.	4.89	0.435	-4.595	291.883	0.428	0.934
32 Müracaatçılar için dini veya tinsel konuların öneminin farkındayım.	4.84	0.482	-3.357	171.749	0.500	0.933
33 Sosyal hizmetin mesleki rolünü ve kimliğini temsil ederim.	4.74	0.584	-2.352	77.323	0.604	0.932
34 Müracaatçının kendi kararlarını vermesi için çalışırım.	4.67	0.629	-2.079	66.165	0.566	0.932
35 Mesleki uygulamada ayrımcılıkla mücadele ederim.	4.76	0.646	-2.924	106.678	0.444	0.933
36 Mesleki kimliğimle topluma ve çevreme örnek olmaya çalışırım.	4.66	0.686	-2.195	58.395	0.460	0.933
37 Mesleki ve kişisel ilişkileri birbirinden ayırabilirim.	4.67	0.595	-1.997	61.079	0.536	0.932
38 Müracaatçıların güçlü yönlerine odaklanırım.	4.67	0.627	-1.917	49.776	0.534	0.932
39 İstisnasız her müracaatçı benim için biriciktir.	4.72	0.711	-2.838	94.205	0.395	0.934
40 Adil olmayan uygulamalarla mücadele ederim.	4.60	0.803	-2.344	63.414	0.448	0.933

Ölçeğin toplam Cronbach's Alpha değeri .934 olarak hesaplanmıştır. Bu oran Özdamar'ın (2013, s. 522) ifadesiyle test sonuçlarının yüksek derecede güvenilir olduğunu göstermektedir. Ölçekten madde silindiğinde Cronbach's Alpha değerlerinin nasıl değiştiği incelendiğinde sadece 11 numaralı maddenin çıkarılması durumunda Cronbach's Alpha katsayısının .001 değerinde bir artış gösterdiği tespit edilmiştir. Bu artış için maddenin ölçekten çıkarılmasına gerek duyulmamıştır. Sonuç olarak "Sosyal Hizmet Mesleğinde Algılanan Yetkinlik Ölçeği" belirtilen çalışma gruplarından elde edilen bulgular için geçerli ve güvenilir sonuçlar sunduğu söylenebilir.

TARTIŞMA

Bu araştırmanın amacı sosyal hizmet uzmanlarının kendilerini mesleki olarak ne kadar yetkin algıladıklarını ölçecek bir ölçek geliştirmektir. Hemşirelik, öğretmenlik, halka ilişkiler gibi farklı alanlarda mesleki yetkinlik veya mesleki yeterlilik konulu ölçek geliştirme çalışmalarına rastlamak mümkündür. Diğer yandan her ne kadar "Araştırma Öz-yeterlik Ölçeği" (Holden, Barker, Meenaghan, & Rosenberg, 1999) ve "Uygulama Becerileri Ölçeği" (O'Hare, Tran & Collins, 2002) gibi öz değerlendirme ölçekleri bulunsa da sosyal hizmet alanında ulusal ve uluslararası literatürde mesleki yetkinlik konusunda geliştirilmiş bir ölçeğe rastlanmamıştır. Bu sebeple sosyal hizmet mesleğine özgü algılanan mesleki yetkinlik konusunda bir ölçek geliştirme çalışmasının yapılmasına karar verilmiştir.

Sosyal hizmet mesleğinin amacının bireyin sosyal işlevselliğini sağlamak ve sürdürmek olduğu düşünüldüğünde yetkinliğin de bu amaç doğrultusunda değerlendirilmesi gerekir. Bireyin sosyal işlevselliğinin sağlanması için sosyal hizmet uzmanının sahip olması gereken bilgi, beceri ve değer temelinde özellikler bulunmaktadır (Barker, 1995; Duyan, 2014). Bu ölçek geliştirme çalışmasında sosyal hizmet mesleğinin bilgi, beceri ve değer boyutuna göre farklı özelliklere sahip olduğu tespit edilmiştir. Bu özellikler ölçek maddesine dönüştürülerek, sosyal hizmet uzmanının kendini ne kadar yetkin hissettiğini ölçebilecek bir ölçme aracı oluşturmak amaçlanmıştır.

Mesleki yetkinlik yüksek performansı vurgulayan bir ifade olarak (Keçecioglu ve Kelgokmen 2003), bir kişinin yüksek verimlilik ile mesleğini icra etmesini belirtmektedir. Bu aşamada bu araştırma algılanan mesleki yetkinliği ölçme amacı ile daha önce belirtilen mesleki ve kişisel güç, mesleki uygunluk, uygulama becerileri gibi konularda uyarlanan ölçme araçlarından ve teori ve uygulama uyumluluğu konulu geliştirilen ölçekten ayrılmaktadır. Bu çalışmada geliştirilen ölçeğin 'Mesleki Bilgi' boyutunun özellikle Kırlioğlu ve Karakuş (2019)'un çalışmasındaki 'Bilgi ve Beceri' boyutu ile karşılaştırıldığında farklılıklar gözlenmektedir. Örneğin mesleğe yönelik bilgilerin Kırlioğlu ve Karakuş (2019)'un uyarladığı ölçekte çoğunlukla kapsayıcı ve genel mesleki bilgileri vurgulayan ifadeleri içerdiği görülürken, bu çalışmadaki 'Mesleki Bilgi' boyutunda ise yasal düzenlemeleri, teori ve kuramları ve müdahale süreçlerini vurgulayan maddeler bulunmaktadır. 'Mesleki Beceri' boyutu ise sadece sosyal hizmet mesleği ile ilgili olan becerilerin yanı sıra insan odaklı herhangi bir meslekte yüksek performans elde etmede yarar sağlayan becerileri de içermektedir. Literatürde sosyal hizmet mesleği ile ilgili farklı becerilerden bahsedilmektedir. Kirst-Ashman ve Hull (2017) mikro, mezo ve makro düzeydeki uygulama becerilerinden bahsetmektedir. Rogers, Whitaker, Edmondson, Peach (2020) ise becerileri temel beceriler, değerlendirme ve müdahale becerileri olarak sınıflandırmıştır. Bu çalışmada da hem mesleki uygulama süreçlerine yönelik hem iş ortamına uyumu önceleyen hem de müracaatçılar ile ilgili ilişkilere yönelik becerileri maddeleştirerek bir beceri boyutu oluşturmak amaçlanmıştır. Bu amaçla 18 maddeden oluşan bir 'Mesleki Beceri' boyutuna ulaşılmıştır. 'Mesleki Değer' boyutunda ise müracaatçının gizliliği ve korunması öncelenirken, mesleki rolün benimsenmesi de vurgulanmıştır. Ulusal Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği (NASW), sosyal hizmet mesleği için "can alıcı" değerleri 6 başlıkta tanımlamıştır. Bunlar 'Hizmet', 'Sosyal Adalet', 'Bireyin Onuru ve Değeri', 'İnsan İlişkilerinin Önemi', 'Dürüstlük' ve 'Yeterlilik'tir (Reamer, 2018, s. 45). Bu çalışmada da bu altı başlığı temsil etmeyi amaçlayan maddelere yer verilmeye çalışılmıştır.

Ölçek geliştirme çalışmalarında en önemli aşama madde havuzu oluşturma aşamasıdır (Karağöz ve Bardakçı, 2020, s. 16). Madde havuzu oluşturma aşamasında sosyal hizmet uzmanlarının farklı konularda ve mesleki boyutta algılarını ölçen bazı ölçek çalışmalarından ve farklı meslekler için geliştirilmiş veya uyarlanmış mesleki yetkinlik ve mesleki yeterlilik konulu ölçeklerden yararlanılmıştır. Havuza eklenen bu maddelerin istenilen özelliği ölçüp ölçmediğini tespit etmek için sosyal hizmet mesleğinde ve akademik alanda bilgi ve tecrübe sahibi uzmanlara başvurulmuştur.

Uzmanların değerlendirmeleri ile kapsam geçerlik oranı göz önüne alınarak 109 maddeden oluşan madde havuzundan 40 maddelik bir taslak ölçek ortaya çıkarılmıştır. ngrlen bilgi, beceri ve değer faktörlerinin oluşmasında araştırmacının literatürde yapılan ayırımı göz önüne aldığı belirtilmelidir. Bu faktörler altında yer alan maddelerin bir kısmı sosyal hizmet mesleği konusundaki literatürden, bir kısmı farklı meslekler için geliştirilen veya uyarlanan mesleki yetkinlik konulu ölçeklerden ve bir kısmı da sosyal hizmet uzmanlarının mesleki olarak öz değerlendirmelerini ölçen ve Türkçeye uyarlanan ölçeklerden elde edilmiştir. Dolayısıyla her ne kadar bir yapı literatüre dayanılarak öngörülse de bu yapının farklı alt boyutlar içerip içermediği ya da maddelerin öngörülen faktörler altında yeterli yük değerine sahip olup olamayacağını söylemek güçtür.

Bu aşamada yapı geçerliği için Açımlayıcı Faktör Analizi (AFA) nin sıklıkla tercih edildiği görülse de literatür yardımıyla elde edilmiş bir taslak ölçeğin öngörülebilen faktörleri olduğundan, bu modelin Doğrulayıcı Faktör Analizinin ile sınanmasına karar verilmiştir. Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA) genellikle tahmin edilen ya da literatürden elde edilerek öngörülen bir yapının test edilmesi amacıyla kullanılır (zdamar, 2013, s. 236). Madde havuzunun DFA ile analiz edilmesinin sebebi öngörülen faktörlerin oluşmasında literatürün belirleyici olmasıdır.

Farklı meslekler için geliştirilmiş mesleki yetkinlik konulu ölçeklerden, sosyal hizmet uzmanlarını mesleki olarak kendilerini değerlendirdikleri Türk kültürüne uyarlanmış ölçeklerden, sosyal hizmet uzmanlarının yarı-yapılandırılmış soru formu aracılığıyla görüşleri alındıktan sonra ortaya çıkarılan bulgulardan ve literatürden elde edilen bilgilerden yararlanılarak oluşturulmuş madde havuzunun kapsam geçerliliği uygulamasından sonra yapısı da değişmiştir. Dolayısıyla mesleki bilgi, mesleki beceri ve mesleki değer faktörleri bu aşamada öngörülebildiği için DFA uygulaması yapılmıştır.

Ayrıca benzer lme çalışmalarının çoğunluğunun sosyal hizmet uzmanlarının iş tatmini, tükenmişlik seviyeleri ve yaşam doyumunu gibi özellikleri inceledikleri tespit edilmiştir. Bunun yanında madde havuzu oluşturma sürecinde Kazu ve Demiralp (2017) tarafından geliştirilmiş “ğretmen Adayları için Kişisel-Mesleki Yetkinlikler Algı leği”, Kırılıoğlu ve Karakuş (2019) tarafından uyarlanmış “Sosyal Hizmet Uzmanlarının Kişisel ve Mesleki G Algıları leğinin Geçerlilik ve Güvenirlik alışması” adlı araştırma, Kalaycı-Kırılıoğlu, Daşbaş ve Karakuş (2020) tarafından bir ölçek uyarlama çalışması olan “Sosyal Hizmet Uygulamasında Mesleki Uygunluk, leği: Geçerlilik ve Güvenirlik” adlı çalışma ve ‘Uygulama Becerileri leği’ nin Türkçeye uyarlama alışması (Karaman vd., 2021) incelenmiştir. Ayrıca Türkiye Yüksek ğretim Kurulu tarafından yayınlanan “Türkiye Yükseköğretim Yeterlilikler erevesi” de incelenmiştir. Fakat sosyal hizmet alanında sadece akademik ağırlıklı yeterlilik türünün içeriği bulunmaktadır. Mesleki ağırlıklı yeterlilik çalışmalarının devam ettiği belirtilmektedir (TYYÇ, 2021). Oluşturulan madde havuzunun sosyal hizmet mesleğinde yetkinlik konusunu içeren özellikte yeterince maddeye sahip olduğu söylenebilir.

Güvenirlilik analizlerinde faktörlerden mesleki bilgi .846, mesleki beceri .885, mesleki değer .857 ve ölçek toplamda .934 Cronbach's Alpha değerleri sunmuştur. Bu değerlerin yanında toplam madde korelasyonuna ve madde çıkarıldığında ölçeğin alacağı Cronbach's Alpha değerini içeren tablo incelendiğinde her maddenin kabul edilebilir değerlerde olduğu ifade edilebilir. Daha önce de belirtildiği üzere 11 numaralı madde çıkarılınca artan ölçeğin toplam Cronbach's Alpha değeri göz ardı edilebilir bir oranda olduğu için müdahalede bulunulmamıştır. Bununla birlikte faktörlere göre maddelerin toplam korelasyon katsayısı da kabul edilebilir değerlerdedir. 22 numaralı ve 19 numaralı maddelerin sağladığı değerler sınırın altında olarak değerlendirilse de maddelerin gerek içinde bulunduğu faktör gerekse ölçeğin tamamı için bir değer ve işlevinin olduğuna kanaat getirilerek ölçekten çıkarılmamışlardır.

Testi tekrar uygulama yöntemi neticesinde elde edilen değerler de ölçeğin zamana göre değişmezliğinin olduğu sonucuna varılmasına sebep olmaktadır. Pearson momentler çarpımı korelasyon katsayısı testi ve grup içi korelasyon katsayısı testinin uyumlu değerler sunduğu da görülmektedir.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Birey ve toplum refahını yükseltme (Şahin, 2004), insan sorunlarını çözme (Özdemir, 2000), insanların sorun çözme kapasitesini artırma ve bireyin toplumsal işlevselliğini sağlama (Bekiroğlu ve Demiröz, 2020) gibi iddialı amaçları olan sosyal hizmet mesleğinde yetkinliği anlamak ve değerlendirmek için nitel ve nicel özellikteki verilerin elde edilmesi gerekmiştir. Neticede mesleki bilgi, mesleki beceri ve mesleki değer boyutlarının öngörüldüğü model, kapsam ve yapı geçerlilik uygulamaları sonucunda geçerli sonuçlar sunmuştur. Güvenirlilik testleri ile de referans değerlerde güvenilir sonuçlar sunan ölçeğin istenilen özelliği ölçtüğüne karar verilmiştir.

Elde edilen ölçek ile sosyal hizmet mesleğini icra edenlerin kendilerini meslek olarak ne kadar yetkin hissettiklerini ölçmek amaçlanmaktadır. Sosyal hizmet mesleği "insan ve çevresi" ile ilişkilidir (Özmete ve Algan, 2021). Zaman geçtikçe değişen yaşam koşulları insanı ve çevresini de değiştirmekte, bu değişim sosyal hizmet mesleğinin de değişmesinin gerekliliğini hissettirmektedir. Bu sebeple bu araştırmada oluşturulan "Sosyal Hizmet Mesleğinde Algılanan Yetkinlik Ölçeği"nin sonraki yıllarda farklı örneklerle ile tekrar geçerlik ve güvenirliliğinin test edilmesi yapıya yönelik daha güvenilir ve geçerli bir modelin oluşmasını sağlayacaktır.

Ölçme ve değerlendirme sosyal hizmet bilim dalı içerisinde olmayan, çoğunlukla eğitim fakültelerinde bulunan bir bilim dalıdır. Bu sebeple sosyal hizmet alanında belirli konularda uyarılma ve geliştirme çalışması planlayan araştırmacıların teknik olarak yeterli bilgiye sahip olması süreci kolaylaştıracak faktörlerdendir. Ölçme kuramlarının, geçerlik ve güvenirlilik testlerinin süreçlerini ve anlamını özümsemek araştırmacının daha sağlıklı ve güvenilir sonuçlara ulaşmasını sağlayacaktır.

Sosyal hizmet uzmanlarının mesleki olarak kendilerini değerlendirmelerinin çeşitli sonuçlarından söz edilebilir. Kimi uygulamalarda karar verici olarak rol alan sosyal hizmet uzmanlarının kendilerini mesleki olarak sorgulamalarının kanıta dayalı karar verme süreçlerine, mesleki ve kişitsel glerine, işit performanslarına, tükenmişliklerine ve işit tatminlerine etkisini inceleyen çalışmalar yapılabilir.

ARAşTIRMAYA İLİşKİN ETİK BİLGİLER

Çalışma için Yozgat Bozok niversitesi'nin Etik Komisyonu'ndan 16.09.2020 tarih ve 13 sayılı kararı kapsamında onay alınmıştır.

ARAşTIRMACILARIN KATKI ORANI

Sorumlu yazar %60, ikinci yazar %30, üçüncü yazar %10 oranında katkı sağlamıştır.

ÇATIşMA BEYANI

Herhangi bir potansiyel çıkar atışması bulunmamaktadır.

KAYNAKÇA

- Ambrosino, R., Heffernan, J., Shuttlesworth, G., & Ambrosino, R. (2008). *Social work and social welfare: an introduction. 6th edition. Belmont, CA: Brooks/Cole- Thomson Learning.*
- Anderson, J. C. ve Gerbing, D. W. (1984). The effect of sampling error on convergence, improper solutions and goodness-of-fit indices for maximum likelihood confirmatory factor analysis. *Psychometrika*, 49(2), 155-173.
- Arslanbaş, D. (2011). *zel Dershanelerde alışan ğretmenlerin Mesleki Yetkinliklerini Belirleme ve zel Uğur Dershanesi'nde rnek Uygulama.* [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Bahçeşehir Üniversitesi.
- Atar, B., A. Kabasakal, K., B.. zberk, E., H. zberk, E. ve K. Uysal, N. (2020). *R ile Veri Analizi ve Psikometri Uygulamaları.* Ankara: Pegem Akademi Yayınları.
- Bandura, A. (1977a). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84, 191–215.
- Bandura, A. (1977b). *Social learning theory.* Englewood Cliffs: NJ: Prentice Hall.
- Bandura, A. (1986). The explanatory and predictive scope of self-efficacy theory. *Journal of Social & Clinical Psychology*, 4(3), 359-373.
- Bandura, A. (2006). Guide for constructing self-efficacy scales. In F. Pajares & T. C. Urdan (Eds.), *Self-efficacy beliefs of adolescents (307-337).* Charlotte, NC: Information Age.
- Barker, L. R. (1995). *The Social Work Dictionary, USA, NASW Press.*
- Başer, D., Kalaycı Kırılıoğlu, H. İ. & Kırılıoğlu, M. (2017). Sosyal Hizmet ve Bauman: Sosyal Adalet. *Hitit Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 10 (2), 1007-1020.

- Baykul, Y. (2015). *Eğitimde ve psikolojide ölçme: Klasik test teorisi ve uygulaması*. Ankara: Pegem Akademi.
- Bekiroğlu, S. & Demiröz, F. (2020). Toplum Ruh Sağlığı Merkezlerinden Hizmet Alan Ağır Ruhsal Hastalığa Sahip Bireylerin Sosyal İşlevselliğinin İncelenmesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 31 (3) , 1053-1079.
- Bent-Goodley, T. B. (2014). Social work: A profession of power, passion, and purpose [Editorial]. *Social Work*, 59, 197–199.
- Bozdoğan, A. E. & Öztürk, Ç. (2008). Coğrafya ile İlişkili Fen Konularının Öğretimine Yönelik Öz-Yeterlilik İnanç Ölçeğinin Geliştirilmesi. *Necatibey Eğitim Fakültesi Elektronik Fen ve Matematik Eğitimi Dergisi*, 2 (2), 66-81.
- Brown, T. A. (2015). *Confirmatory factor analysis for applied research* (2. bs.). New York: The Guilford Press.
- Cronbach, L. J. ve Meehl, P. E. (1955). Construct validity in psychological tests. *Psychological Bulletin*, 52, 281-302.
- CSWE (Council of Social Work Education). (2015). Educational Policy and Accreditation Standards, Council of Social Work Education, Commission on Accreditation Commission on Educational Policy.
- Çarkıcı, J. (2020). *Sosyal Bilimlerde Ölçek Geliştirme Kılavuzu*. İstanbul: Çizgi Kitapevi.
- Çay, M. & Daşbaş, S. (2020). Kanıta Dayalı Uygulama Ölçeğinin Türkçeye Uyarlanması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 31 (4) , 1514-1546.
- Çelikkaleli, Ö. ve Çapri, B. (2008). Genel Yetkinlik İnancı Ölçeği'nin Türkçe Formunun Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 17(3). 93-104.
- Çetinkaya, M. (2009). Yöneticilerin Yönetmelik Yetkinlik Algılamalarına İlişkin Bir Araştırma. *Afyon Kocatepe Üniversitesi İ.İ.B.F. Dergisi*. 11(2), 219-239.
- Demirel, Y. (2013). *Psikolojik Danışman Öz Yetkinlik Ölçeğinin Hazırlanması*. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Ankara.
- Doğan, F. Ş. (2021). Sosyal Hizmet Uzmanlarının Sosyal Hizmette Teori ve Pratik Uyumluluğuna Yönelik Görüşleri: Bir Ölçek Geliştirme ve Uygulama Çalışması. [Yayımlanmamış Doktora Tezi]. Adıyaman Üniversitesi.
- Duyan, V. (2014). *Sosyal Hizmet; Temelleri, Yaklaşımları, Müdahale Yöntemleri*. Ankara: Sosyal Çalışma Yayınları, Yayın No: 27.

- Frans DJ, (1993). A scale for measuring social worker empowerment. *Research on social work practice*, 3, 3, 312-328.
- Gözüm, S. ve Aksayan, S. (1999). Öz-etkililik-yeterlik ölçeğinin Türkçe formunun güvenilirlik ve geçerliliği. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*. 2(1), 21-34.
- Güneş, F. (2012). Bologna Süreci ile Yükseköğretimde Öngörülen Beceri ve Yetkinlikler. *Journal of Higher Education & Science/Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, 2(1), 1-9.
- Güngör, D. (2016). Psikolojide ölçme araçlarının geliştirilmesi ve uyarlanması kılavuzu. *Türk Psikoloji Yazıları*. 19, 104-112.
- Hansen, T. I., Lehn, H., Evensmoen, H. R., & Håberg, A. K. (2016). Initial assessment of reliability of a self-administered web-based neuropsychological test battery. *Computers in Human Behavior*, 63, 91-97.
- Holden, G., Barker, K., Meenaghan T., & Rosenberg, G., (1999) Research Self-Efficacy, *Journal of Social Work Education*, 35(3), 463-476, DOI: 10.1080/10437797.1999.10778982.
- Holden, G., Barker, K., Kuppens, S., & Rosenberg, G. (2017). *A Social Work Education Outcome Measure: The Evaluation Self-Efficacy Scale–II*. SAGE Open. July 2017.
- Holden, G., Cuzzi, L., Rutter, S., Rosenberg, G., & Chernack, P. (1996). The Hospital Social Work Self-Efficacy Scale: Initial Development. *Research on Social Work Practice*, 6(3), 353–365.
- Hu, L.T. ve Bentler, P. M. (1999). Cut-off criteria for fit indexes in covariance structure analysis: conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling*, 6, 1-55.
- Johnston, J. M., Leung, G. M., Fielding, R., Tin, K. Y., & Ho, L. M. (2003). The development and validation of a knowledge, attitude and behaviour questionnaire to assess undergraduate evidence-based practice teaching and learning. *Medical Education*, 37(11), 992-1000.
- Kalaycı Kırılıoğlu, H. İ., Daşbaş, S. & Karakuş, Ö. (2020). Sosyal Hizmet Uygulamasında Mesleki Uygunluk Ölçeği: Geçerlilik ve Güvenirlik. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 31 (3), 793-822. DOI: 10.33417/tsh.664442.
- Kalaycı-Kırılıoğlu, H.İ. (2021). Sosyal hizmet uygulamasında mesleki uygunluk, genel öz yeterlilik ve mesleki doyum ilişkisi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 32(4), 1241-1256.
- Karaca, E. (2020). *Sosyal Hizmet Araştırmalarında Ölçek Geliştirme ve Bu Süreçte Spss Kullanımı*. Eskişehir: Nisan Kitabevi.
- Karagöz, Y. ve Bardakçı, S. (2020). *Bilimsel Araştırmalarda Kullanılan Ölçme Araçları ve Ölçek Geliştirme*. Ankara: Nobel Yayınevi.
- Karahan A. ve Kav S. (2018). Hemşirelikte Mesleki Yetkinlik. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*. 5(2).

- Karaman, M., Cebeci, F., Uzun, K. & Artan, T. (2021). Uygulama Becerileri Ölçeği'nin Türkçe'ye Uyarlanması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Sosyal Çalışma Dergisi*, 5 (1), 1-10.
- Karataş, K. (2007). Türkiye'de Çocuk Koruma Sistemi ve Koruyucu Aile Uygulamaları Üzerine Bir Değerlendirme. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 18 (2), 7-20.
- Kaya Kılıç, A. & Tekin, H. H. (2021). Sosyal Hizmet Uzmanlarının Mesleki Uygulama Düzeylerinin Belirlenmesi. *Sosyal Çalışma Dergisi*, 5 (2), 196-208.
- Kaya-Kılıç, A. ve Tekin, H.H. (2019). Sosyal Hizmet Uzmanlarının Korunmaya Muhtaç Çocuk Birimlerinde İhmal ve İstismar Vakalarına Verilen Hizmetlerin Niteliğine İlişkin Görüşleri. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 30(3), 843-865.
- Kazu, H., & Demiralp, D. (2017). Öğretmen Adayları İçin Kişisel-Mesleki Yetkinlikler Algı Ölçeği: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi Dergisi*, 23(3), 425-464.
- Keçecioğlu, T. ve Kelgökmen, D. (2003). Yetkinlik modellerinin insan kaynakları yönetiminde yapılandırılması ve bir yetkinlik modeli önerisi. *Review of Social, Economic & Business Studies*. 3 (4). 216-232.
- Kıriloğlu, M. ve Karakuş, Ö. (2019). Sosyal Hizmet Uzmanlarının Kişisel ve Mesleki Güç Algıları Ölçeğinin Geçerlilik ve Güvenirlik Çalışması. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 30(1), 88-120.
- Kirst-Ashman, K. & Hull, G.H. (2017). *Understanding generalist practice*. Chicago: Nelson-Hall Publisher.
- Koç, Ç. S. (2015) *Sosyal Hizmet Uzmanlarının Sorun Çözme Becerileri Üzerine Bir Araştırma*. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Hacettepe Üniversitesi.
- Koçar, Hakan. (2020). *R ile Geçerlik ve Güvenirlik Analizleri: Klasik Test Kuramı, Faktör Analizi Yaklaşımı ve Madde Tepki Kuramı Uygulamaları*. Ankara: Pegem Akademi.
- Lawshe, C. H. (1975). A quantitative approach to content validity. *Personnel Psychology*, 28(4), 563-575.
- Liedtke, C. (2016). *Halkla İlişkiler Uzmanlarının Mesleki Yetkinliklerine İlişkin Bir Değerlendirme*. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Ege Üniversitesi.
- O'Hare, T., Tran, T. V., & Collins, P. (2002). Validating the Internal Structure of the Practice Skills Inventory. *Research on Social Work Practice*, 12(5), 653-668.
- Özdamar, K. (2016). *Eğitim, Sağlık ve Davranış Bilimlerinde Ölçek ve Test Geliştirme Yapısal Eşitlik Modellemesi*. Eskişehir: Nisan Yayıncılık.
- Özdemir, U. (2000). Sosyal Hizmet Uygulamasının Genel Çerçevesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 12 (1), 100-110.

- Özgür, Ö. (2014). Çokkültürlü Sosyal alışma. Ankara: Sabev Yay.
- Özkahraman, İ. (2012). *Öğretmen öz yetkinlik ölçeğinin Türkçe'ye uyarlanması*. [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Yeditepe Üniversitesi.
- Özmete, E. & Algan, T. (2021). Sosyal Hizmet Uygulamalarında Bireysel ve Toplumsal Değerlerin İşlevselliğine Kavramsal Bakış. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 32 (1), 357-382. DOI: 10.33417/tsh.768479
- McGraw KO, Wong SP (1996) Forming inferences about some intraclass correlation coefficients. *Psychological Methods* 1:30-46. (Correction: 1:390).
- Pamukçu, B. ve Demir, A. (2013). Psikolojik Danışma Öz-Yeterlik Ölçeği Türkçe Formu'nun Geçerlik ve Güvenirlik alışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*. 4 (40), 212-221.
- Reamer, F.G. (2018). Sosyal Hizmet Etiği ve Değerleri. ev. Ed.: Hakan Acar. Nika Yayınevi: Ankara.
- Rogers M., Whitaker D., Edmondson D., Peach D. (2020). Sosyal Hizmet Uygulaması İçin Beceri Geliştirmek / Developing Skills for Social Work Practice. (ev.: Seda Attepe Özden, Merve Deniz Pak). Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Segal, E.A., Gerdes, K.E. &Steiner, S. (2007). *An introduction to the profession of socialwork: becoming change agent*. 2nd edition. Belmont, CA: Thomson-- Brooks/Cole.
- Sheafor, B. ve C. J. Horejsi. (2015). *Sosyal Hizmet Uygulaması Temel Teknikler ve İlkeler*. Ankara: Nika Yay.
- şahin, F. (2001). Sosyal hizmette güçler perspektifi ve çözüm odaklı mülakat. *Aile ve Toplum Eğitim Kültür ve Araştırma Dergisi*. Başbakanlık Aile ve Araştırma Kurumu Yayınları, 1 (4), 59-73.
- şahin, F. (2004). Sosyal Hizmet Uzmanlarının Kuruluş Ortamlarında Aldıkları Farklı Meslekî Kararlar Yolu ile Sosyal Refah Politikasına Katılımları. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 15 (1), 95-110.
- şen Varan, B. (2020). *Sosyal Hizmet Uzmanlarının Müdahale Aşamalarındaki Kültürel Yetkinliği Üzerine Nicel Bir Araştırma*. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Ankara Üniversitesi.
- şencan, H. (2005). *Güvenilirlik ve Geçerlilik*. Ankara: Seçkin Yayınevi.
- Tabachnick, B. G. & Fidell, L. S. (2012). *Using multivariate statistics* (6. bs.). Needham Heights, MA: Allyn ve Bacon.

- Tam, D., Twigg, R. C., Boey, K.-W., & Kwok, S.-M. (2013). Confirmatory Factor Analysis on the Professional Suitability Scale for Social Work Practice. *Research on Social Work Practice*, 23(4), 467-478.
- Teddlie C. ve Tashakkori, A. (2020). *Karma Yöntem Araştırmalarının Temelleri*. Ankara: Anı Yayıncılık.
- Tekin, M. & Uludağ, A. (2020). Sağlık Alanında Çalışan Sosyal Hizmet Uzmanlarının Mesleki Benlik Saygılarının İncelenmesi. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*, 0 (15), 95-106.
- TYYÇ (2021), T.C. Yüksek Öğretim Kurulu, Türkiye Yükseköğretim Yeterlilikler Çerçevesi. <http://tyyc.yok.gov.tr/?pid=48>.
- Uzunaslın, Ş. ve Gökçearsın Çıfci, E. (2019). Sosyal Hizmet Uygulamalarında Kültürel Yetkinliği Geliştirmenin Önemi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*. 30 (1), 213-230.
- Ülker, T. (2018). *Hemşirelik Öğrencilerinin Kendi Mesleki Yetkinliklerini Değerlendirme Aracının Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması*. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi] Hacettepe Üniversitesi.
- Yıldırım, B. ve Başer, A.O. (2019). Acil Servis Tıbbi Sosyal Hizmet Müdahaleleri, Müracaatçı Profili ve Sosyal Hizmet Mülakatında Dikkat Edilmesi Gereken Durumlar. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 30(1), 286-308.

EK1. Sosyal Hizmet Uzmanlarının Yetkinlik Algılarının Değerlendirilmesi Soru Formu

DEĞERLİ KATILIMCI

Aşağıda yer alan soru formu Sosyal Hizmet Uzmanlarının yetkinlik kavramı üzerine dűřünce ve deneyimlerini renmek amacıyla oluşturulmuştur. Çalışmanın sonunda Sosyal Hizmet mesleğinde algılanan yetkinlik konusunda bir lme aracı geliştirmek hedeflenmektedir. Literatürde yetkinlik kavramı ‘‘Üstün performans ve vasat performansın farkını gösteren, bireyin görevini yüksek verimlilikle yerine getirirken tekrarladığı tutum, beceri, davranış ve kişisel özelliklerin bütünü’’ (Keçecioglu ve Kelgökmen 2003) olarak belirtilmektedir. Ayrıca Türk Dil Kurumu evrimii sözlüğünde yetkin ifadesi için ‘‘gerekli olgunluğa erişmiş, olgun, kmil, mükemmel’’ olarak bir tanımlama yapmaktadır. Bu tanımlardan yola çıkarak sosyal hizmet mesleğinde yetkinlik ile ilgili olarak aşağıdaki soruları yanıtalamanız talep edilmektedir.

Yaşınız:

1) Cinsiyetiniz:

- a) Erkek
- b) Kadın

2) Eğitim düzeyiniz (Lisans, Yüksek Lisans, Doktora):

- a) Lisans
- b) Yüksek Lisans ğrencisi / Yüksek Lisans Mezunu
- c) Doktora ğrencisi / Doktora Mezunu

3) Lisans mezunu olduğunuz üniversite:

4) Sosyal hizmet mesleğinde hizmet yılınız:

5) alışma alanınız özel sektör m kamu sektörü m yoksa sivil toplum kuruluşu mu?:

6) Hizmet verdiğiniz alan nedir? (ocuk, genç, yaşlı, engelli, kadın, bağımlılık, sosyal ve ekonomik destekvb.):

7) alıştığınız sosyal hizmet kuruluşunda mesleki açıdan üstün performansı sağlayan etkenler nelerdir?
8) Size göre sadece sosyal hizmet lisans programından mezun olmak sosyal hizmet mesleğini icra etmek için yeterli midir? Eğer yeterli değilse neler gerekebilir?
9) alıştığınız kuruluşta, sosyal hizmet uygulamaları gerçekleştirirken kendinizi yetersiz hissettiğiniz durumlar oldu mu? Olduysa ne zaman oldu? Bu yetersizliğin üstesinden gelebildiniz mi? Gelebildiyse bunu nasıl yaptınız?
10) Sosyal hizmet uzmanının üstün performans sunması için sahip olması gereken bilgiler, beceriler, değerler ve tutumlar nelerdir?
11) Sosyal hizmet uzmanını psikologdan, sosyologdan ve rehber öğretmenlerden ayıran ayırt edici özellikler nelerdir?
12) Etik ikilemler yařadınız mı, etik ikilemleri ařabilme konusunda yeterli olduđunuzu dűřünüyor musunuz?
13) alıştığınız kuruluşta yetkinliğinizi gösterme konusunda karşılaştığınız engeller var mı? Varsa neler?

EK2: Madde havuzu ve uzman görüşü sonrası ortaya çıkan CVR değerleri

		CVR Değeri
1	Sosyal hizmet biliminin kuram ve yaklaşımları konusunda bilgi sahibiyim.	1
2	Hizmet verdiğim bölgedeki kültürel farklılıklardan haberdarım.	1
3	Sosyal yardım konusunda kamu kaynaklarının dışında STK'ların sunduğu kaynaklardan da haberdarım.	1
4	Meslek ile ilgili mevcut sorunların farkındayım.	.6
5	Mesleki gelişimim için konferansları ve eğitimleri takip ederim.	1
6	İnsani gelişim süreçleri konusunda bilgi sahibiyim.	.466
7	Çalıştığım bölgedeki toplumun sosyal ve ekonomik sorunlarının farkındayım.	.866
8	Sosyal süreçler ve sosyal kurumların bireyler üzerindeki rolünün farkındayım.	.733
9	Çalıştığım alanla ilgili tüm yasal düzenlemelere hakimim.	1
10	Sosyal hizmetin müdahale süreçleri hakkında bilgi sahibiyim.	1
11	Mesleğimle ilgili bir konuda bilgiye ulaşmak için başvuracağım kaynakları bilirim.	.866
12	Mesleki konularda yardıma ihtiyacım olan bir konuda kime danışacağımı bilirim.	.466
13	Çevremdeki mesleki fırsatlardan haberdarımdır.	.6
14	Sosyal adaletin ne anlama geldiğini bilirim.	1
15	Sosyal değişimin nasıl gerçekleşeceğini bilirim.	1
16	Mesleki beceri sahibi olduğum alanların bilincindeyim.	.733
17	Farklı cinsel yönelimler hakkında bilgi sahibiyim.	.6
18	Alanımla alakalı güncel konuları takip ettiğim mecralar vardır (Dergi, web sitesi, vb.)	.866
19	Hizmet verdiğim alandaki güncel yasal düzenlemeleri takip ederim.	.866
20	Alanla ilgili akademik yayınları takip ederim.	1
21	Evrensel insan hakları konusunda bilgi sahibiyim.	.733
22	Bilimsel veri tabanlarını kullanabilirim.	.866
23	Ölçek uygulama ve değerlendirme konusunda bilgi sahibiyim.	.733
24	Karar verme sürecinde bilimsel ve kanıtlanmış verileri göz önüne alırım.	1
25	Ayda en az bir kitap okurum.	-.2
26	Bilgisayar kullanma noktasında sorun yaşamıyorum.	.466
27	Anadilim dışındaki bir dilde okuduğumu anlarım.	.333
28	Sosyal hizmet hakkında ulusal ve uluslararası gündemi takip ederim.	1
29	Çalıştığım kurumun kalite yönetimini süreçlerine uygun davranırım.	.333
30	Kurum içi eğitimleri takip edip, katılmaya çalışırım.	.733
31	Ekonomi haberlerini ve güncel verileri takip ederim.	.2
32	Lisans eğitimim mesleği uygulama konusunda yeterlidir.	.6
33	Artık karşılaştığım vakalarda eskisi kadar tedirgin değilim.	.2
34	Meslektaşlarım sorun yaşadıklarında benimle iletişime geçerler.	.733
35	Üstlerimin yanında mesleki duruşumu korurum.	.066
36	Her türlü vakada duygularımı kontrol etmeyi başarırım.	1
37	Mesleğimın yasal gerekliliklerini yerine getiririm.	1
38	Sosyal hizmet müdahalesinde uygun gördüğüm kuram ve yaklaşımları uygularım.	1
39	Müracaatçının ihtiyacı doğrultusunda gereken yönlendirmeyi yapabilirim.	1
40	Müracaatçı ile iletişim kurmakta zorluk çekmem.	1
41	Çalıştığım birimde diğer meslek mensupları ile sıklıkla iş birliği yaparım.	.866
42	Vakaların çözümünde süreci sabırla takip ederim.	.6
43	Kriz anlarında çözüm üretebilirim.	1
44	Sosyal politikalar üzerine görüşlerimi gerekli merciler ile paylaşıyorum.	.733
45	Her müdahale sonunda değerlendirme yaparım.	1
46	Toplumun sorunları için çözüm önerileri düşünürüm.	.866
47	Yeni bir ortama girdiğimde kolaylıkla iletişim kurabilirim.	.466
48	Zayıf ve eksik yönlerimin farkındayım.	.866
49	Karar verirken aldığım sorumluluğun bilincindeyimdir.	1
50	Toplumsal olayların sebep sonuç ilişkisini analiz edebilirim.	.866
51	Kurduğum diyaloglarda karşı tarafı ikna edebilirim.	.333
52	Meslektaşlarım ile sık sık mesleki konularda müzakere ederim.	.866
53	Mesleğimi hakkıyla yaptığımı düşünüyorum.	.466
54	Bürokratik sorunlarla başa çıkabilirim.	.6
55	Her zaman kendimi geliştirmeye açık tutarım.	1
56	İnsanlar üzerinde nasıl etki bırakacağımı bilirim.	.2
57	Zamanı verimli kullanırım.	.866
58	Yoğun stres ve baskı altında mesleğimi uygulayabilirim.	1
59	Herhangi bir konuda iyi sunum hazırlayıp sunabilirim.	.733
60	Farklı meslek gruplarıyla bir arada çalışabilirim.	.866
61	Empati kurmada sorun yaşamam.	1
62	İnsanlar arasındaki ilişkilerin rolünü analiz edebilirim.	.6
63	Müracaatçının öncelikli ihtiyaçlarını tespit edebilirim.	1
64	Sinirlendiğimde öfkemi kontrol edebilirim.	1
65	Yeteneğimin olduğu alanların bilincindeyim.	.733
66	Risk faktörlerini tespit edebilirim.	.866
67	Duygularımı istediğim zaman gizleyebilirim.	.466

68	Karşımdakini can kulağı ile dinlerim.	.6
69	Müracaatçı ile görüşmemi kolaylıkla sonlandırabilirim.	.866
70	Mesleki uygulamam bittikten sonra etkililiğini değerlendirebilirim.	.866
71	Sosyal Hizmet müdahalesine başlamadan önce yapılacakları planlayabilirim.	1
72	Sosyal Hizmet mesleğini tanıtm faaliyetlerine katılırım.	.733
73	Karamsar olmayı tercih etmem.	.066
74	Zor şartlarda sabırla hareket ederim.	.333
75	Vakaları rapor haline getirebilirim.	.6
76	Tarafıma yapılan eleştirileri dinler ve değerlendiririm.	.866
77	Evrakları düzenli olarak dosyalar ve arşivlerim.	.866
78	Bir sorunu çözmek için meslektaşlarımı ikna edip organize edebilirim.	1
79	Kalabalık bir gruba karşı bir konuda konuşabilirim.	1
80	Müracaatçıların istek ve beklentilerini kolaylıkla tespit edebilirim.	1
81	Sözsüz iletişim tekniklerini etkili kullanırım.	.866
82	Sezgilerimde haklı çıkarım.	.2
83	Mesleki değerleri ve etik ilkeleri biliyorum.	1
84	Farklı etnik, kültürel ve dini kimlikteki müracaatçılara karşı yaklaşımım değişmez.	.733
85	Müracaatçıların gizliliğini korurum.	.866
86	Müracaatçılar için dini veya tinsel konuların öneminin farkındayım.	.866
87	Baskı karşıtı çalışmalar yapabilirim.	.733
88	Kişilere ve olaylara karşı önyargılarımın farkındayım.	.733
89	Mesleki ilişkinin sınırlarını korurum.	1
90	İnsanların onurlarının eşit olduğuna inanırım.	.733
91	Değişime karşı istekliyimdir.	.6
92	Sosyal hizmetin mesleki rolünü ve kimliğini temsil ederim.	1
93	Gönüllü faaliyetlere destek olurum.	.333
94	Müracaatçımın kendi kararlarını vermesi için çalışırım.	.866
95	Kültürel ve etnik ayrımcılığa karşı duyarlıyım.	1
96	Yoksulluk, işsizlik, adaletsizlik gibi konularda çözüm arayışı içindeyimdir.	.733
97	Meslektaşlarıma yardım ederim ve onlardan yardım alırım.	.733
98	Müracaatçıların durumunu yetkili olmayan kişilerle paylaşmam.	.466
99	Meslektaşlarımdan etik dışı davranışlarını fark ettiğimde uyarırım.	.866
100	Farklı cinsel yönelimlere sahip müracaatçıları yadırgamam.	.866
101	Başkalarının mutluluğuna önem veririm.	.2
102	Çevresel sorunlar hakkında endişelenirim.	.466
103	Mesleki kimliğimle topluma ve çevreme örnek olmaya çalışırım.	1
104	Etik ilke ve kurallar konusunda farkındalık sağlamaya çalışırım.	.733
105	Haksızlığa tahammülüm yoktur.	.6
106	Mesleğimi ilgi duyarak, severek yapıyorum.	.466
107	Mesleki ve kişisel ilişkileri birbirinden ayırabilirim.	1
108	Doğruluk ve dürüstlük benimsediğim erdemlerdir.	.733
109	Verimliliği önceleyen biriyim.	.066
	Önerilen Madde	

Toplum ve Sosyal Hizmet

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

Araştırma Makalesi / Research Article

Göç Alanında Çalışan Sosyal Hizmet Uzmanlarının Çokkültürcü Sosyal Hizmet Uygulaması Hakkındaki Görüşlerinin Değerlendirilmesi*

Evaluation of the Opinions of Social Workers Working in the Field of Migration Regarding Multiculturalist Social Work Practices

Çağla SALDUZ DORUK¹, Taner ARTAN²

¹Doktora Öğrencisi, İstanbul Cerrahpaşa Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Sosyal Hizmet Doktora Programı, caglasalduz37@gmail.com, ORCID: 0000-0002-9441-9253

²Doç. Dr. İstanbul Cerrahpaşa Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü, taner.artan@iuc.edu.tr, ORCID: 0000-0002-8716-2090

Başvuru: 30.09.2022
Kabul: 03.10.2023

Atıf:
Salduz Doruk, Ç. ve Artan, T. (2023). Göç alanında çalışan sosyal hizmet uzmanlarının çokkültürcü sosyal hizmet uygulaması hakkındaki görüşlerinin değerlendirilmesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 34(4), 771-789. DOI: 10.33417/tsh.1182730

ÖZ

Bu çalışmanın amacı; göç alanında çalışan sosyal hizmet uzmanlarının, çokkültürcü sosyal hizmet uygulamasına yönelik algılarının değerlendirilmesi ve bu uygulamayı nasıl deneyimlediklerini açığa çıkarmaktır. Araştırma örneklemini İstanbul İlinde göç alanında çalışan sosyal hizmet uzmanları oluşturmaktadır. Araştırma kapsamında nitel araştırma desenlerinden fenomenolojiden yararlanılmıştır. Bulgular bölümünde sosyal hizmet uzmanlarının; çokkültürlü topluma dair görüşleri, müracaatçıların farklılıkları ve mesleki deneyim sonucu oluşan tutumları, sosyal hizmet eğitiminin rolü, farklı kültürel grupların yaşadığı sorunlar ve sosyal hizmet uzmanlarının bakış açısı yer almaktadır. Araştırma kapsamında elde edilen bulgular, alanda çalışan sosyal hizmet uzmanları için kültürel farklılıkların ve bu farklılıklara göre hizmet sunmanın önemli olduğunu; fakat aynı zamanda bu farklılıklardan dolayı etik ikilem ve değer çatışması yaşandığını göstermiştir. Türkiye’de çokkültürcü sosyal hizmet pratiğinin yeterince gelişmediği çünkü öncesinde etkin bir uygulama zemininin oluşmadığı sonucuna varılmıştır.

Anahtar kelimeler: Sosyal Hizmet, göç, çokkültürcü sosyal hizmet, kültür, Suriyeli mülteciler

ABSTRACT

The purpose of this study; The aim of this study is to evaluate the perceptions of social workers working in the field of migration towards multiculturalist social work practice and to reveal how they experience this practice. The research sample consists of social workers working in the field of migration in Istanbul. Within the scope of the research, phenomenology, one of the qualitative research designs, was used. In the findings section, social workers; Their views on multicultural society, the differences of clients and their attitudes resulting from professional experience, the role of social work education, the problems experienced by different cultural groups, and the perspectives of social workers. The findings obtained within the scope of the research show that cultural differences and providing services according to these differences are important for social workers working in the field; but at the same time, it has shown that ethical dilemmas and value conflicts occur due to these differences. It has been concluded that multiculturalist social work practice is not sufficiently developed in Turkey because an effective practice basis has not been formed beforehand.

Keywords: Social work, migration, multiculturalist social work, culture, Syrian refugees

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

GİRİŞ

Göçler yalnızca fiziki sınırları aşmakla değil, kültürel sınırların değişimiyle de ilgilidir. İnsanların isteyerek ya da istemeden göç etmesi birçok bilinmezliği beraberinde getirmektedir. İstemli göçler insanların hazır bulunuşluğunun olması, kendilerini neyin beklediğini, nasıl bir yaşamının olacağı noktasında tahminlerinin olması yönüyle istemsiz göçlerden ayrılmaktadır. İstemsiz göçlerin ardında yatan travma, kişinin yaşadıklarıyla ilgili olmakla birlikte göç edilen ülkenin uygulamalarıyla ya katlanarak artmakta ya da bütünleşme süreciyle azalmaktadır. Göç edilen ülkelerin uygulamalarının çokkültürcü olması bütünleşme sürecini hızlandıran bir unsurdur. Çokkültürlülük tartışmaları modern dönemde çıkmış gibi görünse de çokkültürlü toplumların varlığı çok eskilere dayanmaktadır (Yaylacı, 2017, s. 347). İnsan toplulukları her zaman kültürel çeşitlilik barındırmıştır ve günümüzde de toplumlar doğal olarak çokkültürlüdür ancak bu çokkültürlü olma durumuna farklı dönemlerde farklı siyasi tepkiler verilmiştir (Modood, 2014, s. 56). Avrupa ülkelerinin çokkültürcü politikalarına bakıldığında genellikle göçmen ve mültecileri temel alan politikalardan oluştuğu görülmektedir.

2011 yılında Suriye Savaşı'nın patlak vermesiyle Türkiye, dünyada en fazla sayıda mülteci barındıran ülke haline gelmiş; bu durum da yeni göç politikalarının oluşmasına zemin hazırlamıştır. Yeni göç politikaları, sosyal hizmet uygulamalarını doğrudan etkilemiştir. Sosyal hizmet, sosyal kabul ve uyum süreçlerinin hızlandırılmasında kilit bir role sahip olmakla birlikte bireylere yardım etmenin sistematik bir yöntemini temsil etmektedir (Li ve Jiang, 2018, s. 15). Sosyal hizmet müdahaleleri göçten sonra ortaya çıkan sorunlara çözüm üretmeli, toplumsal değişim ve gelişmeyi, toplumsal uyumu, güçlenmeyi ve insanların özgürleşmesini teşvik etmelidir. Bu müdahaleler sadece tedavi edici ve rehabilite edici hizmetler değil; aynı zamanda önleyici, destekleyici, eğitici, eleştirici-değiştirici ve güçlendirici hizmetleri de kapsamaktadır. Sosyal hizmet müdahalelerini gerçekleştiren ve sosyal hizmet sağlayıcısı olarak konumlanan sosyal hizmet uzmanlarının bakış açısı sosyal hizmet uygulamalarını şekillendirmektedir. Fakat Türkiye'de sosyal hizmet uzmanlarının bakış açılarının dışarıda tutulması gözlenen bir durumdur. Sosyal hizmet uzmanlarının çokkültürlü bir topluma ve çokkültürcü sosyal hizmet uygulamasına (ÇSHU) bakış açısı araştırmacı tarafından önemli bulunmaktadır. Çünkü ÇSHU'na sosyal hizmet uzmanı tarafından yüklenen anlam, uzmanın müracaatçıya yönelik tutumunu ve sosyal hizmet uygulamasının niteliğini doğrudan etkileyen bir faktördür. Bu çerçevede araştırmanın amacı; göç alanında çalışan sosyal hizmet uzmanlarının ÇSHU'na yönelik görüşleri ve deneyimleri üzerinden ÇSHU pratiğini değerlendirmektir.

ÇOKKÜLTÜRLÜLÜK VE ÇOKKÜLTÜRCÜLÜK

Çokkültürcülük kavramı, 1960 ve 1970'lerde Kanada, Avustralya gibi ülkelerde, kültürel çeşitliliği teşvik edici devlet politikalarını kapsamış, Britanya ile ABD gibi ülkelerde de eğitim alanıyla ilgili politikaları içererek yaygınlık kazanmıştır. O yıllarda liberal değerlerin uygulaması olarak görülen çokkültürcülük kavramı, devlet ve dominant grup tarafından ırk, etnisite ya da dine atıfla tanımlanan bütün azınlık gruplara politik barınma ve bağdaşım sağlanmasını ifade etmektedir (Yaylacı, 2017, s. 353).

Uluslararası göç, çokkültürlü politikaların gelişmesinde en önemli etkenlerden biridir. Aynı zamanda göç karşıtı hareketler de çokkültürlülük karşıtıdır (Castles ve Miller, 2008, s. 21). Göç, kültürleri çeşitlendiren, kültürel farklılıkları görünür kılan bir olgu olmakla birlikte; günümüzde neredeyse her ülkenin gerçeğidir. Hiçbir devlet göç yoluyla etnik olarak farklılaşmış bir toplum oluşturmak istemese de emek piyasası gerekleri, toplumsal ilişkiler, kamu politikaları, ulusal kimlik gibi sebeplerle etnik azınlıkların oluşmasına yol açmıştır (Castles ve Miller, 2008, s. 29). Çokkültürlülük, ulusal ve uluslararası düzeyde farklı kültürleri anlama ve bunlarla ilişki kurma ihtiyacını vurgulamakta ve kültürel farklılıkları olumlu bir şekilde görmektedir. Çokkültürlülük temel felsefesi ve değer konumu itibarıyla “tek egemen kültür” kavramına karşıdır. Çokkültürlülük, farklı kültürlerin derinden sahip oldukları gelenekleri ve pratikleri terk etmeleri için baskı altında tutulduğu ve itibarsızlaştırıldığı “eritme potası” yaklaşımından radikal bir ayrılmayı ifade eder (Sanders, 1980, s. 4).

Çokkültürcülük fikri çokkültürlülüğe paralel biçimde XX. yüzyılda hâkimiyet öğretisine tezat olarak ortaya çıkmıştır (Özgür, 2009, s. 53). Çokkültürcülük esasen bir idealdir (Doytcheva, 2016; akt. Say, 2017, s. 31). Çokkültürcülüğü yeni bir düşünce yapan ortaya çıktığı ülkelerdeki eşitlikçi ve liberal düşünce yapısıyla ilgilidir. Parekh, çokkültürcülüğün tam anlamıyla siyasi bir öğreti olmadığını fakat devletin işlevlerini yeniden tasarlayan bir öğreti olduğunu kabul etmektedir (Modood, 2014, s. 19). Kastaryano için de çokkültürcülük; “*demokratik toplumlarda grup bilinci ile hareket edebilen topluluklara özgü olarak ortaya çıkan bir politik örgütlenme biçimidir*” (Say, 2017, s.22). Kymlicka'ya göre ise çokkültürcülük azınlıklar temelinde grupların hakları ve eşit yurttaşlığa dayalıdır (2016, s. 324). Çokkültürcülük konusuna eğilen araştırmacılar farklı boyutlara odaklanmışlardır. Young farklılık politikası, Kymlicka çok uluslu ve çok-etnikli devletler, Barry bireysel haklar, Habermas anayasal vatandaşlık, Taylor tanınma, Gerd Baumann ulus devlet, etnisite, Rawls ve Walzer adalet ve din temelinde çokkültürcülüğü ele almıştır (Hazır, 2012, s. 3). Çokkültürcülük tanımlanması zor ve karmaşık bir kavramdır fakat araştırmacıların dört temel odak etrafında hem fikir oldukları görülmektedir. Bunlar; “*kültürün önemli bir deneyim (öğrenme) unsuru oluşu, çoğulculuk fikrinin mahiyeti, egemen ve tek bir kültürün baskın olmasına karşı oluş, hâkimiyet düşüncesine olumsuz anlam yüklemeye olarak sıralanmıştır*” (Gilson ve Depoy, 2000; akt. Küçükkaraca, 2005, s. 103). 1980’lerde çokkültürcülük akımının etkisi ile de gelişen “çokkültürcü sosyal hizmet” anlayışı; geleneksel sosyal hizmet anlayışının var olan düzeni sürdürmeye eğilimli ve çoğunluğun hakimiyetini pekiştirici yapısını bir yana atarak anlayabilmek amacıyla ortaya çıkmıştır (Özgür, 2010, s. 89).

ÇOKKÜLTÜRCÜ SOSYAL HİZMET

1990’lardan itibaren sığınmacılar ve mültecilerle çalışmak daha politik hale gelmiştir. Çünkü göç alan ülkelerin vatandaşları artan sığınma taleplerinden rahatsız olmuş ve bunun kamu politikalarına yansımaları istemiştir. Silahlı çatışmalar, özellikle Suriye Savaşı, Türkiye’nin üç buçuk milyon üzerinde Suriyeli mülteciye ev sahipliği yapmasıyla sonuçlanmıştır. Avrupa Komisyonu’nun bu insani krize karşı pozisyonu maddi desteklerle kendini bu süreçten dışsallaştırmak olmuştur. İngiltere

hükümeti tarafından yürürlüğe konan göç politikaları İngiltere'ye ulaşması muhtemel çok sayıda mülteci korkusu oluşturmuş ve göç kontrolüne vurgu yapan Brexit oylaması kabul edilmiştir. Çokkültürcülük teorileri 90'lı yılların çokkültürcü politikalarını gerekçelendirmeyi amaçlamaktadır. Fakat günümüzde bu teori ve politikalar terörizm, güvenli hale getirme, etno-merkeziyetçilik, göçmen krizi gibi sebeplerle destek görmemektedir (Lægaard, 2020, s. 4). Dönemin koşulları sosyal hizmet uzmanlarının daha fazla politikleşmesine ve hak savunuculuğu rolünün artmasına neden olmuştur (Dominelli, 2018, s. 153).

1980'lerden sonra belirginleşen göç ve sosyal hizmet ilişkisi, sosyal hizmeti geliştiren bir etki göstermeye başlamıştır. Esasen çokkültürcü sosyal hizmet uygulaması, sosyal bilimlerde görülen "kültürel" yol ayrımının sosyal hizmete yansımalarıdır. Bu yansıma, tek tipleştirici sosyal hizmet eğilimini çoğulcu bir uygulamaya dönüştürmek olarak ifade edilebilir.

Türkiye de dönüşen sosyal hizmet yaklaşımlarından etkilenmiştir. Türkiye sosyal hizmet literatüründe bu tartışmalar her geçen gün daha fazla yer almaya başlamıştır. Akbaş (2007) çalışmasında kültürün etkisinin tamamıyla göz ardı edilmesini, sosyal hizmetin modernleşme görevi doğrultusunda kültürü temel bir öge olarak görmemesini ve kültürün araçsallaştırılmasını eleştirmiştir. Yine Akbaş (2019, s. 53) çokkültürcülüğe bir eleştiri olarak, çokkültürlülük kavramının çoğunlukla etno-kültürel bir açıdan ele alındığını ve çeşitliliği oluşturan sınıf, toplumsal cinsiyet gibi temel unsurların göz ardı edildiğini, bu sebeple çokkültürcülüğün çeşitlilik anlayışından sıyrıldığını belirtmiştir. Kültürel çeşitlilik müracaatçıların sorunlarını ve çözüm sürecinin karmaşıklığını da beraberinde getirir (Keleşoğlu, 2019, s. 104). Kendi sosyal ve kültürel konumu doğrultusunda hizmet sağladığı insanları değerlendiren sosyal hizmet uzmanlarının müracaatçılarına zarar vereceği gerçektir (Teater, 2014, s. 9; akt. Keleşoğlu, 2019, s. 49). Çokkültürcü anlayış bu sebeple bütüncül bakışın kendisidir. Bütüncül bakmayı sağlayan geneli perspektif, sosyal hizmet uzmanına çeşitli düzeylerde müdahale etme imkânı ve uygulama rolü yükler. Sosyal hizmet uzmanı bu roller içerisinde çokkültürcü bir bakış kazanır. Çokkültürcü bakışla sunulan her hizmet, müracaatçıya aidiyet hissettirir (Özgür, 2010, s. 93). Toplumda var olan farklılıklara uygun ve yerinde müdahalenin gerçekleştirilebilmesi, kültürel yetkinliğe sahip, insan haklarını gözetken, ayrımcılık ve baskı karşını bakış açısına sahip olmakla yakından ilgilidir. (Akarçay-Ulutaş ve Kırlioğlu, 2020, s. 679). Kültürel açıdan yetkin bir uygulama kültürel farklılıkları tanımanın ötesindedir. İnanç ve tutumlarla ilgili değerlendirme yapmayı, bunları anlamayı, sorumluluk almayı, yaşam boyu farklı bireyler ve gruplarla etkileşimde olmayı ve bilgiyi çokkültürcülüğü savunmak için kullanmak gerekir (Marsh, 2004, s. 5). Robinson (1989, s. 39)'a göre sosyal hizmet uzmanları çokkültürlü farkındalıklarını ve kendilerini sistematik bir biçimde değerlendirmelidir. Bu değerlendirme:

- Bu grupla daha önce çalıştım mı?
- Ailem ve çevrem bana bu grup hakkında bir şey öğretti mi?
- Bu grupla çalışmak profesyonel kimliğimi nasıl etkiler?
- Çeşitlilik ve çatışma ile nasıl başa çıkarım?

- Genel olarak, bireylerin baskı ve hoşgörüsüzlüğe maruz kaldığını gözlemlediğim durumlarda nasıl tepki veririm?

şeklindeki soruları içerir.

Yapılan öz değerlendirme, çokkültürlü durumlara verilen tepkileri ve bu durumlarda nasıl verimli çalışılabileceğini anlamaya yardımcı olur.

“Çokkültürcü sosyal hizmet, kültürel farklılıklara özgü hizmetlerin üretilmesini sağlayacak güçlü bir çoğulcu ve demokratik araçtır. Kültürlerin içine kapandığı, kendi yaşam alanlarını oluşturduğu ve iletişim olanaklarının sınırlı olduğu bir yapıyı değil; aksine iç içe geçmelerin, karşılıklı öğrenmelerin, farklılıkların ve ortaklıkların tehdit edici olmayan paylaşım olanaklarıyla desteklendiği bir yapıyı öngörmektedir” (Özgür, 2014, s. 116).

YÖNTEM

Araştırmada problem ile ilgili ölçülebilir bir kanıya varmaktansa problemi daha geniş kapsamlı ele alabilmek için nitel araştırma yöntemlerinden faydalanılmıştır (Büyükoztürk, Çakmak, Akgün, Karadeniz ve Demirel, 2013, s. 234). Nitel araştırma yorumlamaya dayalı bir araştırma türüdür. Nitel araştırmada araştırmacı, yazarların literatürde belirttikleri veya diğer araştırmacıların yükledikleri anlam yerine katılımcıların sorulara yüklediği anlama odaklanır (Creswell, 2017, s. 186-187). Bir durum hakkında derinlemesine bilgi sahibi olmak amaçlanmıştır. Araştırma kapsamında, katılımcıların deneyimleri, görüşleri, idealleri ve önerileri incelenmek istendiğinden nitel araştırma desenlerinden biri olan fenomenolojiden (olgubilim) faydalanılmıştır. Fenomenolojik araştırma, bir fenomenle ilgili kişilerin deneyimlerini betimlediği bir araştırma desendir (Cresswell, 2017, s. 14).

Çalışma Grubu

Araştırmanın çalışma grubunu, İstanbul’da mevcut durumda göç alanında faaliyet gösteren, STK, kamu, özel sektör gibi kuruluşlarda çalışan sosyal hizmet lisans mezunu bireyler oluşturmaktadır. Bu araştırma grubunun seçilmesinin nedeni tamamıyla çokkültürlü bir alan olan göç alanında çalışan sosyal hizmet uzmanlarının Türkiye’deki sosyal hizmet uygulamaları ve alan deneyimleri üzerinden ÇSHU ile ilgili görüşlerini, sorun alanlarını, beklenti ve önerilerini açıklamalarıdır. Araştırma bölgesi olarak Türkiye’de en çok Suriyeli mülteci nüfusu barındırdığından dolayı İstanbul seçilmiştir. Üç buçuk milyonu aşkın Suriyeli nüfusunun yaklaşık altı yüz bini İstanbul’da yaşamaktadır. Suriyeli nüfusun İstanbul’da yoğunlaşması, sosyal hizmet faaliyetlerinin de bir o kadar önem kazanması ve sosyal hizmet uzmanlarının bu alanda daha fazla çalışması demektir.

Araştırmada amaçlı örneklem tekniklerinden kartopu örneklem tekniği kullanılmıştır ve 1 katılımcı ile gerçekleştirilen pilot çalışma sonrası 24 katılımcı ile temel çalışma gerçekleştirilmiştir. Amaçlı örnekleme rastgele bir örneklem seçiminden ziyade araştırmacının araştırmak istediği konuya uygun örnek bir grubu seçmesidir (Elder, 2009, s. 7). Bu araştırmada konuya uygun grup İstanbul’da mevcut durumda göç alanında faaliyet gösteren, STK, kamu, özel sektör gibi kuruluşlarda çalışan

sosyal hizmet lisans mezunu bireyler olduğundan amaçlı örnekleme tekniğinden yararlanıldığını söylemek mümkündür.

Veri Toplama Araçları

Bu araştırmada nitel araştırma yöntemlerinden biri olan derinlemesine görüşme tekniğinden yararlanılmıştır. Derinlemesine görüşme nitel araştırma yöntemleri arasında en çok tercih edilen ve sözlü iletişimin kullanıldığı bir yöntemdir. Görüşmeler esnasında, literatür taraması sonucunda (Özgür, 2009; Işık, 2016) araştırmacılar tarafından hazırlanmış sorular incelenerek ve göç alanında deneyimli 2 sosyal hizmet uzmanının, 2 akademisyenin görüşü alınarak oluşturulan yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır. Bu form belirli düzeydeki standartlığı ve esnekliği nedeni ile en çok tercih edilen yöntemlerden biridir (Yıldırım ve Şimşek, 2013, s. 46-47). Görüşmecilerdeki soruları sorabilir ya da isterse ek sorular ilave edebilir. Bu formda sosyo-demografik soruların yanı sıra çokkültürcü sosyal hizmetin bilgi, beceri ve değer olmak üzere 3 alt boyutunda toplam 20 soru katılımcılara yöneltilmiştir. Görüşmeler sırasında katılımcıların yazılı ve sözlü onayı alınarak ses kaydı yapılmıştır.

Veri Toplama Süreci

Saha araştırması 2020 yılının Şubat ve Haziran ayları arasında tamamlanmıştır. Covid-19 pandemisi sebebiyle Nisan ve Mayıs aylarında saha araştırmasına ara verilmiş, Haziran ayında araştırmaya devam edilmiş ve araştırma aynı ay içinde sonlandırılmıştır. Her bir görüşmeciler ile ortalama 45 dakika görüşme gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların bulunmasında kartopu tekniğinden faydalanılmış, görüşmeler katılımcıları istediği zamanda ve görüşmeye uygun ortamlarda yapılmıştır. Araştırmanın sağlıklı yürütülmesi açısından görüşmelerin birebir yapılmasına özen gösterilmiştir.

Araştırmanın geçerlik ve güvenilirliği nitel araştırma esaslarına göre ele alınmalıdır. Nitel araştırmalarda inandırıcılık, tutarlılık ve teyit edilebilirlik araştırmayı geçerli ve güvenilir kılmaktadır (Yıldırım ve Şimşek, 2013, s. 289). Nitel araştırmalarda geçerlik, *“belirli süreçler vasıtasıyla bulguların doğruluğu için araştırmacı kontrolünü ifade ederken, nitel güvenilirlik, farklı projeler ve farklı araştırmacıların açısından da araştırmacının yaklaşımının tutarlılığını işaret eder”* (Gibbs, 2007; akt. Creswell, 2017, s. 201). Hem uygulama hem de analizde verilerin ses kaydı yolu ile kaydedilmesi ve kayıt deşifresi yolu ile kullanılması; tutarlılığı, teyit edilebilirliği sağladığı ve dolayısıyla güvenilirliğin sağlandığı düşünülmektedir. Nitel araştırma yalnızca bir doğru üzerinden yürümektedir. Bu sebeple nicelden farklı geçerlik algısı mevcuttur. Tek bir doğruya bağlı kalmadan bireysel doğrular üzerinden bir geçerlik sağlanmaya çalışılmış olup doğruluk bilgilerin çarpıtılmadan aktarılması şeklindedir. Geçerlik ve güvenilirlik kavramları hep yan yana doğrusal ilişkili kavramlar olarak kullanılsa da bu kavramlar arası çelişki de söz konusu olabilmektedir. Bu araştırma da ek bir doğruya odaklanmama durumundan kaynaklı verilerin geçerlilikleri değişiklik gösterebilmiştir fakat güvenilirlik, yani tutarlık, genel ölçüde sağlanmıştır. Araştırma katılımcılarının ortak iş alanları ve mesleki bilgilerinin olması dolayısıyla tutarlılık sağlanabilmişken her katılımcının

doğru olarak gördüğü ve verdiği detaylara saygı duyulmuştur. Görüşmeler konunun katılımcıya aktarılması ve “gönüllü formu”nun imzalatılması ile başlanmıştır.

Veri Analizi

Araştırma sonuçları betimsel analiz yöntemi ile değerlendirilmiştir. Bu yaklaşımda veriler daha önceden oluşturulmuş soru veya temalara göre özetlenmekte ve yorumlanmaktadır. Bu yöntemde çarpıcılığı yansıtmak için doğrudan alıntılama yapılabilir. Bu tür analizde elde edilen bulguları düzenlenmiş bir biçimde okuyucuya sunmak amaçlanır. Bu amaçla veriler önce sistematik ve açık bir biçimde betimlenir sonra açıklanır ve yorumlanır. Neden-sonuç ilişkisi içinde irdelenerek birtakım sonuçlara ulaşılır. Temaların kendi aralarında ilişkilendirilmesi, anlamlandırılması ve ileriye dönük tahminlerde bulunulması da yorumlar arasındadır (Yıldırım ve Şimşek, 2013, s. 256).

Bu araştırma sırasında elde edilen ses kayıtlarının deşifre edilmesi sonucunda 230 sayfalık veri elde edilmiştir. Deşifreler tek kişi tarafından yapılmıştır. Araştırmanın güvenilirliğini arttırmak için ses kayıtları tekrar dinlenmiştir. Nitel veri analizi yaparken önce bir çerçeve oluşturulmuş sonra bu çerçevelere göre elde edilen bulgular okunmuş ve düzenlenmiştir. Bazı bilgiler dışarıda bırakılmıştır. Bu aşamada doğrudan alıntılar da belirlenmiştir. Diğer bir aşamada veriler tanımlanmakta ve doğrudan alıntılarda desteklenmektedir. Bu aşamada verilerin kolay okunur ve anlaşılır olmasına özen gösterilmiştir. Son aşama ise bulguların ilişkilendirilmesi ve yorumlanması aşamasıdır. Bulgular arasında neden-sonuç ilişkisinin kurulması ve karşılaştırmaların yapılması araştırmacı yorumunun daha nitelikli olmasını sağlamıştır (Yıldırım ve Şimşek, 2013, s. 256). Katılımcıların her biri metin içerisinde katılımcı sayısı, görüşmeci (G), yaş olarak kodlanmıştır.

BULGULAR

Çokkültürlü bir alanda çalışan sosyal hizmet uzmanlarının ÇSHU ile ilgili algıları önemlidir. Çünkü bu algılar sosyal hizmet uzmanlarının hizmet sağladığı kitleyi etkilemektedir. Bu bölüm, görüşme yapılan sosyal hizmet uzmanlarının ÇSHU'ya yönelik görüşleri üzerinden elde edilen verilerin analizini içermektedir. Bunlar; çokkültürlü topluma dair görüşler, müracaatçıların farklılıkları ve mesleki deneyim sonucu oluşan tutumlara dair görüşler, farklı kültürel grupların yaşadığı sorunlara dair görüşler, kültürel yetkinliğin ve çokkültürcü sosyal hizmet uygulamasının ne olduğuyla ilgili görüşler ile sosyal hizmet eğitiminin rolüyle ilgili görüşlerin analizidir.

Araştırma grubuna ilişkin demografik veriler şu şekildedir: Araştırmaya 25 katılımcı katılmıştır. Katılımcıların %20'si erkek, %80'i kadındır. Katılımcıların yaş ortalaması 26 olup, katılımcılardan yaşı en büyük olan 33 yaşında en küçük olan 23 yaşındadır. Katılımcıların %20'si daha önce iç göç dâhil herhangi bir göç deneyimi yaşamamış, %76'sı iç göç deneyimi yaşamış, %4'ü dış göç deneyimi yaşamıştır. Katılımcıların %16'sı sosyal hizmet bölümünü bilinçsiz bir şekilde tercih etmiş, %84'ü bilinçli bir tercih yapmıştır. Katılımcıların %60'ı sadece lisans düzeyinde eğitim görmüş olup %40'ı yüksek lisans öğrencisi olarak eğitim yaşamına devam etmektedir. Katılımcıların alanda çalışma süreleri ortalama 2 yıl olup çalışma hayatına en yeni dâhil olan katılımcı 5 aydır çalışmakta, en uzun

süre çalışan katılımcı 5 yıldır çalışmaktadır. Katılımcıların %4'ü kamu sektöründe, %96'sı STK'larda aktif olarak çalışmaktadır.

Çokkültürlü Topluma Dair Görüşler

Çokkültürcü bakış, çokkültürlü topluma dair olumlu algıları beraberinde getirmektedir. Sosyal hizmet uzmanlarının çokkültürlü topluma dair tanımları değişmekle birlikte ortak payda; farklı deneyim, farklı kültür, farklı dil, farklı değerler etrafında şekillenmektedir. Katılımcılardan biri (1G26) çokkültürlü toplumu şu şekilde ifade etmiştir:

“Çoklu insan topluluğu, ortak yaşama deneyimlerini bana öncelikli olarak ifade ediyor, çokkültürlülük aslında bir zenginlik, birçok yaşam deneyimini öğrenmeyi, farklı kültürleri deneyimlemeyi, tektipleştirici bir toplumdaki ziyade insanlık tarihinin bugüne kadar ki insanlığa kattığı şeyleri; kültürel bağlamda, toplumsal bağlamda, tarihsel bağlamda, siyasi bağlamda kattığı bütün bu değerlerin hepsinin içinde barındırdığı bir toplum olarak geliyor benim aklıma.”

Uzmanların tanımlarında çokkültürlü toplumdaki ziyade çokkültürcü toplumu tanımlamaları dikkat çekicidir. Bu durum hem kavramsal bir kargaşanın hem de çokkültürlülüğe bakışın olumlu olduğunun göstergesidir. Katılımcılardan biri (3G27) açıklamasını şu şekilde aktarmıştır:

“Toplumda varlığını sürdüren kültürlere dair bilgi sahibi olunması, ihtiyaçlarının bilinmesi, kültürün temel noktalarının bilinmesi gibi bir anlam beliriyor benim için. Fakat bu yetkinlik sadece bireyler bazında değil toplumdaki diğer organizasyonlar, kurumlar, yasal düzenlemeler belki de hepsini kapsayan bir şey.”

Katılımcılar çokkültürlü toplumların göç yoluyla oluştuğuna hem fikirlerdir ve aynı zamanda çokkültürlü toplumların hala dinamik bir göç alıp verme sürecine sahip olduklarını da dile getirmişlerdir. Katılımcılardan biri (12G26) düşüncesini şu şekilde ifade etmiştir:

“Birçok kültürel ve genetik farklılıkları barındıran, birden fazla dilin konuşulduğu, sosyo demografik ve sosyo ekonomik çeşitliliğin fazlaca olduğu, hayatı yaşama ve algılama biçimlerinin değişkenlik gösterdiği toplumu ifade ediyor. Bununla birlikte göç alan ve veren yapısıyla dinamik bir nüfusu da işaret ediyor.”

Sosyal hizmet uzmanlarının çokkültürlü bir toplumda yaşamak ve çalışmak ile ilgili genel olarak olumlu tutum geliştirdikleri anlaşılmıştır. Katılımcıların bir kısmı çokkültürlü bir toplumda yaşamayı kendi kimlikleri üzerinden anlamlandırmıştır. Bir katılımcı (1G26) Kürt kimliğinin kendisini farklı kıldığını, çokkültürlülük sayesinde farklılıkların konuşulmaya başladığını ifade etmiştir. Bir başka katılımcı (4G28) çokkültürlü bir toplumda yaşamamanın ve çalışmanın olumlu ya da olumsuz olmasının tamamen devlet politikasıyla ilgili olduğunu vurgulamıştır. Devletler farklı kültürleri ne kadar çok tanırsa sosyal hizmet uzmanlarının farklı topluluklara ulaşma ve nitelikli sosyal hizmet yürütme oranları o kadar çok artacaktır. Katılımcılar (3G27, 2G28) genel olarak çokkültürlü toplumların öğreticiliğinden bahsetmiştir ve bu öğreticiliğin hem kişisel hem mesleki alana dair olduğunu ifade etmişlerdir. Sosyal hizmet mesleğiyle birlikte kültürel farklılıklara karşı hassasiyet kazandıklarını, bu

hassasiyetin kazanılmasında da çokkültürlülüğün büyük etken olduğunu belirtmişlerdir. Bir katılımcı (2G28) görüşünü şu şekilde ifade etmiştir:

“Çokkültürlü bir toplumda yaşıyorsanız kendi kültürünüzün yanında başka kültürlere dair de bilgi sahibisiniz demektir. Dolayısıyla değerlere, başka kültürün getirilerine karşı da bir hassasiyete sahip oluyor insan. Bu hassasiyeti taşımak bence önemli olan.”

Katılımcılardan biri (8G27) çokkültürlü toplumun mesleki doyum sağlamaya yardımcı olduğunu, tek tip yaşayışın olduğu bir coğrafyada hep aynı vakalarla karşılaşılabilceğini ifade etmiştir. Katılımcıların önyargılarını yenmesinde büyük rol oynayan çokkültürlü toplumun uzmanların deneyimlerinin çeşitlenmesini sağladığı bulunmuştur.

Müracaatçıların Farklılıkları ve Mesleki Deneyim Sonucu Oluşan Tutumlar

Katılımcılar genel olarak müracaatçıların farklılıklarından etkilendiğini belirtmiştir. Bu etkilenmenin hem davranış hem de düşünce düzeyinde olduğu katılımcıların söylemlerinden anlaşılmıştır. Bir katılımcı nasıl etkilendiğini şu şekilde açıklamıştır (3G27):

“Beni en çok etkileyen; aile içerisindeki iletişimleri, çocuk yetiştirme tarzları, gerçekten çok farklı. Yani kendi annemin babamın ya da çevremdeki kişilerde gördüğüm gibi değil. Daha muhafazakâr bir toplum karşılaştığım mülteci grubu. O yüzden çocuklarıyla muhafazakârlıktan kaynaklı tam bir bağları yok. Çok daha kopuklar, mesela beni anlatacağım durum çok etkilemişti; toplumsal cinsiyet eğitimi veriyordum, bir baba eğitimde söz alıp bana şunu demişti: “Benim 4 aylık bir kız çocuğum var ama ben bu 4 ay içerisinde kızımın altını hiç değiştirmedim.” Yani tam konunun ortasında aslında hem tam alanın içerisinde böyle vurucu bir şey söyledi aslında bana orada. Bu onlar için normal olan bir durum, bu durumu benim yadırgayıp anormal olarak görmem çok da doğru değil. Bunu yanlış olarak değerlendirmiyorum.”

Bazı katılımcılar bu farklılıklara herhangi bir anlam yüklemediklerini ifade etseler de açıklamalarında bu farklılıkları göz önünde bulundurarak müracaatçılarına yaklaştıklarını ifade etmişlerdir. Katılımcılar genellikle kendilerini etkileyen, şaşırtan farklılıkları ifade etmiştir. Bu farklılıkların genelde toplumsal cinsiyet rolleri üzerinde yoğunlaştığı görülmüştür. Bir katılımcı (8G27) farklılıklar sebebiyle bazen önyargılarının oluştuğunu, bunu fark ettiğinde müracaatçı ile sürecini sonlandırdığını ifade etmiştir. Bir başka katılımcı da (21G25) farklılıklara yüklenen anlamın ayrışmaya sebep olacaksa yüklenmemesi gerektiğini; sosyal hizmet uzmanlarının kültürel farklılıkları çok iyi yorumlaması gerektiğini şu şekilde ifade etmiştir:

“Eğer bu yükleyeceğimiz anlam bir ayrışmaya sebep olacaksa tabi ki bu anlamdan kaçınılmalı ama SHU bütün uygulamalarını insan hakları temelinde yürütmeli dolayısıyla kültürel farklılıkları aslında var, tabi ki çok önemli bizim uygulamamızda kültürel farklılıklar gözetilmeli ama bizim temel almamız gereken şey insan hakları olgusu ve uygulamalarımızı da kültürel farklılıklara göre şekillendirebiliriz. SHU da o yaşadığı toplumdaki kültürel farklılıkları çok iyi yorumlamalı, çok iyi

bilmeli bunları iyi yorumlamalı ve bunları gündelik hayattaki yansımalarını da iyi gözlemlemeli diye düşünüyorum. Uygulamalarına bu şekilde yön vermeli diye düşünüyorum.”

Katılımcıların travmatik ya da farklı bir mesleki deneyim ile pek çok tutum, davranış ve düşünce değişimine uğradıkları öğrenilmiştir. Bir katılımcı (3G27) daha önce tecrübe ettiği huzurevinde çalışma deneyiminin kendisinde travmalara yol açtığını, ölüm durumunu henüz aşamadığını ifade etmiştir. Bir başka katılımcı (5G25) göç alanının ikincil travma sebebi olduğunu şu sözlerle açıklamıştır:

“İkincil travma mağduru olduğumuzun (çoğu meslektaşarımla birlikte) farkına varmam çalışma yaşamımın ilk senesinde gerçekleşti. İlkem her zaman insana dönük olmak ve kendi kaderlerini tayin eden noktaya kendilerinin ulaşmasını sağlamak oldu.”

Bir diğer katılımcı (16G26) kendisi için korkunç görünen olayların aslında bu olayları yaşayan kişiler için alışılmış ve korkunç olmadığını gördüğünü, bu sebeple tepki ve sınırlarında kontrollü olmaya çalıştığını bildirmiştir. Bir katılımcı da (18G25) mesleki deneyimiyle vaka müdahale aşamalarından ilki olan tanışma ve bağlantı kurma aşamasını daha önemsemesi gerektiğini öğrendiğini ve vaka müdahale sürecindeki sınırların önemli olduğunu fark ettiğini ifade etmiştir.

Farklı Kültürel Grupların Yaşadığı Sorunları

Katılımcılar farklı kültürel grupların yaşadığı en büyük sorun alanlarını genel olarak dil problemi, bilgi eksikliği, ayrımcılık, damgalanma, sosyal dışlanma ve önyargılar şeklinde ifade etmiştir. Bir katılımcı (3G27) asıl meselenin dil bilmemek olduğunu ve insanların, yaşadıkları toplumda egemen olan dili bilmediklerinde birçok sorunla karşı karşıya olduğunu ifade etmiştir. Bir diğer katılımcı (6G29) farklı kültürlerden insanların birbirlerini tanımadan yanlış bilgilerle ve önyargılarla hareket ettiğini bu durumun en büyük sorun alanı olduğunu belirtmiştir. Bir başka katılımcı ise (20G25) kültürler arasında belirgin farklar olduğunda tarafların daha fazla ön yargılı olduğunu şu şekilde ifade etmiştir:

“Evlilik kurumunun farklı kültürel gruplarca farklı anlamda konumlandırılması, yemek, eğitim, aile ilişkileri kültürünün belirgin farklar göstermesi nedeniyle tarafların birbirine önyargılı olması.”

Bir katılımcı da (9G24) kültürel farklılıkları kabul etmemenin ve hâkim kültürün dayatmalarına uymak zorunda kalmanın en büyük sorun alanı olduğunu ifade etmiştir.

Kültürel Yetkinlik Nedir?

Katılımcılara kültürel yetkinliğin ne olduğu sorusu yöneltildiğinde katılımcıların çoğu, ilk defa duydukları bir terim olduğunu, anlamıyla ilgili herhangi bir bilgiye sahip olmadıklarını ifade etmiştir. Bu noktada katılımcılardan biri şu ifadeleri kullanmıştır (2G28):

“Toplumda varlığını sürdüren kültürlere dair bilgi sahibi olunması, ihtiyaçlarının bilinmesi, kültürün temel noktalarının bilinmesi gibi bir anlam beliriyor benim için. Fakat bu yetkinlik sadece bireyler bazında değil toplumdaki diğer organizasyonlar, kurumlar, yasal düzenlemeler belki de hepsini kapsayan bir şey.”

Bir başka katılımcı (12G26) kültürel yetkinliğini: *“karşılaşılan, çalışılan ya da birlikte yaşanan farklı kültürel grupları anlayabilmek, uygun müdahale planını ve iletişim kanalı geliştirmek”* olarak tanımlanabileceğini ifade etmiştir. Bir katılımcı (13G33) farklı kültürleri öğrenmeye çalışmak ve kültürlere ilgi duymanın kültürel yetkinliği sağladığını ifade etmiştir.

Çokkültürcü Sosyal Hizmet Uygulaması

Katılımcılar genel olarak (2G28, 5G25, 9G24, 2G28) çokkültürcü sosyal hizmet uygulamasının Türkiye’de çok önemsenmediğini ve gelişmediğini; bunun politik sebeplerinin olduğunu ifade etmişlerdir. Bir katılımcı (2G28) çokkültürcü sosyal hizmet ile ilgili görüşlerini şu şekilde ifade etmiştir:

“Çokkültürcü sosyal hizmet farklılığa önem verirken genel geçer basamaklardan bahsetmek oldukça güç. Karşılaştığımız, dinlediğimiz hikâyenin değişkenleri, ihtiyaçları basamakları belirleyecektir. Çokkültürcü uygulamalar danışanın daha iyi anlaşılmasını, beceri ve değerlerini önemseyemediğimizi göstermemizi sağlar ve problem yaşayan danışana gerçek bir “özne” olduğunu hissettirerek iyilik haline katkı sunacağına inanıyorum.”

Bir katılımcı da (3G27) çokkültürcü sosyal hizmet uygulamasını bireysel görüşmeleri esnasında mevcut durumda gerçekleştirdiğini ifade etmiştir. Bir başka katılımcı (4G28) görüşünü şu şekilde ifade etmiştir: *“Farklılıklara saygı duyulduğu, farklılıkların gözetilerek çalışıldığı, işte kültürel yetkinlikle çalışılan bir sosyal hizmet alanı olduğunu düşünüyorum ama Türkiye’de çokkültürcü sosyal hizmet savunuculuktan ayrı düşünülemez.”* Bir başka katılımcı (9G24) insan hakları ihlaline yol açan olan bir durumun çokkültürcü uygulama kapsamında kültürel bir öge olarak görülemeyeceğini şu şekilde ifade etmiştir:

“Bireyi bulunduğu kültüre göre değerlendiren sosyal hizmet uygulaması. Yani kültüründen bağımsız olarak değil de var olduğun yaşadığın kültüre bağlı olarak vakayı ya da olayı değerlendiren bir yaklaşım. Bir insanı kültüründen bağımsız olarak değerlendiremezsin ki. Şöyle söyleyeyim en basit örneği olarak Suriyelilerde 18 yaş altı evlilikler kabul ediliyor. Bu onların kültürünün bir parçası olarak söyleniyor hep. Onların kültürleri içerisinde değerlendirmeliyiz. Bu bizim kabul edebileceğimiz bir şey değil. 18 yaş altındaki hiçbir bireyin evliliğini kabul edemeyiz. Bu tarz durumlarda mesela ne kadar kültürü içerisinde değerlendirsek de olması gerekeni yapıyoruz aslında 18 yaş altındaysa bildirim yükümlülüğü ve bildirme gibi ama onun dışındaki çoğu şeyi anlayabilirim sanırım.”

Bir başka katılımcı (12G26) çokkültürcü sosyal hizmet uygulaması ile kültürleri tanıyan, farklılıklarını algılayabilen ve buna yönelik uygun müdahale planı geliştirebilen bir yapıya evrildiğini ifade etmiştir. Bir katılımcı (13G33) çokkültürcü sosyal hizmetle birlikte çokkültürcü politikaların da yaygınlaşması gerektiğini şu şekilde ifade etmiştir:

“Çokkültürcü sosyal hizmet uygulaması; sosyal hizmetin dil, din, ırk cinsiyet ayırt etmeden insanlara vermiş olduğu değerden yola çıkarak sunulan ve insanları farklılıklarıyla birlikte bir araya getirmeyi

hedefleyen bir uygulama olarak görüyorum. Bu uygulama sosyal politikaların geliştirilmesi ve yerel yönetimlerin desteği ile çeşitli uyum projeleri ile yaygınlaştırılmalı.”

Sosyal Hizmet Eğitiminin Rolü

Katılımcılar genellikle sosyal hizmet eğitimiyle birlikte farklılıklara dair bakış açısının değiştiğini, bu değişimin olumlu bir değişim olduğunu ifade etmekle birlikte en çok değişimi sahada yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Bir katılımcı (3G27) sosyal hizmet eğitiminin kendisinde yarattığı değişimi şu şekilde ifade etmiştir:

“Çok farkı var. Benim için sosyal hizmet okumuş olmak, devrim gibi bir şey. Kendi içimde yaptığım bir devrim çünkü okula girdiğimdeki ben ile mezun olduktan sonraki ben çok farklı. Çok daha önyargılıymışım, aslında kendimi her görüşe çok saygılı biri olarak görüyordum oysa öyle değilmişim yani. Aslında gayet biraz bağınazlığım da varmış, mezun olduktan sonra onlar kalmadı. Evet, önyargılarım var dedim. Hatta biraz da ırkçıydım bile denebilir yani. Bu da vardı yani.”

Bir diğer katılımcı (5G25) sosyal hizmet eğitimiyle birlikte daha çok hassasiyeti göz önünde bulundurduğunu ve insan onurunu en önde tuttuğunu ifade etmiştir. Bir başka katılımcı (9G24), sosyal hizmet eğitimini almadan önce yaşanan toplumsal olayları birey bazında değerlendirdiğini, bu eğitimle birlikte bakış açısının değiştiğini şu sözlerle ifade etmiştir:

“Bu bölümü okumadan önce yaşanan toplumsal olayları bir topluma bağlamıyorsun aslında, hani o yöredeki insanlar sadece öyle yapmış diyorsun ama bu bölümü okuduğunda onu kültürle bağdaştırabiliyorsun, içinde buldukları durumla bağdaştırıyorsun, aile yapısıyla bağdaştırıyorsun. Bu yüzden bakış açını değiştiriyor. Ben bu alanda çalışmadan önce her grupta çalışabileceğimi düşünmüyordum açıkçası ama girdikten sonra her insana artık saygı duyup o dezavantajlı grupta çalışabildiğimi gördüm.”

Bir katılımcı (12G26) sosyal hizmet eğitiminin tek tipleştirici bir eğitim olduğunu düşündüğünü, uygulama esnasında çok şey öğrendiğini şu şekilde ifade etmiştir.

“Mevcut sosyal hizmet eğitim sisteminin öğrencilere farklı bakış açısı kazandırdığını düşünmüyorum, aksine öğrencilerin öğretim üyelerinin siyasi ve ideolojik baskıları altında mesleğe hazırlandıkları kanısındayım. Bununla birlikte yaptığım 2,5 yıllık stajım sayesinde, dünyanın gördüğümüzden daha farklı boyutları olduğunu da anlamış oldum, sosyal çevrenin insan davranışını nasıl ve ne derecede etkileyebildiğine şahit oldum. Daha geniş bir perspektiften, olayları yorumlama yeteneği kazandırdığını düşünüyorum bu sürecin.”

Bir diğer katılımcı (24G24) sosyal hizmet eğitiminin toplumsal olaylara veya farklılıklara dair bakış açısında etik temeller oluşturduğunu belirtmiştir.

TARTIŞMA

Bu çalışmada çokkültürcü sosyal hizmet uygulaması ile ilgili bireysel yaşantı, gelişim ve mesleki deneyimleri içeren sorular göç alanında çalışan sosyal hizmet uzmanlarına yöneltilmiştir.

Katılımcılardan bazıları çokkültürlü bir toplumda yaşamayı kendi etnik kimlikleri üzerinden açıklamıştır. Araştırmaya katılan 25 katılımcıdan 19'unun iç göç, 1'inin dış göç deneyimi olup diğer 5 katılımcının göç deneyimi yoktur. Dış göç ya da iç göç yaşayan katılımcıların çokkültürlülükle ilişkili daha çok kendi kimlikleri üzerinden yorum yaptığı sonucuna varılmıştır. Azınlık bir etnik gruba ait olduğunu açıklayan katılımcılar kendi dışlanmışlıkları ve yaşam deneyimleri dolayısıyla daha savunmacı ve kapsayıcı söylemlerde bulunmuştur. Harrison ve Turner (2011, s. 341) yaptıkları çalışmada uzmanların, kültürü kendilerini referans alarak açıkladıklarını görmüş ve buna dikkat çekmişlerdir. Bu çalışmaya paralel olarak Avustralya'da çalışıp göç deneyimi bulunan sosyal hizmet uzmanlarının kültürle ilgili daha savunmacı ve bilinçli oldukları sonucu çıkmıştır. Nadan ve Ben-Ari araştırmalarında (2013) sosyal hizmet uzmanlarının kültürel farklılıklara karşı duyarlılığın gelişebilmesi için önce kendi kültürlerinin farkında olmaları gerektiğini görmüştür. SHU'ların kendi kültürünün özelliklerini diğer kültürlerle karşılaştırmalı olarak belirlemesi kültürel duyarlılığın ilk adımıdır.

Katılımcılar genel olarak çokkültürlü toplumu farklı kültürlerden insanların bir arada yaşadığı toplum olarak tanımlamış ve bu farklılıkların mesleki anlamda deneyim çeşitliliği yarattığını ifade etmiştir. Değerler tutumları belirler ve bu tutumlardan dolaysız bir şekilde etkilenen müracaatçılardır. Sosyal hizmet uzmanlarının elbette kendi yaşayış, görüş ve tutumları vardır fakat sosyal hizmet uzmanları bu kişisel tutumlarının farkında olmalı ve bu farkındalığa göre mesleki çerçevede hareket etmelidir.

Genel olarak sosyal hizmet uzmanları da müracaatçıların farklılıklarından etkilendiklerini belirtmiş ve farklılıkların etnik köken, kültür, toplumsal cinsiyet rolleri üzerinde yoğunlaştığını ifade etmişlerdir. Müracaatçıların kültürel değerlerinin “şiddet, kadın sünneti” gibi insanların yaşam hakkına zarar veren uygulamalar olarak görülmesi halinde, değer çatışmaları evrensel hak ve değerlerle çözülebilir. Bu tür durumlar sosyal hizmet uzmanlarına “bilgilendirme, danışmanlık, farkındalık yaratma” gibi sorumluluklar yüklemekle birlikte; bütün bunları yaparken davranışın kültürel bağlamını anlama çabasını elden bırakmamasını da gerektirmektedir. Dolayısıyla “marjinal ve hak ihlal edici” uygulamalar, “kültürel” bir algılayışın ötesinde değerlendirilmeli, bu tür uygulamaların destek bulacağı endişesine kapılmadan çokkültürcü uygulama zenginleştirilmelidir. Aslında, çokkültürcü uygulamanın tam da bu “marjinal” uygulamaları değiştirme ve dönüştürme misyonuyla yüklendiğinin farkında olunmalıdır” (Özgür, 2009, s. 227). Bahsi geçen etkilenmeyi bazı katılımcılar şaşkınlık yaratan, önyargılı tutuma yol açan bir durummuş gibi algılamıştır. Bazı katılımcılar farklılıklara anlam yüklemediklerini ifade etseler de uygulama da bu farklılıkları dikkate aldıklarını belirtmişlerdir. Bazı katılımcıların “anlam yükleme” kavramına olumsuz bir mana yükledikleri verdiği yanıtlardan anlaşılmıştır.

Katılımcılar genel olarak mesleki deneyim ile pek çok farklı tutum, davranış ve düşünce değişimine uğradıklarını, sosyal hizmet eğitimiyle birlikte önyargılı taraflarının farkına vardıklarını fakat saha uygulamasının farklılıkları anlamlandırma üzerinde daha olumlu etki yarattığını belirtmiştir.

Azzopardi (2020, s. 6) çalışmasında; sosyal hizmet eğitiminin sosyal hizmet öğrencilerini, çeşitliliği değerli olarak kabul etmeye hazırlaması gerektiğini, sosyal hizmet öğrencilerinin baskıcı sosyal koşulları etkili bir şekilde belirlemek, eleştirel bir şekilde değerlendirmek ve sona erdirmek amacıyla yeterli bilgi ve beceriyle donatılmış olması gerektiğini belirtmiştir. Bu amaçla verilen sosyal hizmet eğitiminin; kültür ve çeşitlilik hakkında dönüştürücü öğrenmeyi öğretmek, kanıta dayalı bilgi, kritik çerçeveler ve etik ilkelerin paylaşılmasını içermek, kapsayıcı sınıflar ve öğretilebilir anları teşvik etmek, eleştirel düşünceyi, kendini düşünmeyi ve kültürel alçak gönüllüğü teşvik etmek ile kültürler arası farkındalığı ve duyarlılığı değerlendirmek olmak üzere beş temel içeriğe sahip olması gerektiğini bulgularına eklemiştir. Türkiye’de de sosyal hizmet teorik eğitiminin bu beş temel içeriğe sahip olması müracaatçıların etkili hizmet alması ve sosyal hizmet uzmanlarının yetkinliği açısından oldukça önemlidir. Sosyal hizmet eğitiminin kültürel yetkinlik kazanılmasına yönelik somut ve ölçülebilir bir yapıda tasarlanması gerekmektedir (Akarçay-Ulutaş, 2020, s. 1250). Farklı kültürden gelen müracaatçı gruplarının yaşadığımız toplumdan daha çok toplumsal cinsiyet rolleri, kadın olma hali, evlilik ve aile yapısı bağlamında farklı olduğunu belirten katılımcılardan biri bu farklılıklardan kaynaklı uygulamada etik ikilem yaşadığını belirtmiştir. Mesleki müdahale sürecinde sosyal hizmet uzmanının yaş, toplumsal cinsiyet, ırk, etnik köken, inanç ve cinsel yönelim veya sosyoekonomik farklılıklara sahip olan müracaatçıların ortak veya kendilerine özgü özelliklerine ilişkin bilgili, becerikli, empatik ve anlayışlı olması kültüre duyarlı olduğuna işaret etmektedir (Barker, 2013; akt. Uzunaslan ve Çiftçi, 2019, s. 221). Müracaatçıların yerel değerlerine karşı evrensel değerler sosyal hizmet uzmanlarının etik ikilem yaşamalarına neden olabilir. Önemli olan “hak ihlalini doğuran ya da buna yol açan değerlerin değiştirilmesi” diğer değerlerin de “kendi kültürünü özgürce yaşama hakkı” olarak ele alınmasıdır. Sosyal hizmet uzmanlarının kendi bireysel değerlerinin farkına varması, önyargılı ve yargılayıcı yönünü törpülemesi, farklı kültürleri tanınması, farkında olması ve yetkinlik kazanması çokkültürcü uygulamanın değer boyutunu güçlendirmektedir (Özgür, 2009, s. 227). Monani (2018, s. 91-92) yaptığı çalışmada Norveç gibi ülkelerde katı yaptırımlara tabii sosyal hizmet uygulamalarından bahsetmiştir. Norveç’te sosyal hizmet uzmanları çocuk koruma politikasının gereği olarak; bir şirkette orta sınıf teknik işçi olarak çalışan ve geçici çalışma iznine sahip Hindistanlı ailelerden, çocuklarını çatal bıçak kullanmaktansa elle yemeye zorladıkları ve ayrı bir odada uyumaktansa birlikte uyumayı tercih ettikleri gerekçesiyle ayırmıştır. Burada elle yemenin ve birlikte uyumanın Hint kültürel alışkanlığının ve bağ kurmanın bir parçası olduğunu düşünmek gerekmektedir. Sosyal hizmet uzmanları, hakim “değer yargılarını” rafa kaldırarak kültürel olarak farkında olmalıdır.

Katılımcılar çokkültürcü sosyal hizmetle ilgili görüşlerini genellikle; farklılıklara önem verilen, çokkültürlü toplumlarda uygulanabilen, savunuculuğu içeren, söylem olarak doğru yerde duran, sosyal politikalarla sağlam temellere oturtularak daha da yaygınlaşması gereken, çalıştıkları kitleyi anlamalarını sağlayan bir sosyal hizmet uygulaması olarak tanımlamışlardır. Türkiye’de çokkültürcü sosyal hizmet pratiğinin yeterince gelişmediğini çünkü öncesinde etkin ve işler bir uygulama zemininin oluşmadığı bazı sorun alanlarını çözmeye yönelik işlevsel uygulamaların olmadığını

vurgulamışlardır. Akbaş'a (2014, s. 69) göre dünyanın farklı ülkelerinde baskı karşıtı sosyal hizmet uzmanları ülkesindeki ayrımcı uygulamalara karşı eylemci bir tutum sergilemekte ve ezilenle birlikte mücadele etmektedir fakat Türkiye'de böyle bir gelenek oluşmamıştır.

Katılımcıların üzerinde durduğu bir diğer farklılık iletişim aracı olan dildedir. Bir dili akıcı şekilde konuşmak iletişimi kolaylaştırır ve değerlerin, geleneklerin, tanınmasını ve tanımlanmasını sağlar. Farklı dili konuşan azınlıklar çoğunluk dilini konuşanların saldıramayacağı güvenli alanlarda dillerini konuşurlar. Çokkültürcü sosyal hizmet uygulamasının temelinde dil çeşitliliğinin zenginlik olarak görülmesi gerekmektedir. Hakim toplumun dilini öğrenmenin teşvik edildiği politikalar bir yerde asimilasyon politikalarına dönüşebilir. Teşvik tek taraflı olmamalıdır. Kültürel aracı veya bağlantı kurucu olarak çalışan tercümanların kültürel farklılık ve diğer konularda eğitilmesi hem çokkültürcü sosyal hizmet müdahalesinin işlerliği hem de müracaatçının iyilik hali açısından kıymetlidir (Salduz, 2020, s. 88-89). Birden fazla dil bilen, kültürel açıdan yetkin sosyal hizmet uzmanları, farklılaşan müracaatçıların ihtiyaçlarını karşılama noktasında daha önyargısız ve kültüre duyarlı hizmet sağlayabilmektedir (Congress ve Gonzalez, 2013, s. 66). Şen-Varan, Yıldırım ve Abukan (2021) çalışmalarında iyi düzeyde ikinci bir dili konuşabilen sosyal hizmet uzmanlarının tek dil bilen uzmanlara göre kültürel yetkinliklerinin daha yüksek olduğunu bulmuştur.

Katılımcıların genellikle kültürel yetkinliğin tanımına dair fikir sahibi olmadıkları ya da bu terimi eksik tanımladıkları anlaşılmıştır. Harrison ve Turner (2010, s. 334) sosyal hizmette kültürel yetkinlik üzerine Avustralya'da yaptığı bir çalışmada, sosyal hizmet uzmanlarının müracaatçıları "öteki" olarak tanıttığına dikkat çekmiş, hatta bir sosyal hizmet uzmanının kültürel yetkinliği "*benim için beyaz Anglosaksonlardan farklı kişilerin kültürünü bilmek demek*" şeklinde bir cümle kurduğunu belirtmiştir. Aksine bu çalışmada görüşülen sosyal hizmet uzmanlarının genel olarak belirtilen örnekteki gibi kendi kültürünü merkeze koymadıkları ve ayrışma dilinden uzak oldukları gözlenmiştir. Oysa çokkültürcü sosyal hizmet uygulamasının temelinde kültürel yetkinliğin yattığı aşikârdır. Harrison ve Turner (2011, s. 340) Avustralyalı sosyal hizmet uzmanlarıyla yaptığı görüşmede uzmanların kültürel yetkinliğin; politikalar, tavırlar ve davranışlarla ilgili olduğunu, terimin çeşitliliğe değer vermeyi, diğer kültürleri anlamaya açık olarak insanlarla çalışmayı ifade ettiğini belirtmiştir. Marsh'a (2004, s. 5) göre kültürel yetkinlik en az üç birleşeni gerektirir; ilki müracaatçıyı değerlendirmek ve anlamak, ikincisi farklı bireyler ve gruplar hakkında bilgi edinerek anlayış ve deneyimleri geliştirmek, üçüncüsü çokkültürcülüğü savunabilmek için bu bilgiyi kullanabilmektir.

Sosyal hizmet bağlamında çokkültürlü eğitim, bugün toplumun kültürel çoğulculukta güçlü olarak görüldüğü gerçeğini tanıtmaya fırsatı sunar. Çokkültürlü eğitim sınıfta ve sahada öğrenme, çeşitliliğin güçlü yönlerine ve kabulüne dayalı olarak, başkalarına ve kendine karşı olumlu tutumların geliştirildiği bir araç olabilir. Sosyal hizmet eğitiminde çokkültürlü içeriğin tanıtılması, etnik ve kültürel gerilimlerden arınmış daha iyi bir toplum inşa etmek amacıyla, geleceğin uygulayıcılarının farklı sosyal ve kültürel ortamlarda problem çözme ve kişilerarası beceriler geliştirebilecekleri bir ortam

yaratma potansiyeline sahiptir. Çokkültürlü içeriği tanıtmanın temel amacı, önyargının doğasına dair anlayışın ve deneyimlerimizin çoğunun ırksal, kültürel ve etnik çizgileri aştığına dair bir anlayışın geliştirilmesi olmalıdır (Sanders, 1980, s. 13). Birlikte yaşamın önemli olduğu ve değerinin gün geçtikçe daha çok anlaşıldığı günümüzde, asimile etmekten uzak ve kültürlenme sürecini hızlandıracak çokkültürlü eğitim bakış açısı ve uygulamaları, kültürel yetkinliğin ve toplumsal bütünleşmenin bir gereği sayılmaktadır (Akarçay-Ulutaş ve Kırlioğlu, 2020, s. 679). Osteen, Vanidestine ve Sharpe (2013, s. 213) tarafından yapılan çalışmada, diğer derslerin içeriğine eklenmektense ayrı bir ders olarak açılan çokkültürlülük dersinin öğrenciler açısından daha etkili olduğu ve çokkültürlülük dersini alan öğrencilerin tutumlarında olumlu farklılıklar görüldüğü ortaya çıkmıştır.

SONUÇ

Çalışmaya katılan sosyal hizmet uzmanları tarafından çokkültürlü topluma genel olarak olumlu bir anlam yüklendiği, çokkültürlü toplumun önyargıları yok eden bir yaşantı biçimi sağladığı; politik söylemlerin ve uzmanların kimliklerinin yüklenen anlamda etkili olduğu sonucu çıkmıştır.

Çalışmada sosyal hizmet uzmanlarının “kültürel yetkinlik” kavramı hakkında genel olarak bilgi sahibi olmadığı görülmüştür. Kültürel yetkinlik hiçbir zaman tam olarak kazanılabilen bir beceri olmamakla birlikte sosyal hizmet uzmanları için kültürlerarası bilginin uygulamalara aktarılması konusunda yaşam boyu devam bir süreci ifade etmektedir.

Bu çalışma, alanda çalışan uzmanlar için kültürel farklılıkların ve bu farklılıklara göre hizmet sunmanın önemli olduğunu; fakat aynı zamanda bu farklılardan dolayı etik ikilem ve değer çatışması yaşandığını göstermiştir. Bu noktada uzmanların hak ihlallerini doğuran değerler dışındaki değerleri “kendi kültürünü özgürce yaşama hakkı” kapsamında ele alması, hak ihlalleri yaratan değerleri de değiştirmeye çalışmak için çabalaması önemlidir.

Farklı kültürel grupların yaşadığı en büyük sorun alanı dil olarak görülmüştür. Dilin bir sorun alanı olarak görülmemesi aksine bir zenginlik olarak görülmesi çokkültürcü pratik için gereklidir. Çoğunluğun dilinin teşvik edildiği politikalar bir yerde asimilasyon politikaları halini almaktadır. Yeni dilleri öğrenmek teşvik edilmelidir fakat bu teşvik tek taraflı olmamalıdır. Yine bağlantı kurucu ya da kültürel aracı olarak işlev gören tercümanların kültürel farklılık ve diğer konularda eğitilmesi, hem çokkültürcü sosyal hizmet müdahalesinin işlerliği hem de müracaatçının iyilik hali açısından kıymetlidir.

Sosyal hizmet eğitiminin farklılıkları anlama noktasında yeni bir pencere açtığı, teorik eğitimden uygulamaya pratiğinin sosyal hizmet öğrencilerinin önyargılarıyla yüzleşmelerine olanak tanıdığı görüşü oldukça yaygındır. Eleştirel bir bakış açısıyla sosyal hizmet teorik eğitiminde; farklılıklar, değerler, kültür, çokkültürlülük, çokkültürcü bakış açısı, sosyal katılım gibi kavramlar üzerinde durmak, anlaşılabilir ortamlarda, alanda uzman akademisyenlerden bu eğitimi almak sosyal hizmet

öğrencilerinin hem kendi farklılıklarıyla yüzleşmeleri hem de bilmedikleri çok fazla değer ve kültürün olduğu bilincine varmaları için önemlidir.

Kapsayıcı bir sosyal hizmet uygulaması ancak uygulayıcılar ve politika yapıcılar değişime karşı direnmeyi bırakırsa başarılı olacaktır.

ARAŞTIRMAYA İLİŞKİN ETİK BİLGİLER

İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu tarafından 07.02.2020 tarihli toplantıda alınan karar ile araştırma için 2019/164 sayılı Etik Kurul onayı verilmiştir.

ARAŞTIRMACILARIN KATKI ORANI

Yazarlar çalışmaya eşit oranda katkı sağlamıştır.

ÇATIŞMA BEYANI

Bu çalışmada herhangi bir potansiyel çıkar çatışması bulunmamaktadır.

KAYNAKÇA

- Akarçay-Ulutaş, D. (2020). Sosyal hizmette kültürel yetkinlik eğitimi: İçeriğe yönelik bir sistematik derleme çalışması. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 31(3), 1248-1277.
- Akarçay-Ulutaş, D. ve Kıriloğlu, M. (2020). Sosyal hizmetin gözünden sosyal uyum için bir öneri: Çokkültürlü eğitim. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 31(2), 677-698.
- Akbaş, E. (2007). Bir disiplin aracı olarak sosyal hizmetler. *Sosyal Politikalar Dergisi*, 2, 19-23.
- Akbaş, E. (2014). *Sosyal Çalışmada Çağdaş Eleştirel Perspektifler*. Ankara: Sabev Yayınları.
- Azzopardi, C. (2020). Cross-cultural social work: A critical approach to teaching and learning to work effectively across intersectional identities. *British Journal of Social Work*, 50(2), 464-482.
- Barker, R. L. (2013). *The Social Work Dictionary* (6. bs.). Washington: NASW Press.
- Büyüköztürk, Ş., Çakmak, E. K., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş., Demirel, F. (2013). *Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Pegem Akademi.
- Castles, S. ve Miller, M. J. (2008). *Göçler Çağı, Modern Dünyada Uluslararası Göç Hareketleri*. İstanbul: Bilgi Üniversitesi Yayınları.
- Congress, E. P., Gonzalez, M. L. (2013). *Multicultural Perspectives in Social Work Practice with Families*. Springer Publishing Company: New York
- Creswell, J. W. (2017). *Araştırma Deseni; Nitel, Nicel ve Karma Yöntem Yaklaşımları*. (S. Demir, Çev. Ed.) Ankara: Eğiten Kitap.
- Dominelli, L. (2017). *Anti-racist social work*. Macmillan International Higher Education.
- Doytcheva, M. ve Akıncılar, T. (2009). *Çokkültürlülük* (T. Akıncılar Onmuş, Çev.). İstanbul: İletişim Yayınları.

- Elder, S. (2009). *ILO School to Work Transition Survey: A Methodological Guide*, Module 3, Sampling Methodology, Youth Employment Programme International Labour Office.
- Harrison, G., ve Turner, R. (2011). Being a 'culturally competent' social worker: making sense of a murky concept in practice. *The British Journal of Social Work*, 41(2), 333-350.
- Hazır, M. (2012). Çokkültürlülük teorisine çağdaş katkılar ve bireysel haklar-grup hakları ekseninde çokkültürlülüğü tartışmak. *Akademik İncelemeler Dergisi*, 7(1), 1-28.
- Işık, A. (2016). *Çokkültürcü sosyal hizmet bağlamında Ezidi mülteci gençlerin sosyal bütünleşme sürecinin incelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi), Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Manisa.
- Keleşoğlu, F. (2019). *Sosyal hizmet teori ve uygulamalarında çokkültürcülük*. (Doktora Tezi), Yalova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yalova.
- Küçükkaraca, N. (2005). *Farklılık ve Kültürel Yetkinliği Olan Sosyal Hizmet Uygulaması. Türkiye'de Sosyal Hizmet Uygulamaları, İhtiyaçlar ve Sorunlar*. Ankara: Haberal Eğitim Vakfı.
- Kymlicka, W. (1995). *Çokkültürlü Yurttaşlık Azınlık Hakların Liberal Teorisi*. (A. Yılmaz, Çev.) 3. Baskı, İstanbul: Ayrıntı Yay.
- Lægaard, S. (2020). Contextualist political theory about multiculturalism in a post-multiculturalist context. *Ethnicities*, 21, 615- 637.
- Li, C., ve Jiang, S. (2018). Social exclusion, sense of school belonging and mental health of migrant children in China: A structural equation modeling analysis. *Children and Youth Services Review*, 89, 6-12.
- Marsh, J. C. (2004). Social work in multicultural society. *National Association of Social Workers, Social Work*, 48(1), 5-6.
- Modood, T. (2014). *Çokkültürcülük Bir Yurttaşlık Tasarımı*. (İ. Saymaz, Çev.) Ankara: Phoenix Yayınevi.
- Monani, D. (2018). At Cross roads: White social work in Australia and the discourse on Australian multiculturalism. *Cosmopolitan Civil Societies: An Interdisciplinary Journal*, 10(2), 87-98.
- Nadan, Y., Ben-Ari, A. (2013). What can we learn from rethinking 'multiculturalism' in social Work education? *Social Work Education: The International Journal*, 32(8), 1089-1102.
- Osteen, P. J., Vanidestine, T. J., & Sharpe, T. L. (2013). Multicultural curriculum and MSW students' attitudes about race and diversity. *Journal of Teaching in Social Work*, 33(2), 111-128.
- Özgür, Ö. (2009). *Çokkültürcü sosyal hizmet uygulamasına eleştirel bir bakış: Londra'dan bir örnek*. (Doktora Tezi), Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Özgür, Ö. (2010). Çokkültürcü sosyal hizmet: eleştirel bir bakış. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 21(2), 89-104.
- Özgür, Ö. (2014). *Çokkültürcü Sosyal Çalışma*. Ankara: SABEV.
- Robinson, J. B. (1989). Clinical treatment of black families: Issues and strategies. *Social Work*, 34, 323-329.

- Salduz, Ç. (2020). *Çokkültürcü sosyal hizmetin geçici koruma altındaki Suriyelilere ilişkin uygulamalar kapsamında değerlendirilmesi*. (Yüksek Lisans Tezi), İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Sanders, D. S. (1980). Multiculturalism: implications for socialwork. *International Social Work*, 23(2), 9-16.
- Say, Ö. (2017). Çokkültürlülük kavramı ve anlamın çokluğu. *Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 1(7), 30-39.
- Şen-Varan, B., Yıldırım, F. ve Abukan, B. (2022). Cultural competence of social workers by professional characteristics in the focus of education. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 9 (1).
- Uzunaslın, Ş. ve Gökçearsın Çıfci, E. (2019). Sosyal hizmet uygulamalarında kültürel yetkinliği geliştirmenin önemi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 30(1), 213-230.
- Yaylacı Göktona, Filiz (2017). Süper-çeşitlilik çağında çokkültürcülük, *Hitit Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 10(1), 345-364.
- Yıldırım, A. ve Şimşek, H. (2013). *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Seçkin Yayınları.

Toplum ve Sosyal Hizmet

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

Araştırma Makalesi / Research Article

Kırsalda Yaşayan Yaşlıların Yoksulluk Durumları ve Yoksullukla Baş Etme Biçimleri: Satılar Köyü Örneği

The Poverty Conditions of Older People Living in Rural Areas and Their Coping Strategies: The Case of Satılar Village

Betül TAMKOÇ¹, Latife SÜRSAVUR DEMİREL², Asiye ERDEMİR TURGUT³, Kasım KARATAŞ⁴

¹ Aile ve Sosyal Hizmetler Uzmanı,
Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı,
betultamkoc@gmail.com,
ORCID: 0000-0001-5091-5813

² Öğretim Görevlisi, Kütahya
Dumlupınar Üniversitesi, Emet
Meslek Yüksekokulu,
latife.sursavur@du.edu.tr,
ORCID: 0000-0003-2345-2416

³ Sosyal Çalışmacı, Aile ve Sosyal
Hizmetler Bakanlığı, Çocuk
Hizmetleri Genel Müdürlüğü,
asiye_erdemir@hotmail.com,
ORCID: 0000-0001-7007-3852

⁴ Prof. Dr., Hacettepe Üniversitesi,
İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi,
Sosyal Hizmet Bölümü,
kasim0607@gmail.com,
ORCID: 0000-0002-4817-9981

Başvuru: 26.10.2022
Kabul: 03.10.2023

Atif:
Tamkoç, B., Sürsavur Demirel, L.,
Erdemir Turgut, A. ve Karataş, K.
(2023). Kırsalda yaşayan yaşlıların
yoksulluk durumları ve yoksullukla
baş etme biçimleri: Satılar köyü
örneği. *Toplum ve Sosyal Hizmet*,
34(4), 791-813. DOI:
10.33417/tsh.1195061

ÖZ

Yaşın ilerlemesiyle emeklilik vb. nedenlerle gelir azalmakta iken yaşa bağlı sağlık sorunları nedeniyle bakım ihtiyacı ve giderler artmaktadır. Bu durum yaşlıların yoksullaşmasına neden olmaktadır. Bütün nüfus gruplarını olumsuz etkileyen yoksulluk, yaşlı nüfus gibi bazı nüfus gruplarını daha fazla etkilemektedir. Bununla birlikte yoksulluk deneyimi yaşanan bölgenin özelliklerine göre değişiklik göstermektedir. Bu çalışmanın amacı, kırsalda yaşayan yaşlıların, yoksulluk durumlarının ve yoksullukla baş etme biçimlerinin açığa çıkarılmasıdır. Nitel araştırma tasarımı kullanılan bu çalışmada, Ankara ili Kalecik ilçesine bağlı Satılar Köyü'ndeki 65 yaş üstü 12 yaşlı ile yüz yüze görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Görüşmelerde araştırmacılar tarafından geliştirilen yarı yapılandırılmış görüşme formu, verilerin çözümlenmesinde MAXQDA 2020 programı kullanılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre "aile ve sosyal ilişkiler", "yaşlıların karşılaştıkları sorunlar", "yaşlıların yoksulluk durumları", "yaşlıların yoksullukla baş etme biçimleri" ve "yaşlıların hizmet beklentileri" olmak üzere beş (5) tema belirlenmiştir. Araştırmada, kırsalda yaşayan yaşlıların aile ve sosyal çevreleri ile ilişkilerinin güçlü olduğu, ileri yaşlarına rağmen üretime devam ettikleri, kendilerini yoksul olarak nitelendirmedikleri, sağlık hizmetlerine erişimde sorunlar yaşadıkları, kadınların erkeklere kıyasla yoksulluğu daha derinden deneyimledikleri sonuçları elde edilmiştir.

Anahtar kelimeler: Yaşlı yoksulluğu, kırsal, kırsalda yaşlı olmak

ABSTRACT

In old age, while income decreases due to various reasons like retirement, the need for care and expenses increase due to age-related health problems. This situation causes the elderly to become poor. Poverty, affects all population groups negatively but it affects some population groups more, such as the elderly. However, the experience of poverty varies according to the characteristics of the region. The aim of this study is to reveal the poverty situation and coping styles of the elderly living in rural. In this study, using a qualitative research design, face-to-face interviews were conducted with 12 elderly people over the age of 65 in Satılar Village of Kalecik district of Ankara province. A semi-structured interview form developed by the researchers, and the MAXQDA 2020 program was used to analyze the data. According to the results of the research, five (5) themes were determined as "family and social relations", "problems faced by the elderly", "the situation of poverty", "the ways of coping with poverty" and "service expectations of the elderly". In the research, it was found that the elderly living in rural have a strong relationship with their family and social environment, continue to produce despite their advanced age, don't describe themselves as poor, have problems in accessing health services, women are more deeply affected from poverty.

Keywords: Poverty of the elderly, rural, being old in the countryside

GİRİŞ

Günümüzde teknoloji alanında kaydedilen ilerlemeler, sağlık hizmetlerinin gelişmesi, yaşam kalitesinin artması vb. sebeplerle doğuştan beklenen yaşam süresi artmaktadır. Toplumsal yapıdaki değişimler, evlilik yaşının yükselmesi, çok çocukluluk eğiliminin tersine dönmesi gibi sebepler doğum oranlarını azaltmaktadır. Bu tür değişkenlerin etkisi ile toplam nüfus içerisinde yaşlı nüfus artmakta ve nüfus yaşlanmaktadır. Dünya nüfus tahminlerine göre 2022 yılında yaşlı nüfus, 782 milyon 998 bin 642 kişi olup dünya nüfusunun %9,8'ini oluşturmuştur (TÜİK, 2023a). Bu sayının önümüzdeki otuz yılda katlanarak 2050'de 1,6 milyara ulaşması beklenmektedir (UNDESA, 2023: 3). Türkiye'de de dünya ile aynı ekseninde bir değişim söz konusu olup yaşlı nüfus sürekli olarak artmaktadır. 65 yaş ve üzeri bireylerin toplam nüfus içerisindeki oranı 2012 yılında %7,5 iken (TÜİK, 2019) 2022 yılı itibarıyla bu oran %9,9'a yükselmiştir (TÜİK, 2023a). TÜİK tarafından yapılan 2018-2080 yıllarını kapsayan nüfus projeksiyonlarına göre, bu oranın gelecek yıllarda da artacağı ve 2040 yılında %16,3'e ulaşacağı öngörülmektedir (TÜİK, 2018).

Nüfusun yaşlanması küresel bir eğilimdir. Ancak hem nüfusun yaşlanması hem de genç nüfusun şehir merkezlerine olan göçü sonucu nüfusun azalması gibi unsurların etkisi ile kırsalda daha derinden hissedilmektedir (Granier & McEldowney, 2020). Bir yandan daha yüksek maaşlı bir iş, daha iyi imkânlarla sahip olmak gibi kentin çekici özelliklerinin etkisi ile gençler kentlere göç ederken diğer yandan da kentsel alanlarda yaşayan emekliler daha sakin bir hayat, doğa ile iç içe yaşam gibi kırsalın çekici özelliklerinin etkisiyle kırsala göç etmektedir (Kalınkara, 2016, s. 33). Bu durum dünya genelinde kırsaldaki yaşlı nüfusun yoğunluğunun artmasına neden olmaktadır (UNECE Working Group on Ageing, 2017). Kente kıyasla daha az olmasına rağmen Türkiye'de de yaşlı nüfusun azımsanamayacak bir oranı olan %30,1'i kırsalda yaşamaktadır (TÜİK, 2023b).

Kırsal yaşlılık kavramı, genç nüfusun göç etmesi nedeniyle kırsalda yaşlı nüfusun artmasına, bu yaşlıların sağlık, bakım vb. kaynaklara erişiminin kısıtlı olmasına vurgu yapmaktadır (Seyyar & Yumurtacı, 2015). Bu durum mevcut hizmetlerin ve politikaların kırsalda yaşayan yaşlıları kapsayacak şekilde geliştirilmesini gerektirmektedir. Hizmetlere ve destekleyici altyapıya yetersiz erişim, kırsal bölgelerdeki yaşlılar için özel bir sorun olmaktadır (UNDESA, 2023, s. 89). Bu çerçevede mevcut hizmet ve politikaların yaşlı nüfusun gereksinimleri doğrultusunda gözden geçirilmesi ve bu ekseninde yeni hizmetlerin hayata geçirilmesi gerekmektedir (Bilgin, Tamkoç, & Aydoğdu, 2021, s. 966). Aksi takdirde nüfusun yaşlanması olgusu sosyal bir sorun haline dönüşmektedir (Altındağ, 2017, s. 1). Nüfusun içerisinde bulunduğu sosyal ve ekonomik şartları zorlaştıran unsurların çokluğu nedeniyle sorunlar kırsalda daha fazla hissedilmektedir (Yüksel, 2019, s. 1). Kırsalda idari yapılanmaya daha uzak olunması nedeniyle kaynak ve hizmetlere erişim her zaman mümkün olamamaktadır (Kuddaş, 2022, s. 37). Bu durum yaşlılık döneminin, kırsalda kente göre daha farklı deneyimlenmesine neden olmakta (Çelik Açıcı, 2019) ve kırsal sosyal hizmet uygulamalarının ortaya çıkış nedenini oluşturmaktadır. Amaçları arasında dezavantajlı bireylerle ve incinebilir gruplarla birlikte hareket ederek onların refahını arttırmak, toplumla

bütünleşmelerini sağlamak için çalışmak olan sosyal hizmet mesleği (Tuncay & Tekin, 2021, s. 33) kırsalda yaşayan yaşlılara sunulacak hizmet ve politikaların planlanması ve sunulması aşamasında önemli bir yere sahiptir. Kırsal sosyal hizmet uygulamaları ile kırsalda yaşanan bu eşitsizliklerin giderilmesi, hizmetlere erişimin sağlanması ve sosyal refah politikalarının geliştirilmesi amaçlanmaktadır (Abukan & Yıldırım, 2019, s. 1677). Bu amaçlara ulaşılması noktasında karmaşık sosyal, ekonomik ve kültürel faktörleri analiz etme becerisine sahip sosyal hizmet profesyonelleri önemli bir role sahiptir (Green, 2003, s. 217).

Yaşlılık döneminde mücadele edilmesi gereken sorunlardan biri de aktif çalışma hayatının sona ermesiyle gelirin azalması ve buna bağlı ortaya çıkan yoksulluktur (Karadeniz & Durusoy Öztepe, 2013, s. 78). Yaşa bağlı çeşitli sağlık sorunları ile baş etmek durumunda kalan yaşlılar, herhangi bir sosyal güvenlik şemsiyesinden de yoksunsa ciddi sorunlar ile mücadele etmektedirler (Danış, 2009, s. 70). Yoksulluk durumu ve bununla mücadele biçimleri içerisinde bulunan zamana, topluma, yere göre değişiklik göstermektedir. Bunun doğal bir sonucu olarak kentte yaşayan bir yaşlı ile kırsalda yaşayan bir yaşlı yoksulluğu farklı şekillerde deneyimlemektedir. Kırsal alanlar, kentsel alanlara göre daha fazla yoksulluğa sahip olma eğiliminde (Riebschleger, 2007, s. 204) olup yoksulluk, kırsal bölgelerdeki dezavantajı arttıran önemli bir unsurdur (Yüksel, 2019, s. 1). Özellikle kırsaldaki nüfusun büyük bir kısmının tarımsal üretim ile geçimin sağlaması ve bu gelirin düzenli olmaması yoksulluğun kırsalda kente kıyasla çok daha şiddetli yaşanmasına sebep olmaktadır (Eştürk & Kılıç, 2016, s. 146). Kişinin yaşamını sürdürdüğü yer onun kültürel değerlerini, normlarını ve yaşam şeklini oluşturmaktadır. Bu nedenle karşılaştığı problemlere tepkileri ve mücadele biçimleri içerisinde bulunduğu mekândan bağımsız olamamaktadır (Yeşil & Karakaş, 2023, s. 24). Yerleşim yerlerine göre yaşlılık, farklı şekillerde deneyimlenmekte olup yoksulluk algısı ve yoksulluk durumu ile mücadele biçimleri yaşanan bölgenin özelliklerine bağlı olarak değişiklik göstermektedir. Bu durum sunulacak olan sosyal hizmetlerde çeşitliliğin farkında olunarak bu minvalde hizmet planlanması yapılmasını gerektirmektedir (Yüksel, 2022, s. 753). Çalışmanın çıkış noktasını bu durum oluşturmaktadır. Yapılan bu araştırma ile kırsalda yaşayan yaşlıların gözünden yoksulluğun nasıl deneyimlendiği ve bu durumla nasıl baş edildiği açığa çıkarılmak istenilmiştir.

YAŞLI YOKSULLUĞU

Yoksulluk, içinde bulunulan tarihsel döneme, yaşanan bölgeye, yoksul olma durumuna atfedilen anlama, hatta kişiden kişiye farklılık göstermektedir. Bu nedenle evrensel bir yoksulluk tanımı yapmak mümkün değildir. Ancak yoksul olma hali, genel olarak kişinin yaşamını idame ettirebilmek için temel ürün ve hizmetlere erişim sağlayamaması olarak tanımlanabilmektedir. Zamanla yoksul olma hali de farklı değişkenler ile açıklanmaya başlanmış ve bu çerçevede farklı yoksulluk tanımları yapılmıştır. Bu kapsamda geliştirilen mutlak yoksulluk tanımına göre birey, yaşamını idame ettirebilmek için temel besin maddelerine erişim sağlayamıyorsa, yoksul olarak kabul edilmektedir

(Karakaş, 2010, s. 6). Göreli yoksulluk kavramına göre ise birey içerisinde bulunduğu toplumun genel refah düzeyinin altında bir refah seviyesinde ise yoksul olarak kabul edilmektedir (Ensari, 2010, s. 9). Bu kapsamda geliştirilen göstergelerden biri de insani yoksulluk kavramıdır. İnsani yoksulluk tanımı, gelire dayalı bir yoksulluktan ziyade tahammül edilebilir bir yaşam sürdürebilmek için gerekli olanak, fırsat ve seçimlerden yoksun olma durumunu açıklamaktadır (Doğan & Tatlı, 2014, s. 99).

Evrensel bir olgu olan yoksulluk, tüm insanları etkilemektedir. Ancak bazı gruplar daha dezavantajlı konumda olup yaşlı nüfus da bu dezavantajlı gruplara dâhildir. Çünkü yaşlılıkla birlikte emeklilik vb. nedenlerle çalışma yaşamından ayrılma gibi durumlar, yaşlıların ekonomik açıdan daha iyi bir seviyeye ulaşma halini kısıtlamaktadır. Bu durum, toplumdaki diğer nüfus grupları ile kıyaslandığında yaşlıların, yoksul olma ya da var olan yoksulluk durumunun derinleşmesi riskine karşı daha açık hale gelmesine neden olmaktadır (Ak & Közleme, 2017, s. 198). Yaşın ilerlemesi ile yoksulluk riski daha da artmaktadır. Diğer bütün koşullar eşit olduğunda, ileri yaşta olmak yoksulluk riskini arttıran bir durum olmaktadır. Bununla birlikte yaşlılar, diğer herhangi bir nüfus grubuna kıyasla sıklıkla ve daha uzun süreli olarak yoksulluğa maruz kalmaktadır. Bu durum ise sorunun kronikleşmesine neden olmaktadır (Barrientos, Gorman, & Heslop, 2003, s. 555).

Türkiye’de 2016 yılında %16 olan yaşlı yoksulluk oranı, 2020 yılında %16,7’ye yükselmiştir. 2020 yılı itibarıyla yoksulluk oranı, erkek yaşlılar arasında %15,6 iken kadın yaşlılar arasında ise %17,6’dır (TÜİK, 2023a). Bu veriler yaşlılar arasında yoksulluğun toplumsal cinsiyete duyarlı bir sorun olduğunu göstermektedir. Bu durum, geleneksel olarak aile içerisindeki bakım sorumluluğunun kadınlara yüklenmesi, kadınların iş gücü piyasasından uzak kalması ya da niteliksiz işlerde çalışmaları (Aydın & Güloğlu, 2021, s. 486; Öztürk & Çetin, 2009, s. 2693) çeşitli değişkenler ile açıklanabilmektedir.

ARAŞTIRMANIN KONUSU VE SORUNU

Yapılan bu araştırmanın konusunu, Ankara ili Kalecik ilçesine bağlı Satılar Köyü’nde yaşayan 65 yaş ve üzeri yaşlıların yoksulluk durumları ve yoksullukla baş etme biçimleri oluşturmaktadır. Yoksulluk olgusu sosyal, ekonomik ve kültürel olmak üzere çok faktörlü bir olgu olup bazı nüfus ve cinsiyet gruplarını daha fazla etkilemektedir. Yaşlı olmak, kadın olmak yoksulluk karşısında çifte dezavantaj durumuna sebep olmakta ve kişilerin yoksulluk durumunu daha derinden deneyimlemelerine neden olmaktadır. Bununla birlikte yaşanan bölgenin özellikleri de yoksulluk deneyimi ve baş etme biçimleri üzerinde etkili olmaktadır. Çünkü yaşanan coğrafi bölgenin özellikleri bireylerin yaşlılık deneyimleri ve yaşlılık dönemine ilişkin gereksinimleri üzerinde belirleyici olmaktadır. Dolayısıyla kırsalda yaşayan biri ile kentte yaşayan birinin yaşlılık deneyimi ve yoksulluk durumu farklılık göstermektedir. Bu nedenle yaşlı yoksulluğu ile mücadele kapsamında hizmet ve politikalar geliştirilirken bu farklılıkların dikkate alınması ve bu minvalde çalışmalar yapılması gerekmektedir. Bu çerçevede kırsalda yaşamını idame ettiren yaşlıların yoksulluk durumuna ilişkin mevcut durumun, yaşlıların bununla mücadelede nasıl bir yol

izlediklerinin, hangi kaynakları kullandıklarının, mevcut hizmetlere erişim konusunda sorun yaşayıp yaşamadıklarının, cinsiyete bağlı farklılıklar olup olmadığının ortaya çıkarılması ve bu kapsamda araştırmalar yapılması önem taşımaktadır. Bu araştırmanın temel sorunu, kırsalda yaşayan yaşlıların yoksulluk durumları, yoksullukla baş etme biçimleri ve bu durumun toplumsal cinsiyete göre farklılaşıp farklılaşmadığı konusundaki bilgi eksikliğidir.

ARAŞTIRMANIN AMACI VE ÖNEMİ

Bu araştırmanın amacı, yaşlıların aile ve sosyal çevreleri ile olan ilişkilerinin, kırsalda karşılaştıkları güçlüklerin neler olduğunun, yaşlıların yoksulluk durumlarının, yoksullukla baş etme biçimlerinin ve bu bağlamda gereksinim duydukları sosyal hizmet ve yardımlara nasıl ulaştıklarının, hizmet beklentilerinin ve tüm bunların toplumsal cinsiyete etkisinin ortaya çıkarılmasıdır. Bu temel amaç doğrultusunda aşağıdaki alt amaçlara yanıt aranmaktadır:

1. Yaşlıların aile ve sosyal çevreleri ile olan ilişkileri nasıldır?
2. Yaşlıların karşılaştıkları güçlükler nelerdir?
3. Yaşlıların yoksulluk durumları ve yoksullukla baş etme biçimleri nedir?
4. Yaşlılar gereksinim duydukları sosyal hizmet ve yardımlara nasıl ulaşmaktadırlar?
5. Yaşlıların hizmet beklentileri nelerdir?
6. Toplumsal cinsiyet yaşlıların yoksulluk durumlarını nasıl etkilemektedir?

Merkezi ve yerel yönetimlerin yoksullukla mücadele amacıyla geliştirdikleri sosyal politikalar ve uygulamaların kırsalda yaşayan yaşlılara ulaşip ulaşmadığını, yaşlıların yaşadıkları sorunlara dair beklentilerini incelemek önemlidir. Bu araştırmanın, kırsalda yaşayan yaşlıların karşılaştıkları sorunları, yoksulluk durumlarını, yoksullukla baş etme biçimlerini onların gözünden değerlendirerek mevcut sorunlara çözüm üretme noktasında katkı sunacağı düşünülmektedir. Ayrıca Türkiye’de kırsalda yaşayan yaşlılar odağında yapılan araştırmalar sınırlı sayıdadır. Bu araştırma ile literatürdeki bu eksikliğe katkı sunulacağı düşünülmektedir.

YÖNTEM

Ankara ili Kalecik ilçesine bağlı Satılar Köyü’nde yaşayan 65 yaş üzerindeki yaşlıların yoksullukla baş etme biçimlerini açığa çıkarmak ve bu kapsamda öneriler geliştirilmek amacıyla planlanan bu çalışmada, nitel araştırma yöntemlerinden durum çalışması kullanılmıştır. Durum çalışması, bir olguyu gerçek yaşam çerçevesi içerisinde birden çok kanıt veya veri kaynağının olduğu durumlarda kullanılabilen bir nitel araştırma yöntemidir (Yin, 2003, s. 40). Durum çalışmasında incelenen durum bir bireyden bir köy halkına veya bir olaydan belirli bir programın uygulanmasına kadar değişkenlik gösterebilmektedir. Bu yöntemin kullanılma nedeni, yaşlıların sosyal yardım ve sosyal hizmetlerden yararlanma durumları, yardım sürecindeki deneyimleri, yaşlılık dönemine ilişkin yaşadıkları sorunları nasıl tanımladıkları, sosyal yardım ve sosyal hizmetlere ilişkin istekleri,

beklentileri onların ifadeleri ile yansıtılmaktadır (Kümbetoğlu, 2012, s. 28). Bu çalışmada tek kişi, olay, kurum veya topluluğun incelenmek istenen özelliğinin ayrıntılı biçimde betimlenmesi esasına dayanan bütüncül durum deseni kullanılmıştır. Bütüncül tek durum deseni bir durumun varlığını veya alternatif açıklamalarının olup olmadığını belirlemek amacıyla kullanılmaktadır (Kuş, 2012).

Çalışma Grubu

Araştırmanın çalışma grubunu, Ankara ili Kalecik ilçesine bağlı Satılar Köyü'nde yaşayan 65 yaş üstü 87 yaşlı oluşturmaktadır. Adı geçen köyün şehir merkezine uzak olması, ulaşım olanaklarının kısıtlı olması, hastane, okul, sağlık ocağı vb. kuruluşların olmaması ve Türkiye Muhtarlar Federasyonu ile yapılan görüşmelerde araştırmaya uygun alan olduğunun belirtilmesi araştırma sahası olarak belirlenmesinde etkili olmuştur. Araştırma kapsamındaki yaşlılara kartopu yöntemi kullanılarak ulaşılmıştır. Kartopu örneklem, araştırmacının bir örnek olayla başladığı, daha sonra o örnek olaydan aldığı bağlantılı ilişkilerle ilgili bilgilere dayanarak başka örnek olaylar belirlediği ve sürecin tekrarladığı rastlantısal olmayan bir örneklemdir (Neuman, 2006, s. 324). Bu kapsamda gönüllülük esasına bağlı olarak Satılar Köyü'nde ikamet eden yedi (7) kadın, beş (5) erkek olmak üzere toplamda on iki (12) yaşlıyla görüşülmüştür. Araştırma kapsamında görüşülen katılımcıların kimliklerinin gizli kalması amacıyla her bir katılımcıya bir ağaç ismi verilmiştir. Bunun nedeni toplumda yaşlıların; uzun ömürlü olma, dayanıklı olma, bilgeliği vb. özellikleri nedeniyle ağaçlar ile özdeşleştirilmiş olmasıdır. Katılımcılara ilişkin tanıtıcı bilgiler aşağıdaki tabloda yer almaktadır.

Tablo 1: Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri

Katılımcı	Cinsiyet	Yaş	Medeni Durum	Eğitim Durumu	Çocuk Sayısı	Kimle Yaşadığı	Sosyal Yardım	Sosyal Güvenlik
Çınar	Kadın	86	Dul	İlkokul	Yok	Yalnız	SYDV	2022 Maaşı
Göknar	Kadın	80	Evli	İlkokul	7	Geniş Aile	Almıyor	Eşinden Tarım BAĞ-KUR
Ladin	Kadın	65	Evli	İlkokul	3	Geniş Aile	Almıyor	Eşinden Tarım BAĞ-KUR
Meşe	Kadın	78	Evli	İlkokul	8	Eş	Almıyor	Eşinden Tarım BAĞ-KUR
Sedir	Kadın	77	Dul	İlkokul	Yok	Akraba	Almıyor	Eşinden Tarım BAĞ-KUR
Gürgen	Erkek	74	Evli	İlkokul	8	Eş	Almıyor	Tarım BAĞ-KUR Emeklisi
Kayın	Erkek	92	Evli	İlkokul	7	Geniş Aile	Almıyor	Tarım BAĞ-KUR Emeklisi
Sığla	Erkek	70	Evli	İlkokul	4	Eş	Almıyor	Esnaf BAĞ-KUR Emeklisi
Kavak	Kadın	84	Dul	3. sınıf terk	3	Geniş Aile	Almıyor	Eşinden Tarım BAĞ-KUR
Servi	Erkek	77	Evli	İlkokul	6	Geniş Aile	Almıyor	Tarım BAĞ-KUR Emeklisi
Meşe	Erkek	74	Evli	İlkokul	6	Eş	Almıyor	Tarım BAĞ-KUR Emeklisi
İhlamur	Kadın	85	Evli	İlkokul	7	Geniş Aile	Almıyor	Eşinden Tarım BAĞ-KUR

Veri Toplama Araçları ve Veri Toplama Süreci

Çalışmaya başlamadan önce literatür taraması yapılmış, örnek araştırmalar incelenmiştir. Literatür taramasının tamamlanmasını izleyen süreçte söz konusu araştırmanın gerçekleştirilebilmesi için Hacettepe Üniversitesi Etik Komisyon izni için başvuru yapılmıştır. Hacettepe Üniversitesi'nin 19.04.2021 tarihli ve E-35853172-900-00001546336 sayılı izni ile araştırmaya ilişkin çalışmalar başlatılmıştır. Bu kapsamda ilk olarak çalışmanın gerçekleştirileceği Satılar Köyü muhtarı ile iletişime geçilerek köyde yaşayan yaşlılara ilişkin bilgiler edinilmiş akabinde veri toplama sürecine başlanmıştır. Araştırma verilerinin toplanması esnasında katılımcılara gizliliğin korunacağına dair bilgilendirme yapılmıştır. Verilerin araştırma dışında hiçbir biçimde kullanılmayacağı, katılımcıların bilgilerinin gizli tutulacağı ve kimliklerinin açıklanmayacağı bildirilerek katılımcılara Gönüllü Katılım Formu imzalatıldıktan sonra veri toplama işlemine başlanılmıştır. Nitel araştırma yöntemi kullanılarak yapılan bu araştırmada araştırmacılar tarafından geliştirilen "Yaşlılar İçin Nitel Görüşme Formu" kullanılmıştır. Ayrıntılı soruları içeren bu görüşme formu aracılığıyla, veri doygunluğu gözetilerek, 25.01.2022-15.02.2022 tarihleri arasında on iki (12) yaşlıyla derinlemesine görüşmeler yapılmıştır. Görüşmeler katılımcıların evlerinde ve sessiz bir ortamda yapılmış olup ortalama olarak 45-55 dakika sürmüştür. Görüşmeler esnasında katılımcının onayı alınarak ses kaydı yapılmış olup söz konusu ses kayıtları yayın süreci tamamlandıktan sonra imha edilecektir.

Verilerin Çözümlemesi

Verilerin toplanması süreci tamamlandıktan sonra elde edilen ses kayıtları araştırmacılar tarafından tekrar tekrar dinlenerek deşifre edilmiştir. Her görüşme yazılı hale getirildikten sonra çözümleme sürecine başlanmıştır. Görüşmeler sonucunda elde edilen metinlerde sıkça bahsedilen tematik kodlar belirlenerek öne çıkan bu temalar MAXQDA 2020 paket programı aracılığıyla çözümlenmiştir. Üzerinde sık durulan kavramlar ve temalar yorumlanarak, elde edilen nitel veriler aracılığıyla kırsalda yaşayan yaşlıların yoksulluk durumları ve yoksullukla baş etme biçimlerine ilişkin olarak bilgiler elde edilmiştir.

BULGULAR

Evrensel bir olgu olan yoksulluk, çocuk, genç, yaşlı, kadın, erkek fark etmeksizin bütün nüfus gruplarını olumsuz olarak etkilemektedir. Ancak belirli yaş ve cinsiyet grupları bu durumdan diğerlerine kıyasla çok daha fazla etkilenmektedir. Yaşlılar da bu yoksulluğu daha derinden deneyimlenen ve bu kapsamda dezavantajlı olarak kabul edilen nüfus grubunu oluşturmaktadır.

Bu nüfus grubu içerisinde de belirli bazı gruplar, örneğin kadınlar, bu durumdan daha fazla etkilenmektedir (Karataş & Duyan, 2002; Karataş, 2003a; Karataş, 2003b; Tufan & Karataş, 2003). Yaşlılık döneminde hem yaşa bağlı olarak meydana gelen sağlık sorunları sonucu artan sağlık harcamaları hem de emeklilik vb. durumlar ile çalışma hayatından çıkılması sonucu aylık gelirden meydana gelen azalma, maddi açıdan sorunlar yaşanmasına neden olmaktadır. Yaşlıların bu

sorunu deneyimleme biçimleri ve onunla baş etme stratejileri çeşitli faktörlere göre değişiklik göstermektedir. Bu faktörlerden biri de yaşanılan bölge yani kırsalda ya da kentte yaşıyor olmasıdır.

Araştırma kapsamında yapılan görüşmeler sonucunda elde edilen veriler tematik kodlara göre belirlenen “aile ve sosyal ilişkiler”, “yaşlıların karşılaştıkları sorunlar”, “yaşlıların yoksulluk durumu”, “yaşlıların yoksullukla baş etme biçimleri” ve “yaşlıların hizmet beklentileri” olmak üzere beş (5) başlık altında analiz edilmiştir.

“Gelin Var, Oğlan Var, Torun Var, Herif Var”: Aile ve Sosyal İlişkiler

Kırsalda yaşayan yaşlıların yakın ilişki kurduğu kişiler, genellikle fiziksel olarak yakınlarında yaşayan kişilerdir. Akrabalık ve komşuluk ilişkilerinin iç içe geçmiş olduğu kırsalda, yaşlıların komşuları ve akrabalarıyla ilişkileri aktif olarak devam etmektedir.

“Eşimin gardaşları var, bacıları var. Onlarla iyi görüşüyoruz şükür Allah’a.” (Ladin)

“Muhtarnan görüşürüm, kız gardaşım var onlarla görüşürüm. Camiye giderim, orada vatandaşla, köylülerle görüşürüm.” (Gürgen)

Katılımcıların ifadelerinden akraba ve komşularıyla sık sık görüştükleri ve bu durumun onların iyilik haline olumlu etki yaptığı anlaşılmaktadır.

“Bu, yanımda, bunun yanındayız, beraber, ötekiler de Ankara’da... Diğer çocuklarım da geliyorlar... Telefonları var ya telefon ediyorlar gelemeseler, kolluyolar beni burada kolluyolar... Komşum falan geliyor yukarıda herkes var...” (Kavak)

“Bir oğlumla beraber yaşıyorum alt üst oturuyoruz.” (Servi)

“Gelin var, oğlan var, torun var, herif var.” (Ihlamur)

Katılımcılardan bir kısmı ise köyde yaşayan çocukları ile aynı evde yaşadıklarını belirtmişlerdir. Kırsalda halen geniş aile modeli yaygın olup kırsal alanların özelliğine bağlı olarak hane içerisindeki yeni evlenen erkek çocuk ya aile ile yaşamaya devam etmekte ya onun için yaşanılan konutun üzerine bir kat daha yapılmakta ya da aynı arsa üzerine yeni bir ev inşa edilmektedir. Bu sayede yeni evlenen birey şehirlerde olduğu gibi anne babadan fiziksel olarak daha uzak bir mesafede yaşamını idame ettirmek durumunda kalmamaktadır. Bazen aynı ev içerisinde bazen aynı bina içerisinde bazen de aynı bahçede yaşamına devam etmektedir.

“Çocuklar var. Onlar Angara’da yaşıyorlar. Sık sık görüşüyoruz. Biz de yazları onların yanına gidiyoruz. 10 ay burada yaşıyoruz 2 ay da merkez de çocukların yanında yaşıyoruz.” (Sıgla)

Bazı durumlarda ise yaşlılar mevsimsel olarak bir dönem kendi evlerinde köyde bir dönem çocuklarının evlerinde onlarla birlikte yaşamaktadırlar.

“8 dene çocuğum var. Çocuklarla telefonla görüşüyoruz, istedikleri zaman arıyorlar. Telefonla sık görüşüyoruz... Ayda bir geliyorlar, yazın çok gelirler izinlerini burada geçirirler ama kışın az gelirler.” (Meşe)

“Çocuklarım sık geliyolar. Üçü dışarda öbürleri yanımda. Biri burda, biri engelli biri de gine burda evlenmedi çocuğa bakıyo.” (Göknar)

İş, evlilik ya da başka sebeplerle köyden ayrılmak durumunda kalan çocuklarla ilişkiler ise iletişim araçları kullanılarak devam ettirilmektedir. Aynı zamanda belirli dönemlerde de ziyaretler gerçekleştirilerek ilişkilerin devamlılığı sürdürülmektedir.

“Atın Araban Neyin Olmayınca Burda Hayat Zor”: Yaşlıların Karşılaştıkları Sorunlar

Yaşlılıkta, insanların yaşam kalitelerini olumsuz yönde etkileyen birtakım sorunların olduğu bilinen bir gerçektir. Bu kapsamda karşılaşılan sorunlardan biri de günlük yaşam aktivitelerini yerine getirememek ya da bu konuda başka birinin yardımına ihtiyaç duymaktır.

“Yeğenim, bacımın çocuğu, kız gardaşımnan efendisi bakıyo bana. Aha bunlar yapıyor her şeyi. Temizliği, yemeği neyi. İşimi yapamıyom ki, işimi dutamıyom imkânsız. Hiçbir işimi dutamıyom.” (Sedir)

“Temizlik neyi yapmıyom ben hiç bi iş yapmıyom. Gelinim yapıyo, kızım yapıyo iş de. İki de yapıyolar.” (Göknar)

“Ayakta duramıyom, süpürge yapamıyom, temizlik yapamıyom. Yemeği de şöle yüksek tezgâh mutfakda dayanarak yapıom. Bi yere çıkamıyom, gidemiyom.” (Meşe)

“Temizlikte yapamıyorum, alışverişi şu kızlar var ya torunlar falan onlar yapıyorlar işte... Bir şeye ihtiyacım olduğunda çocuklarım var, şunları buluverin diyorum bunlar getiriyorlar. Artık gücüm yetmiyor gari...” (Kavak)

“Yemeği gelinimiz yapıyor, faturaları oğlan öder, temizliği de gelin yapar bakarlar bize...” (Servi)

“Kendim yapamıyorum temizlik.” (İhlamur)

Yaşlılık döneminde fiziksel sağlık durumunda meydana gelen gerilemeler nedeniyle günlük aktivitelerin yerine getirilmesinde zorluklar yaşanmaktadır. Katılımcılar günlük yaşam aktivitelerini yerine getirme konusunda sıkıntı yaşadıklarını ve bu konuda ağırlıklı olarak gelinlerinden, kızlarından, kız torunları ya da kız yeğenlerinden destek aldıkları ifade etmişlerdir.

“Atın araban neyin olmayınca burda hayat zor.” (Sedir)

“Yollar çok kötü, ulaşım çok zor burda. Mutlaka bir sorun oluyo.” (Gürgen)

“Burda hastane yok... Çankırı'ya hastaneye gidiyorum. Oğlan götürür arabayla...” (Servi)

“Şurdan Çankırı arabalarına bindin mi gidiyoruz. Normal hastaneye gidiyoruz Çankırı'ya en yakın orası...” (Meşe)

“Ankara ya gidiyordum, Çankırı ya gidiyordum. Uzak...” (İhlamur)

“Soğuklarda zor oluyor arabamız olmadığından. Yazın pek o kadar olmuyor.” (Meşe)

“Arabamız olmadığı için zor. Biz araba buluyok. Benim bu bronşit var ya aniden ecik üşütünce neyi akıvrısa hemen araba bulup gitmem ilazım. Havalarım neyi biterse bi saat durmam bitdikden sona.” (Ladin)

“Çakırlı çukurlu yapıolar hiç yok aslı yok bişi yolların. Şuraya gidiyon şura çukur buraya gidiyon bura çukur.” (Gökner)

Katılımcılar sağlık hizmetlerine erişim ve ulaşım konusunda sıkıntılar yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Kırsalda yaşamanın getirdiği kısıtlılıklar, yaşlılık döneminin kendine özgü sorunlarıyla birleşince daha da zorlaşmaktadır.

“İşte yavrum yalnızlık, yalnızlık, yalnızlık... En çok çektiğimiz sıkıntı bu. Akşamları olunca çok üzülüyom. Keşke çocuklarım, torunlarım, gelinlerim hep yanımda olsa. Onları görünce dünya benim oluyo. Onlar gidince ocağım sönüyo.” (Gürgen)

Yaşlılık dönemini doğrudan etkileyen sorunlardan biri de yalnızlık ve sosyal izolasyondur. Evlilik, iş, eğitim vb. nedenlerle çocukların aileden ayrılarak farklı bir yerde yaşamaya başlaması sonucu yaşlılar açısından yalnızlık durumu söz konusu olmaktadır.

“Şimdi tembih iderim dirim ki şurda gomşular var. Ben eğer zabanan gapıya çıkamazsam göremesiniz beni yoklan pencereden bakın gidin öldü mü duruyo mu diyi onu da diyom benim ölüm galmasın evde üç gün diyom.” (Çınar)

Katılımcıların ifadelerinde dikkat çeken bir nokta da yalnız ölme korkusudur. Geniş aile sistemi içerisinde ya da eşleri birlikte yaşama imkanı olmayan yaşlılar yalnız ölmekten, öldükten sonra uzun süre ölümlerinden haberdar olunmamasından korku duymaktadırlar.

Araştırma kapsamında görüşme yapılan yaşlılar günlük aktiviteler, ulaşım, sağlık gibi temel kamusal hizmetlere erişim ve yalnızlık konusunda sorunlar yaşadıklarını ifade etmişlerdir.

“Koy Yirinde Şükür Allaha Yetiyo”: Yaşlıların Yoksulluk Durumları

Yaşlılık dönemi, bireylerin ekonomik aktivitelerinin azalması ve çalışma hayatından çıkma, emekli olma gibi durumların meydana gelmesi nedeniyle gelirin düştüğü bir dönemdir. Ayrıca bütün bunların yanı sıra yaşa bağlı hastalıkların da artması sonucunda sağlık giderlerinde de bir artış meydana gelmekte, bu etkenlerin doğal bir sonucu olarak yaşlılar ekonomik açıdan sorunlar yaşamakta ve yoksulluk ile mücadele etmek durumunda kalabilmektedirler.

“Geçindirmiyor da damlaya damlaya biraz faydası oluyor işte.” (Kavak)

“Yetmiyor.” (Sığla)

“Yetmiyor tabii. Bir evin neyi olmaz? Işık, su, ısı, mutfak...” (Sedir)

“Aldığım para bunlar olmasa yetmez.” (Kayın)

Katılımcıların ifadelerinden ekonomik durumlarının yeterli olmadığı bu nedenle gelir getirici faaliyetlerde buldukları ya da olanla idare ederek yaşamlarını idame ettirmeye çalıştıkları görülmektedir. Bir kısmı ise gelirlerinin geçimlerini sağlamaya yetmemesi nedeniyle aile ve yakın çevrelerinden destek aldıklarını bu sayede geçimlerini sağladıklarını belirtmişlerdir.

“Şükur Allaha. Koy yirinde şükür Allaha yetiyo idare edioz” (Ladin)

“Allaha bin şükür.” (Meşe)

“Yetiyo çok şükür. Devletimize versin Allah gurban olduğum vallaha yetiyo. Yetmiyo disem şimdi Allah’a münkür iderim.” (Çınar)

“Allah bereket versin yetiyor gızım.” (Gürgen)

Katılımcıların bir kısmı ise ekonomik olarak sorun yaşamadıklarını ve kendilerine yetebildiklerini belirtmişlerdir. Katılımcılar bunu genel olarak yaşadıkları mekânla bağlantılı kurarak açıklamışlardır. Yaşlılık döneminin genel özelliklerinin yanında gereksinimler ve hizmet beklentileri yaşanan bölgeye göre farklılık gösterebilmektedir. Bu noktada kır ve kent ayrımı daha belirgin hale gelmektedir. Bu durum yoksulluk algısının da kırsal ve kentsel alanlarda farklılaşmasına neden olmaktadır. Kentlerde hayatın daha pahalı olması, giderlerin daha çeşitli olması vb. nedenlerle kırsalda yaşayan insanlara kıyasla kentlerde yaşayanlar, daha yüksek gelirleri olmasına rağmen gelirlerini yetersiz bulmaktadırlar. Ancak bunun tam tersine kırsalda yaşayan bireyler nispeten daha düşük bir gelire sahip olmalarına rağmen gelirlerini yeterli bulmakta ve herhangi biri yardım ya da desteğe gereksinim duymadıklarını düşünmektedirler.

“Sapları orak ile kavıyorduk, çok çalıştım çok. Ben çok çalıştım, çalıştım düştüm...” (Kavak)

“Irgatlık ettim, harman kaldırdım.” (Ihlamur)

Katılımcıların yoksulluk durumları cinsiyet açısından incelendiğinde ise kadınlar açısından üçlü bir kesişimsellik bulunmaktadır. Çünkü hem yoksul olmak hem yaşlı olmak hem de kadın olmak bu durumun daha olumsuz bir şekilde deneyimlenmesine neden olmaktadır. Araştırma kapsamında görüşülen kadınlar, eşleri gibi tarım işlerinde çalışmalarına rağmen erkeklerin aksine kadınların herhangi bir sosyal güvenceleri bulunmamaktadır. Sosyal güvenceye sahip olma durumu cinsiyet temelinde farklılık göstermektedir. Kırsalda kadınlar da tarım işlerinde çalışmaktadır ancak yaygın olan tutum erkekler için BAĞ-KUR ödemesi yapılması şeklindedir. 7 kadından 6 tanesinin eşlerinden dolayı sosyal güvenceleri bulunmaktadır.

“Hala Gücümün Yettiği Kadar Çalışıyorum”: Yaşlıların Yoksullukla Baş Etme Biçimleri

Bütün yaş gruplarını olumsuz olarak etkileyen yoksulluk incinebilir durumda olan belirli yaş gruplarını daha fazla etkilemekte olup bu yaş gruplarından birini de yaşlı nüfus oluşturmaktadır. Yoksulluğun olumsuz etkileri ile mücadele eden yaşlılar bu kapsamda çeşitli stratejiler

kullanılmaktadırlar. Bunlardan bazıları resmi kurum ve kuruluşlar tarafından sunulan hizmetler iken bazıları bireylerin kendi sosyal çevreleri tarafından sağlanan desteklerdir.

“Hala gücümün yettiği kadar çalışıyorum.” (Servi)

“Kendim çalışıyorum, kazanıyorum, ustalık yapıyorum, evlerde, inşaatlarda çalışıyorum.” (Sığıla)

“Gücümün yettiği kadar zebzeze neyim gidiyorum geliyorum işde çapa yapıyorum.” (Göknar)

İstihdama katılmak yoksullukla mücadelede önemli bir baş etme biçimidir. Bu kapsamda yaşlılar, ilerleyen yaşlarına rağmen mümkün olduğunca çalışma hayatının içerisinde kalmaya devam etmektedir.

“E bunlardan neyi istiyorum. (Kız kardeşini ve kız kardeşinin kızını işaret ediyor.) O benim elim ayağım. Allah ondan razı olsun.” (Sedir)

“Çocuklar, çocuklarıma söylüyorum onlar.” (Meşe)

“Oğlan var, masrafların çoğunu onlar çekiyor. Onlar olmasa çok zor olurdu.” (Kayın)

“Fitire veriler akrabalar o da yeğenler.” (Çınar)

Organik ilişkilerin hâkim olduğu kırsalda yoksullukla mücadele konusunda en önemli baş etme mekanizmalarından birini sosyal destek sistemleri oluşturmaktadır. Gelirinin yaşamı idame ettirmek için yeterli olmadığı durumlarda özellikle birinci derece akrabalar ve komşular devreye girmektedir.

“İşde idare ediyoz.” (Göknar)

“Zorlarsan geçindirir zorlamazsan gidiyor.” (Servi)

Yoksullukla mücadele kapsamında bir diğer baş etme mekanizması ise tasarruf ve bütçelemedir. Bu kapsamda geliri yeterli olmayan yaşlılar giderlerini kısarak, daha az harcama yaparak yoksullukla mücadele etmeye çalışmaktadır.

“2022 alıyoz özür lü kızımız için...” (Servi)

“Devlet başka yardımı bi kömür veriyö bi de ha 65 aylığı bağlı. Gaymakamlık da para viriyolar ramazanda.” (Çınar)

“Gıda yardımı alıyorduk, bir iki sene aldık.” (Kavak)

“Muhtara başvururuz. Muhtar da bizim için gerekli bağlantıları kurar.” (Sığıla)

Resmi ya da özel kurum/kuruluşlar tarafından sağlanan ayni ve nakdi yardımlar yoksullukla mücadele konusunda önemli bir araçtır. Yaşlılar gelirlerinin yeterli olmaması halinde bu tür kaynaklardan yararlanarak yoksullukla mücadele etmeye çalışmaktadırlar. Görüşmeler esnasında yaşlıların genel olarak sosyal yardımlar konusunda bilgi sahibi olmadıkları ve bu tür yardımlardan faydalandıklarını ifade ederken çekingen bir tavır içerisinde oldukları gözlemlenmiştir.

Emekli maaşına sahip olmak yaşlılık döneminde karşılaşılan ekonomik zorluklarla mücadele konusunda önemli bir araçtır. Emekli maaşına sahip olmak ekonomik anlamda getirdiği

kolaylıklarla birlikte hem sağlık konusunda hem de sosyal anlamda güvence anlamına gelmektedir. Katılımcıların büyük bir çoğunluğunun BAĞ-KUR emeklisi olması dikkat çekicidir. Erkekler için BAĞ-KUR ödemesi yapılmakta kadınlar da evlilik yoluyla eşlerinden dolayı sosyal güvenceye sahip olmaktadır. Bu durum yoksullukla mücadele konusunda önemlidir. Yalnızca bir yaşlı emekli maaşı bulunmadığı için 65 yaş aylığı almaktadır.

“Sağlık Ocağı Gurulsa Kötü Mü Olur”: Yaşlıların Hizmet Beklentileri

Yaşlı nüfusun sayısal ve oransal olarak giderek artması, Türkiye'nin yaşlı toplumlar kapsamında nitelendirilmesine yol açmıştır. Bu kapsamda yaşlı nüfusunun sorun ve ihtiyaçlarının tespit edilmesi geliştirilecek olan hizmetlerde rehberlik edecek olması nedeniyle büyük önem taşımaktadır. Bu çerçevede araştırma kapsamında katılımcıların sorun yaşadıkları konular ve ihtiyaç duydukları hizmetler açığa çıkarılmaya çalışılmıştır.

“Sağlık ocağı yapılınsın isteriz.” (Göknar)

“Köye sağlık ocağı açılrsa onu isterim.” (Ladin)

“Sağlık ocağı olsa olurdu.” (Servi)

“Sağlık ocağı gibi bir yer olmasını isterdim. Muayene olmak, ilaç yazdırmak isterdim.” (Sığla)

“Sağlık ocağı gurulsa kötü mü olur.” (Kayın)

“Burda bi hastane olsa iyi olur.” (Sedir)

Yaşlılık döneminde bilişsel ve fiziksel fonksiyonlarında azalmanın meydana gelmesi ile yaşlılar birçok sağlık sorunu ile mücadele etmek durumunda kalmaktadır. Bu durum sağlık konusunun yaşlılık döneminde ön plana çıkmasına ve yaşlıların sağlık hizmetlerine daha fazla ihtiyaç duymasına neden olmaktadır. Bu nedenle yaşlılar sağlık kuruluşlarına daha yakın olmak, ihtiyaç duydukları her an kolaylıkla bu kuruluşlardan hizmet alabilmek istemektedirler. Ancak araştırma kapsamında görüşme yapılan yaşlılar köyde herhangi bir sağlık kuruluşu bulunmaması nedeniyle sağlık konusundaki ihtiyaçlarını karşılayabilmek için şehir merkezine gitmek zorunda kaldıklarını ve bu durumun köyde ulaşım olanaklarının kısıtlı olması nedeniyle sorun haline gelebildiğini belirtmişlerdir.

“Şöyle direk bir araba olsa yeter şehre taşıyacak.” (Meşe)

“Yollar yapılırsa iyi olur çoğ iyi olur.” (Sedir)

“Yollarımız yapılırsa ulaşım sıkıntılarımız giderilse çok iyi olur.” (Sığla)

Ulaşım olanaklarının kısıtlı olması yaşlıların topluma aktif katılımı açısından engel teşkil etmektedir. Katılımcılar ulaşımın imkânlarının kısıtlı olması nedeniyle sorun yaşadıklarını belirtmişlerdir.

“Oturcak bi yir olsa, camiiden çıkınca gider sohbet iderim sonra varır eve gelirim.” (Kayın)

“Bi yir olsa oturup gonaşacak.” (Sedir)

“Bi cafe gibi bi yerimiz olsa burda arkadaşlarımla oturmak isterdim. Aile Yaşam Merkezi gibi bi yer olsa ...” (Sığıla)

Kırsal alanlarda geniş aile modelinin yaygın olmasının doğal bir sonucu olarak yaşlılar genellikle çocukları, torunları ile yaşamlarını idame ettirmektedirler. Bunun mümkün olmaması durumunda ise çocukları ile genel olarak ya aynı avlu içerisinde ya da çok yakın mesafede ikamet etmektedirler. Katılımcılardan sadece Çınar yalnız yaşamakta olup diğer yaşlılar ya eşleri ya da eş, çocuk ve torunları ile yaşamaktadırlar. Bununla birlikte yaşlılar kendi yaş grubundan insanlarla sosyalleşme ihtiyaçları olduğunu dile getirmişlerdir.

TARTIŞMA

Bu çalışmada, kırsalda yaşayan yaşlılar tarafından yoksulluğun nasıl deneyimlendiği ve bununla nasıl baş edildiği incelenmiştir. Kırsalda yaşamını sürdürmek, yakın akrabaları ve akranlarıyla sosyalleşme anlamına da gelmektedir (Bulduk, 2014, s. 59). Kırsalda yaşayan yaşlıların sosyal ilişkileri, yakın kişisel bağlar içermekte olup bu güçlü ilişkiler yaşlılar açısından oldukça destekleyicidir (Hofferth & Iceland, 1998, s. 574). Araştırmaya katılan yaşlılar genellikle akraba ve arkadaşları ile aynı çevrede yaşamlarını idame ettirmekte olup aile ve sosyal çevreleri ile ilişkileri devam etmektedir. Bu durum onların iyilik halini pozitif yönlü olarak etkilemektedir. Bu durumun sosyalleşme imkânı ve yakın bağların yaşlılar açısından destekleyici olması ile açıklanabileceği düşünülmektedir. Literatürde bu çalışmanın bulgularını destekleyen çalışmalar bulunmaktadır (Bulduk, 2014; Hofferth & Iceland, 1998).

Yaşlılık döneminde bilişsel ve fiziksel gerilemelerin meydana gelmesiyle bakım sorunları gündeme gelmektedir. Bu sorunların bir kısmı bireysel, psikolojik, fizyolojik ve sosyal sebeplerden kaynaklanırken bir kısmı yaşlının bulunduğu çevrenin özelliklerinden kaynaklanmaktadır (Demirel, 2019, s. 14). Bilişsel kayıpların başlaması ve kronik hastalıklar ile günlük yaşam aktivitelerinin yerine getirilmesi sorun haline gelmektedir (Bowling & Grundy, 1997; Çubukçu, 2005; Oğlak, 2014; Özkan Tuncay & Kars Fertelli, 2018; Tel, Güler & Tel, 2011). Ancak bu sorunlar geniş aile sisteminde yaşayan yaşlılara kıyasla yalnız yaşayan ya da eşi ile yaşayan yaşlılar tarafından daha fazla hissedilmektedir. Kimsesizlik, ilerleyen yaşla gelen fiziksel rahatsızlıklar yaşlıların günlük rutin faaliyetleri yapmasını zorlaştırmaktadır (Pehlivan, 2018, s. 32). Bunun sosyal destek sistemleri ile ilgili olduğu değerlendirilmektedir. Bu durum sosyal destek ile günlük yaşam aktiviteleri arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmaların sonuçları ile örtüşmektedir (Demir Erbil & Hazer, 2021; Kim, Choe & Lee, 2020; Jokar, Asadollahi, Kaveh, & Ghahra, 2020). Araştırmalar 65 yaş ve üstü bireylerin %70'inde, 80 yaş ve üstü bireylerin ise yaklaşık %90'ında farklı düzeylerde bakım ve sosyal destek ihtiyacının varlığını göstermektedir (Oğlak, 2014, s. 217). Günlük aktivitelerde zorluklarla karşılaşılması durumunda destek alınan kişiler ise ağırlıklı olarak yaşlıların gelinleri, kızları, kız torunları ya da kız yeğenleri olmaktadır. Bu durumun toplumsal cinsiyete dayalı iş bölümü dayanak

alınarak ev içi işler ve bakım işlerinin kadının yapması gereken sorumluluklar olarak görülmesi ile ilgili olduğu değerlendirilmektedir.

Yaşlılar köyde sağlık kuruluşu bulunmaması ve merkeze ulaşım olanaklarının kısıtlı olması nedeniyle kamusal hizmetlere erişim sorunu yaşamaktadırlar. Kırsalda yaşamak yaşlılar için temel yaşam standartlarına ulaşmada mekânsal dezavantajları beraberinde getirmektedir. Yaşlı nüfusun önemli bir kısmı kırsalda yaşamlarını sürdürürken kırsaldaki fiziki ve sosyal altyapı yetersizlikleri ile temel kamusal hizmetlere düzenli erişim sağlayamamaktadırlar (Walsh, O'Shea, Scharf, & Murray, 2012, s. 348). Yaşlılık döneminde sağlık problemlerinin artması ile sağlık ihtiyaçları artan yaşlılar kırsalda sağlık izmetlerine ulaşım konusunda sorunlar yaşamaktadır (Uyanık & Yüksel, 2018; Çelik Açıcı, 2019). Bu durumun aktif ve sağlıklı yaşlanma açısından olumsuzluk oluşturduğu düşünülmektedir.

Yaşlıların nerede ve kiminle yaşadıkları, karşılaştıkları problemler ve bu problemlerle baş etmek için kullandıkları stratejiler üzerinde önemli bir etkiye sahip (Karataş & Duyan, 2008, s. 1075) olup herhangi bir sorunları olması durumunda ilk olarak yardım talebinde buldukları kişiler yakın akraba ve sosyal çevreleri olmaktadır. Bu tür sosyal destek sistemlerinden yoksun olmak ise yaşlılarda yalnızlık duygusuna neden olmaktadır. Geniş aile sisteminde yaşayan yaşlılar diğer yaşlılara kıyasla daha az yalnızlık hissetmektedir. Özellikle eşin vefatı ve çocukların okul, iş ve evlilik dolayısıyla evden ayrılması, arkadaş yitimi, duygusal yitimler, başkalarının yardımına gereksinim duyma, fiziksel yetersizlik beraberinde yaşlılarda yalnızlık ve sosyal izolasyona sebep olmaktadır (Kılavuz, 2005). Yaşlılık döneminde izolasyon un çok fazla görülmesinin ve yaşlı bireyin yalnız hissetmesinin sebeplerinden bir tanesi de sevgi, şefkat, değer gibi duygularının karşılanması noktasında meydana gelen eksikliklerdir (Fadıloğlu, 1992, s. 64). Yine sosyal ve ekonomik koşulların yetersiz olması, üretici konumdan tüketici konuma geçme gibi durumlar da yaşlılarda yalnızlığa ve sosyal izolasyona neden olmaktadır (Akbaş, Taşdemir Yiğitoğlu, & Çunkuş, 2020). Bununla birlikte akrabalarla olan ilişkiler ve sosyal destek sistemleri yaşlıların yalnızlık hissetme durumu üzerinde etkili olan faktörlerdir. Akraba ve yakın çevre ile olumlu ilişkilere sahip olmak, sosyal destek ağlarının güçlü olması hem yaşlıların yalnız hissetme durumunu azaltmakta hem de iyi olma haline olumlu katkıda bulunmaktadır. Görüşme yapılan yaşlılar arasından sadece yalnız yaşayan yaşlının ölüm korkusunu dile getirmiş olması dikkat çekicidir. Yapılan araştırmalar yaşlılık döneminde yalnız yaşamının ölüm korkusunu arttırdığını, yakın akrabaları ile yaşayan yaşlıların yaşam doyumlarının daha yüksek olduğunu (Tel, Koç, & Tel Aydın, 2020); evde yalnız yaşayan yaşlılar tarafından ise yalnızlık sorununun daha fazla hissedildiğini (Ağırman & Gençler, 2017) göstermektedir.

Üretkenlik temel yaşam gereksinimlerinin kendi çabaları ile karşılanmasında kolaylık sağlamaktadır. Yapılan araştırmalar, yaşlıların ekonomik olarak yoksunluk çekseler de bu durumu önemli bir sorun olarak görmediklerini ve ekonomik doyumlarının yüksek olduğunu göstermektedir.

Literatürde bu durum “memnuniyet paradoksu” olarak kavramlaştırılmaktadır (Hansen, Slagsvold, & Moum, 2008). Muğla ilinde yaşlı nüfus açısından yoğun olan Fethiye, Ortaca, Köyceğiz ve Menteşe ilçelerinde 509 yaşlının katılımı ile gerçekleştirilen araştırmada kırsalda yaşayanların, kentlerde yaşayanlara kıyasla kendilerini yoksul hissetme durumlarının daha düşük olduğu bulgusu elde edilmiştir (Türkan & Sezer, 2017, s. 53). Bunda kırsalda yaşayanların yaşlarının ilerlemesine rağmen üretici etkinlikler ile uğraşması ve bu faaliyetler aracılığıyla temel gıda maddeleri vb. gibi gereksinimlerini karşılayabilmelerinin etkili olduğu değerlendirilmektedir.

Kadınlar erkeklerle birlikte tarımsal faaliyetlere katılıp yaşamakta iken yalnızca erkekler için BAĞ-KUR ödemesi yapılmış olup kadınlar sosyal güvenceden eşleri aracılığıyla yararlanmaktadır. Türkiye’de yaşlı nüfusun yoksulluk oranlarına cinsiyet temelli bakıldığında, kadınların erkeklere göre daha yoksul olduğu görülmektedir. Yaşlı nüfusun yoksulluk durumu cinsiyete göre incelendiğinde ise 2020 yılı itibarıyla erkeklerde yoksulluk oranının %15,6 olduğu kadınlarda ise bu oranın %17,6 olduğu dikkat çekmektedir (TÜİK, 2023a). Kadınların sosyal güvencelerinin olmaması kadınların erkeklere kıyasla yoksulluğu daha derinden hissetmelerine sebep olabilmektedir (Çamur Duyan, Acar, Baykara Acar & Karataş, 2007).

Yaşlıların karşılaştıkları sorunların çözülmesi ve gereksinimlerin karşılanması devlet için bir görev, yaşlılar açısından ise haktır (Ak & Közleme, 2017, s. 204). Ancak yaşlılar devlet tarafından kendilerine sunulan hizmetlerden yararlanmak konusunda çekingen davranabilmektedirler. Bu durumun kültürel bağlamla da ilgili olduğu değerlendirilmektedir. Türken ve Sezer (2017, s. 53) tarafından da belirtildiği üzere kırsalda kişinin muhtaç durumda olduğunun başka bir kimse tarafından anlaşılması önemlidir. Bu kapsamda sosyal hizmetin kaynaklar ve ihtiyaç sahiplerinin bir araya getirilmesi amacı doğrultusunda sunulan hizmetlerin hak temelli bir anlayış çerçevesinde sunulduğuna dair yapılacak olan farkındalık çalışmalarının bu anlayışı değiştirme konusunda etkili olacağı değerlendirilmektedir.

Yaşlıların hizmet beklentileri yaşam koşullarına paralel olarak çeşitlilik göstermekte olup ağırlıklı olarak sağlık ocağı, gündüz bakım merkezi, ulaşım vb. kamusal ihtiyaçların ön plana çıktığı görülmektedir. Bu çalışmanın bulguları, kırsalda yaşayan yaşlıların sorunların ve ihtiyaçlarının tespit edilerek buna yönelik hizmet ve politikalar geliştirilmesinin önemini vurgulamaktadır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırma bulguları kırsalda yaşayan yaşlıların aile ve sosyal çevreleri güçlü bir iletişimleri olduğunu ve bu ilişkilerin yaşamlarını kolaylaştırdığını; bakım, günlük aktiviteleri yerine getirme, kamusal hizmetlere erişim ve yalnızlık konusunda sorunlar yaşadıklarını; yoksulluk algısının farklılık gösterdiği, kendilerini yoksul hissetmeyen yaşlıların bunu yaşadıkları mekânla bağdaştırarak açıkladıklarını; yoksullukla baş etme mekanizmalarının gelir getirici işlerde çalışmak, sosyal destek, tasarruf, resmi ya da özel kurum/kuruluşlarca yapılan sosyal yardımlar ve emeklilik olduğunu; hizmet beklentilerinin sorun yaşadıkları alanlarla bağlantılı olarak kamusal hizmetlere erişimin sağlanması yönünde olduğunu göstermiştir.

Çalışma bulgularının, kırsalda yaşayan yaşlıların karşılaştıkları sorunları, yoksulluk durumlarını, yoksullukla mücadele stratejilerini ve ihtiyaç duydukları hizmetleri açığa çıkarmasının bu alanda yapılan sosyal hizmet çalışmalarına katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Araştırmadan elde edilen bulgular ışığında kırsalda yaşayan yaşlıların karşılaştıkları sorunların çözümünde yapılabileceklerle ilişkin aşağıdaki öneriler geliştirilmiştir:

- Küresel bir eğilim olan nüfusun yaşlanması, yaşlı nüfusun artması ve genç nüfusun kente göçü gibi sebeplerle kırsalda daha hızlı yaşanmaktadır. Bu alanlardaki kamu hizmetlerine erişim, altyapı yetersizlikleri vb. durumlar yaşlılık deneyiminin kentsel alanlara kıyasla kırsalda daha farklı olmasına; yaşlıların daha fazla sorunla mücadele etmek durumunda kalmasına neden olmaktadır. Yaşlılık dönemine ilişkin beklentiler, kişinin sosyal çevresine, yaşam standartlarına, geçmişten getirdiği alışkanlıklarına, içinde bulunduğu kültürel ve sosyal özelliklerine göre değişkenlik göstermektedir. Bu nedenle yaşlılık alanında yapılan çalışmalarda yaşlıların homojen bir grup olmadığı bölgesel ve bireysel özellikleri sebebiyle farklı sorunları ve gereksinimleri olduğu dikkate alınmalıdır. Bu çerçevede, kırsalda yaşayan yaşlıların refahının artırılması için kırsalda yaşayan yaşlıların sorunları, hizmet beklentileri ve kırsal bölgelerin özellikleri dikkate alınarak planlanması gerekmektedir.
- Yaşlılık döneminde sağlık sorunları nedeniyle günlük yaşam aktivitelerinin yerine getirilmesi konusunda zorluklarla karşılaşabilmektedir. Ancak kırsalda organik ilişkilerin var olması yaşlılar açısından destekleyici bir unsur olmaktadır. Her hangi bir sorun yaşanması durumunda destek alınan kişiler birinci derece akraba ya da komşular olmaktadır. Sosyal destek mekanizmaları bu sorunların şiddeti konusunda belirleyici olmaktadır. Özellikle aynı hane içerisinde ya da yakın bir hanede çocuk/akraba ya da komşuların olması yaşlıların bu tür sorunlarla mücadelesini ve iyilik halini olumlu yönde etkilemektedir. Yalnız ya da eşi ile yaşayan yaşlılar günlük yaşam aktiviteleri konusunda daha fazla sorun yaşamaktadırlar. Bu çerçevede modernleşme sürecinde çözülen aile bağlarının tekrar inşa edilmesi; aile birlikteliğini güçlendirecek adımlar atılması; günlük yaşam aktivitelerinin yerine getirilmesi hususunda yaşlılara profesyonel destek sağlanması gerektiği düşünülmektedir. Bu kapsamda evde bakıma destek, tele-sosyal hizmet gibi uygulamaların yaygınlaştırılmasının yararlı olacağı değerlendirilmektedir.
- İdari yapılanmaya uzaklık, alt yapı yetersizlikleri vb. durumlar kırsalda kamusal hizmetlere erişim konusunda sorunlar yaşanmasına neden olmaktadır. Özellikle ilerleyen yaşla artan sağlık sorunları sağlık bakım ihtiyacına olan gereksinimi arttırmakta ancak sağlık kuruluşunun kent merkezinde olması, ulaşım olanaklarının yeterli olmayışı hizmetlere erişimi kısıtlamaktadır. Gereksinim duyulan hizmetler genellikle yaşlıların eşleri, çocukları ve yakın çevreleri tarafından karşılanmaya çalışılmaktadır. Bu durum yaşlıların ihtiyaçlarını karşılama hususunda bağımlı olmalarına neden olmakta olup aktif ve sağlıklı yaşlanma

anlayışı ile örtüşmemektedir. Bu noktada temel hak olan kamusal hizmetlere erişim olanaklarının geliştirilmesi gerekmektedir.

- Yoksullukla mücadele konusunda kullanılan baş etme mekanizmalarından biri de sosyal yardımlardır. Ancak bazı yaşlılar, devletin sunduğu sosyal yardımlardan yararlanmada tereddüt ettiklerini; zira daha çok ihtiyacı olanların olabileceğini, onların bu tür yardımlardan faydalanmaları gerektiğini düşündüklerini belirtmişlerdir. Bu durum değişken yoksulluk algısı ile açıklanabilmektedir. Kırsalda, yoksul olmak ve bunu başkalarına açıklamak bazı yaşlılarca “kötü bir durum” olarak kabul edilmektedir. Bu kapsamda sunulan hizmetlerin hak temelli olduğuna ilişkin farkındalık oluşturulması gerekmektedir. Farkındalık çalışmalarının, çevrimiçi ya da fiziksel eğitimler şeklinde yapılabileceği gibi teknoloji kullanımının yaygın olmadığı alt yapı yetersizlikleri nedeniyle internet erişimi konusunda sorun yaşanan alanlarda radyo yayınları aracılığıyla da yapılabileceği değerlendirilmektedir.
- Kırsalda genel olarak organik ilişkilerin hâkim olması, aile ve sosyal çevre ile iletişimin destekleyici olması yaşlılar açısından olumludur. Yaşlıların kendi yaş grubundan bireyler ile bir araya gelmesi, birlikte koruyucu ve önleyici çeşitli aktiviteler yapmaları iyilik hallerinin korunması açısından önemlidir. Ancak kırsalda yaşlıların bir araya gelip sosyalleşebilecekleri mekânlar kısıtlıdır. Bu çerçevede yaşlıların sosyalleşmesine olanak sağlayacak gündüz bakım merkezleri yaygınlaştırılmalı ve kırsal alanların ulaşım kısıtlılıkları göz önünde bulundurularak bu tür merkezlerin mahalle içerisinde oluşturulmasına özen gösterilmelidir. Bunun mümkün olmaması halinde ise toplu taşıma vb. yöntemler ile yaşlıların bu merkezlere ulaşımı planlanmalıdır.
- Bütün bu öneriler doğrultusunda hem var olan sosyal politika ve sosyal hizmetlerle yaşlıların buluşturulması hem de yaşanan coğrafyanın özellikleri göz önünde bulundurularak yaşlıların ihtiyaçlarına göre hizmet ve politikaların geliştirilmesi hususunda sosyal hizmet çalışmaları önemli bir yere sahiptir. Bu kapsamda kırsalda sosyal hizmet çalışmalarına ağırlık verilmesi, bu alanda çalışan profesyonel sayısının artırılması gerekmektedir.

ARAŞTIRMAYA İLİŞKİN ETİK BİLGİLER

Araştırma, Hacettepe Üniversitesi Senatosu Etik Komisyonu'nun 19.04.2021 tarihli ve E-35853172-900-00001546336 sayılı kararı ile etik açıdan uygun olarak bulunmuştur.

ARAŞTIRMACILARIN KATKI ORANI

Yazarlar çalışmaya eşit oranda katkı sağlamıştır.

ÇATIŞMA BEYANI

Bu çalışmada herhangi bir potansiyel çıkar çatışması bulunmamaktadır.

KAYNAKLAR

- Abukan, B., & Yıldırım, F. (2019). Kırsal alanda toplum kalkınması için sosyal hizmette kültürel yetkinliğin önemi. *Journal of History School*, 41, 1666-1681.
- Ağırman, E., & Gençer, M. Z. (2017). Huzurevinde, evde ailesiyle ve yalnız yaşayan yaşlı bireylerde depresyon, yalnızlık hissi düzeylerinin karşılaştırılması. *Çağdaş Tıp Dergisi*, 7(3), 234-240.
- Ak, M., & Közleme, O. (2017). Yaşlı yoksulluğu. *Ahi Evran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 3(2), 197-208.
- Akbaş, E., Taşdemir Yiğitoğlu, G., & Çunkuş, N. (2020). Yaşlılıkta sosyal izolasyon ve yalnızlık. *Uluslararası Toplum Araştırması Dergisi*, 15(26), 4542-4562.
- Altındağ, Ö. (2017). Diyarbakırda yaşlı olmak: ihtiyaçlar, sorunlar ve hizmet beklentileri. *Yayımlanmamış Doktora Tezi*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Aydın, K., & Güloğlu, T. (2021). Avrupa Birliği ve Türkiye'de yaşlı yoksulluğu. *Sosyoekonomi*, 29(48), 473-488.
- Barrientos, A., Gorman, M., & Heslop, A. (2003). Old age poverty in developing countries: contributions and dependence in later life. *World Development*, 31(3), 555-570.
- Bilgin, Ö. F., Tamkoç, B., & Aydoğdu, Ö. (2021). Türkiye'de yaşlılara yönelik hizmetlerin yerinde yaşlanma yaklaşımıyla değerlendirilmesi. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 21(53), 963-977.
- Bowling, A., & Grundy, E. (1997). Activities of daily living: changes in functional ability in three samples of elderly and very elderly people. *Age and Ageing*, 26, 107-114.
- Bulduk, E. Ö. (2014). Yaşlılık ve toplumsal değişim. *The Journal of Turkish Social Research*, 182(182), 53-60.
- Çamur Duyan, G., Acar, H., Baykara Acar, Y., & Karataş, K. (2007). Boşanmış kadınların yaşam öyküleri ve yoksullukla başetme biçimleri. *Kriz Dergisi*, 15(1), 25-38.
- Çelik Açıcı, G. (2019). Kırsal alanda yaşlılık: sorunlar, beklentiler ve çözüm önerileri. *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Antalya: Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Çubukçu, S. (2005). Edirne'deki 65 yaş ve üzeri bireylerde hipertansiyon prevalansı, hipertansiyonun günlük yaşam aktiviteleri ve yaşam kalitesi üzerine etkisi. *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Kayseri: Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi.
- Danış, M. Z. (2009). Türkiye'de yaşlı nüfusun yalnızlık ve yoksulluk durumları ve sosyal hizmet uygulamaları açısından bazı çıkarımlar. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 20(1), 67-84.

- Demir Erbil, D., & Hazer, O. (2021). Yaşlıların günlük yaşam aktivitelerinin ve sosyal ağlarının başarılı yaşlanmaya etkisi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 20(80), 1846-1857.
- Doğan, E. M., & Tatlı, H. (2014). İnsani gelişme ve yoksulluk bağlamında türkiye'nin dünyadaki yeri. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 28(1), 99-124.
- Ensari, S. (2010). TÜİK'in yoksulluk analizleri üzerine. *Maliye ve Finans Yazıları*, 1(87), 9-15.
- Eştürk, Ö., & Kılıç, A. (2016). Türkiye kırsalında kadın yoksulluğu. *Ardahan Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 2(3), 143-153.
- Fadiloğlu, Ç. (1992). Yaşlılıkta psikososyal sorunlar. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 8(2), 65.
- Granier, M. L., & McEldowney, J. (2020). *Older people in the European Union's rural areas*. Brussels: European Union.
- Green, R. (2003). Social work in rural areas: a personal and professional challenge. *Australian Social Work*, 56(3), 209-219.
- Hansen, T., Slagsvold, B., & Moum, T. (2008). Financial satisfaction in old age: a satisfaction paradox or a result of accumulated wealth? *Social Indicators Research*, 89, 323-347.
- Hofferth, S. L., & Iceland, J. (1998). Social capital in rural and urban communities. *Rural Sociology*, 63(4), 574-598.
- Jokar, F., Asadollahi, A. R., Kaveh, M. H., & Ghahra, L. (2020). Relationship of perceived social support with the activities of daily living in older adults living in rural communities in Iran. *Iranian Journal of Ageing*, 15(3), 350-365.
- Kalınkara, V. (2016). Nüfus yaşlanması ve toplumsal boyutları. H. Ceylan içinde, *Yaşlılık Sosyolojisi* (s. 21-40). Nobel Akademik Yayıncılık.
- Karadeniz, O., & Durusoy Öztepe, N. (2013). Türkiye'de yaşlı yoksulluğu. *Çalışma ve Toplum*, 38(3), 77-102.
- Karakaş, M. (2010). Küresel yoksulluğun öteki yüzü: yeni yoksulluk ve sosyal dışlanma. *Afyon Kocatepe University Journal of Social Sciences*, 12(2), 1-16.
- Karataş, K. (2003a). Yoksulluk, yoksullukla savaşmada sivil toplum ve etik boyut: bir sosyal hizmet yaklaşımı. A. E. Bilgili, & İ. Altan (Dü.), *Yoksulluk*. içinde 1, s. 90-103. İstanbul: Deniz Feneri Yardımlaşma ve Dayanışma Derneği.
- Karataş, K. (2003b). Yoksullukla mücadele, bir sosyal politika aracı olarak sosyal yardımlar. G. Erdost (Dü.), *Türkiye İnsan Hakları Hareketi Konferansı: 2002 Bildirileri*. içinde Ankara: Türkiye İnsan Hakları Vakfı.

- Karataş, K., & Duyan, V. (2002). Kocatepe Yaşlı Dayanışma Merkezinin hizmet çevresinde oturan yaşlıların sosyo demografik özellikleri ve gereksinimleri. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 13(2), 77-90.
- Karataş, K., & Duyan, V. (2008). Difficulties that elderly people encounter and their life satisfaction. *Social Behavior And Personality: An International Journal*, 36(8), 1073-1084.
- Kılavuz, M. A. (2005). Batı kültüründe yaşlanma dönemi yalnızlık duygusunu azaltma ve arkadaş ilişkilerini geliştirme açısından dini etkinliklerin önemi. *Uludağ Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 14(2), 25-39.
- Kim, S., Choe, K., & Lee, K. (2020). Depression, loneliness, social support, activities of daily living and life satisfaction in older adults at high-risk of dementia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(24), 9448-9458.
- Kuddaş, N. B. (2022). Kırsal bölgelerde sosyal kalkınma ve sosyal hizmet. *Yayımlanmamış Doktora Tezi*. Ankara: Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Kuş, E. (2012). *nicel-nitel araştırma teknikleri, sosyal bilimlerde araştırma teknikleri: nicel mi? nitel mi?* Ankara: Anı Yayıncılık.
- Kümbetoğlu, B. (2012). *Sosyoloji ve antropolojide niteliksel yöntem ve araştırma*. İstanbul: Bağlam Yayıncılık.
- Neuman, P. (2006). *Toplumsal araştırma yöntemleri*. Ankara: Siyasal Yayınevi.
- Oğlak, S. (2014). Türkiye'de yaşlının uzun süre bakımında bakım politikaları. N. Korkmaz, & S. Yazıcı içinde, *Küreselleşme ve Yaşlılık Eleştirel Gerontolojiye Giriş* (s. 215-234). Ankara: Ütopya.
- Özcan Tuncay, F., & Kars Fertelli, T. (2018). Yaşlılarda bilişsel işlevlerin günlük yaşam aktiviteleri ve yaşam doyumu ile ilişkisi. *DEÜ Tıp Fakültesi Dergisi*, 32(3), 183-190.
- Öztürk, M., & Çetin, B. I. (2009). Dünyada ve türkiye'de yoksulluk ve kadınlar. *Journal of Yasar University*, 4(16), 2661-2698.
- Pehlivan, M. (2018). Yaşlılıkta yoksulluk ve yalnızlık ilişkisi (Sakarya Serdivan Örneği). *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Sakarya: Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Riebschleger, J. (2007). Social workers' suggestions for effective rural practice. *Families in Society*, 88(2), 203-213.
- Seyyar, A., & Yumurtacı, A. (2015). Kırsal kesimde yaşayan bakıma muhtaç yaşlılara dönük evde bakım hizmetleri: Sakarya ili Taraklı ilçesi ve köyleri için bir model önerisi. *İhtiyarlar Risalesi*

Ekseninde Yaşlılığa Bağlı Manevî Bakım Hizmetleri, İhtiyarlar Risalesi Işığında Yaşlanma ve Manevî Bakım Çalıştayı'nda Sunulan Bildiri (s. 1-13). İstanbul: Risale Akademisi.

- Tel, H., Güler, N. & Tel, H. (2011). Yaşlıların evde günlük yaşam aktivitelerini sürdürme durumu ve yaşam kaliteleri. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 13(2), 59-67.
- Tel, H., Koç, M., & Tel Aydın, H. (2020). Evde yaşayan yaşlılarda yalnızlık, yaşam doyumu ve ölüm kaygısının belirlenmesi. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi (Özel Sayı)*, 1-10.
- Tufan, B., & Karataş, K. (2003). Yoksulluk ve sosyal hizmetler. Ü. Onat (Dü.), *Sosyal Hizmet Sempozyumu 2003: Yoksulluk ve Sosyal Hizmetler*. içinde Antalya: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksekokulu, Akdeniz Üniversitesi Sosyal Hizmetler Eğitim-Araştırma ve Uygulama Merkezi.
- Tuncay, T., & Tekin, H. H. (2021). *Sosyal hizmetin abc'si: temel kavramlar, sosyal sorunlar, çalışma alanları, müdahale ölçekleri*. Ankara: Nika Yayınevi.
- TÜİK. (2019, Mart 18). İstatistiklerle yaşlılar, 2020. *Türkiye İstatistik Kurumu Haber Bülteni*: <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=27595> adresinden alınmıştır
- TÜİK. (2023a). *İstatistiklerle yaşlılar, 2022. Türkiye İstatistik Kurumu Haber Bülteni*: <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=%C4%B0statistiklerle-Ya%C5%9FI%C4%B1lar-2022-49667&dil=1#:~:text=Ya%C5%9FI%C4%B1%20n%C3%BCfus%20olarak%20kabul%20edilen,9%2C9'a%20y%C3%BCkseldi.> adresinden alınmıştır
- TÜİK. (2023b). Kent-kır nüfus istatistikleri, 2022 *Türkiye İstatistik Kurumu Haber Bülteni*: <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Kent-Kir-Nufus-Istatistikleri-2022-49755> adresinden alınmıştır
- Türkan, M., & Sezer, S. (2017). Yaşlı yoksulluğunun yarattığı sosyal ve psikolojik sorunlar: Muğla örneği. *Adnan Menderes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 4(4), 35-57.
- Türkiye İstatistik Kurumu. (2018, Şubat 21). Nüfus projeksiyonları, 2018-2080. *Türkiye İstatistik Kurumu Haber Bülteni*: <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=30567> adresinden alınmıştır
- UNDESA. (2023). *World social report 2023: leaving no one behind in an ageing world*. Sales No. E. 23.IV.2.
- UNECE Working Group on Ageing. (2017). Older persons in vulnerable situations. *UNECE Policy Brief on Ageing (18)*, 1-24.
- Uyanık, Y., & Yüksel, A. (2018). Yaşlılara yönelik uygulanan sosyal politikaların kırsal bir bölgede yaşayan yaşlılara ulaşma durumunun incelenmesi. *İş ve Hayat*, 4(7), 120-137.

- Walsh, K., O'Shea, E., Scharf, T., & Murray, M. (2012). Ageing in changing community contexts: cross-border perspectives from rural Ireland and Northern Ireland. *Journal of Rural Studies*, 28(4), 347-357.
- Yeşil, İ., & Karakaş, M. (2023). Sosyal ilişkilerin taraflarından biri: kırsaldaki yaşlı dul kadın. *Senectus*, 1(1), 19-50.
- Yin, K. R. (2003). *Case study research*. London: Sage Publications.
- Yüksel, D. (2019). Kırsal kalkınma bağlamında sosyal hizmet: Samsun Vezirköprü örneği. *Yayımlanmamış Doktora Tezi*. Ankara: Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Yüksel, D. (2022). Kırsal alanlarda sosyal kalkınma ve sosyal hizmet ilişkisi. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 22(57), 745-773.

Toplum ve Sosyal Hizmet

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

Araştırma Makalesi / Research Article

Türkiye’de Yaşlı Sığınmacıların Gereksinimleri, Karşılaştıkları Güçlükler ve Sunulan Hizmetlere İlişkin Bilgileri¹

Needs and Problems of Older Asylum Seekers in Turkey and Their Knowledge about Provided Services

Serhat KAYGUSUZ¹, Sema BUZ²

¹ Sosyal hizmet uzmanı, Bursa İnegöl Devlet Hastanesi, kaygusuzserhat@outlook.com, ORCID: 0000-0002-9578-8966

² Prof. Dr., Hacettepe Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, semabuz@gmail.com, ORCID: 0000-0002-8326-3732

Başvuru: 19.08.2022
Kabul: 28.10.2023

Atıf:

Kaygusuz, S. ve Buz, S. (2023). Türkiye’de yaşlı sığınmacıların gereksinimleri, karşılaştıkları güçlükler ve sunulan hizmetlere ilişkin bilgileri. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 34(4), 815-838. DOI: 10.33417/tsh.1164581

ÖZ

Bu çalışma Türkiye’ye göç etmiş yaşlı sığınmacıların göç öncesi ve sonrası karşılaştıkları güçlükleri, gereksinimlerini ve Türkiye’de sunulan hizmetlere ilişkin görüşlerini analiz etmektedir. Araştırma, nitel yöntemle Bursa’da yürütülmüş olup 10 kadın ile 6 erkekten oluşan 60 yaş üzeri farklı ülkelerden Türkiye’ye göç etmiş 16 kişiden derinlemesine görüşmeler ile veriler toplanmıştır. Araştırma bulguları katılımcıların tamamının göç sonrası barınma sorunları ve ekonomik yetersizlikler yaşadığını, bu sorunlar nedeniyle tümünün çocukları ve diğer aile üyelerine bağımlı durumda olduklarını; göç süreci ve sonrasında bazı katılımcıların sağlık sorunlarının ortaya çıktığını, göç sonrasında yerel toplumla bütünleşme ve uyum konusunda farklı stratejiler geliştirdiklerini göstermektedir. Türkçe bilme düzeyi fark etmeksizin yaşlı sığınmacıların tamamının dil ile ilgili sorunlarını çocukları, torunları ve diğer yakınları aracılığıyla aşmaya çalıştıkları görülmüştür. Bulgular değerlendirildiğinde katılımcıların hizmetlere erişim sorunları yaşadıkları ve Türkiye’deki refah hizmetlerinin yaşlı sığınmacıların gereksinimlerinin karşılanması noktasında yetersiz kaldığı görülmüştür.

Anahtar kelimeler: Göç, yaşlılık, yaşlanma, yaşlı sığınmacı, refah hizmetleri, sosyal hizmet

ABSTRACT

This study analyzes pre and post-migration challenges and needs of older asylum seekers who migrated to Turkey and their views on the services provided to them in Turkey. The research was carried out with qualitative method in Bursa and data were collected through in-depth interviews from 16 people over the age of 60 who migrated to Turkey from different countries, consisting of 10 women and 6 men. The research findings indicates that all of the participants experienced housing problems and economic difficulties after migration, all of them were dependent on their children and other family members due to these problems; some participants experience health problems during and after the migration process, and all of the participants develop different strategies for integration and adaptation with the local community after migration. Regardless of the level of Turkish proficiency, it has been observed that all of the elderly asylum seekers try to overcome their language problems through their children, grandchildren and other relatives. When the findings were evaluated, it was seen that the participants had problems in accessing services and the welfare services in Turkey were insufficient to meet the needs of elderly asylum seekers.

Keywords: Migration, old age, aging, older asylum seeker, welfare services,

¹Bu çalışma ilk yazar tarafından ikinci yazar danışmanlığında yazılan ve 2022 yılında savunulan “Türkiye’de 60 Yaş Üzeri Sığınmacıların Gereksinimleri ve Yaşlılık Deneyimleri” başlıklı yüksek lisans tezinin bulgularına dayalı olarak üretilmiştir.

| *social work*

GİRİŞ

Türkiye jeopolitik konumu bakımından göç hareketlerinin yoğun bir biçimde yaşandığı ülkelerden birisidir. Türkiye'ye yönelik günümüze kadar gerçekleşen kitlesel göç hareketleri tarihsel olarak Balkanlar'dan gelen göçmenler, Irak'ta yaşanan çatışmalara bağlı olarak gelen sığınmacılar, Suriye'de yaşanan iç savaşın yarattığı kriz ortamına bağlı olarak Suriye'den gelenler ve son olarak Afganistan'da yaşanan olaylara bağlı gelen göçmenler olmak üzere dört grupta ele alınabilir. Büyük kitleler halinde gerçekleştirilen bu dört göç hareketinin dışında görece daha küçük gruplar halinde başta Orta Asya olmak üzere eski SSCB ülkeleri üzerinden gerçekleşen göç hareketleri ise Türkiye'ye yönelen göç hareketlerinin diğer bir bölümünü oluşturmaktadır. Kitleler ve gruplar halindeki bu göç hareketlerinde birçok yaşlı birey de yer almaktadır. Göç eden yaşlı bireyler ele alındığında 2019 yılı itibarıyla dünyada bulunan 271 milyon göçmenin %11'ini erkek %13'ünü kadınlar olmak üzere yaklaşık %24'ünü 60 yaş üzeri kişiler oluşturmaktadır (IOM, 2020). Tüm göçmen nüfusunun yaklaşık ¼'ünü oluşturan bu oranın görece yüksek olduğu ve önemli bir nüfusa karşılık geldiği söylenebilir. Ancak sığınmacı ve mülteci nüfus incelendiğinde, bu gruplarda 60 yaş üzeri kişilerin oranı %6'dır. Bu oran kadınlar ve erkekler arasında %3 olarak eşit biçimde dağılmıştır (UNHCR, 2021). Türkiye açısından ele alındığında ise Suriye kökenli sığınmacılar özelinde 60 yaş üzeri yaklaşık 113 bin sığınmacı bulunmaktadır (GİGM, 2021). Özellikle ileri yaşlılık dönemi olarak tanımlanan 85 yaş ve üzeri nüfusun varlığı, bu yaş döneminin sağlık ve bakım gereksinimleri ile bu gereksinimlerin karşılanmasına yönelik refah hizmetlerini gerekli kılmaktadır. Bu hizmetlerin planlanması ve sunumu noktasında göç sürecinin dinamikleri ve sığınmacı grubunun profili önem taşımaktadır. Göç süreci, göçe neden olan etkenlerin ortaya çıkması, göçe karar verme, hazırlık, göç hareketinin başlaması, göç ediş, varış ülkesine ulaşma ve göç sonrası yeni yere uyum gibi birçok süreci kapsamaktadır. Bu süreç göç eden yaşlı bireyler için de benzer şekillerde gerçekleşmektedir. Göç eden yaşlı bireyler bu aşamaların her birinde birçok sorunla karşı karşıya kalmaktadır. Birçok nedenle ve farklı motivasyonlara bağlı olarak yaşanmakta olunan yerin terk edilip göç sürecinin başlatılması söz konusu olmaktadır. Bu bağlamda savaşlar, çatışmalar, can güvenliğinin ortadan kalkması, fiziksel veya cinsel şiddet olasılığı ya da şiddete doğrudan maruz kalma, alıkonulma, özgürlükten yoksun bırakılma, toplumsal, siyasi veya dini baskı ya da zulüm, şiddetli doğal afetler gibi koşullar göç sürecine karar verilmesi, sürecin başlatılması ve kitlelerin göçünü zorunlu kılan nedenlerdir (Wu v.d., 2020). Diğer yandan göç hareketleri daha yüksek refah düzeyi, daha iyi bir iş ve çalışma koşulları, yaşam standartlarını yükseltme (Gautam, 2005), ailevi nedenler, eğitim fırsatları, çocukların geleceği, kısıtlayıcı ve baskılayıcı kültürden kurtulma, özgürlük isteği (Jauhiainen ve Vorobeva, 2020) gibi bireysel motivasyonlarla da başlatılabilmektedir. Göç eden yaşlılar özelinde bu bireysel göç hareketlerinin başka bir ülkede yaşayan çocuklar ve torunlar gibi alt jenerasyonun yanına yerleşme ya da yaşlılara ilişkin sosyal politikaların daha kapsamlı ve kapsayıcı olduğu, yaşlıların daha yüksek yaşam standartlarına sahip olduğu ülkelere göç etme şeklinde gerçekleşebildiği de söylenebilir.

Güvenli ve yasal yolların bulunmadığı göç rotalarında ilk hareketi gerçekleştirme ve duraklamalardan sonraki her bir hareket için öncelikle insan kaçakçılarıyla iletişime geçme sözü konusu olabilmektedir. Bu durum kaçakçılar tarafından dolandırılma, susuzluğa veya açlığa terk edilme, ölüm tehdidine maruz kalma, fiziksel, psikolojik veya cinsel şiddete uğrama, kolluk görevlilerine ya da silahlı militanlara teslim edilme risklerini beraberinde getirmektedir (Squire v.d., 2017). Yolculuk boyunca küçük kamyonetlere sıkıştırılma, denetim noktalarında askerler, silahlı militanlar veya haydutlar tarafından zorla durdurulma, kaçırılma, şiddete uğrama, sınırları geçerken keskin nişancılar tarafından vurulma, çöl ya da şiddetli kuraklığın yaşandığı sınırlardan geçerken açlık veya susuzluğa bağlı ölüm tehlikesi (McMahon ve Sigona, 2016) hareketlilik sürecinde karşılaşılan diğer sorunlar arasındadır.

Kara yoluyla gerçekleştirilen göç hareketlerinde kitleler yaya olarak veya çeşitli kara taşıtlarını kullanarak göç etmektedir. Bu göç hareketleri genellikle sürekli hareket halinin aksine hareket ve duraklama döngüsü içinde varış ülkesine kadar devam etmektedir. Özellikle yaya olarak yapılan uzun mesafeli yolculuklar göç edenler açısından birçok risk ve tehlikeyi beraberinde getirmektedir. Yaya olarak çıkılacak uzun mesafeli yolculuk kararı ve böyle bir sürecin içinde yer almak kişilerde yüksek anksiyete ve depresif ruh haline neden olmaktadır (Carroll v.d., 2020). Bu yolculuklarda dağlar, ormanlar gibi tehlikeli olabilecek yolculuk güzergahları aşmakta, barınma sorunu (Ardittis ve Laczko, 2017), fiziksel tükenme, açlık ve susuzlukla karşı karşıya kalma, kaçırılma, saldırıya uğrama, istismar edilme, yol güzergahında çeteler ve silahlı militanlar tarafından tutulma, alıkonulma, yasa dışı sözde vergilerin alınması, riskli durumlarda sağlık ve güvenlik kuruluşlarına uzaklık (Fargues ve Rango, 2020), güzergah üzerinde rüşvet talep edilmesi, ek ücretler ödemeye zorlanma, para gaspı, insan kaçakçılarına satılma (Frouws ve Horwood, 2017) gibi tehlikeli durumlar yaşanmaktadır. Göç yollarının bu zorlayıcılığı birçok yaşlı sığınmacının travmatik olayları deneyimlemesi ve varış noktalarına dahi ulaşmadan göç güzergahında hayatlarını kaybetmesine neden olmaktadır (Byrow v.d., 2019; Amnesty International, 2019). Bu bakımdan göç etmiş bireylerde post-travmatik stres bozukluğu, majör depresyon, yoğun anksiyete (Rasmussen v.d., 2021), aşırı duyarlılık, umutsuzluk, bağımlılık, yetersizlik, izole edilmişlik, kısıtlanmışlık, hapsolünmüşlük hissi (Laham v.d., 2020) gibi psikopatolojik durumlar ortaya çıkabilmektedir. Varış ülkesinde ise alıkonulma, sınır dışı edilme, geri gönderilme, yeterli düzeyde korunmama, yetkililere ulaşamama, marjinal ve güvensiz bir ortamda yaşama, istismar edilme, şiddete uğrama riski ve yoğun gelecek kaygısı ortaya çıkmaktadır (Lønning, 2020). Bu noktada varış ülkesinde özellikle dil engeli, yalnızlık, karamsarlık ve ruhsal sorunlar yönünden yaşlıların daha kırılgan olduğu söylenebilir. Öz bakımın sağlanabilmesi ve yeni ülkenin dilinin öğrenilmesi özellikle ileri yaşta ve sosyal destek sistemi olmayan yaşlı sığınmacılar için ciddi sorunlar oluşturabilmektedir. Genel olarak ele alındığında barınma, sağlık, uyum ve bütünleşme sorunları ile yasal, kurumsal ve ekonomik sorunların göç sonrası yaşlı sığınmacılar tarafından deneyimlenen temel sorun alanları olduğu söylenebilir.

Yaşlı Sığınmacıların Karşılaştıkları Güçlükler

Barınma, göç sonrası evre göz önüne alındığında, yaşlı sığınmacılar özelinde yeni ülkede karşılaşılan ilk sorunlar arasındadır. Barınacak yer bulamama, evsizlik, uygun fiyatlı konut yokluğu, barınma hizmetleri hakkındaki bilgi eksikliği, varış ülkesinin barınma hizmetlerinin kullanımı ve yaşlı sığınmacıların gereksinimlerini karşılayabilmesi konusundaki belirsizlikler ve kültürel engeller deneyimlenen barınma sorunları arasındadır (White, 2015). Göç sonrası sağlık sorunlarının ise yetersiz beslenme, görme bozuklukları, ürolojik ve kardiyovasküler rahatsızlıklar gibi beden sağlığı ve anksiyete, depresyon, intihar düşüncesi, süregelen stres, umutsuzluk, dürtüsellik, yüksek duygusal reaktivite gibi ruh sağlığı ile ilişkili sorunlar olduğu görülmektedir (Frost v.d., 2019; MacGregor, 2018; Nock, v.d., 2008). Ekonomik sorunlar açısından göç sonrası köken ülkedeki maddi gelir kaynaklarının kaybı, yeni ülkede dil engeli, kültürel uyum ve bütünleşme sorunları gibi birçok soruna bağlı olarak çalışma yaşamına katılamama ve gelir elde edememe söz konusudur (Sathiyamoorthy, 2017). Ekonomik sorunlar yaşlı sığınmacıları ekonomik desteğe muhtaç duruma getirmektedir (Strong v.d., 2015).

Uyum sorunları açısından yaşlı sığınmacılar için uyum sürecinin göç hareketiyle birlikte başladığı söylenebilir. Harekete katılmakla birlikte eski yaşamından kopma, yeni yaşama uyum süreci ve bireyin bu süreçteki tepkileri başlamaktadır. Daha sonra göç sürecinin zorlayıcı dinamikleri ve stres yaratıcı doğası sosyal becerilerin zayıflaması, benlik algısında değişimler, sosyal ve ruhsal değişikliklere karşı kırılganlık gibi uyumu zorlaştıracak birçok sorunun ortaya çıkmasına neden olmaktadır (Bempong v.d., 2019). Göç sonrası yerleşik toplum tarafından tercih edilmeyen kent dışındaki kenar mahallelerde yaşama ve yerleşik toplumla etkileşime girememe, dil farklılıklarına bağlı olarak yeni ülkenin kültür ve yaşam biçimine uyum sağlayamama, refah hizmetlerine ulaşamama, bu hizmetlerden yararlanamama, genç yaştakilere göre ayrımcılığı algılama düzeyinin daha yüksek olması ve değer çatışmalarına bağlı kültür şoku gibi unsurlar yaşlı sığınmacıların uyum ve bütünleşmelerini engelleyici sorunlar arasındadır (Amaral v.d., 2018; Dhalimi v.d., 2018; Gierveld, Pas, & Keating, 2015; Bempong, v.d., 2019). Göç sonrası istismar edilme ise deneyimlenmesi olası bir diğer sorundur. Ev içinde yaşına uygun olmayacak derecedeki işleri yapmaya zorlanma, zorunlu ev işçiliği, yiyecek, beslenme, sağlık, barınma ve bakım gereksinimlerinin karşılanmaması, alt jenerasyon tarafından sözel şiddet ve fiziksel istismara uğrama, erken dönemlerde başlayan şiddetin yaşlılık döneminde de devam etmesi yaşlı sığınmacıların deneyimlediği fiziksel, sözel ve duygusal istismar durumlarıdır (Matsuoka v.d., 2013).

Yasal ve kurumsal sorunlar diğer göçmen grupların yanı sıra yaşlı sığınmacılar tarafından deneyimlenen bir diğer önemli sorun grubudur. Göç ve sığınma hukukuna ilişkin uluslararası belgelerin kabul edildiği 1950 ve 1960'lı yıllarından bu yana sığınma hareketlerinin doğası değişmiştir. İki büyük dünya savaşından sonra kabul edilmeleri ve kabul ediliş tarihleri göz önüne

alındığında bu belgelerin dönemin sığınma dinamiklerine göre oluşturulduğu söylenebilir. Buna bağlı olarak bu belgelerde daha önceki savaşların sığınma hareketleri ve sığınan kitleler ekseninde yarattığı sorunlara yönelik vurgular yer almaktadır (Betts, 2013). Günümüz dünyasındaki sığınma hareketlerinin ise, temelde benzer nedenlerle gerçekleşmeler de çeşitlenmesi, çok boyutlu ve çoklu nedenlerle gerçekleşmesi söz konusu olmuştur. Sığınma hareketlerinin doğasındaki bu değişikliğin yanı sıra bu noktadaki bir diğer sorun bu belgelerin temelinde yer alan “zulme uğrama” ve “zulüm” kavramlarına ilişkin evrensel bir tanımın olmamasıdır. Zulüm kavramının esnekliği sığınma hakkından yararlanmayı ve sığınmacı olarak kabul edilmeyi ülkelerin inisiyatifine bırakmaktadır (Khan, 2016; Schoenholtz, 2015). Hedef ülkeler sığınmacı göçünü engellemek için sığınmacı statüsünün getirdiği hak ve yükümlülükleri sınırlayarak sunabilmektedir. Bunun yanı sıra özellikle gelişmiş ülkeler, kendilerine doğru hareket eden sığınmacı kitlelerini göç rotası üzerindeki az gelişmiş ülkelerde tutmaya çalışarak sığınmacıların korunma ve bakımlarını karşılamaktan kaçınmaktadır (Guild & Moreno-Lax, 2013). Kabul edilen sığınmacılar ise göç sonrası yasal süreç, kayıt ve diğer evrak işlemlerinin gerçekleştirilmesindeki negatif tutum ve davranışlar, düzensiz statü, yerleşim yeri sorunları ve diğer gereksinimlerini karşılamak için kurumlardan hizmet alımında ülkedeki yerleşik toplumdaki farklı olarak ayrımcı uygulamalara maruz kalma, ırkçılık, küçümsenme, suçlu, sabıkalı, kriminal kişiler olarak görülme, şüpheli karşılanma (Idemudia & Boehnke, 2020), sınır dışı edilme, iltica ve sığınma kayıt belgelerine erişime keyfi olarak izin verilmemesi, mülteci ve sığınmacı statüsünün belirli kısıtlayıcı uygulamalar oluşturması gibi diğer yasal ve kurumsal sorunlarla karşılaşmaktadır (Prettitore, 2016).

Türkiye özelinde göç etmiş yaşlı sığınmacıların gereksinimleri, karşılaştıkları sorunlar, hizmetlere erişimleri ve gereksinimlerinin tespit edilmesi mevcut hizmet ve politikaların geliştirilmesi açısından önemlidir. Bu bakımdan yaşlı sığınmacıların gereksinimlerinin ve yaşadıkları güçlüklerin belirlenmesinin, göç sürecindeki uygulamaların zayıf yönlerinin açığa çıkarılıp geliştirilmesine ve yaşanan sorunların çözümüne katkı sunacağı, geliştirilen çözüm önerilerinin yaşlı sığınmacılara yönelik sosyal politikaların planlanmasında faydalı olabileceği düşünülerek bu araştırma gerçekleştirilmiştir.

YÖNTEM

Araştırma nitel yöntemle gerçekleştirilmiştir. Gözlem, mülakat ve belge incelemesi gibi nitel bilgi toplama yöntemlerinin kullanıldığı, algıların ve olayların yaşanılan ortamda gerçekçi ve bütüncül bir biçimde ortaya konmasına yönelik nitel sürecin izlendiği bir araştırma türü olan (Yıldırım, 1999) nitel araştırmada sürecin uzun süreli ve yoğun bir etkileşimle gerçekleştirilmesi, araştırma tema ve ifadelerini kullanmada esneklik, katılımcıların olaylara ilişkin algı ve açıklamaları ile analizin çoğu kez alıntılarla yapılması ayırt edici özellikler olarak ortaya çıkmaktadır (Miles ve Huberman, 2015). Çalışmada göç sonrası sığınmacılık ve yaşlılığı kesişimsel bir biçimde deneyimleyen yaşlı sığınmacıların yaşam deneyimlerine ilişkin öz değerlendirmelerini detaylı biçimde ortaya

koyabilmek için nitel araştırma yöntemi seçilmiştir. Bu bağlamda aşağıdaki sorulara cevap aranmıştır:

1. Yaşlı sığınmacıların göç sonrasındaki gereksinimleri nelerdir?
2. Yaşlı sığınmacıların gereksinimleri göç öncesindeki koşullardan nasıl farklılaşmıştır?
3. Yaşlı sığınmacıların sunulan hizmetlere yönelik değerlendirmeleri nelerdir?

Araştırma Sahası

Bu araştırma kapsamında Bursa'nın İnegöl ilçesinde yaşayan Kazakistan, Kırgızistan, Özbekistan, Rusya ve Suriye kökenli 16 yaşlı sığınmacıyla derinlemesine görüşmeler yapılmıştır. Çalışma grubu olarak Bursa ilinin İnegöl ilçesindeki yaşlı sığınmacıların seçilmesinde kentin Marmara Bölgesi'nde yer alması ve coğrafi konumu olarak Türkiye'nin önemli sanayi ve ticaret merkezlerinden birisi olması dikkate alınmıştır. İstanbul, Kocaeli gibi yoğun nüfuslu diğer kentlere yakınlığı, coğrafi konumu, barındırdığı nüfus miktarı, sanayi ve ekonomik etkinliklerinin gelişmişliği ve iş olanaklarının çeşitliliği itibarıyla Bursa Türkiye içinde önemli sayıda sığınmacının yaşadığı kentlerden birisidir. Bursa'da yaşayan sığınmacı sayısı 2017'de 134 bin, 2018'de 163 bin, 2019'da 176 bin, 2020'de 178 bine ulaşmıştır. Bu sayılar göz önüne alındığında Bursa'da yaşayan sığınmacı sayısının yıllara bağlı olarak artış gösterdiği görülmektedir. T.C. İçişleri Bakanlığı Göç İdaresi Genel Müdürlüğü verilerine göre 19.08.2021 tarihi itibarıyla Bursa'da geçici koruma kapsamında 181.037 kişi (GİGM, 2021), ikamet iznine sahip 44.586 kişi bulunmaktadır (TÜİK, 2021).

Araştırma Özneleri ve Veri Toplama Süreci

Örnekleme dahil olacak yaşlı sığınmacıların seçimi noktasında köken ülke bağlamında herhangi bir tercih yapılmamıştır. Yaşlı sığınmacılara erişim konusunda ise amaçlı örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Amaçlı örnekleme yönteminde araştırmacı amaca hizmet eden en ideal grubu belirlemektedir. İnegöl ilçesinde mahalle muhtarlarıyla, İnegöl Sosyal Hizmet Merkezi, Ahıska Türkleri Yardımlaşma ve Dayanışma Derneği ve sığınmacılara yönelik yardım sağlayan diğer vakıf ve dernek çalışanlarıyla yüz yüze ve telefonla görüşmeler gerçekleştirilerek araştırma hakkında bilgi verilmiştir. Görüşmelerde mahalle muhtarları, dernekler ve sosyal hizmet kuruluşlarından alınan bilgilerle İnegöl'de yaşamakta olan 60 yaş üzeri sığınmacıların listesi oluşturulmuştur. Görüşme sürecinde katılımcılarla görüşülerek araştırma hakkında bilgi verilmiş; görüşmek için uygun günleri öğrenilmiştir. Görüşmeler, tercüman aracılığıyla derinlemesine görüşme tekniği kullanılarak ve yarı yapılandırılmış görüşme formları ile gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların sorulara verecekleri yanıtların yanı sıra göç sürecine yönelik deneyimlerini ortaya koyabilmek amacıyla yüz yüze görüşmeler tercih edilmiştir. Bu teknikte önceden hazırlanan sorular üzerinde düzenlemeler, ayrıntılı açıklamalar ve tartışmalar yapılabilmektedir (Çepni, 2014). Her bir katılımcı ile

gerçekleştirilen derinlemesine görüşmelerde katılımcıların onayına bağlı olarak ses kaydı alınmış ve veriler bu yolla kaydedilmiştir. Görüşmeler 2021 yılının aralık ayı içinde gerçekleştirilmiştir.

Tablo 1: Araştırmanın Öznelerine İlişkin Tanıtıcı Bilgiler

Katılımcı ²	Yaş	Cinsiyet	Medeni Durum	Eğitim ³	Köken Ülke	Türkiye'de Bulunma Süresi	Kiminle Yaşadığı
K1	63	Kadın	Evli	10 yıl	Kazakistan	7 yıl	Çocuk ve eş
K2	71	Kadın	Evli	8 yıl	Kazakistan	9 yıl	Çocuk ve eş
K3	72	Kadın	Evli	8 yıl	Kazakistan	2 yıl	Çocuk ve eş
K4	61	Kadın	Evli	10 yıl	Rusya	2 yıl	Çocuk ve eş
K5	65	Kadın	Evli	8 yıl	Kırgızistan	10 ay	Çocuk ve eş
K6	75	Kadın	Şu an evli değil	10 yıl	Özbekistan	1 yıl	Çocuk
K7	74	Kadın	Şu an evli değil	2 yıl	Suriye	7 yıl	Çocuk
K8	66	Kadın	Şu an evli değil	6 yıl	Suriye	5 yıl	Çocuk
K9	65	Kadın	Evli	6 yıl	Suriye	7 yıl	Eş
K10	69	Kadın	Evli	5 yıl	Suriye	6 yıl	Çocuk ve eş
E1	67	Erkek	Evli	14 yıl	Rusya	2 yıl	Çocuk ve eş
E2	63	Erkek	Evli	8 yıl	Kırgızistan	10 ay	Çocuk
E3	67	Erkek	Evli	8 yıl	Kazakistan	7 yıl	Çocuk ve eş
E4	70	Erkek	Evli	14 yıl	Kazakistan	9 yıl	Çocuk ve eş
E5	61	Erkek	Evli	12 yıl	Suriye	8 yıl	Çocuk ve eş
E6	72	Erkek	Evli	2 yıl	Suriye	7 yıl	Eş

Verilerin Analizi

Veriler analiz edilirken betimsel analiz tekniğinden yararlanılmıştır. Betimsel analizde araştırmacı görüşmeler boyunca elde ettiği bilgi ve verileri, kuramsal çerçeve ve görüşmelerde yer alan boyutlara bağlı olarak oluşturduğu kategori ve temalar altında düzenleyip doğrudan alıntılar ve

² Kadın katılımcılar K, erkek katılımcılar E harfiyle kodlanmıştır.

³ Katılımcıların eğitim düzeyinin yıl olarak belirtilmesi tercihi ülkeler arasındaki eğitim sistemi farklılıklarına bağlı olarak okunan yıl sayısının köken ülkeler ile Türkiye'de farklı eğitim düzeyini ifade etmesinden kaynaklanmaktadır. Eğitim düzeyinin belirtilmesi noktasında katılımcıların açıklamalarına bağlı kalmıştır.

güçlü örneklerle tanımlar (Baltacı, 2019). Katılımcılarla kendi tercih ettikleri yerlerde gerçekleştirilen yüz yüze görüşmeler (prolonged engagement) verileri destekleyici işlev görmüştür. Verilerin geçerliğine ilişkin görüşme bitiminde katılımcılardan yanıtları ve görüşmeye ilişkin değerlendirmeleri (member checking) istenmiştir. Verilerin geçerliliği ve güvenilirliği açısından birden fazla veri toplama yönteminin verilerinin birlikte değerlendirilip karşılaştırılmasına dayanan (Streubert & Carpenter, 2011) üçgenleme (triangulation) tekniğinden yararlanılmıştır. Öncelikle ses kayıtları ve görüşmeler sırasında tutulan notlar araştırmacılar tarafından bilgisayar ortamında yazıya aktarılmıştır. Ses kayıtları birkaç kez dinlenip değerlendirilerek katılımcıların vurguladığı önemli boyutlar değerlendirilmiştir. Daha sonra görüşmeler sırasında araştırmacılar tarafından tutulan notlar, görüşme sırasındaki izlenim ve gözlemler de eklenerek alt başlıklarla birlikte değerlendirilmiştir. Tüm bu veriler göz önüne alınarak tekrar değerlendirme yapıp temalar ve alt temalar oluşturularak analiz gerçekleştirilmiştir. Bu noktada göç öncesi ve göç sonrası iş gücüne katılım ve ekonomik sorunlar, barınma ve konut durumu, sağlık sorunları, dil sorunu, uyum ve kültürel sorunlar, yasalar ve kurumlarla bağlantılı sorunlar ve hizmetlere ilişkin bilgileri temaları ele alınmıştır.

BULGULAR

Araştırmanın bu bölümünde derinlemesine görüşmelerden elde edilen veriler göç öncesi ve göç sonrası süreç bağlamında iş gücüne katılım ve ekonomik sorunlar, barınma ve konut durumu, sağlık sorunları, dil sorunu, uyum ve kültürel sorunlar, yasalar ve kurumlarla bağlantılı sorunlar ve katılımcıların hizmetlere ilişkin bilgileri temaları olarak ortaya konmuştur.

İş Gücüne Katılım ve Ekonomik Sorunlar

İş gücüne katılım ve gelir elde edebilme yaşlı sığınmacılar açısından göç sonrası bağımsız bir birey olarak yaşayabilme noktasında kritik öneme sahiptir. Araştırma özelinde ele alındığında köken ülke fark etmeksizin erkek katılımcıların tamamı köken ülkelerinde iş gücü piyasasına girebilmiştir. Kadın katılımcılar ise, eşitlikçi ve kolektif dayanışmaya yönelik çalışma politikalarının uygulandığı köken ülkelerde çalışma yaşamına aktif bir biçimde katılabılmış; bunun dışındaki ülkelerde iş gücü piyasasının dışında kalmıştır. Göçten hemen önceki süreçte eski Sovyet ülkesi kökenli katılımcılar kırsal bölgelerde çalışmaya devam etmiş; Suriye kökenli katılımcılar açısından ise erkek katılımcılar düzenli bir biçimde çalışmaya devam etmiş, kadın katılımcılar ise ev içi işlerde çalışmıştır. Çalışma yaşamına katılma isteği noktasında bazı katılımcılar çalışma olanağı olduğu takdirde çalışmak istediklerini vurgulamıştır. Bu katılımcıların çalışma isteği noktasında diğer katılımcılardan ayrılmasının temel nedeninin kötü ekonomik koşullar olduğu söylenebilir:

Şimdi kimliğim (ehliyeti kastediyor) vardır. Araba verseler şey ederim, çalışırım. Ben ha şimdi bir yerde bir bekkilik, iş olsa, öyle bir şey olsa da yürüyerek ha bu ayaklarımız, yürüyerek iş olsa gidip gecesini orada olurum gündüzü gelirim buraya (E2, 63; Kırgızistan).

Suriye'deyken çalışmıyordum. Burada ekonomik durumumuz iyi olmadığı için aslında evde yapabileceğim bir iş bulabilirsem evde çalışmak istiyorum. Oğlumun geliriyle kıt kanaat geçiniyoruz. Oğluma ve ev masraflarına yardımcı olmak istiyorum (K7, 74; Suriye).

Araştırmanın bu bulgusuna benzer biçimde Almanya'ya göç etmiş Rusça ve Türkçe konuşan 24 katılımcıyla gerçekleşen bir çalışmada yaşlı göçmenlerin ileri yaşı iş gücü piyasasına giriş ve entegre olma noktasında engel olarak algıladıkları saptanmıştır. Araştırmada yaşlı göçmenlerin yaş stereotiplerini içselleştirerek işsizlik durumunu yaşları üzerinden yorumladıkları sonucuna ulaşılmıştır (Craciun v.d., 2019).

İkinci unsur olarak toplumsal cinsiyet ve hâkim kültür değerlendirildiğinde, eski bir Sovyet ülke kökenli olanların dışındaki kadın katılımcıların büyük bir kısmının köken ülkesi olan Suriye'de güçlü ataerkil kültür, toplumsal cinsiyet rolleri ve keskin kadın erkek ayrımının varlığı bilinmektedir. Ülkenin hâkim kültürü kadın ve erkeklerin ayrışarak kadınların ev içi kısıtlı pratikleri; erkeklerin ise ev dışı ve daha geniş yaşam pratiklerini gerçekleştirmesine neden olmuştur (Habib, 2018):

Suriye'deyken ev hanımıydım. Hiçbir yerde çalışmadım. Çalışmazdık biz. Kocamın hurdacı dükkânı vardı. Hurdacıda tamir işlerine bakıyordu. Onun geliriyle yaşıyorduk. Benim zamanım çocuk büyütmeyle geçti. Suriye'de üç kız iki erkek beş çocuk büyüttüm (K8, 66; Suriye).

Gençliğimde ara sıra çalıştım, biraz. Kreşte çalıştım, biraz temizlikçilik yaptım, günlük işlerde. Az çalıştım ben, sonra emekli oldum zaten (K1, 63; Kazakistan).

Ben devlet çiftliğinde çalıştım. İnek sağım makinesinde çalıştım. Sonra da 40 yaşından sonra evde mal diyorduk biz, hayvan tutuyorduk. Sabah makine geliyordu, arabaya koyuyorduk sütleri, aylık maaşımı böyle kazanıyordum. Mal sağıyorduk, hayvan bakıyorduk (K4, 63; Rusya).

Ekonomik sorunlar göç sonrası yaşlı sığınmacıların karşılaştıkları önemli bir sorun grubudur. Katılımcıların göç öncesi köken ülkelerinde gelir sahibi oldukları ve buna bağlı olarak maddi yönden sorun yaşamadıkları ancak göç sonrası tamamının gelir kaybına uğrayarak ekonomik yönden çocuklarına gereksinim duymaya başladığı ortaya çıkmıştır:

Oradayken de hiçbir yerden yardım almıyordum. Çalıştığım için hiçbir yerden destek almıyordum ama aldığım para bana yetiyordu, şoförlük yapıyordum. Maddi hiçbir sorun yaşamadım orada. Tek başıma çalıştığım için aileye ben bakıyordum, o yüzden. Durumum ortalamanın altındaydı. Paramı karıma, çocuklarıma harcıyordum. Bir yerden yardım almıyordum. Ama yine de işimden gelirim bana eşime, beş çocuğuma bir şekilde yetiyordu. Beş çocuğumu bu şekilde okuttum. (Göç sonrası ekonomik destek alıp almadığı sorulduğunda) Belediyeden hayır, kaymakamlıktan hayır, İHH'den hayır, hiçbir yerden yardım almıyoruz. Sadece pandemi karantinası başladığı sırada PTT'den 1000 TL oğluma yardım edildi, maddi destek verildi. Maddi olarak hiçbir şeye ihtiyacım yok, İki oğlum var ikisi de çalışıp eve para getiriyorlar, eve harcıyorlar, Suriye'de bir kızım kaldı ona da para gönderiyoruz (E5, 61; Suriye).

Suriye'deyken normal ev geçindirmek ve çocukları büyütmek dışında herhangi bir maddi zorlukla karşılaşmamıştım. Savaştan önce oradayken de hiçbir yerden yardım almıyorduk. Ama savaş başladıktan sonra ailelere erzak sepeti dağıtmaya başladılar. O dönemde erzak yardımı alıyorduk. Şu anda hiçbir yerden yardım almıyorum (K8, 66; Suriye).

Orası buradan yirmi yıl geride. Oradan düşün. Buraya göre kötü, emekli maaşıyla geçiniyordum. Buranın parasına göre çok çok küçük bir miktar. Başka bazen bayram gibi günlerde et dağıtırlardı getirip, yardım paketi gibi şeyler. Damadıyla kızım bakıyor burada (K6, 75; Özbekistan).

Ekonomik sorunlar Suriye kökenli katılımcıların düşük standartlara sahip evlerde yaşamalarına neden olmuş, eski Sovyet ülke kökenli katılımcılar dahil tüm katılımcıların yerleşim yerlerinin sosyoekonomik düzeyi düşük bölgelerde yoğunlaşmasına yol açmıştır. Mevcut gelir kaynakları açısından ise katılımcıların tamamının temel geçim kaynağının çocuklarının geliri olduğu, bu gelirin gereksinimlerin karşılanması ve sorunların çözümünde temel kaynak olduğu tespit edilmiştir. Çocukları dışında yaşlı sığınmacıların, maddi sorunlarının çözümünde komşuları ve aynı köken ülkeden gelen diğer sığınmacılar tarafından desteklendiği görülmüştür. Bu noktada bu kişilerin maddi sorunlarının çözümünde ikincil çözüm kaynaklarının olduğu saptanmıştır. Araştırmanın bu bölümdeki önemli bulgularından biri bütün katılımcıların ekonomik olarak çocuklarına bağımlı olmalarıdır. Bu bulgu başka araştırmalar tarafından da desteklenmektedir (Choudhry, 2001; Chappell & Kusch, 2007). Göç etmiş yaşlıların varış ülkesinde çocukları ve diğer aile üyelerine bağımlı olmaları varış ülkesinin refah hizmetlerinin gelişkinliği ve kapsayıcılığıyla ilgilidir. Göç ve yaşlılığa yönelik kapsamlı refah hizmetlerinin bulunduğu ülkelerde yaşlı göçmenlerin çocuk ve yakınlarına ekonomik bağımlılığı diğer ülkelere göre daha azdır (Wangmo, 2010).

Katılımcıların tamamı Türkiye'de yeterli düzeyde ekonomik destek almadıklarını ifade etmiştir. Bu bulgu Yaylagül ve Aslan (2020) tarafından Mersin'de 55 yaş ve üzeri 20 Suriye kökenli katılımcı ile gerçekleştirilen bir çalışmada ve Taşçı (2021) tarafından İzmir'de yaşayan 60 yaş üzeri 20 Suriye kökenli katılımcıyla gerçekleştirilen diğer bir çalışmada da benzer biçimde saptanmıştır.

Barınma ve Konut Durumu

Barınma göç sonrası karşılaşılan temel sorunlar arasındadır. Katılımcıların tamamının göç öncesi köken ülkelerinde barınma sorunu yaşamadığı ve bir katılımcı dışındaki bütün katılımcıların köken ülkelerinde ev sahibi olduğu ortaya çıkmıştır. Buna karşın katılımcıların tamamı göç sonrası ilk aşamada doğrudan barınma sorunuyla karşılaştıkları ve göç sonrası barınma sorununun çözümünde çocuklarının desteğini aldıkları görülmüştür:

Halep'te kendi evimde yaşıyordum, ev kendi üzerimeydi. Evi olan da vardı olmayan da. Benim arabam vardı, bir de. Eskiden kullanırdım. Ama savaş sırasında ev bombalar yüzünden yıkıldı, aracım kullanılmayacak hale geldi, harap oldu. Şimdi iki oğlumla yaşıyorum burada. Onlar buldu evi. Ev kiralık (E5, 61; Suriye).

Kocamla birlikte kendi evimizde yaşıyorduk. Kocam Ramazan ortasında vefat etti. Burada şimdi kızım, damadım, torunlarımla yaşıyorum. Kızım yaşıyor bu evde, onlar getirdi beni. Bu eve yerleştim. Bu ev de kiralık (K8, 66; Suriye).

Barınma yeri konusunda katılımcıların tamamının kent merkezinin dışında, sosyoekonomik düzeyi düşük, kentsel hizmetlerin yetersiz olduğu ve yerleşik toplum tarafından tercih edilmeyen kenar mahallelerde yaşadıkları görülmüştür. Yetersiz ve sağlıklı olmayan barınma koşulları sığınmacıların sağlık durumunu etkilemiştir:

Evimiz çok kötü, çok kötü. Görüyorsunuz. Çok fazla rutubet oluyor, evin içinden kötü kokular geliyor. Kışın ev ısınmıyor. Alt kat olduğu için çocuklar gelip cama taş atıyor, rahatsız ediyorlar. Evin nemi yüzünden bacaklarımda ağrılar çıktı, gözlerimde bulanıklıklar çıktı (K9, 65; Suriye).

Kötü barınma koşullarının sığınmacıların sağlığı üzerinde etkisine ilişkin Ziersch v.d. (2017) de sığınmacıların göç sonrası kötü barınma koşullarına sahip evlerde yaşamak durumunda kaldıklarını ifade etmiştir. Bu çalışmada da katılımcıların ısınma sorunu yaşanan, rutubetli, hasarlı, hane halkı için yeterli alanın olmadığı küçük evlerde yaşadıkları ve bu duruma bağlı sorunlar deneyimledikleri tespit edilmiştir. Benzer şekilde Kaya (2016) tarafından Türkiye’de yaşayan 205 Suriye kökenli sığınmacıyla gerçekleştirilen bir araştırmada da sığınmacıların sağlık koşullarının yetersiz olduğu, ısınma sorunlarının yaşandığı ve hijyen kriterlerinin sağlanamadığı evlerde yaşadıkları saptanmıştır. Calvot v.d. (2014) tarafından Ürdün ve Lübnan’daki Suriye kökenli sığınmacılarla gerçekleştirilen bir alan araştırmasında yaşlı sığınmacıların güvenli olmayan, rutubetli, su sorunu olan, mahremiyetin ihlal edildiği, kötü barınma koşullarına sahip yerlerde barındıkları saptanmıştır. Dolayısıyla sağlıksız veya sağlık sorunları yaratabilecek kötü barınma koşulları yaşlı sığınmacılar açısından daha fazla güçlük doğurmaktadır.

Sağlık Sorunları

Göç sonrası yeni sağlık sorunlarıyla karşılaşma göç etmiş yaşlılar özelinde yapılmış pek çok çalışmada saptanmış olup (Koochek, 2008; Chou, 2007; Silveira & Ebrahim, 1998; Kuo & Chong, 2008) göç etmiş kadın yaşlıların erkeklere göre daha fazla rahatsızlık yaşadığı ve risk altında olduğu ortaya konmuştur (Krobisch v.d., 2021; Trappolini & Giudici, 2021; Debesay, Nortvedt, & Langhammer, 2022). Bu çalışmaların aksine göç etmiş yaşlı bireylerin hastalık durumlarını cinsiyet yönünden inceleyen bazı araştırmalarda ise kadınların erkeklere göre daha az rahatsızlığa yakalandığı saptanmıştır. 28 Avrupa ülkesinde göç etmiş ve yerleşik bireylerden oluşan 233,117 kişinin sağlık kayıtlarının incelendiği bir araştırmada orta ve ileri yaştaki kadın göçmenlerin erkeklere oranla daha az sağlık sorunu yaşadığı (Vonneilich v.d., 2021) ve göç sonrası kadın yaşlıların kendilerini erkek yaşlılara göre daha sağlıklı tanımladığı (Kobayashi & Prus, 2012) ortaya konmuştur. Bu çalışmada ise göç sonrası sağlık sorunları yaşama konusunda cinsiyet yönünden kadın ve yaşlı erkek sığınmacılar arasında önemli bir farklılık görülmemiş olup yakın oranlarda yeni hastalık bildirilmiştir. Bir diğer bulgu olarak az sayıdaki katılımcı göç sonrası Türkiye’de yeni hastalıklarının ortaya çıktığını ifade etmiştir. Katılımcıların büyük çoğunluğu göç öncesi süreçte

yaşlılığa bağlı genel sağlık sorunları deneyimlemiştir. Bu sorunlar genel olarak diz, bacak, sırt ve eklem ağrıları, tansiyon gibi yaşlılık döneminin doğasında bulunan genel sağlık sorunlarıdır. Göç hareketliliği sürecine ilişkin hareket rotası, kullanılan yol, sürecin uzunluğu ve travmatikliğine bağlı olarak geçici ruh sağlığı sorunlarının ortaya çıkabildiği tespit edilmiştir. Bu bağlamda sağlık durumuna ilişkin araştırmanın önemli bir bulgusu göç sürecinin katılımcı yaşlı sığınmacılar açısından doğrudan yeni sağlık sorunlarına yol açmadığıdır. Göç sonrası Türkiye’de yaşanan sağlık sorunlarının genel olarak köken ülkedeki sağlık sorunlarının devamı olduğu saptanmıştır:

Oradayken sırt ağrılarım vardı. Belimden bacağıma kadar uzanan ağrılar oluyordu. Ağrılar öyle böyle artınca çalışamaz hale geldim. Ben bu sırt ağrılarım yüzünden orada iki kez hastaneye gittim, tedaviden memnun kaldım, iyi baktılar. Türkiye’de sağlık açısından bir sıkıntı şu anda yok (E5, 61; Suriye).

Oradayken diz eklemlerimde ağrılar oluyordu. Hastalanınca da özel hekime gidiyordum, reçete yazardı biz de eczaneden alırdık. Buradaki gibi. Hastaneye gidip tedavi oluyordum. Hiç memnuniyetsizlik yaşamadım. Burada ciddi bir hastalığım olmadı. Birkaç kez tedavi görmek için hastaneye gittim. Gittiğimde herhangi bir sorun yaşamadım (K8, 66; Suriye).

...Buradayken beni acile götürmüşlerdi, hastaneye götürdüler, yatırdılar, ondan sonra bana nasıl bakıyorlardı. Valla ben bunlara diyordum ben böyle doktorların bakmasını da (olumlu anlamda) görmedim. Burada hastanede doktorlar iyi bakıyorlar. Ben memnunum (K2, 71; Kazakistan).

Katılımcıların çoğu göç sonrası yeni sağlık sorunlarıyla karşılaşmadığını belirtse de göç sonrası yeni sağlık sorunlarının ortaya çıktığını dile getiren katılımcılar da bulunmaktadır:

Kırgızistan’da hiçbir sağlık sorunum yoktu, hiçbir. Dinç, sağlamdım. Buraya geldim şekerim çıktı. Şeker hastalığı yoktu evladım, şeker hastalığı çıktı. Oğlumun sigortasından yararlandım. Boğazımda şiş çıktı, şekerden dolayı şişmiş. Önceden şeker tansiyon mansiyon bende yoktu. İlaç verdiler onları kullanıyorum (E2, 63; Kırgızistan).

Dil Sorunları

Pot, Keijzer ve Bot (2020) Hollanda’da yaşayan 42 yaşlı Türk göçmenle gerçekleştirdikleri bir araştırmada katılımcıların karşılaştıkları dil sorunlarının, dil öğrenmelerine yönelik umutsuzluk, güvensizlik, bütünleşme, varış ülkesinde sosyal ilişkiler kurmada başarısızlığa yol açtığını saptamıştır. Boutmira (2021) Kanada’ya sığınmış sığınmacı 55 yaş ve üzeri 6 Suriye kökenli sığınmacıyla gerçekleştirdiği çalışmada, katılımcıların tümünün dil sorunu deneyimlediklerini ve dil engelinin yaşlı sığınmacıların Kanada’yla bütünleşme ve uyum sağlamalarını engelleyip toplumsal izolasyona neden olduğunu saptamıştır.

Bu araştırma kapsamında ise katılımcıların farklı düzeylerde Türkçe bildikleri görülmüştür. Hiç Türkçe bilmeyen katılımcılar olduğu gibi iyi Türkçe öğrenebilmiş yaşlı sığınmacılar da bulunmaktadır. Aile içi alt jenerasyon üyeleri katılımcıların dil sorununun çözümündeki temel

destek mekanizmalarıdır. Katılımcılar Türkçe anlamadıkları zaman çocukları ve torunlarından yardım aldıklarını, anlamadıkları sözcükleri sorarak öğrendiklerini ifade etmiştir:

Ben Türkçe hiç bilmiyorum, ne konuşulduğunu anlamıyorum, kendim de konuşamıyorum. Bu yüzden Türkçe konuşanlarla anlaşamam. Dışarıya hiç çıkmıyorum. Dil sorunum bu yüzden hiç olmadı ama dışarı çıksaydım, insanlarla muhatap olsaydım sorun olurdu (K7; 74; Suriye).

Türkçe hiç konuşmuyorum. Etrafımda Türk olmadığı için şimdiye kadar benim için sorun olmadı. Türkçeyi öğrenmeye de çalışmadım (E5, 61; Suriye).

Evet, tabii ki Türkçeyle ilgili sorunlarla karşılaşıyorum. Türkçe hiçbir şey anlamıyorum. Yaşlı bir kadınıym zaten. Yaşımdan dolayı bu saatten sonra hiçbir dili de öğrenemem (K8, 66; Suriye).

Hiç Türkçe anlamıyorum. Rusça biliriz biz. Rusça konuşulduğunda anlarım. Gelinim dışarı çıktığı, çalışıp insan gördüğü için Türk dilini öğrenebildi. Ben sadece evin içindeyim, tüm günüm evin içinde. Evin içinde olduğum için Türk dilini öğrenemedim... Hastaneye gittiğimde gelinim bazen de oğlum benimle birlikte geliyor. Onlar tercüme ediyorlar, derdimi hep gelinim anlatıyor (K3,72; Kazakistan).

Benim orada hiç yakınım olmadığı için Türkçeyi de çok konuşmuyordum. Buraya geldiğimde de burada konuşulan Türkçeyi çok zor anlıyorum, bilmiyorum, çok zorlanıyorum, damadım yardım ediyor (K6, 75; Özbekistan).

Türkçede kimi sözleri anlayamıyorum. O zaman torunlara, çocuklara soruyorum” bu ne diyor? ne diyor?” diye. Ama Türkiye'nin şeyiyle (konuşması) bizim arasında o kadar da çok fark yok ki (E4, 70; Kazakistan).

Dil ve alfabe farklılıklarına bağlı sorunlar varış ülkesinde belirli işlemlerin gerçekleştirilmesinde, kurum ya da kuruluşlarla iletişim kurulmasında sorunlar yaratabilmektedir. Bu durum yaşlı sığınmacıların zorluklar yaşamalarına ve hizmet sunumunda ayrımcı tutumlara maruz kalmalarına neden olabilmektedir:

Ben burada bir yere gittim, gidip hani imza atıyoruz ya, dedim “Yeğenim benim bu yazıyı okumam yazmam yok da lütfen sen yazar mısın adımı?”. Bir tanesi bana dedi ki “Hayır, yazmam. Buraya ki geldiyse mecbur bunu öğreneceksin” dedi. Yani, onunki de doğru değil, değil mi? Yani iki söz yazsa n'olmuş? Sonra eve geldim, torunuma dedim ki “bana yaz ismi soy ismimi”. Bana yazdı, öğrendim. Şimdi yazıyorum ama bana onu demesine gerek yoktu (E3, 67; Kazakistan).

Uyum ve Kültürel Sorunlar

Sınırlı aile desteği, köken ülkeyle sosyal bağların zayıflığı, dil engeli, varış ülkesindeki farklılıklara aşırı anlam yüklemeye göç etmiş yaşlı bireylerin göç sonrası yeni ülkeye uyum sürecini etkileyen faktörlerdir (Jetten v.d., 2018). Göç sonrası uyum ve bütünleşme, yaşlı sığınmacılar açısından yaşam sürelerinin büyük çoğunluğunu geçirdikleri köken ülkenin terk edilmesi, sosyal ağların kaybedilmesi, hareketlilik sürecindeki olası can kayıpları, ailenin bölünerek üyelerinin bir kısmının köken ülkede kalma olasılığı, göç sonrası belirsizlik gibi birçok sorunu içeren bir süreçtir. Söz

konusu durum yaşlı sığınmacıları başta ruh ve beden sağlığı olmak üzere birçok yönden etkilemektedir.

Kültürel farklılıklar açısından K8 köken ülkesi ve Türkiye’de gözlemediği kültürel farklılıkları şu şekilde ifade etmiştir:

Türklerin hayatlarıyla Suriyelilerin hayatları farklı. Birçok farklılık var ama genel olarak yaşam tarzlarımızda farklılık var. Kıyafet, yemek, kültür gibi konularda genelde bizim gibiler. Ama evde farklılıklar ve bazı farklı inançlar var. Örneğin şu komşu kadını görüyor musun? Üç kez yanımdan geçti bir kez bile Allah’ın selamını vermedi (görüşme sırasında apartman sakini geçiyorken). Bizde olsa verirdi (K8, 66; Suriye).

Yaşlı sığınmacılar tarafından uyum sorunlarıyla baş etmeye yönelik geliştirilen önemli bir strateji öz soyutlama stratejisi olarak adlandırılabilir, yaşlı sığınmacının uyum sorunu yaşamamak için kendisini yeni ülkedeki toplumsal yaşamdan soyutlaması ve yalıtması stratejisidir. Göç sonrası yaşlı bireyin kendisini yeni topluma kapaması ya da kapatmak zorunda kalması, dış dünyayla iletişim olanağını düşürmektedir. Nitekim yaşlı sığınmacılar tarafından korunma mekanizması olarak değerlendirilse de öz soyutlama varış sonrası dışlanmanın gizli bir göstergesidir. Yaşlı göçmen grupları tarafından göç sonrası deneyimlenen sosyal izolasyon ve soyutlanma diğer araştırmalar tarafından da desteklenmektedir (Curtin v.d., 2017; Cela & Fokkema, 2017, Stewart v.d., 2011). Bu durumun yaşlı sığınmacılarda ayrımcılık, dışlanma gibi sorunları azalttığı düşüncesi yaratmaktadır:

Akrabalarımın hepsi Suriye’de. Adana’da yaşayan bir ağabeyim var sadece. Bir biz geldik. İnsanlarla hiç muhatap olmadığım için bir sorun yaşamadım. Ben dediğim gibi kendi halinde bir insanım. İnsan içine çıkmıyorum, insanlara karışmıyorum. Ben Suriye’deyken de böyleydim. İnsanlarla muhatap olmayı sevmezdim. Ben böyleydim, bu nedenle geldikten sonra benim için değişen bir şey olmadı. Sadece namaz vakitlerinde namaz kılmak için camiye gidiyorum (E5, 61; Suriye).

İnsanlarla pek muhatap olmuyorum, kimseyle konuşmuyorum. Oturduğum yerdeki komşularım bizi seviyorlar. Saygı duyduklarını söyleyebilirim. Eşyalarımızı komşularımızın yardımıyla almıştık, bize iyi davranıyorlar (K7, 74; Suriye).

Uyum ve bütünleşme konularında sorunlar yaşayarak belirli stratejilerle bu sorunları aşmaya çalışan yaşlılar olduğu gibi göç sonrası yeni yaşama adapte olabilmiş, köken ülkeye dönmeyi anlamsız bulup hâlihazırdaki yaşantısından memnun olan katılımcılar da bulunmaktadır:

Orayla işim yok benim artık, burası bize vatan sayılıyor. Türk dili, şeriatı, bizim, alışıyorsun da (E4, 70; Kazakistan).

Türkiye’ye maşallah oğlum maşallah, çok beğendim ben buranın her bir şeyisini. Ben memnunum (K2,71; Kazakistan).

Köken ülkedeki kırsal yaşam biçimi, günlük yaşantının bu yaşam biçimine göre dizayn edilmesine bağlı süregelen alışkanlıklar, varış ülkesinde kentte yaşama geçiş ve yaşam biçimindeki farklılıklar yaşlı sığınmacıların sığınmacılık ve yaşlılık kesişimindeki bütünleşme sürecine köy-kent ekseninde uyum sürecini etkileyecek ikinci bir boyut daha ekleyerek yeni sorunların oluşabilmesine yol açmaktadır:

En korkuluklu ne biliyor musun, ben ne yaşadım? Ben buzdolabını açıyordum, bakıyordum, bu şimdi bitecek bir haftaya biz ne yapacağız? Çünkü bizim dışarıda ambarlar vardı. Orada pirinci de çuval ile tuzu da şekeri de unu da hepsi çuval ile. Kendi kendimize dolduruyorduk. Satın da alıyorduk. Biz böyle pazara gidip de poşet poşet bir haftalık almazdık (E3,67; Kazakistan).

Alıştık buraya alıştık, bir yıla iki yıla alıştık. Birinci yıl sıkıntı oldu, oranın şekli (yaşam biçimini kastediyor) başka buranın başka, sistemi başka, orada çıkıyorsun mesela kendi malın, kendi sütün, kendi tavuğun, kendi yumurtan, burada geldik hiç şehirli olup yaşamamışız ki geldik buraya şehirli gibi yaşıyoruz a şimdi (K2,71; Kazakistan).

Geride kalan yakınlarla duyulan özlem ve kaybetme hissi göç sonrası bazı katılımcılar tarafından en güçlü uyum sorunu olarak ifade edilmiştir. Bu bulguya benzer biçimde Bekarca Şen (2019) tarafından Suriye kökenli 20 katılımcıyla gerçekleştirilen bir çalışmada da yakınları köken ülkede kalan sığınmacıların bu kişilere yönelik yoğun özlem duygusu içinde oldukları ve bu kişilerle birlikte olmak istedikleri tespit edilmiştir:

Çocuklar orada kaldı hasretleniyoruz evladım. Orada köyde yaşıyorduk mal bakıyorduk. Tavuğa bakardık, hayvana bakardık. Tarladan domates salatalık ekerdik. Burada yukarıda oturuyoruz. Benim on tane torunum kaldı orada. Hasretlik çekiyorum (K5,65; Kırgızistan).

Orada akrabalar çok var. Çok hasretlik çekiyordum. Görmek istiyorduk. Özledik oradakileri, akrabaları hasretlik çektik. Nasıl olsa da ömrümüz orada geçti, kaç senedir yaşadık orada. Hasretlik çok çektik de şükür çocuklar yanımızda. Yavaş yavaş öğrendik. (K1,63; Kazakistan).

Geldik, yavrum, şimdi akrabalarımız kaldı ya diğer şimdi hasretlik çekiyorum. Hep akrabalarımın çoğu oradadır. Torunlarım kaldı, kızlarım kaldı. Onlara özlem duyuyorsun, ama diğer taraftan burası iyi (K4, 61; Rusya).

Yasalar ve Kurumlarla Bağlantılı Sorunlar ve Hizmetlere İlişkin Bilgileri

Yasal ve kurumsal sorunlar yaşlıların varış ülkesinde kendilerine yönelik refah hizmetlerinden yararlanabilmelerini etkileyen diğer unsurlardır. Yasal sorunların ilki ve en önemlisini sığınmacı statüsünün yasal boyutu ve içerik olarak yeterince yapılandırılmaması oluşturmaktadır. Bu durum diğer sığınmacı gruplarıyla birlikte yaşlı sığınmacıların refah hizmetlerine erişimleri ve hizmetlerden yararlanmalarını etkilemektedir. Araştırma kapsamında görüşülen katılımcılar yaşamlarının bundan sonraki kısmını Türkiye’de devam ettirmek istediklerini belirtmiştir. Bu durum Kazakistan, Kırgızistan, Özbekistan ve Rusya kökenli yaşlılarda daha güçlü bir şekilde gözlemlenmiştir. Bu kişiler, vatandaşlık olmaksızın yalnızca oturma izniyle Türkiye’de yaşamaktadır. Katılımcıların

tamamı açısından değerlendirildiğinde, Türkiye'deki statülerin ve buna bağlı ileriye dönük belirsizliğin, sığınmacılar üzerinde geri gönderilme kaygısı yarattığı söylenebilir:

Türk devletinin bizi Suriye'ye geri göndermesinden korkuyoruz, burada kalmak istiyoruz. Suriye'de hiçbir şey yok, iş yok, su yok, elektrik yok, füze var, bombalama var. Yaşaması çok zor (K7,74; Suriye).

Dönmeyi Allah etmesin. Orayı hiç sevmiyorum diyemem de bize Türkiye'nin yeri daha güzel geldi. Ben memnunum (K2, 71; Kazakistan).

Araştırma kapsamında yaşlı sığınmacılarla sağlık, barınma, ekonomik sorunlarına ilişkin görüşmeler yapılırken, katılımcıların görüşleri alındıktan sonra mevcut olası maddi yardımlar konusunda araştırmacılar tarafından bilgilendirme yapılmıştır. Bu noktada bazı katılımcıların sığınmacı ve yoksullara yönelik temel refah hizmetlerini ve yardımları daha önce hiç duymadıkları ve bilmedikleri görülmüştür. Yaşlı sığınmacılardan ayrı olarak bazı görüşmelerde katılımcıların görece genç yaşlardaki çocuklarının da Türkiye'deki temel sosyal yardımlara ilişkin bilgi sahibi olmadıkları görülmüştür. Nitekim bu durum yaşlı sığınmacıların refah hizmetlerine başvurabilmelerini engellemiş ve sonuç olarak ekonomik yetersizlik yaşamalarına neden olmuştur.

Ne belediyeden ne başka bir yerden ne kaymakamlıktan ne de Kızılay'dan hiçbir yerden destek alamadık. Paramız olmadığı için kaymakamlığa gitmiştik, para yardımı için evde küçük çocuk olması gerektiğini söylediler. Bu şekilde para yardımı yapılmıyormuş. Torunum yok. Evde çocuk olmadığı için hiçbir yerden maddi destek alamıyoruz. Karantinaya girdiğimizde bile hiç paramız yoktu (K7, 74; Suriye).

Bu durumda katılımcıların ekonomik yönden tümüyle çocuklarına bağımlı duruma geldiği gözlenmiştir. Araştırmanın bu bulgusuna benzer biçimde Guzzi (2021) de refah hizmetlerine yönelik yetersiz ya da az bilgi sahibi olduğunda ve yerleşik bir refah hizmeti uygulamasının yokluğunda göçmenlerin refah hizmetlerine erişimde zorluklarla karşılaştıklarını, mevcut sosyal yardımlara erişemediklerini, bunların dışında sağlanan diğer yardımların da gereksinimlerin karşılanması açısından çok sınırlı olduğunu tespit etmiştir. Guzzi bu durumun göçmenleri, inanç temelli sivil toplum kuruluşlarının desteği, sosyal medya aracılığıyla ulaşılan yardım sağlayıcıların yardımları, varış ülkesindeki göçmen toplulukların desteği ve sivil toplum kuruluşlarının desteğine yönelttiğini saptamıştır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Yaşlı sığınmacılar göç sonrası iş gücüne katılım, gelir kaybı sorunları ve çocuklarına ekonomik olarak bağımlılık sorunları yaşamaktadır. İş gücü piyasasına katılım ve ekonomik entegrasyon, yaşlanmanın dünyadaki seyri göz önüne alındığında, yalnızca yaşlı sığınmacılar özelinde değil tüm yaşlıları kapsayan ve çözüm bekleyen genel bir sorundur. Bu bakımdan yaşlı sığınmacıların doğrudan istihdam edilmelerinin yanı sıra ekonomik gereksinimler dikkate alındığında yaşlı aylığı, gelir transferi, bakım desteği, giyim, gıda, ısınma yardımı gibi yaşlı sığınmacıları maddi olarak

rahatlatacak ve insani yaşam koşullarında yaşamalarını sağlayacak ekonomik yardımların genişletilmesi ve gelir güvencesinin sağlanması büyük önem taşımaktadır. Yaşlı sığınmacılara yönelik mevcut konut ve barınma hizmetlerinin yetersizliği yaşlıların kamusal barınma imkanları olmadan kendi sosyal destek mekanizmalarının yardımıyla çözmeye çalıştıkları ve kendilerini dışarıya bağımlı hale getiren bir durum yaratmaktadır. Bu açıdan kamusal, düşük ücretli ya da ücretsiz barınma olanaklarının yaratılması yaşlı sığınmacıların bağımsız yaşamları açısından büyük önem taşımaktadır. Sağlık sorunlarının çözülmesi noktasında ise sağlık hizmetlerinin yaşlı sığınmacıların gereksinimlerine yönelik mevcut refah hizmetlerinin güçlü olduğu alanlardan birisi olduğu söylenebilir. Ancak dikkat edilmesi gereken nokta yaşlı sığınmacıların az gelişmiş ülkelerden göç etmeleri nedeniyle sağlık hizmetlerini köken ülkeleriyle karşılaştırarak değerlendirme olasılıklarıdır. Nitekim Türkiye’de sağlık hizmetleri ve hizmet sunumunun yapısal birçok sorunu bulunmaktadır. Yaşlı sığınmacıların çoğu göç sonrası yeni sağlık sorunlarıyla karşılaşmadığını belirtmesine karşın, köken ülkede ortaya çıkmış ve göç sonrası Türkiye’de devam etmekte olan sağlık sorunlarıyla mücadele etmektedir. Özellikle Suriye kökenli katılımcılar başta olmak üzere yaşlı sığınmacıların kötü barınma koşulları göz önüne alındığında, mevcut sağlık sorunlarının kötü barınma koşullarıyla birlikte şiddetlenebileceği dikkate alınmalıdır. Araştırmada tespit edildiği gibi yaşlı sığınmacılar yaşlılık dönemini hareketlilik ve sosyalleşmenin hayli kısıtlı olduğu kronikleşmiş ve güçlü bir sedanter yaşam biçimiyle deneyimlemektedir. Yaşlı sığınmacıların özellikle ev dışı etkinlikleri hayli kısıtlıdır. Dil güçlükleri, uyum ve kültürel sorunlar bu durumu etkileyen faktörler arasındadır. Bu kısıtlılık yaşlı erkek sığınmacılarda görece daha az olmakla birlikte yaşlı kadın sığınmacılarda daha güçlü biçimde gözlenmektedir. Bu durum doğası itibarıyla yerleşik toplumla ve ülkeyle bütünleşmeyi ve aktif yaşlanabilmeyi engellemektedir. Bu bakımdan yaşlı sığınmacıların yerleşik toplumla bütünleşebilmelerini sağlayabilmek için sığınmacı ve sığınmacı olmayan yaşlıların ortak biçimde yararlanabileceği dayanışma ve toplumsal bütünleşme merkezlerinin kurulması yararlı olacaktır. Bu merkezlerdeki boş zamanların etkin bir biçimde değerlendirilmesine yönelik etkinlikler, sorunun çözümüne yönelik psikososyal destek, dil ve rehberlik hizmetleri, yönlendirme ve benzeri hizmetler sığınmacı ve yerleşik yaşlıların sosyalleşmelerini ve bütünleşmelerini sağlayacaktır. Mevcut yasal hak ve hizmetlere ilişkin bilgi yetersizliği refah hizmetlerine erişim ve hizmetlerden yararlanma noktasında iki önemli engeli oluşturmaktadır. Bu noktada yaşlı sığınmacılara ve ailelerine yönelik refah hizmetlerine ilişkin bilgilendirme çalışmalarının yapılması yararlı olacaktır. Bu noktada politika yapıcılar, hizmet sağlayıcılar ve uygulayıcılara yönelik yaşlı sığınmacılara ilişkin farkındalık kazandırılması önem taşımaktadır. Araştırma özelinde değerlendirildiğinde Türkiye’de yaşlı sığınmacılara yönelik hizmetlerin yetersiz durumda ve gereksinimleri karşılamaktan uzak olduğu söylenebilir. Türkiye bulunduğu coğrafi konumu nedeniyle göç yolları üzerinde yer alan ve göç hareketlerinin, özellikle son dönemlerde olmak üzere, yoğun bir biçimde yaşandığı ülkelerden biri olmasına karşın sığınmacılara ilişkin yasal düzenlemeleri hayli geç kabul etmiştir. Bu noktada bu düzenlemelerin uygulanması noktasında yaşlıların içerilmesine dikkat edilmelidir. Ayrıca araştırmada da görüldüğü

gibi yaşlı sığınmacılar yerleşik yaşlılarla ortak sorunların yanı sıra farklı gereksinim ve sorunlara da sahiptir. Bu bakımdan yaşlılık özelinde sığınmacıları doğrudan ele alacak bir yasal düzenleme yararlı olacaktır. Ademi merkezîyetçilik ve yerel yönetimlerin güçlendirilmesi, diğer tüm göçmen grupları da dâhil olmak üzere, yaşlı sığınmacıların gereksinimlerinin karşılanmasında etkili olacaktır. Belediyeler merkezi yönetimin aksine sığınmacılar ve yerleşik toplumla doğrudan ilişki içindedir. Bu durum belediyelerin sığınmacı grupların gereksinimlerini ve bütünleşme sürecine ilişkin gereklilikleri doğru biçimde saptayabilmeleri ve sorunlara doğrudan müdahale edebilmelerine olanak sağlamaktadır. Bu noktada politika oluşturma ve uygulama noktasında yerel yönetimlere yasal olarak daha fazla yetki ve özerklik tanınmasının yararlı olacağı açıktır. Yetki alanı genişleyen yerel yönetimler göç sonrası yaşlı sığınmacıların gereksinimlerinin karşılanması ile var olan politikaların geliştirilmesi için gerekli uygulamaları doğrudan gerçekleştirebilecektir.

ARAŞTIRMAYA İLİŞKİN ETİK BİLGİLER

Araştırmada veri toplama aşamasında Hacettepe Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kuruluna başvuruda bulunulmuş ve 10.04.2021 tarih E-35853172-300-00001795249 sayılı yazısıyla gerekli izin alınmıştır.

ARAŞTIRMACILARLARIN KATKI ORANI

Yazarlar çalışmaya eşit oranda katkı sağlamıştır.

ÇATIŞMA BEYANI

Bu çalışmada herhangi bir potansiyel çıkar çatışması bulunmamaktadır.

KAYNAKÇA

- Amaral, E. F., Woldetsadik, M. A., & Armenta, G. (2018). *Challenges for the Integration of Syrian Refugees*. Open Science Framework.
- Amnesty International. (2019, 6 18). *Myanmar/Bangladesh: Older people denied dignity in camps after facing military atrocities*. Amnesty International. (<https://www.amnesty.org/en/latest/news/2019/06/myanmar-bangladesh-older-people-denied-dignity-in-camps-after-facing-military-atrocities/>). Erişim Tarihi: 08.09.2021.
- Ardittis, S., & Laczko, F. (2017). *Migration Policy Practice A Bimonthly Journal for and by Policymakers Worldwide*. International Organization for Migration; Eurasyllum Ltd.
- Baltacı, A. (2019). Nitel araştırma süreci: Nitel bir araştırma nasıl yapılır? *Ahi Evran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 5(2), 368-388.
- Bekarca Şen, A. (2019). Suriyelilerin Türkiye'ye Sığınma Deneyimi ve Sosyal Hizmet Müdahalesine Yönelik Fenomenolojik Araştırma. *Yüksek Lisans Tezi*. Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

- Bempong, N.-E., Sheath, D., Seybold, J., Flahault, A., Depoux, A., & Saso, L. (2019). Critical reflections, challenges and solutions for migrant and refugee health: 2nd M8 Alliance Expert Meeting. *Public Health Reviews, 40*(3).
- Betts, A. (2013). *Survival Migration: Failed Governance and the Crisis of Displacement*. New York: Cornell University Press.
- Boutmira, S. (2021). Older Syrian refugees' experiences of language barriers in postmigration and (re)settlement context in Canada. *International Health Trends and Perspectives, 1*(3), 404-417.
- Byrow, Y., Pajak, R., McMahon, T., Rajouria, A., & Nickerson, A. (2019). Barriers to Mental Health Help-Seeking Amongst Refugee Men. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 16*(15), 2634 1-15.
- Calvot, T., Leeuw, L. d., Benlahsen, T., Leduc, M., & Skinner, M. (2014). *Hidden victims of the Syrian crisis: disabled, injured and older refugees*. Helpage International Handicap International.
- Carroll, H., Luzes, M., Freier, L. F., & Bird, M. D. (2020). The migration journey and mental health: Evidence from Venezuelan forced migration. *SSM - Population Health, 10*: 100551.
- Cela, E., & Fokkema, T. (2017). Being lonely later in life: a qualitative study among Albanians and Moroccans in Italy. *Ageing & Society, 37*(6), 1197 - 1226.
- Chappell, N. L., & Kusch, K. (2007). The Gendered Nature of Filial Piety – A Study Among Chinese Canadians. *Journal of Cross-Cultural Gerontology, 22*(1), 29-45.
- Chou, K. L. (2007). Psychological distress in migrants in Australia over 50 years old: a longitudinal investigation. *Journal of Affective Disorders, 98*(1-2), 99-108.
- Choudhry, U. (2001). Uprooting and resettlement experiences of South Asian immigrant women. *Western Journal of Nursing Research, 23*(4), 376-93.
- Craciun, C., Rasche, S., Flick, U., & Hirseland, A. (2019). Too Old to Work: Views on Reemployment in Older Unemployed Immigrants in Germany. *Ageing International, 44*(3), 1-16.
- Curtin, A. J., Martins, D., Gillsjö, C., & Schwartz-Barcott, D. (2017). Ageing out of place: The meaning of home among hispanic older persons living in the United States. *International Journal of Older People Nursing, 12*(3), e12150.
- Çepni, S. (2014). *Araştırma ve Proje Çalışmalarına Giriş*. Trabzon: Celepler.
- Debesay, J., Nortvedt, L., & Langhammer, B. (2022). Social Inequalities and Health among Older Immigrant Women in the Nordic Countries: An Integrative Review. *SAGE Open Nursing, 8*, 1-8.
- Dhalimi, A., Wright, A. M., Yamin, J., Jamil, H., & Arnetz, B. B. (2018). Perception of Discrimination in Employment and Health in Refugees and Immigrants. *Stigma and Health, 3*(4), 325–329.
- Fargues, P., & Rango, M. (2020). *Migration in West and North Africa and across the Mediterranean*. Geneva: International Organization for Migration.

- Frost, C. J., Morgan, N. J., Allkhenfr, H., Dearden, S., Ess, R., Albalawi, W. F., Gren, L. H. (2019). Determining Physical and Mental Health Conditions Present in Older Adult Refugees: A Mini-Review. *Gerontology*, 65(3), 209-215.
- Frouws, B., & Horwood, C. (2017). *Smuggled South An updated overview of mixed migration from the Horn of Africa to southern Africa with specific focus on protections risks, human smuggling and trafficking*. Danish Refugee Council & Regional Mixed Migration Secretariat.
- Gautam, T.R. (2005). Causes and Impact of Migration: A Sociological Study of Emigration from Kandebash, Baglung, Nepal. *Dhaulagiri Journal of Sociology and Anthropology* (1), 146-163.
- Gierveld, J. D., Pas, S. V., & Keating, N. (2015). Loneliness of Older Immigrant Groups in Canada: Effects of Ethnic-Cultural Background. *The Journal of Cross-Cultural Gerontology*, 30(3), 251-268.
- GİGM. (2021). *Geçici Koruma*. T.C. İçişleri Bakanlığı Göç İdaresi Genel Müdürlüğü: (<https://www.goc.gov.tr/gecici-koruma5638>). Erişim Tarihi: 23.07.2021.
- Guild, E., & Moreno-Lax, V. (2013). *Current Challenges regarding the International Refugee Law, with focus on EU Policies and EU Co-operation with UNHCR*. Centre for European Policy Studies (CEPS).
- Guzzi, A. C. (2021). O papel das estruturas de proteção social para integração econômica dos refugiados: uma análise dos refugiados sírios na cidade de São Paulo. *Cadernos EBAPE.BR*, 19 (2), 365-376.
- Habib, N. (2018). *Gender role changes and their impacts on Syrian women refugees in Berlin in light of the Syrian crisis*. Berlin: Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung.
- Idemudia, E., & Boehnke, K. (2020). *Psychosocial Experiences of African Migrants in Six European Countries* (Cilt 81). Springer.
- IOM. (2020). *World Migration Report 2020*. Cenevre: International Organization for Migration.
- Jauhainen, J. S., & Vorobeva, E. (2020). *Asylum Seekers And Migrants In Lesbos, Greece, 2019–2020*. Turku: University of Turku.
- Jetten, J., Dane, S., Williams, E., Liu, S., Haslam, C., Gallois, C., & McDonald, V. (2018). Ageing well in a foreign land as a process of successful social identity change. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 13(1), 1508198.
- Kaya, A. S. (2016). *Türkiye'deki Suriyeli sığınmacıların sorunları: Nizip örneği*. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Yeniüzyıl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Siyaset Bilimi ve Uluslararası İlişkiler Ana Bilim Dalı. İstanbul.
- Khan, A. A. (2016). Can International Law Manage Refugee Crises. *Oxford University Undergraduate Law Journal*, 5, 54-66.

- Kobayashi, K. M., & Prus, S. G. (2012). Examining the gender, ethnicity, and age dimensions of the healthy immigrant effect: Factors in the development of equitable health policy. *International Journal for Equity in Health*, 11 (8).
- Koochek, A. (2008). *Elderly Iranian in Sweden: The impact of migration on risk factors for cardiovascular disease*. Doktora Tezi. Stockholm: Karolinska Institutet.
- Krobisch, V., Gebert, P., Gül, K., & Schenk, L. (2021). Women bear a burden: gender differences in health of older migrants from Turkey. *European Journal of Ageing*, 18(4), 467-478.
- Kuo, B. C., & Chong, V. (2008). Depression and its psychosocial correlates among older Asian immigrants in North America: a critical review of two decades' research. *Journal of Aging and Health*, 20(6), 615-652.
- Laham, D. A., Al, E., Mousally, K., Nahas, N., Alameddine, A., & Venables, E. (2020). Perceptions and Health-Seeking Behaviour for Mental Illness Among Syrian Refugees and Lebanese Community Members in Wadi Khaled, North Lebanon: A Qualitative Study. *Community Mental Health Journal*, 56(5), 875–884.
- Lønning, M. N. (2020). Layered journeys: Experiences of fragmented journeys among young Afghans in Greece and Norway. *Journal of Refugee Studies*, 33(2), 316–335.
- MacGregor, M. (2018). *Meeting the needs of older refugees*. Infomigrants. (<https://www.infomigrants.net/en/post/12237/meeting-the-needs-of-older-refugees>). Erişim Tarihi: 07.08.2021.
- Matsuoka, A., Guruge, S., Koehn, S., Beaulieu, M., & Ploeg, J. (2013). Prevention of abuse of older women in the post-migration context in Canada. *Canadian Review of Social Policy / Revue canadienne de politique sociale*(68-69).
- McMahon, S., & Sigona, N. (2016). *Boat migration across the Central Mediterranean: drivers, experiences and responses*. MEDMIG.
- Miles, M. B., & Huberman, A. M. (2015). *Nitel Veri Analizi*. Ankara: Pegem Akademi.
- Nock, M. K., Borges, G., Bromet, E., Cha, C. B., Kessler, R. C., & Lee, S. (2008). Suicide and Suicidal Behavior. *Epidemiologic Reviews*, 30(1), 133-54.
- Pot, A., Keijzer, M., & Bot, K. D. (2020). The language barrier in migrant aging. *International Journal of Bilingual Education and Bilingualism*, 23(9), 1139-1157.
- Prettitore, P. (2016, February 4). *The legal problems of refugees*. (Brookings: <https://www.brookings.edu/blog/future-development/2016/02/04/the-legal-problems-of-refugees/>) Erişim Tarihi: 18.08.2021.
- Rasmussen, A., Crager, M., Baser, R. E., Chu, T., & Gany, F. (2021). Onset of Posttraumatic Stress Disorder and Major Depression Among Refugees and Voluntary Migrants to the United States. *Journal of Traumatic Stress*, 25(6), 705–712.
- Sathiyamoorthy, T. (2017). Incorporating a Life-Course Perspective in the Development of Research and Public Policy Impacting Older Refugees. *Health Tomorrow: Interdisciplinarity and Internationality*, 5.

- Schoenholtz, A. I. (2015). Persecutors and Persecuted in the Twenty-First Century. *Chicago Journal of International Law*, 16(1).
- Silveira, E. R., & Ebrahim, S. (1998). Social determinants of psychiatric morbidity and well-being in immigrant elders and whites in east London. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 13(11), 801-812.
- Squire, V., Dimitriadi, A., Perkowski, N., Pisani, M., Stevens, D., & Vaughan-Williams, N. (2017). *Crossing the Mediterranean Sea by Boat Mapping and Documenting Migratory Journeys and Experiences*. Coventry: University of Warwick.
- Stewart, M., Shizha, E., Makwarimba, E., Spitzer, D., Khalema, E. N., & Nsaliwa, C. D. (2011). Challenges and barriers to services for immigrant seniors in Canada: "you are among others but you feel alone". *International Journal of Migration, Health and Social Care*, 7(1), 16-32.
- Streubert, H. J., & Carpenter, D. R. (2011). *Qualitative Research in Nursing*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Strong, J., Varady, C., Chahda, N., Doocy, S., & Burnham, G. (2015). Health status and health needs of older refugees from Syria in Lebanon. *Conflict and Health*, 9(12).
- Taşçı, C. (2021). *Yaşlı mültecilerin gündelik yaşam deneyimleri ve sorunlarla başa çıkma stratejileri: İzmir ili örneği*. Yüksek Lisans Tezi. İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyoloji Ana Bilim Dalı. İzmir.
- Trappolini, E., & Giudici, C. (2021). Gendering health differences between non migrants and migrants by duration of stay in Italy. *Demographic Research*, 45 (7), 221–258.
- TÜİK. (2021, Mart 18). *İstatistiklerle Yaşlılar*, Türkiye İstatistik Kurumu. (<https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Yaslilar-2020-37227>). Erişim Tarihi: 05.06. 2021.
- UNHCR. (2021, Haziran 18). *Refugee Data Finder*. (<https://www.unhcr.org/refugee-statistics/#:~:text=Turkey%20hosts%20the%20largest%20number,with%20nearly%203.7%20million%20people.&text=Developing%20countries%20host%2086%20per,per%20cent%20of%20the%20total>) Erişim Tarihi: 10 Temmuz 2021.
- Vonneilich, N., Bremer, D., Knesebeck, O. v., & Lüdecke, D. (2021). Health Patterns among Migrant and Non-Migrant Middle- and Older-Aged Individuals in Europe Analyses Based on SHARE 2004–2017. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18 (22), 12047.
- Wangmo, T. (2010). Changing expectations of care among older Tibetans living in India and Switzerland. *Ageing and Society*, 30(5), 879-896.
- White, G. (2015). *At Risk of Homelessness: Preventing Homelessness in Older Culturally and Linguistically Diverse Communities*. Carlton: Housing for the Aged Action Group & Ethnic Communities' Council of Victoria.

- Wu, S., Renzaho, A. M., Hall, B. J., Shi, L., Ling, L., & Chen, W. (2020). Time-varying associations of pre-migration and post-migration stressors in refugees' mental health during resettlement: a longitudinal study in Australia. *The Lancet Psychiatry*, 8(1), 36-47.
- Yaylagül, N. K., & Aslan, M. (2020). Yaşlılık, Mültecilik ve Sosyal Dışlanma: Suriyeli Yaşlı Mültecilerin Deneyimleri. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 29(4).
- Yıldırım, A. (1999). *Nitel Araştırma Yöntemlerinin Temel Özellikleri ve Eğitim Araştırmalarındaki Yeri ve Önemi*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Ziersch, A., Walsh, M., Due, C., & Duivesteyn, E. (2017). Exploring the Relationship between Housing and Health for Refugees and Asylum Seekers in South Australia: A Qualitative Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 14(9), 1-20.

Toplum ve Sosyal Hizmet

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

Araştırma Makalesi / Research Article

Geleneksel Toplumsal Cinsiyet Rollerini Bağlamında Ortopedik Engelli Kadınların Görünmezliği ve Toplumsal Cinsiyetsizleştirilmeleri

The Invisibility and De-Genderization of Women with Orthopedic Disabilities in the Context of Traditional Gender Roles

Fatma KAHRAMAN GÜLOĞLU¹, Özlem ŞAKAR²

¹ Doç. Dr., Yalova Üniversitesi İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü,
fkahraman@yalova.edu.tr,
ORCID: 0000-0002-0786-7075

² Yüksek Lisans Öğrencisi, Yalova Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Sosyal Hizmet Ana Bilim Dalı,
sakarozlem431@gmail.com
ORCID: 0009-0009-0431-035X

Başvuru: 27.03.2023
Kabul: 28.10.2023

Atf:
Kahraman Güloğlu, F. ve Şakar, Ö. (2023). Geleneksel toplumsal cinsiyet rolleri bağlamında ortopedik engelli kadınların görünmezliği ve toplumsal cinsiyetsizleştirilmeleri. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 34(4), 839-868. DOI: 10.33417/tsh.1257243

ÖZ

Geleneksel toplumsal cinsiyet kadın rollerini yerine getirmede engelli kadınlara atfedilen negatif imajlar onların kadın olma kimliklerini olumsuz etkilemektedir. Ortopedik engelli kadınların bedenlerindeki görünür yeti yitimleri onlara atfedilen bu imajlarla birleştiğinde sınırlı bir yaşam alanı içerisinde kalmalarına, toplumda görünmez olmalarına ve bir anlamda toplumsal cinsiyetsizleştirilmelerine neden olmaktadır. Bu araştırmanın amacı geleneksel toplumsal cinsiyet rolleri bağlamında ortopedik engelli kadınların görünmezliğini, toplumsal cinsiyetsizleştirilmelerini ve bu durumun onların sosyal yaşamları üzerindeki etkisini kendi deneyimleri ve fikirleri üzerinden keşfetmektir. Çalışma nitel araştırma desenlerinden fenomenolojiyle yürütülmüştür. Veriler yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılarak 14 ortopedik engelli kadınla gerçekleştirilen görüşmelerden elde edilmiş, MAXQDA programıyla analiz edilmiştir. Araştırmada ortopedik engelli kadınların kadın olma rollerinde evlenemez, anne olamaz, erkeğe eş olamaz şeklindeki negatif imajlarla görünmez oldukları; bu durumun sosyal yaşamlarında hayattan soyutlanma ve görünmezliğe neden olduğu, engelli kimliğini öne çıkardığı; toplumsal cinsiyetsizleştirilmenin daha çok psikolojik şiddet olarak anlamlandırıldığı; çoğunluğun güncel olarak bedenlerine ve toplumsal cinsiyetlerine uygun olarak yaşayabildiği; deneyimi veya fikri olanların çoğunluğuna göre üreme ve cinsel sağlık hakkına erişimde toplumsal cinsiyetçi yapının etkisi olduğu; toplumsal hayata katılımın artması için özellikle toplumsal farkındalığın artırılması, erişilebilirlik ve sağlık alanında iyileştirilmelerin yapılması, istihdama ilişkin düzenlemelerin yapılması, engelli kadınlara özel eğitimlerin verilmesi, sosyal yardımların artırılması, engelli kadınlara psiko-sosyal destek verilmesi gerektiği sonuçlarına ulaşılmıştır.

Anahtar kelimeler: Ortopedik engelli kadın, toplumsal cinsiyetsizleştirme, geleneksel toplumsal cinsiyet rolleri, negatif imajlar

ABSTRACT

Women with orthopedically disabilities face negative images in society while fulfilling their traditional gender roles, and in this sense they become invisible. The aim of this research is to explore the invisibility of women with orthopedically disabilities in the context of traditional gender roles and, in a sense, their de-genderization, and the impact of this situation on their social lives through their own experiences and ideas. We used the phenomenology method to achieve this goal. We interviewed 14 women with orthopedically disabilities and analyzed the data with the MAXQDA program. Some of the results of the research can be listed as follows: Women with orthopedically disabilities are invisible in their role as women. De-gendering is often interpreted as psychological violence. They can currently live in accordance with their body and gender. The gender structure has an effect on accessing the right to reproductive and sexual health. In order to increase participation in social life, improvements should be made especially in the areas of social awareness, accessibility, health and employment.

Special training and psycho-social support s should be given to women with disabilities, welfare benefits should be increased.

Keywords: *Women with orthopedically disabilities, de-genderization, traditional gender roles, negative images*

GİRİŞ

Toplum içerisinde bireyler geleneksel toplumsal cinsiyetlerine uygun bir kimlikle resmedilerek görünür hale gelmektedir. Erkekler ev geçindirme ve baba olma kimlikleri ile öne çıkarken; kadınlar eş olma, evin düzenini sağlama ve anne olma kimlikleri ile toplumda geleneksel olarak kendilerine yer edinmektedirler. Burcu (2020) Oppong ve Abu'ya (1985) katılarak kadın olmanın toplumsal cinsiyet rollerini "annelik rolü, eş olma rolü, ev kadınlığı rolü, akrabalık rolü, mesleki rolü, topluluk rolü, birey rolü" (ss. 86-87) olarak belirtmiştir. Temur-Şimşekcan ve Kara'ya (2016) göre erkek olmanın toplumsal cinsiyet rolleri ise "...çocuklarının, eşlerinin ve evlerinin ihtiyaçlarını karşılamaya çalışmaları, ailelerini koruyup kollamaları, duygusal açıdan güçlü, özverili, çalışkan vb. olmalarıdır" (s. 27). Bu kimliklerin oluşumunda toplumsallaşma değerli bir araç olarak karşımıza çıkmaktadır. Metin (2011) kız çocuğunun annesi ve yakın kadın çevresi ile kendisini özdeşleştirdiğini, annelerin rollerini ve kimliklerini dışsallaştırmasıyla kadın rolünün ve kimliğinin ortaya çıktığını, dışsallaştırılan bu rol ve kimliğin kız çocuğu tarafından içselleştirildiğini belirtmiştir. Giddens ve Sutton'ın (2019) cinsiyet sosyalleşmesi olarak adlandırdığı bu süreçte başta aile olmak üzere toplumsal kurumların yardımıyla toplumsal cinsiyet rolleri aktarılmaktadır. Böylece toplumsallaşmayla geleneksel kadın rolleri ve bu rollerin biçimlendirdiği kadın kimliği nesilden nesile geçmektedir.

Toplumsal cinsiyet rolleri aktarımının baskın olduğu toplumsal cinsiyetçi yapılarda kadınların ev içi ve dışı sorumlulukları belirgindir. Burcu (2020) toplumsal cinsiyetçi yapının aile içi ilişkilerde kadına birçok rol vermesi, kadının ev dışı rollerinin, statülerinin gelişmesini ve sosyal alanda kabul görmesini engellediğini vurgulamıştır. Bir anlamda beden toplumsal olarak inşa edilmektedir. Burada kadın bedeninin yeti yitimli olup olmaması da ev içi ve ev dışı sorumlulukların kendisine verilmesinde belirleyicidir. İşte engelli kadınlar bu konuda en ağır dezavantajı yaşamaktadırlar. Wendell'in (1989) de belirttiği gibi "Engelli kadınlar hem sağlam bedenlilerin hâkim olduğu toplumlarda engelli olma hem de erkek egemen toplumlarda kadın olma baskısıyla savaşılmaktadırlar" (s. 105).

Engelli bireyler geleneksel toplumsal cinsiyet rollerini yerine getirmede tutumsal bariyerlerle karşılaşmaktadırlar. Bu konuya dikkat çekmek ve önlem almak için engellilikle ilgili uluslararası düzenlemelerde özellikle engelli kadınların geleneksel toplumsal cinsiyet rollerine ve onların cinsel yaşam haklarına dair korumalara yer verilmiştir. Engelliler İçin Fırsat Eşitliği Konusunda Standart Kuralların 9 No'lu Kuralında (1993) taraf devletlerin, engelli bireylerin özellikle de engelli kızların ve kadınların cinselliklerine, evliliklerine, analık ve babalıklarına karşı toplumda var olan olumsuz tutum ve davranışları değiştirmek için önlemler alınmasına ve bunların geliştirilmesine destek vereceği açıklanmıştır. BM Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Sözleşmesi Komitesi 5 No'lu Genel Yorum'unda (1994) engelli bireylerin bazen cinsiyetsiz insanlar olarak görüldüğüne dikkat çekilmiştir. Birleşmiş Milletler Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşme'nin 25. Maddesi'nde taraf devletlerin engelli bireylerin üreme ve cinsel sağlığıyla ilgili sosyal içerme çalışmaları yapmaları gerektiği vurgulanmıştır.

Burcu (2020) kadın ya da erkek engelli bireylerin engelli bedene sahip olmalarının “bedensel biçimin ve işlevlerin normalden sapmış olması anlamına gelmemesi” gerektiğini vurgulamıştır (s. 94). Abu-Habib (1997) yaptığı bir çalışmada engelli bireylerin cinsiyetsiz olmadıklarına dikkat çekerek onların sosyo-ekonomik, yaş, eğitim vb. olarak farklı özelliklere sahip bireyler olduklarını vurgulamıştır. Oliver ve Barnes (1998) ise Fine ve Ash'ın (1985) görüşlerine katılarak toplumun değerler sisteminin engelli erkekleri genel erkek rolünü arzulamaya ittiğini, ancak engelli kadınların böyle bir karşılaştırmalı fikre sahip olmadığını aktarmışlardır. Meekosha (1998) engelli kadınların ve erkeklerin bedenlerinin biyolojik fonksiyonlarının azlığına indirildiğine dikkat çekmiştir. Ancak engelli kadınların engelli olmayan erkek ve bazen de engelli erkek bedenleri tarafından istismara, istilaya ve tıbbi müdahale ile yeniden biçimlendirilmeye maruz kaldıklarını ifade etmiştir. Engelli kadınların depresyon, stres, düşük kendine güven ve sosyal dışlanma gibi önemli psikolojik sorunları deneyimlediğini belirten Meekosha (2006) engelli kadınların ev temelli aktivitelere yönlendirildiğini, ancak engelli erkeklerin ev dışındaki aktiviteler konusunda daha çok desteklendiğini belirtmiştir.

Geleneksel toplumsal cinsiyet rolleri açısından engelli kadınlar ile engelli olmayan kadınlar arasında da farklılıklar bulunmaktadır. Bu durum özellikle eş ve anne olma rollerinde belirginleşmektedir. Kadınların eş ve anne olmaya karşı direnmelerine rağmen; engelli kadınların aynı rolleri yerine getirmek için ısrar etmeleri, ancak bu rollere uygun görülmemeleri ayrı bir çelişkili toplumsal cinsiyet alanıdır. Birçok araştırmacı engelli kadınların toplumdaki geleneksel kadınlık rollerini ve kadınlık kimliğini yerine getiremeyeceklerinin düşünüldüğüne dikkat çekmiştir. Traustadottir (1990) engelli kadınların “geleneksel anne, ev kadını, çocuk büyütücü, aşık ve ekonomik olarak üretici rollerde” (s.12) görülmediklerine belirtmiştir. Meekosha (2006) da engelli kız çocuklarının toplumsal cinsiyet rolleri gereğince anne olmak isteyebileceklerini, ancak engellilik statüleri nedeniyle bu isteğin reddedilebileceğine vurgulamıştır. Karataş ve Gökçearslan-Çifci (2010) engelli kadınların kadın olmanın toplumsal rollerini yerine getirme konusunda hem aileleri hem de çevreleri tarafından olumsuz tutum ve algıyla karşılandıklarını söylemişlerdir.

Engelli kadınların toplumdaki geleneksel kadınlık rollerini (iyi bir eş, iyi bir anne olma ve ev işi yapma) yerine getirmede güçlüklerle karşılaşacakları ve hatta bunları yapamayacakları düşünülmektedir (Kamanlıoğlu, 2007; Waxman Fiduccia ve Wolfe, 1999; Disability Awareness in Action, 1997). Kadın ve engelli olmanın dezavantajını bir arada yaşayan engelli kadınlar geleneksel toplumsal cinsiyet rollerini yerine getirmede bu şekilde tutumsal bariyerlerle karşılaşmakta ve kadınlık kimliğinin bu önemli rollerini yerine getirmede sosyal dışlanmaya uğramaktadırlar. Hatta engelli kadınlar psikolojik ve fiziksel istismara maruz kalmakta, gönülsüz olarak kısırlaştırılmakta, evlenmeleri ve çocuk sahibi olmaları ve kendi yaşamları hakkında karar vermeleri engellenmektedir (Reicher, 2012). Finger'ın (1990) kültürel kalıpların engelli kadınların kadınlık rollerini kısıtladığı fikrine katılan Garland-Thomson (2011) engelli kadınların temel kadınlık hakları için dahi mücadele ettiklerine işaret etmiştir:

“Kültürel kalıplar sakat kadını aseksüel, üreme yetisinden yoksun, aşırı bağımlı ve çekicilikten yoksun olarak -hakiki kadınlık ve kadınsı güzellik alanınının genel olarak dışında kişiler olarak-

tasavvur eder. Sakat kadınlar çoğu zaman cinselliklerinin ve çocuk doğurma haklarının tanınması için mücadele etmek zorunda kalırlar” (s. 535).

Engelli kadınlar cinsiyetsiz, evlenemez, üreme hakkından yoksun olarak görülmektedirler (Tören, 2014; Kurnaz-Özdemir, 2012; Waxman Fiduccia ve Wolfe, 1999; Orhan ve Özkan, 2020). Masson (2013) geçmişte engelli kızların ve kadınların zorunlu olarak kısırlaştırılmaya maruz kaldıklarına ve engelli kadınların annelik hakkının aileleri, sağlık çalışanları ve toplumsal kurumlar tarafından ‘evlenemeyeceksin, çocuk sahibi olmayacaksın’ (s. 120) şeklinde reddedildiğine dikkat çekerek, engelli kadınların hamileliğinin başkaları tarafından duyulmasının da aileleri tarafından onaylanmadığına dikkat çekmiştir. Kokonali ve arkadaşlarının (2018) çalışması engelli kadınların toplum içerisindeki bireyler ve sağlık çalışanları tarafından aseksüel olarak görüldüklerini, çocuk sahibi olma konusunda olumsuz yargı ve tavırlarla karşı karşıya kaldıklarını, engelli kadınların üreme sağlığı ve cinsel sağlık hakkındaki temel bilgilere ulaşamadıklarını, olumsuz davranışlara maruz kaldıklarını ortaya çıkarmıştır.

Fiziksel çekicilik ve dış görünüş konusunda toplum içerisinde var olan ideal kadın kimliğiyle bütünleşemeyip görünmez kılınan engelli kadınlar toplumun ideal kadın kimliğine uyma konusunda problem yaşamaktadırlar. Zavallı, yetersiz, beceriksiz, aseksüel, kadınsı olmayan, bağımlı ve cinsiyetsiz olarak negatif imajlara sahip olan engelli kadınların geleneksel kadınlık kimlikleri zayıflamaktadır (Purutçuoğlu ve Aksel, 2017; Burcu, 2020). Engelli kadınlara dair tüm bu negatif imajlar onların toplumdaki görünmezliklerini artırmaktadır (Kahraman-Güloğlu, 2017).

Peki ortopedik engelli kadınlar kadın olmanın toplumsal rollerini yerine getirmede ve kadın olma kimliklerini ortaya çıkarmada ne kadar görünürdür? Ortopedik engelli kadınlar toplumun bedenlerine atfettikleri negatif imajlara maruz kalmaktadırlar. Bu durum onların kadınlık kimliklerini olumsuz etkilemekte, toplum içerisinde toplumsal cinsiyetsiz olarak algılanmalarına neden olmaktadır.

Çocuk sahibi olmaları, iyi bir eş olmaları ve eşlerini rahat ettirmeleri konularında ortopedik engelli kadınlara karşı toplumda olumsuz tutum ve önyargılar bulunmaktadır. Bu durum bekar ortopedik engelli kadınların evlenmelerinde, evlilerin ise çocuk sahibi olmalarında tereddüt etmelerine neden olabilir (Buz ve Karabulut, 2015). Kurnaz-Özdemir (2012) Nisha'nın (2006) ve Llyod'un (1992) fikirlerine katılarak ortopedik engelli kadınların, kadın olmanın toplumsal rollerini özellikle cinsel ve üreme temelli özelliklerini, çocuk yetiştirme rollerini yerine getiremez-yapamaz olarak algılanmalarının onların çekici gözükmelerine bariyer oluşturduğunu aktarmıştır. Ona göre (2012) ortopedik engelli kadınların bu rollerinden reddedilişi aslında onların aile ve cinsel yaşamdan reddedilişidir. Aslında bu durum ortopedik engelli kadınların toplumsal cinsiyetsizleştirilmesidir.

Altınova ve Duyan'a (2013) göre toplumsal cinsiyet (gender) kadın ve erkeğin biyolojik özellikleri haricinde toplum tarafından kadın ve erkeğin özelliklerinin içinde yaşanan toplumun kültürüne göre yeniden yapılandırılmasına yönelik bir terimdir. Toplumsal cinsiyetsizleşme (genderless) ise bireylerin kadın ve erkeğe yönelik toplumsal cinsiyet rol ve sorumluluklarını kabul etmemeleri ya da

bu kimliklerle toplum içinde var olmaya karşı çıkmalarına yönelik bir kavram olarak tanımlanabilir. Toplumsal cinsiyetsizleştirilme (de-genderization) kadın ve erkeğe yönelik toplumsal cinsiyet rol ve sorumluluklarını yerine getirmek isteyen bireylerin bu rol ve sorumluluklardan mahrum bırakılması, bunlara layık görülmemesi veya bu bağlamda görünmez kılınması olarak tanımlanabilir. Örneğin; Ataerkil yapı ile birlikte köleleştirilen ve ırkçılığın hâkim olması nedeniyle Afrika kökenli Amerikalı siyah kadınların beyaz kadınlardan ayırıştırılarak daha sınırlı bir alanda yaşadıklarını, iradeleri dışında siyah erkeklerin kendilerine eş olarak seçildiğini, çocuklarının alınıp satıldığını, fiziksel ve üreme haklarının sömürüldüğünü, erkeklerle aynı işi yapmaya layık görüldüklerini, her daim iş yapmaya mahkûm edildiklerini, tacize uğradıklarını belirten Marshall (2022) siyah kadınların köleleştirilerek cinsiyetsizleştirildiklerine dikkat çekmiştir. Yine toplumun ortopedik engelli kadınları toplumsal cinsiyet rollerine layık görmemesi, bu rolleri onların layıkıyla yerine getiremeyeceğini düşünmesi aslında onları toplumsal cinsiyetsizleştirmektedir.

Ortopedik engelli kadınların geleneksel toplumsal cinsiyet kadın rollerini yerine getirmede tutumsal ve fiziksel bariyerlerle karşılaşmaları onların toplumsal cinsiyetinin görünmemesine ve sonuç olarak toplumsal cinsiyetsizleştirilmelerine neden olmaktadır. Bu durum toplumun oluşturduğu negatif imajlardan kaynaklanmaktadır. Bu türden negatif imajlar ortopedik engelli kadınların aile ve evlilik yaşamında, sağlık ve sosyal alanda eksik, çirkin, çocuksu, yardıma muhtaç, evlenemez, çocuk doğuramaz, aseksüel olarak görülmelerine neden olmaktadır. Bu durum onların kendi bedenlerine ve toplumsal cinsiyet kimliklerine dair iyi oluş hallerini düşürmektedir. Toplum, engelli kadın ve engelli erkek ayrımı yapmayı engelli tabirini kullanmaktadır. Bu anlamda da genelde engelli kadınlar daha özelde de ortopedik engelli kadınlar toplumsal cinsiyetsizleştirilmektedir.

Toplumun geneli tarafından geleneksel toplumsal cinsiyet rollerine uygun görülmemek veya bu rolleri görmezden gelinerek toplumsal cinsiyetsizleştirilen ortopedik engelli kadınların bu durumu nasıl deneyimledikleri bu araştırmanın problemini oluşturmaktadır. Buradan yola çıkarak ortopedik engelli kadınların geleneksel toplumsal cinsiyet rollerini gerçekleştirmede nasıl görünmez hale getirildiklerinin ve bu bağlamda nasıl toplumsal cinsiyetsizleştirildiklerinin keşfedilmesi bu araştırmanın genel amacını oluşturmaktadır.

Araştırmanın genel amacına bağlı alt amaçları ise şu şekildedir:

- Ortopedik engelli kadınların kendi kadınlık kimliklerine bakış açıları ortaya çıkarılarak toplumdaki görünürlüklerini artırmak.
- Ortopedik engelli kadınların toplumsal cinsiyetsizleştirilmesinin onların sosyal yaşamları üzerindeki etkisini ortaya çıkarmak.
- Toplumsal cinsiyetsizleştirilmenin ortopedik engelli kadınlar tarafından bir tür şiddet olarak algılanıp algılanmadığını belirlemek.
- Ortopedik engelli kadınların kendi bedenlerine ve cinsiyetlerine uygun yaşayıp yaşamadıklarını keşfetmek.

- Ortopedik engelli kadınların üreme sağlığı ve cinsel sağlık hakkına erişimlerinde geleneksel toplumsal cinsiyet rollerinin etkisini belirlemek.

YÖNTEM

Araştırma nitel araştırma desenlerinden biri olan fenomenolojinin psikolojik fenomenoloji türüyle yürütülmüştür. Bireysel deneyimlerin araştırıldığı fenomenoloji katılımcıların konu hakkındaki algılarını ve anlamlandırmalarını incelemektedir. Fenomenoloji “bilinçli tecrübelerle ilişkin kritik bir düşünme sürecidir” (Baş ve Akturan, 2017, s. 90). Bu yöntemle aynı fenomenin farklı bireyler tarafından nasıl deneyimlendiği derinlemesine anlaşılmaktadır (Creswell, 2015). Fenomenolojik araştırma bir olguya ilişkin bireyin yaşadıklarını kendi ifadeleriyle keşfetmektedir.

“Fenomenolojik araştırma yaklaşımının amacı, ‘engellilik’ hikâyeleri üzerinde durarak farklılığı ya da ayrımcılığı çözümlenmeye çalışmaktır. Bu yaklaşıma göre engellilik, engelli bireylerin yaşadığı deneyimlerle şekillenir” (Burcu, 2020, s. 82). Moustakas tarafından geliştirilen psikolojik fenomenolojide araştırmacıların yorumlarından ziyade katılımcıların deneyimlerinin betimlenmesi ön plandadır (aktaran Creswell, 2015). Böylece çalışmada ortopedik engelli kadınların geleneksel toplumsal cinsiyet kadın rollerini nasıl deneyimledikleri kendi ifadeleriyle keşfedilmeye çalışılmıştır. Araştırmada örneklerin eşit seçilme olasılığına sahip olmadığı olasılıklı olmayan örnekleme yöntemlerinden amaçlı örnekleme ile katılımcılar belirlenmiştir. Güçlü’ye (2021) göre amaçlı örneklemede “araştırmacı kendi sağduyusu ve kararına bağlı olarak” çalıştığı konu hakkında görüşeceği kişilerden hangisinden en yüksek bilgiyi alacağı düşüncesiyle örneklerini seçer (s. 118). Buradan yola çıkılarak ilk elden bilgilerin toplanması için bu çalışmada amaçlı örnekleme (Baş ve Akturan, 2017) kullanılmıştır. “Amaçlı örnekleme yönteminde araştırmacılar, kolayca ulaşabildiklerinden örnek seçerler” (Güçlü, 2021, s. 118). Bu doğrultuda araştırmanın amacını anlamlandırmak için konuya yönelik düşünce ve deneyime sahip, Bursa Engelli Kadınlar Derneğine ve Yalova Yeni Yaşam Engelliler Derneğine üye olan, 18 yaş üstü toplam 14 ortopedik engelli kadın ile görüşülmüştür. Katılımcılara araştırma hakkında bilgi verilmiş ve gönüllü olarak çalışmaya katılmaları istenmiştir. Görüşmeler için katılımcıların müsait oldukları günler belirlenmiştir. Araştırmacılar tarafından hazırlanan yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılarak, telefonla veya yüz yüze gerçekleştirilen görüşmelerle veriler toplanmıştır. Katılımcıların izinleriyle veriler önce cihaza kaydedilmiş, sonra yazıya geçirilmiştir. Veri analizinde önce Downing’in öne sürdüğü (aktaran Baş ve Akturan, 2017) adımlar sırasıyla takip edilmiştir: Toplanan verilerde tecrübeyi anlamak için anılar tanımlanmış, tecrübenin yapısal içeriği listelenmiş, temalar oluşturulup yapısal tanımları yapılmıştır. Araştırılan konuya ilişkin tecrübelerin esasları ortaya konulmuştur. Daha sonra Maustakas’ın (aktaran Sönmez ve Alacapınar, 2019) önerdiği deneyimin ortaya konduğu “metin-yapısal anlam, öz ve tanımlar” bir araya getirilmiştir. Tüm bu analizde nitel araştırma analiz programlarından biri olan MAXQDA kullanılmış ve sonuçlar araştırmacılar tarafından yorumlanmıştır.

Araştırmada aşağıda yer alan sorulara cevaplar bulunmaya çalışılmıştır:

- Kadın olma rollerinizi (kadınlık kimliğini) yerine getirmede görünür müsünüz? Bu rollerinizi yerine getirmede geleneksel toplumsal cinsiyetçi yapının etkisi var mıdır? Bu konuya ilişkin düşünce ve deneyimleriniz nelerdir?
- Toplumsal cinsiyetsizleştirme sorununa maruz kalmanız sosyal yaşamınız üzerinde etkili midir? Bu konuya ilişkin düşünce ve deneyimleriniz nelerdir?
- Üreme sağlığı ve cinsel sağlık hakkınıza erişimde geleneksel toplumsal cinsiyetçi rollerin etkisi var mıdır? Bu konuya ilişkin düşünce ve deneyimleriniz nelerdir?
- Kendi bedeninize ve cinsiyetinize uygun olarak yaşayabiliyor musunuz? Bu konuya ilişkin düşünce ve deneyimleriniz nelerdir?
- Sizce ortopedik engelli kadınların toplumsal cinsiyetsizleştirilmesi bir tür şiddet midir? Bunu nasıl anlamlandırıyorsunuz? Kendi bedeninizi düşündüğünüzde bunu nasıl ifade edersiniz?
- Aile ve evlilik yaşamınızda, sağlık alanında ve toplumsal yaşam içerisinde daha iyi bir yaşam elde edebilmeniz için size ve tüm engelli kadınlara nasıl bir çalışma yapılmasını isterdiniz?

Bu sorulardan ve sorulara verilen cevaplardan yola çıkılarak temalar oluşturulmuştur. Oluşturulan bu temalara bulgular kısmında sırasıyla yer verilmiştir.

BULGULAR

Tablo 1: Ortopedik Engelli Kadınların Sosyo-Demografik Özellikleri

Görüşme No	Yaş	Eğitim Durumu	Medeni Durumu	Çalışma Durumu	Yeti yitimi Oranı ¹
G1	37	Lise Mezunu [Üniversite Okuyor]	Evli	Çalışıyor	%60
G2	36	İlkokul Mezunu	Boşanmış	Çalışıyor	%99
G3	34	Lise Mezunu	Evli	Çalışıyor	%51
G4	36	Lise Mezunu	Bekar	Çalışmıyor	%87
G5	27	Ön Lisans Mezunu	Bekar	Çalışıyor	%88
G6	38	Yüksek Lisans Mezunu	Bekar	Çalışıyor	%44
G7	34	Lise Mezunu	Evli	Çalışıyor	%88
G8	30	Lise Mezunu	Bekar	Çalışmıyor	%65
G9	49	Lise Mezunu	Bekar	Çalışıyor	%62,5
G10	54	Okur yazar	Bekar	Çalışmıyor	%87

¹ Türkiye’de engelli sağlık kurulu raporları hastanelerde uzman hekim kadrosu tarafından verilmektedir. Bu nedenle engelliliğin bireysel boyutu olan yeti yitimlerinin ölçüsü yapılmaktadır. Engelliliğin sosyal boyutu ölçül(e)mediğinden çalışmamızda engellilik ölçümlerine yeti yitimi oranı olarak yer verilmiştir. Engelli Bireyler Enternasyoneli’ne (Disabled People International, 1982) göre yeti yitimi (impairment) “Bireydeki bedensel, zihinsel ya da duyuşsal bozukluğun neden olduğu işlevsel sınırlılıktır” (aktaran Oliver, 1996, The Problem bölümü, para. 8).

Tablo 1: Ortopedik Engelli Kadınların Sosyo-Demografik Özellikleri (devamı)

Görüşme No	Yaş	Eğitim Durumu	Medeni Durumu	Çalışma Durumu	Yeti yitimi Oranı ²
G11	32	Lisans Mezunu	Bekar	Çalışıyor	%68
G12	35	Lise Mezunu	Bekar	Çalışıyor	%80
G13	45	İlkokul Mezunu	Bekar	Çalışıyor	%75
G14	39	Lise Mezunu	Evli	Emekli	%69

Ortopedik engelli kadınlardan 6'sı 25-35 yaş, 6'sı 35-45 yaş, 2'si ise 45-55 yaş aralığındadır. Ortopedik engelli kadınlardan 2'sinin yeti yitimi oranı %40-55, 3'ünün %60-65, 3'ünün %65-75, 5'inin %80-90, 1'inin %90-100 aralığındadır. Ortopedik engelli kadınlardan 8'i lise mezunu, 1'i ön lisans mezunu, 1'i lisans mezunu, 1'i yüksek lisans mezunu, 2'si ilköğretim mezunudur. 1'i ise hiç okula gitmemiştir ancak okur yazardır. Ortopedik engelli kadınlardan 9'u bekar, 4'ü evli, 1'i ise eşinden boşanmıştır. Ortopedik engelli kadınlardan 10'unun çalıştığı, 3'ünün çalışmadığı, 1'inin ise emekli olduğu görülmektedir.

Kadın Olma Rollerini Yerine Getirmedeki Görünürlük: Engelli Kadın Evlenemez, Anne Olamaz, Erkeğe Eş Olamaz

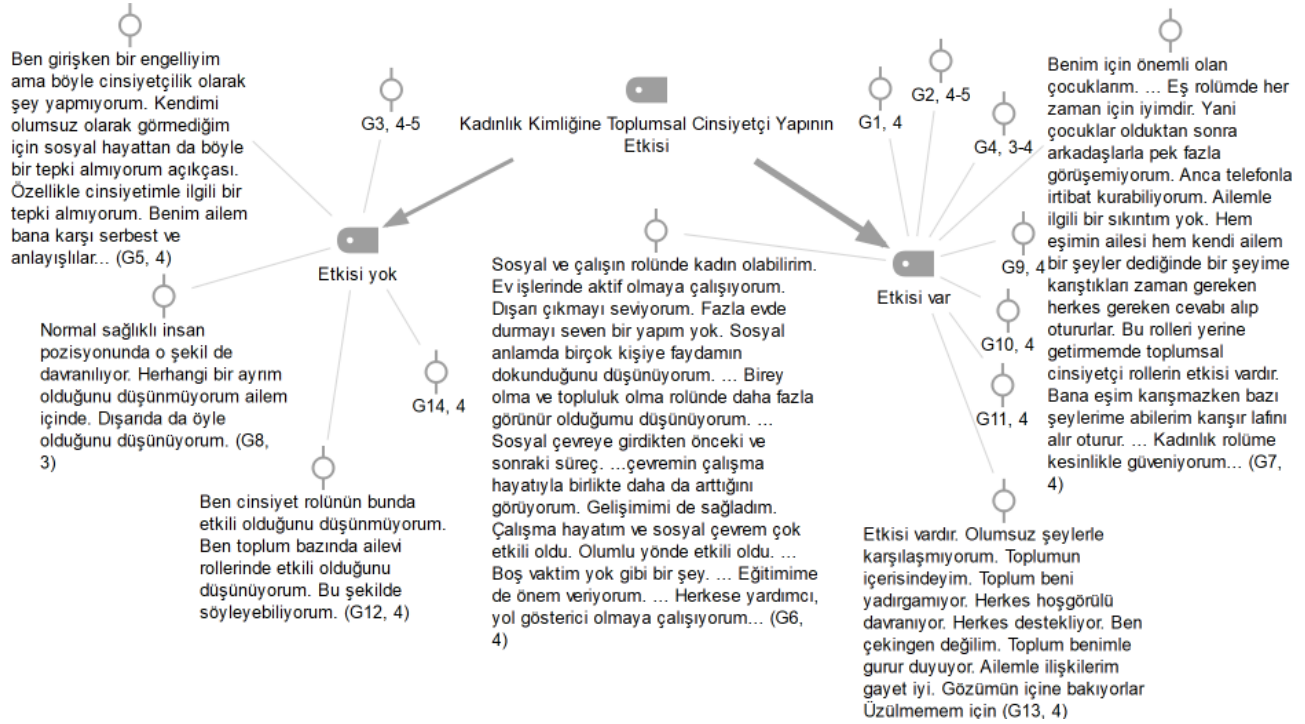
Kod Sistemi	G1	G2	G3	G4	G5	G6	G7	G8	G9	G10	G11	G12	G13	G14	TOPLAM
✓ Kadınlik kimliğindeki görünürlük															0
• Görünür olmak	■	■	■		■		■	■	■		■		■	■	10
• Orta düzeyde görünür olmak						■						■			2
• Görünür olmamak				■						■					2
✓ Kadınlik kimliğine toplumsal cinsiyetçi y:															0
• Etkisi var	■	■		■		■	■		■	■	■		■	■	9
• Etkisi yok			■		■			■				■		■	5
Σ TOPLAM	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	28

Şekil 1: Ortopedik Engelli Kadınların Kadın Olma Rollerini Yerine Getirmedeki Görünürlüklerine Yönelik Deneyimlerinin Matrisi

Araştırmaya katılan ortopedik engelli kadınlardan 10'u kadın olma rollerini yerine getirmede görünür olduğunu, 2'si orta düzeyde görünür olduğunu, 2'si de görünür olmadığını düşünmektedir. Kadınlik kimliğinde görünür olduğunu ifade eden 6 engelli kadın ile görünür olmadığını ifade eden 2 engelli kadın toplumsal cinsiyetçi yapının kadınlik kimlikleri üzerinde etkili olduğunu; kadınlik kimliğinde görünür olduğunu söyleyen 4 engelli kadın toplumsal cinsiyetçi yapının kadınlik kimlikleri üzerinde

² Türkiye'de engelli sağlık kurulu raporları hastanelerde uzman hekim kadrosu tarafından verilmektedir. Bu nedenle engelliliğin bireysel boyutu olan yeti yitimlerinin ölçüsü yapılmaktadır. Engelliliğin sosyal boyutu ölçül(e)mediğinden çalışmamızda engellilik ölçümlerine yeti yitimi oranı olarak yer verilmiştir. Engelli Bireyler Enternasyoneli'ne (Disabled People International, 1982) göre yeti yitimi (impairment) "Bireydeki bedensel, zihinsel ya da duyuşsal bozukluğun neden olduğu işlevsel sınırlılıktır" (aktaran Oliver, 1996, The Problem bölümü, para. 8).

etkili olmadığını; orta düzeyde görünür olduğunu belirten bir engelli kadın toplumsal cinsiyetçi yapının kadınlık kimliği üzerinde etkili olduğunu ifade ederken diğeri etkili olmadığını belirtmiştir.



Şekil 2: Ortopedik Engelli Kadınların Kadınlık Kimliğine Toplumsal Cinsiyetçi Yapının Etkisine Yönelik Deneyimlerinin Kod-Alt-Kod Modeli

Toplumsal cinsiyetçi yapının tutumları engelli kadınların kadınlık kimliğini aile ve evlilik yaşamında, sağlık alanında ve sosyal alanda eksik, çirkin, çocuksu, yardıma muhtaç, evlenemez, çocuk doğuramaz, aseksüel olarak görmektedir. Araştırmada kadınlık kimliğini yerine getirmede görünür olduğunu düşünen engelli kadınlar bile toplumun kendilerini bu şekilde değerlendirmede belirtmişlerdir. Bu doğrultuda ortopedik engelli kadınların kadınlık kimliğine yönelik düşünce ve deneyimleri kendi ifadelerinden yola çıkılarak “Engelli Kadın Evlenemez, Anne Olamaz, Erkeğe Eş Olamaz” şeklinde tema öbeği olarak gruplandırılmıştır.

Kadın olma rollerini yerine getirmede görünür olduklarını belirten katılımcılardan bazılarının düşünce ve deneyimleri şu şekildedir:

“Gerek fiziksel gerek maddi ve manevi olarak kadınlık rollerimi yerine getirdiğimi düşünüyorum. Ama toplumun beni kadın olarak gördüğünü düşünmüyorum. Engelli kadın ne kadar süslense de püslense de ne kadar kadınlık görevini yerine getirirse de toplumun gözünde engelli olarak gözüküyor. Üçüncü bir cins olarak görülüyor. Yani cinsiyetsizleştiriliyor. ... Kadın cinsiyeti bize giydirilmiyor. ... Annelik duygusunu elinizden alıyorlar. Her koşulda engelli kadının cinsiyetini elinden alma yönünde bir çaba var. ... Kadın cinsiyetinden ziyade engelli olduğum için sıkıntı yaşadım. ...” (G1)

“... Toplum tarafından engelli bireysin hani sürekli kendini karşı cinsten koru, kılık kıyafetine dikkat et, tacize, tecavüze uğrarsın ifadeleri engelli bayanlara çok söyleniyor.

Mesela evlilik hayatı engelli kadınlar açısından daha zor. ... engelli kadınların evlilik oranları çok düşük. Erkeğin engeli gözüküyor. ... Her şey kadından bekleniyor. Kadın çocuk yapabilir mi, kadın çocuğuna bakabilecek mi, kadın bana hizmet edebilecek mi, kadın aileme hizmet edebilecek mi... Bunlar hep kadından bekleniyor. Evlenmeyi düşündüm. Karşı tarafın ailesi karşı çıktı. Direk engelimden vurdular. ... Engelli bayanların içinde evlilik oranlarının en düşük olduğu engel türü ortopedik engelliler. ...”
(G11)

“Kadın olma rollerimi yerine getirmede görünürüm. ... Dış çevrede özellikle aile, akraba engellisiz, kadınsız, şunu yapamazsın bunu yapamazsın demelerine rağmen ben hepsinin laflarına karşılık bunu yaparım dedim bunları da başardım. ...” (G2)

Asch, Rousso ve Jefferies (2001) engelli kadınların toplumsal cinsiyet ve engellilik temelli tüm basmakalıp düşüncelere direnmeleriyle, oluşturdukları kimliklerle övüneceklerini vurgulamışlardır. Ayrıca engelli kadınların ailelerine rağmen veya aileleri yüzünden eğitim alabileceklerini, bir işe sahip olabileceklerini ve eğer isterlerse her türlü bağımsız hareketi yapabileceklerini belirtmişlerdir. Araştırmamızda katılımcıların deneyimlerinden yola çıkarak toplum tarafından üretilen basmakalıp fikirlere karşı çıkan ortopedik engelli kadınların kadın olma rollerini yerine getirmede görünür olduklarını ancak toplumun onları bu şekilde görmediğini aktarmışlardır. Doe (1998) de eğer engelli kadının engeli ve diğer kimlikleri hakkında iyi hisse sahipse ihtiyaçlarını daha iyi karşılayabildiğinin saptandığını belirtmiştir. İhtiyaçlarını dile getiren engelli kadınların daha başarılı olduğu tespit edildiğini, engelli kimliğini gizlemeye çalışanların ise daha sonradan böyle davrandıklarına pişman olduklarını söylemiştir.

Kadın olma rollerinde görünür olmadığını belirten katılımcıların düşünce ve deneyimleri ise şu şekildedir:

“... Yerine getirilmesi gereken rolüm hiç olmadı. Çünkü engelli bir kız çocuğu olarak, vasıfsız eleman gibi büyütüldüm. Nasıl olsa evlenemez, anne olamaz, erkeğe eş olamaz gözüyle bakıldığım için kadın olma rolü bana verilmedi. Tabi çocukken bu durum kendinizi eksik hissettirse de şu an bu rolü bilmemiş olmam bana güç katıyor. Kadınlık rolü zaten başlı başına toplumsal cinsiyetçi yapının bir görüşüdür. Ben toplumsal kadınlık rollerini yerine getirmiyorum hala. Kendim için kimseye muhtaç olmadan hayatımı idame ettirmem için yapmam gereken rolleri yerine getiriyorum. ...” (G4)

“Engelli bir kadın olarak anne olamadım, eş değilim. Bu roller bende görünür pozisyonda değil. Bunun arkasında yatan şey engellilik. ... Herkesin kafasında ben engelliyim. Yürüyemeyen sakatlığı ön planda olan bir insanım. ... Beni toplum sakat yerine koydu. Bir köşeye oturturdu. Bu anne olamaz, evlenemez dedi ... ben hepsini başardım.”
(G10)

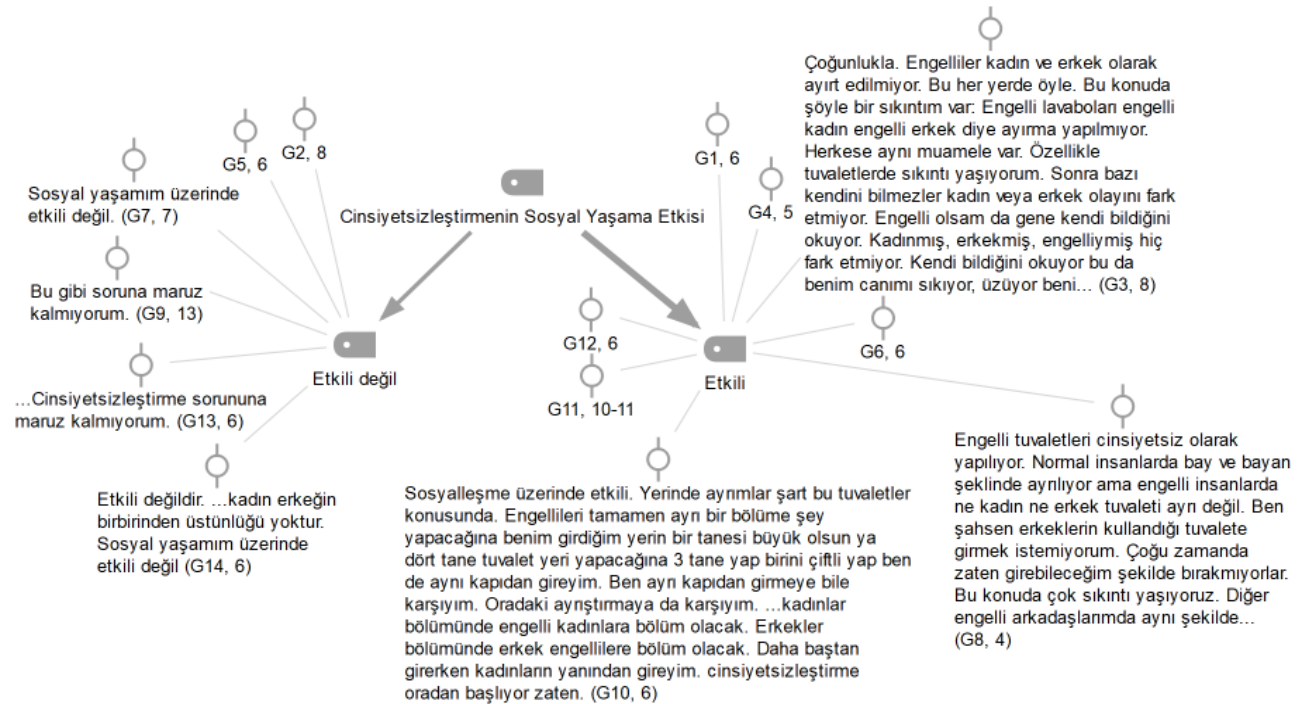
Rouso (2003) "Engelli kadınlar ve kız çocukları çoğunlukla hasta, muhtaç, çocuksu, bağımlı, beceriksiz ve cinsiyetsiz, seçenekleri ve fırsatları büyük oranda sınırlandırılmış olarak klişeleştirilir" (s. 3) diyerek engelli kadınların toplum tarafından nasıl toplumsal cinsiyetsiz ve bağımlı bireyler olarak algılandığına dikkat çekmiştir. Araştırmamızda da ortopedik engelli kadınlar başkalarının onları toplumsal cinsiyetsiz olarak gördüğünü ancak kendilerinin böyle düşünmediklerini, bu türden olumsuz duygularla savaşıyorlar galip geldikleri aktarmışlardır. Böylece araştırmamızın genel amacı olan engelli kadınların nasıl toplumsal cinsiyetsizleştirildikleri keşfedilmeye çalışılmış ve alt amaçlarından biri olan kendi kadınlık kimliklerine bakış açıları ortaya çıkarılmıştır. Ortopedik engelli kadınların çoğunluğu geleneksel görüşün aksine kadın olma kimliğiyle barışıktır.

Toplumsal Cinsiyetsizleştirilmenin Sosyal Yaşama Etkisi: Hayattan Soyutlanma ve Görünmezlik

Kod Sistemi	G1	G2	G3	G4	G5	G6	G7	G8	G9	G10	G11	G12	G13	G14	TOPLAM
▼ Cinsiyetsizleştirilmenin sosyal yaşama etl															0
Etkili															8
Etkili değil															6
Σ TOPLAM															14

Şekil 3: Ortopedik Engelli Kadınların Toplumsal Cinsiyetsizleştirilmelerinin Sosyal Yaşamlarına Etkisine Yönelik Deneyimlerinin Kod Matrisi

Ortopedik engelli kadınlardan 8'si toplumsal cinsiyetsizleştirilmenin sosyal yaşamlarına etkili olduğunu, 6'sı ise etkili olmadığını belirtmiştir.



Şekil 4: Ortopedik Engelli Kadınların Toplumsal Cinsiyetsizleştirilmelerinin Sosyal Yaşamlarına Etkisine Yönelik Deneyimlerinin Kod-Alt-Kod Modeli

Toplumsal cinsiyetsizleştirmenin sosyal yaşamlarında etkili olduğunu belirten ortopedik engelli kadınların ifadeleri “hayattan soyutlanma ve görünmezlik” şeklinde tema öbeği ile tanımlanmıştır ve bireylerin anlatımlarıyla örneklendirilmiştir.

“Tabi ki sosyal yaşamım üzerinde etkili. ... Kadınlarla ilgili olan hiçbir şeyde kabul görmüyorsun. ... Engelli tuvaletlerini örnek olarak verebilirim. Engellilerin tuvaletleri engelli kadın engelli erkek diye ayrılmıyor. Toplumun gözünde biz engelliyiz. ... Engelli kadın şiddet gördüğünde engelliye yönelik şiddet olarak dava açıyor. Kadına yönelik şiddet olarak dava açmıyor. ...” (G1)

“Toplumsal cinsiyetsizleştirme sorunu engelli kadının görünmezliğini artırıyor. Bu olay büyümeye de başladı biliyor musunuz? ... İnsanlar ruhsuzlaştı, saygısızlaştı. ... insan ne kadar bilinçlenirse o kadar yalnız kalıyor. ...” (G3)

“Kadın olmayı seviyorum. ... Hayatın her alanında cinsiyetsizleştirilmek bu duygu düzeninizi etkiliyor. Bu sefer sorun bedenimde deyip kendinizi eksik algılıyorsunuz. Sosyal ortamda özgüvensiz oluyorsunuz. Engelli tabirini kullanıyorlar. Bu ülkede kadın olmak zor. Engelli kadın olmak ise daha zordur. Kadın olarak beğenilmek istiyorum ama toplum beni kadın olarak görmüyor. Yokmuş gibi davranıyorlar.” (G4)

“Çok etkilidir. ... Kadının kendini toplumsal cinsiyetsiz hissetmesi kesinlikle içe kapanma, hayattan soyutlaştırma, kendi kendini suçlamak, depresyon, bipolar gibi psikolojik sorunlar ve intihara kadar gidebilir. ... bir topluma girdiğim zaman girişimciliğimi sergilediğim için çok fazla negatif imajlara maruz kalmadım. ... Engelli tuvaletlerine gittiğim zaman erkek kişilerin girmesi. Çok sorunlar yaşadım. ...” (G6)

“Çalıştığım kurumda engelli tuvaletinin bayanlara ayrı erkeklere ayrı olması gerekiyor hiç düşündünüz mü dedim. ... Ben bir erkekle aynı tuvaleti paylaşmak zorunda mıyım? ... Engelli kadınlar tuvalette çok fazla tacize, tecavüze uğruyor. ... Toplumda böyle bir şeyle karşılaşacağım diye açık, süslü püslü giyinmek istemiyorum. Daha öncesinde huzurevinde çalıştım. Hani bu kız engellidir diye bir şey yapmadılar ama onların da sözlü tacizine uğradım. ... psikolojik olarak etkilendim...” (G11)

Engelli kadınların sosyal yaşama katılmalarında toplumsal cinsiyetsizleştirmenin neden olduğu önyargıların öne çıktığını görmekteyiz. Beleza'nın (2003: 12) da belirttiği gibi engelli kadınlar hakkında “önyargılar ve sosyal temsil” de ayrıca çalışılmalıdır. Herhangi bir tacize uğramaktan endişe eden ortopedik engelli kadınlar giyimlerine daha fazla dikkat etmektedir. Bununla birlikte toplumsal cinsiyetsizleştirilme sorununa sosyal yaşam içerisinde kamusal ve ortak yaşam alanlarında yer alan engelli tuvaletlerinde ve giyinme kabinlerinde somut olarak karşılaşılmaktadır. Engelli tuvaletlerini ve engelli giyinme kabinlerini engelli kadınlar engelli erkekler birlikte kullanmaktadır. Kitchin (1998) da engelli bireylerin erişimine uygun tuvaletlerin aseksüel ve her iki cinsiyet için aynı olduğunu vurgulamıştır.

Toplumsal cinsiyetsizleştirmenin sosyal yaşam üzerinde etkili olmadığını ifade eden katılımcılar da bulunmaktadır. Bu düşünceye sahip ortopedik engelli kadınlar genel olarak deneyimlerini detaylandırmamışlardır. Bazı katılımcıların deneyimlerinin özüne inildiğinde ise aslında engelli bireyin kadın veya erkek olmasının ötesinde engelli kimliğinin vurgulandığı görülmektedir. Ancak bu durum kendi içinde cinsiyetsizleştirmeyi barındırarak engelli kadın ve erkeği toplumsal cinsiyetsizleştirmektedir. Bu deneyimler “engelli kadın ve engelli erkek yoktur, engelli birey vardır” şeklinde tema öbeği ile gruplaştırılmıştır.

“Ben bayan engelli olduğum için cinsiyetçi sorunla karşılaşmadım. ... Erkek engelli kadın engelli diye kıyaslamıyorum. ... Sağlam kadın ile engelli kadın maalesef ki fark ediyor. ...” (G5)

“Hani engelli de engellinin halinden anlıyor. ... Bu noktada cinsiyet ayrımı yok. ... Ben mesela engelli erkek bir bireyi erkek olarak görmem şahsen. Bana bir zararı dokunur diye düşünmem. ... Toplumsal cinsiyetsizleştirme sosyal yaşamımda etkili değil.” (G2)

Araştırmamızın alt amaçlarından biri olan toplumsal cinsiyetsizleştirilmenin ortopedik engelli kadınların sosyal yaşamları üzerindeki etkisinin ortaya çıkarılması amacına kısmen ulaşılmıştır. Engelli kadınların çoğunluğu toplumsal cinsiyetsizleştirmenin neden olduğu önyargılar üzerinden konuyu deneyimlemişlerdir. Ayrıca sosyal yaşam alanı içerisindeki engelli tuvaletlerinin çoğunlukla cinsiyet gözetilmeden yapılması konusunu eleştirerek, kendilerinin toplumsal cinsiyetsiz olarak değerlendirildiğini öne sürmüşlerdir. Ancak bu konu hakkında derinlemesine çalışmaların yapılmasına ihtiyaç bulunduğu görülmektedir.

Toplumsal Cinsiyetsizleştirilmenin Şiddet Üzerinden Anlamlandırılması: Çoğunlukla Psikolojik Şiddet, Daha Az Olarak da Ekonomik, Fiziksel, Cinsel Şiddet

Kod Sistemi	G1	G2	G3	G4	G5	G6	G7	G8	G9	G10	G11	G12	G13	G14	TOPLAM
Engelli kadınların cinsiyetsizleştirilmesi															0
Şiddet															0
Psikolojik şiddet	■		■		■		■	■		■	■	■	■		9
Yok sayma				■		■									2
Haddini aşma														■	1
Kimliksizleştirmek						■									1
Fiziksel şiddet						■				■	■				3
Ekonomik şiddet						■									1
Cinsel şiddet	■														1
Şiddet değil									■						1
Düşüncesizlik			■												1
TOPLAM	2	1	1	1	1	4	1	1	1	2	2	1	1	1	20

Şekil 5: Ortopedik Engelli Kadınların Toplumsal Cinsiyetsizleştirilmelerinin Şiddet Üzerinden Anlamlandırılmasına Yönelik Deneyimlerinin Kod Matrisi

Ortopedik engelli kadınlardan 13’ü toplumsal cinsiyetsizleştirilmenin bir tür şiddet olduğunu düşünmektedirler. Yine 13 kişiden 9’u bu durumu genel bir şekilde psikolojik şiddet olarak ifade ederken 1’i psikolojik şiddeti haddini aşma, 1’i kimliksizleştirme, 2’si ise yok sayma olarak anlamlandırmıştır. Kimliksizleştirme ve yok sayma olduğunu düşünen 1 kişi toplumsal

cinsiyetsizleştirilenin aynı zamanda ekonomik şiddet ve fiziksel şiddet olduğunu da düşünmektedir. Yine 2'si fiziksel şiddet, 1'i cinsel şiddet olarak anlamlandırmıştır. 1 kişi toplumsal cinsiyetsizleştirilenin şiddet olmadığını, 1 kişi de düşüncesizlik olduğunu aktarmıştır.

Ortopedik engelli kadınlar toplumsal cinsiyetsizleştirmeyi genel olarak psikolojik şiddet kapsamında değerlendirmektedirler. Bu güçlünün çok farkındadırlar. Böyle bir durumla karşılaşacaklarını düşündüklerinde o yerden veya özellikle o tür kişilerden uzak durduklarını ifade etmişlerdir. Bu tepki kendilerini ve ruhsal iyilik hallerini koruma yöntemi olarak kendiliğinden gelişmiştir.

“Bu bir psikolojik şiddettir. ...Eşime şey diyorlar: Hiç mi kadın kalmadı dünyada engelli biriyle evlendin.” (G1)

“... Çoğu erkeğin engelli kadın olarak görmemesi beni onursuzlaştırıyor. ... Psikolojik şiddet. Bir kadını kadın olarak görmedin mi onun bedenini değil ruhunu incitiyorsun. ... Nitekim ki biz engelli olduğumuz için her şeyi normal kadınlardan daha önce öğrenmek, daha iyi yapmak durumundayız. ... Ben öyle negatifiğe maruz kalmadım. Hani ben öyle negatif elektrik yayan insanları gayet net anlarım ve onlardan uzak dururum. ...” (G3)

“Psikolojik şiddet olarak düşünebilirim. Engelli kadınlar kadın olarak görülmeyi bırakın toplum içinde birey olarak bile görülüyor. ... Böyle soruna maruz kaldığında eksik hissediyor insan. ... psikolojik açıdan bunalıma giriyorsunuz.” (G8)

“Tabi ki şiddettir. Dile getiremiyorsun bunu aşamıyorsun. Niye ona maruz kalıyorum diyorsun. Tokat yemiş gibi hissediyorum, sarsılmış gibi oluyorsun. Kabinlerde de sorunlar yaşıyorum. ... Çoğu soyunma kabinlerine giremiyorum bu şiddetin alası psikolojik şiddet.” (G10)

“... Ben şiddet olduğunu düşünüyorum. Hem fiziksel hem psikolojik birçok alana girer. İnsan üzüyor, modu düşüyor ama devamlı da bu konuya odaklı kalmıyorum. ... o tarz olumsuz düşünceleri olan modumu düşürecek olan insanlardan uzak duruyorum.” (G11)

Toplumsal cinsiyetsizleştirilenin psikolojik şiddet olduğunu ifade eden engelli kadınlardan bazıları bunu derinleştirerek psikolojik şiddetin alt boyutları halinde açıklamışlardır. Buradan yola çıkarak toplumsal cinsiyetsizleştirilenin ortopedik engelli kadınlar tarafından bir tür “yok sayma, kimliksizleştirme, haddini aşma” olarak görüldüğü söylenebilir.

“Psikolojik şiddet midir? ... Çoğu zaman ben de kadın olarak algılanmıyorum ama ben kadın olduğumu biliyor ve gösteriyorum. Bu daha çok yok sayma. ... Yok sayma çok kötü bir durum.” (G4)

“Bence psikolojik bir şiddettir. ... Onları yok saymaktır. Yok saymakta psikolojik şiddetin en hat safhasıdır...” (G6)

“Kimliksizleştirmektir. Kimliksizleştirmek psikolojik şiddettir.” (G6)

“...Şiddettir tabi ki. En çok psikolojik şiddet olur bence. ... bir insana sen bedensel engelli bir kadınsın yapamazsın edemezsin gibi şeyler biraz insanların haddini aşmasıyla alakalı. Bunun önünü kesmekte biraz kişiyle alakalı bir durum. ...” (G14)

Toplumsal cinsiyetleştirilmenin ekonomik şiddet olduğu bir engelli kadın tarafından ifade edilmiştir. Kişinin engelli bir kadın olarak sosyal ortamda kendini ispatlayıp çalışabileceğinin altı çizilmiştir. Bunun aksini düşünmek aynı zamanda ekonomik şiddet uygulamaktır.

“...Ekonomik şiddettir. Ekonomik anlamda kendini ispatlayıp da sen kadınsın engellisin çalışamazsın diyenlerin de karşıtıyım.” (G6)

Toplumsal cinsiyetleştirilmenin fiziksel şiddet olduğunu söyleyen engelli kadınlar bu konuda açıklama getirmemişlerdir. Ancak kadın olmanın beden algısı üzerinden düşünüldüğü ataerkil toplumlarda bu konu aslında derin bir konudur. Kişi bedensel özellikleri üzerinden tanımlanmamaktadır. Feminist hareketin kadının beden üzerinden tanımlanmasına karşı çıkışının tam tersi olarak engelli kadın, kadın olmayı beden üzerinden de anlamlandırmak istemektedir.

Katılımcılardan G1 ortopedik engelli kadınların cinsel dürtülerinin yok sayılmasını ve anne olamayacakları anlayışlarını cinsel şiddet olarak yorumlamıştır. Doğurganlığıyla ilgili tek başına karar almasının sağlık profesyonellerince engellendiği deneyimi ona bu şiddeti yaşatmıştır.

“...Düşünsene maddi ve manevi olarak kadınsın ama toplum bunu bastırmaya çalışıyor. ... En basitinden cinsel dürtülerini bastırmak zorunda kalıyorsun. Bu da insana yapılmış en kötü şiddetlerden birisi. ... Kadınlık ve doğurganlık elinizden alınıyor. Bu cinsel şiddete giriyor. ... Ben doğumdan sonra spiral taktırmaya gittiğimde sen doğum yaptın mı? Emin misin? Ailenle gel dediler. Resmen beni engelli olarak gördüler. Tek başıma karar alamayacağımı söylediler. ...” (G1)

Katılımcılardan G9 engelli olmanın sürekli vurgulanmasını yanlış bir tutum olduğunu belirterek aslında engelli bireylerin kendisinin bir tür şiddet algısı oluşturduğunu ifade etmiştir. Ona göre cinsiyetsizleştirmeyi engelli kavramını vurgulayarak engelli kadın ve erkeğin kendisi yapmaktadır:

“... Biz engelliyiz insanların gözüne sokuyoruz. Bizim şöyle hakkımız var engelliye şöyle yapılınsın istiyoruz. ... Biz uymuyoruz topluma. ... toplumunda bize engelli olarak bakmasını sağlıyoruz. ... Ben engelliyim demek yerine ilk etapta engelimizi kullanmasak biz bunu aşarız diye düşünüyorum.” (G9)

Toplumsal cinsiyetsizleştirilmenin şiddet olmadığını ifade eden katılımcı G2 bunun düşüncesizlik olduğunu belirtmiştir.

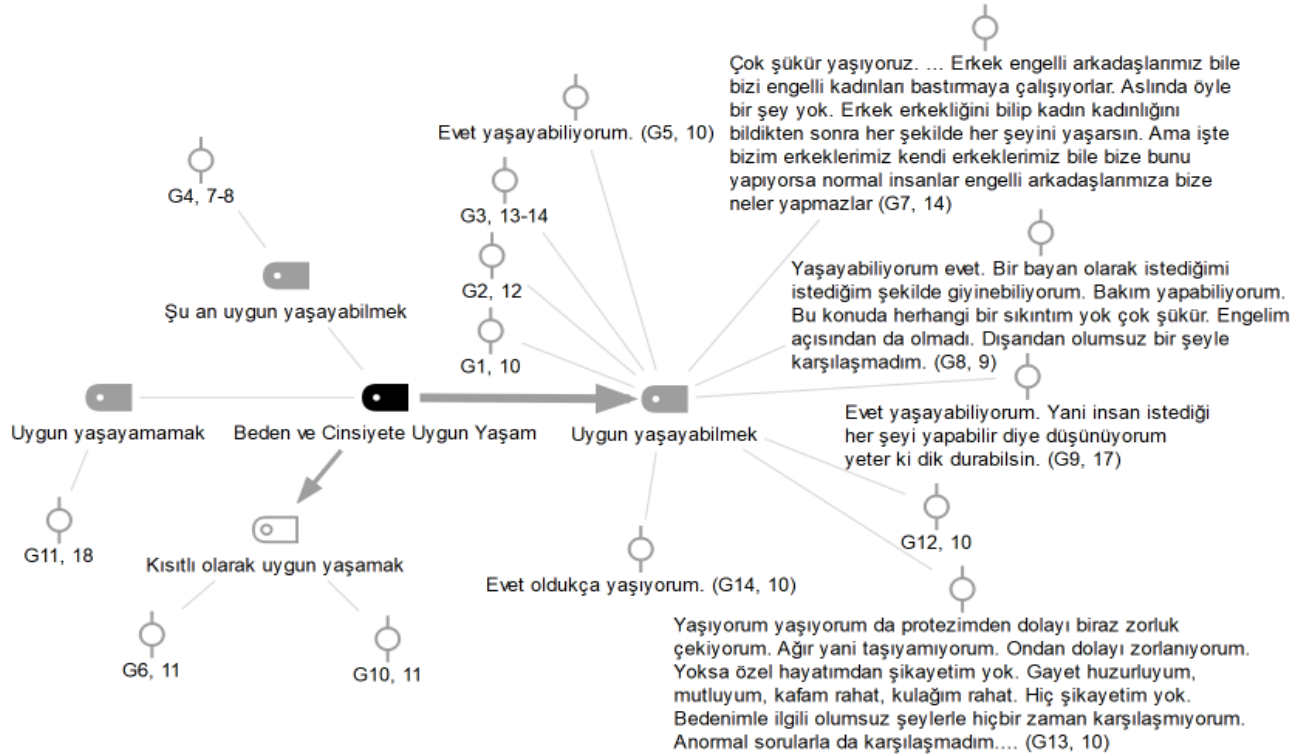
Elde edilen veriler doğrultusunda katılımcıların çoğunluğunun toplumsal cinsiyetsizleştirilmeyi bir tür şiddet, özellikle psikolojik şiddet, olarak algıladığı belirlenmiştir. Böylece araştırmamızın alt amaçlarından biri olan toplumsal cinsiyetsizleştirilmenin ortopedik engelli kadınlar tarafından bir tür şiddet olarak algılanıp algılanmadığı amacına ulaşmıştır.

Bedene ve Toplumsal Cinsiyete Uygun Olarak Yaşamak ya da Yaşayamamak

Kod Sistemi	G1	G2	G3	G4	G5	G6	G7	G8	G9	G10	G11	G12	G13	G14	TOPLAM
Bedene ve cinsiyete uygun yaşayıp yaşa															0
Uygun yaşamak	■	■	■		■		■	■	■			■	■	■	10
Kısıtlı olarak uygun yaşamak						■				■					2
Şu an uygun yaşamak				■											1
Uygun yaşayamamak											■				1
TOPLAM	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14

Şekil 6: Ortopedik Engelli Kadınların Bedenlerine ve Toplumsal Cinsiyetlerine Uygun Yaşamalarına Yönelik Deneyimlerinin Kod Matrisi

Ortopedik engelli kadınlardan 13'ü bedenlerine ve cinsiyetlerine uygun olarak yaşadıklarını belirtmişlerdir. Ancak bu 13 katılımcıdan 2'si kısıtlı olarak, 1'i de şu an uygun yaşadığını aktarmıştır. 1 katılımcı ise bedenine ve cinsiyetine uygun olarak yaşayamadığını ifade etmiştir.



Şekil 7: Ortopedik Engelli Kadınların Bedenlerine ve Toplumsal Cinsiyetlerine Uygun Yaşamalarına Yönelik Deneyimlerinin Kod-Alt-Kod Modeli

Katılımcılardan bir kişi hariç hepsi bedenlerine ve cinsiyetlerine uygun yaşayabildiklerini belirtmişlerdir. Thomsan'a göre kültürel söylemde kadın ve engelli bedeni sapsmış ve aşağı konumdadır ve her ikisi de toplumsal katılımın dışında tutulmaktadır (aktaran Burcu, 2020). Ancak bu görüşün tersine çalışmada ortopedik engelli kadınlar sosyal yaşamlarında bedenlerine ve cinsiyetlerine uygun olarak yaşadıklarını aktarmışlardır. O halde kültürel olarak olumsuz resmedilen engelli kadın bedeni bireysel olarak, engelli kadının kendi yaşamında olumlu olarak

resmedilmektedir. Ortopedik engelli kadınların bedenlerine ve toplumsal cinsiyetlerine yönelik algıları sanılanın aksine gerçekçidir.

Araştırmamızda beden ve cinsiyetlerine uygun yaşadıklarını belirten kadınların görüşleri aşağıdaki gibidir:

“Daha sosyal birisi olduğum için kendi bedenime ve cinsiyetime uygun olarak yaşayabiliyorum. Sosyal olmayan bireyler genel olarak kadınlık duygularını bastırma yoluna gidiyorlar. Çünkü aile ve toplum ona sen kadın olamazsın, kadın gibi yaşayamazsın kendini bastırmalısın... En basitinden engelli kadınlar evlendirilmiyorlar.”
(G1)

“Valla ben kadın olarak yaşamaktan çok memnunum. Hani bedenimi seviyorum, cinsiyetimi seviyorum o konuda bir sıkıntım yok olan varsa çıksın karşıma ben kadın olarak diğer sağlıklı kadınları cebimden çıkartırım yeri gelirse. ... Kadını makyajımı da yaparım. Süslenirim. Güzel de giyinirim. ... Beni diğer kadınlardan ayıracak hiçbir fark yok. Benim diğer kadınlardan fazlam var. Öyle düşünüyorum. Kadınlar beni eksik görüyorsa o onların ayıbı ben kendimi eksik görmüyorum. ...” (G3)

Katılımcılardan G4 çocukken cinsiyetsiz olarak görüldüğünü ancak büyüyünce cinsiyetine uygun yaşayabildiğini belirtmiştir:

“Çocukken cinsiyetsiz büyüdüm. Ergenlik döneminde bu sıkıntı veriyordu. Çünkü kadın olmayı yalnızca bir erkeğin eşi, birilerinin gelini, yemek yapan ve bir çocuğun annesi olarak algılıyorsunuz. ... Ama 23 - 24 yaşlarımda feminizm kavramını keşfettim. ... O zaman iyi ki cinsiyetsiz büyütülmüşüm dedim. Sonra kadın olmayı toplumsal rollerden sıyırdım. Şu an bedenimi seviyorum. ... Tabi tabuları aşmak hiç kolay olmadı. ... Kitap okuya okuya, yeni insanlarla tanışa tanışa, deneye deneye kadın olmayı kabullendim...”
(G4)

Katılımcılardan G10 kısıtlı olarak bedenine ve cinsiyetine uygun yaşadığını belirtmiştir. Bu durumu kıyafet ve giyinme üzerinden değerlendirmiştir:

“Gysi konusunda sorun yaşıyorum. ... Benim kilomdaki, yaşımdaki kişinin giyeceği şeyi ben giyemiyorum. ... büyük bir moral bozukluğu oluyor. ... Görsel olarak aşırı derecede sorun yaşıyorum o konu da anında mutsuz hissediyorsun kendini ... hayatı güzel yaşamak, sevmek sevinci varsa onların hepsini böyle aşyorsun. ... Yoksa gerçekten çok zor bir şeyde kalıyorsun. ...” (G10)

Katılımcılardan G11 bedenine ve cinsiyetin uygun yaşayamadığını yine kıyafet ve giyinme üzerinden değerlendirmiştir. Bununla birlikte iş yaşamına katılmanın kendisini güçlendirdiğini ve daha öz güvenli hissettirdiğini de aktarmıştır:

“Mesela yürüme engelliyim öyle çok belli yaştan sonra etek giyemedim dışarı çıkarım oram açılır buram açılır diye. Sürekli pantolon giyiyorum. Kendi cinsiyetime uygun yaşayamadığımı düşünüyorum ... skolyozum var, almak istediğim kıyafetler benim

bedenime tam oturmuyor. ... Fiziksel olarak bunu yaşadığımda gerilebiliyorum. ... İnsan iş hayatına atılınca biraz daha güçlenince kendini daha özgüvenli hissediyor. Paranın güç olduğunu düşünüyorum özellikle engelli bayanlar için.” (G11)

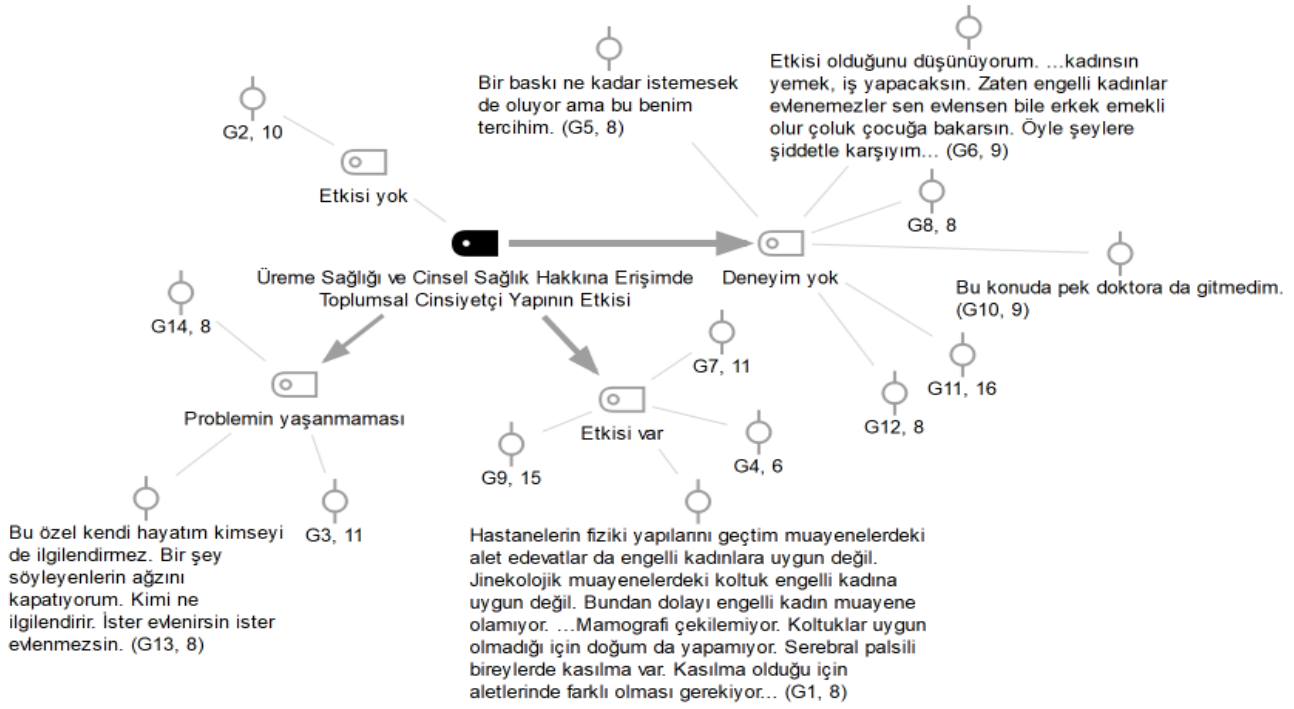
Collins ve Valentine (2003) engelliğin bireyleri savunmasız bir pozisyona yerleştirdiğini belirtmişlerdir. Ortopedik engelli kadınların bu savunmasızlığı en derinden yaşayan engelli gruplarından biridir. Bu çalışmada yeterli özgüvene sahip ortopedik engelli kadınların bedenlerine toplumsal cinsiyetlerine uygun yaşayabildikleri tespit edilmiştir. Böylece araştırmamızın alt amaçlarından biri olan onların kendi bedenlerine ve cinsiyetlerine uygun yaşayıp yaşamadıklarının keşfedilmesi gerçekleştirilmiştir. Burada önemli olan engelli kadınların kendileri hakkındaki düşüncelerinin olumlu olmasıdır. Smith'in (2004) de belirttiği gibi engelli kadınlar kendi kendilerini resmederlerse “bedenin, kadınsılığın ve normalliğin söylemine” (s. 4) önemli müdahaleler yapabilirler.

Üreme Sağlığı ve Cinsel Sağlık Hakkına Erişimde Toplumsal Cinsiyetçi Yapının Etkisinin Olup Olmadığı

Kod Sistemi	G1	G2	G3	G4	G5	G6	G7	G8	G9	G10	G11	G12	G13	G14	TOPLAM
Üreme sağlığı ve cinsel sağlık hakkına e															0
Toplumsal cinsiyetçi yapının etkisi															0
Etkisi var	■			■			■		■						4
Deneyim yok					■	■		■		■	■	■			6
Etkisi yok		■													1
Problemin yaşanmaması			■										■	■	3
TOPLAM	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14

Şekil 8: Ortopedik Engelli Kadınların Üreme Sağlığı ve Cinsel Sağlık Hakkına Erişiminde Toplumsal Cinsiyetçi Yapının Etkisine Yönelik Deneyimlerinin Kod Matrisi

Ortopedik engelli kadınlardan 10'u üreme sağlığı ve cinsel sağlık hakkına erişimde toplumsal cinsiyetçi yapının etkisi olduğunu düşünmektedir. Ancak bu 10 katılımcı içerisinde 6'sı ise bu düşünceyi deneyimlememiştir. 1'i etkisi olduğunu düşünmemektedir. 3'ü ise üreme sağlığı ve cinsel sağlık hakkına erişimde problem yaşamadığını belirtmiştir.



Şekil 9: Ortopedik Engelli Kadınların Üreme Sağlığı ve Cinsel Sağlık Hakkına Erişiminde Toplumsal Cinsiyetçi Yapının Etkisine Yönelik Deneyimlerinin Kod-Alt-Kod Modeli

Araştırmamızda üreme sağlığı ve cinsel sağlık hakkına erişimde toplumsal cinsiyetçi yapının etkisi olduğunu ifade eden ortopedik engelli kadınların görüşleri bu konuda deneyim yaşayarak görünmez olduklarını ifade edenler ile kendi deneyimleri olmayıp başkalarının anlattıklarını aktaranlar olmak üzere iki ayrı bakış açısıyla şekillenmiştir.

Ortopedik engelli kadınların üreme ve cinsel sağlık hakkına sahip olmalarının dışarıdan eleştirildiğini belirten katılımcılar bu görüşe karşı direnç göstermektedirler. Özellikle doğurganlığın ve çocuk büyütmenin kendilerine yakıştırılmadığını, halbuki bu görüşlerin onları çok rahatsız ettiğini belirtmişlerdir. Tüm bu görüşler engelli kadının cinsel ihtiyacının ve doğurganlığının görünmezliği teması altında toplanmıştır:

“... Bizzat engelli bir kadın cinsel açıdan tamsa hayata daha başka gözlerle bakıyor. ... Anneliğin de kadına dayatılan zoraki bir sistem olduğuna inanıyorum. ... Öte yandan cinselliğin hem ruhsal hem bedensel ihtiyaç olduğunu biliyorum. Her şey de olduğu gibi özellikle cinsel sağlıkta toplumun kadına baskısı çok fazla. ... Sen anne olamazsın, çocuk doğuramazsın. Ben de anne olmak isteyebilirdim. Evlenemezsin, kimse seni beğenmez. Maalesef böyle durumlara maruz kalıyoruz.” (G4)

“4 yıl olacak evleneli. ... Ben engelliyim eşim de engelli. ... Beni tanıyan, tanımayan olsun bana dediler ki sen evlenemezsin. Evlendim. Sonrasında dediler ki hamile kalamazsın. ... Sonrasında çocuk doğuramazsın dediler. Çok şükür elhamdülillah 2 tane evlat sahibi oldum. İkisini de 9 aylıkken zamanında gününde doğurdum. ... Sonrasında dediler ki çocuklarını büyütmezsin, çocukların engelli olur. Hayır hiç öyle bir şey yok. ... ” (G7)

“Engelli insansan çocuk doğuramazsın. Cinsel olarak işlevini yerine getiremezsin tarzında düşünce var herkeste. Çocuk doğursan da bakamazsın bu düşünce çok yüksek. ...” (G9)

Katılımcılardan 6’sı üreme sağlığı ve cinsel sağlık hakkına erişimde toplumsal cinsiyetçi yapının etkisi olduğunu, buna dair deneyimlerin arkadaşları tarafından kendilerine aktarıldığını, ancak kendilerinin böyle bir deneyimlerinin olmadıklarını ifade etmişlerdir:

“...evli olmadığım için öyle sorunum olmadı hiç. Toplumsal cinsiyetçi roller toplumumuzun engelli kadınlara ayrımcılık yapmasına neden oluyor. ... engelli kadınların bu konularda bilgilendirilmesi gerektiğini düşünüyorum.” (G8)

“Doktor, serebral palsili arkadaşşıma ... cinsel yaşamında eşini memnun edemezsin hiç evlenmeyi düşünme bence demiş. Sen bunu nasıl söyleyebiliyorsun ona çözüm yolunu göster direk bu etiketi nasıl yapıştırabilirsin. ... Benim negatif anlamda deneyimim yok.” (G11)

Katılımcılardan G2 böyle bir deneyim yaşamadığını ancak üreme sağlığı ve cinsel sağlık hakkına erişimde toplumsal cinsiyetçi yapının etkisinin olmayacağını düşünmektedir:

“Şimdi ben bunu hiç yaşamadım. Etkisinin olacağını da düşünmüyorum. ...Doktor ne derse dersin Rabbim nelere kadir ki o kadar mucizeleri yaşıyor bize. İnsan istedikten sonra her şey yapar...” (G2)

Katılımcılardan üçü üreme sağlığı ve cinsel sağlık hakkına erişimde sorun yaşamadıklarını belirtmişlerdir. Ancak çevrelerinde bu durumla karşılaşabilen bireyler olabileceğini de aktarmışlardır.

“Ya ben o konuda gittiğim birkaç doktor vardı hepsi bana sıcak davrandı hani bir eşitsizlik fark edemedim ama genelde vardır. ... Ama ben çok şükür böyle insanlara, böyle sağlıkçılara denk gelmedim.” (G3)

“Olumsuz davranışlara izin vermiyorum demek biraz yanlış olur da ... herhangi bir problem yaşamadım ailem ya da çevremde zaten bu tarz insan barınmıyor.” (G14)

Mintz (2011, s. 70) engelli kadınların aoseksüel ve anneliğe ait olmayan olarak görüldüklerini ve bunun ana akım feminist çalışmalarının kadına dair ataerkil mitlerin eleştirisinden farklı olduğuna işaret etmiştir. Araştırmalar ortopedik engelli kadınların üreme sağlığı ve cinsel sağlık hakkında erişimde problemler yaşadığına dikkat çekmişlerdir. Örneğin; Şenyurt-Akdağ ve arkadaşları (2016) çalışmalarında ortopedik engelli kadınların jinekolojik muayenelerinde problemler yaşadıklarını belirtmişlerdir. Fairchild’a (2002) göre hareket yeti yitimi olan kadınlar gebeliği önleyici aletler hakkında danışman ihtiyacına uygun olarak görülmektedir. Kaloğlu-Binici (2021) ortopedik engelli kadınların üreme sağlığında “aile planlaması, gebelik, doğum ve doğum sonrası, toplumsal cinsiyete dayalı şiddet, cinsel sağlık, jinekolojik muayene ve kontroller” (ss. 136-139) gibi konularda sorunlar yaşadıklarını ifade etmiştir. Güler ve Erbil (2023) de engelli kadınların üreme sağlığı ve cinsel sağlık

hizmetlerine erişimini ve kullanımını engelleyen engelleri “kültürel, fiziksel, psikolojik ve ekonomik engeller, eğitim, sağlık personelinin davranışı ve sağlık kuruluşu engelleri, toplumsal statü, davranışlar ve aile içinde karşılaşılan, engellilik türüne bağlı engeller” (ss. 41-43) olarak sınıflandırmışlardır. Bu çalışmada da engelli kadınların üreme sağlığı ve cinsel sağlık hakkına erişimde bazen bizzat kendilerinin deneyimlediği bazen de başkalarından duydukları ve içselleştirdikleri toplumsal cinsiyet rolleri temelinde yaşadıkları zorluklar olduğu tespit edilmiştir. Böylece araştırmamızın alt problemlerinden biri olan onların üreme sağlığı ve cinsel sağlık hakkına erişimlerinde geleneksel toplumsal cinsiyet rollerinin etkisinin belirlenmesi amacına ulaşılmıştır.

Toplumsal Hayata Katılımı Artırmak İçin Yapılması Gerekenler

Ortopedik engelli kadınlar aile ve evlilik hayatlarında, sağlık alanında ve toplumsal hayat içerisinde daha iyi bir yaşam elde edebilmeleri için çeşitli çalışmaların yapılması gerektiğini ifade etmişlerdir. Bu çalışmalar hakkındaki görüşlerden elde edilen temalar aşağıda anlatılmıştır.

Toplumun farkındalığının artırılması

Katılımcılar engelli kadınlar hakkında toplumsal farkındalığın artırılması gerektiğine daha çok vurguda bulunmuşlardır:

“... Fiziksel olarak değil psikolojik olarak da insanların bilinçlendirilmesini isterdim. Fiziksel olarak da engelleniyoruz ama psikolojik olarak da engelleniyoruz maalesef. (G5)

“Toplum, engellilerin üzerine giydirilmiş cinsiyetsizleştirme olayını kaldıracak ki engelli bireyler normal bir birey olarak kabul edilecek ki ondan sonra daha iyi bir yaşam elde edilsin. ... Engelli kadının daha fazla aktif olabilmesinin önünde en büyük engel sosyal yaşam, toplum bakışı. Toplum engelli kadını kabullense engelli kadın toplumda daha fazla yer alacak.” (G1)

Ortopedik engelli kadınlar aile bireylerinin de engelliliğe yönelik farkındalığının artırılması gerektiğini vurgulamışlardır:

“Farkındalık eğitimlerinde bizlerinde yaşama, sevmek sevilme, güvenilme ve ayrı bir evde yaşama haklarımızın olduğunu ailelerimize belirtmek gerekiyor.” (G2)

“Ailelerde aşırı korumacılık da var. Taciz ve tecavüzdten dolayı. Engelli kadını salmıyor. Özgür bırakmıyor.” (G1)

Ortopedik engelli kadınlar toplumun engellekle ilgili kullandıkları kavramlara yönelik bilgilendirilmesi ve bilinçlendirilmesi gerektiğine de işaret etmişlerdir:

“Toplum beni her yönüyle kabul etsin. ... Ben kadını benim adım engelli olmamalı. ... Sanki bütün engelliler fakir, neredeyse yanımdan geçerken para verecekler gibi. Herkes de acıma şeyi... Yolda yürürken yanımdan geçenler ‘Allah’ım sana şükürler olsun’ diyor. Ne alaka ben memnunum. Engelli adayınız kelimesinin altında da gizli korku var. İnsanlar

hiçbir şekilde yorum yapmasalar. Herkes gibi, sen neysen ben de oyum. Yolda arabayla giderken dikkat etsene falan dediklerinde o kadar seviniyorum ki normal davrandı diye olması gereken o. ... birisi ile tartışmak bile bana iyi geliyor ... Var olduğunu ispatlıyorsun, sen de herkes gibisin diyorsun, ben değişik değilim.” (G10)

Toplumsal cinsiyetçi yapının etkisinin atasözlerinde de görüleceğini ifade eden G11 şu atasözlerini örnek göstermiştir: “Sana da bulunur kör topal biri. Her kör satıcının kör alıcısı vardır. Körle yatan şaşı kalkar.” Bu gibi atasözlerinin “sözlüklerden kaldırılması, kullanılmaması” gerektiğini belirtmiştir.

Ortopedik engelli kadınlar kendilerinin toplumsal yaşama daha fazla katılabilmelerinde toplumsal farkındalığın artması için erişilebilirliğin iyileştirilmesi ve mimarlara engelliliğe yönelik eğitimlerin verilmesi, engelli kadınlar hakkında kültürel ve sanatsal etkinliklerin artırılması, engelli kadınların siyasette ve medyada görünürlüğünün artırılması gerektiğine de işaret etmişlerdir.

Sağlık hayatında iyileştirilmelerin, istihdama yönelik düzenlemelerin yapılması ve sosyal yardımların artırılması

Ortopedik engelli kadınlar toplumsal hayata daha çok katılmak için sağlık alanında da yapılması gerekenler olduğunu vurgulamışlardır. Bunlardan biri engelli bireylere özel sağlık araçlarının olmasıdır:

“... Ben köy yerinde yaşıyorum. Soğuk havalarda özellikle kışın hastaneye gidecek olduğum zamanlarda ulaşım sıkıntısı çekiyorum. Mesela beni evimden alıp da hastaneye götürüp ulaşım sağlayacak düzenleme yapılmasını çok isterdim.” (G8)

Engelli kadınlara özel doğumhanelerin ve mobil hastanelerin oluşturulması ve de tıbbi malzemelerin fiyatlarının azaltılması ortopedik engelli kadınların toplumsal yaşama katılımını artıracaktır.

“Protezler, ilaçlar uygun fiyatlı olması gerekiyor. Çok pahalı.” (G13)

Ortopedik engelli kadınlar evden çalışma imkanlarının artırılmasını da istemektedirler:

“Bir kere engellinin her gün sokağa çıkması, çalışması lazım. Evden çıkamayanlara evden iş yapmalarını sağlayacak olanakların geliştirilmesi lazım. Ev ortamında çalışabilecek home office iş imkanlarını sağlıklılara yaptılar. Neden engelli çalışamayanlara böyle bir şey yapılamıyor?” (G10)

Engelli bireylere yönelik ekonomik özgürlüğün artırılması için devlette iş imkanlarının çoğaltılması, yerel yönetimlerde engelli bireylerin çalıştırılması ortopedik engelli kadınların toplumsal hayata katılımını artıracaktır:

“Ben şahsen belediyelerde hani görünmeyen yerlerde değil bizzat belediye başkanlarının, valilerin yanlarında engellilerin çalışmasını isterdim. Çünkü ne kadar belediye çalışanlarıyla birlikte olurlarsa başkanlar o kadar onların çektikleri çileleri anlarlar. ... Bizim son zamanlardaki en büyük eksikimiz empati kuramıyoruz. ...” (G3)

Ortopedik engelli kadınlar sosyal yardım olarak verilen maaşların artırılması ve ailelere ekonomik destek verilmesi gerektiğine de değinmişlerdir:

“Engellilik maaşı alıyorum. Ekonomik olarak aileme bağımlıyım. Engellilik maaşı zaten az. Bu maaşı alma kriterlerinin de düzenlenmesini istiyorum. ...” (G8)

Engelli kadınlara eğitimler ve psiko-sosyal destek verilmesi

Araştırmada ortopedik engelli kadınlara hem özgüvenlerinin sağlanmasına hem üreme sağlığı ve cinsel sağlık haklarına hem de feminizm bakış açısının kazandırılmasına yönelik konularda eğitimlerin verilmesi gerektiğine işaret edilmiştir:

“Engelli kadınların cinsel sağlık ve üreme sağlığıyla ilgili eğitimlerin artırılması gerekiyor. Kadın doğum doktorları bile engelli kadınlara karşı bu konuda ön yargılı. ... Bizim eğitilmiş sandığımız kişilerin bile eğitimsiz olduğunu düşünüyorum.” (G11)

“Öncelikle tüm kadınlara feminizm bakış açısı gösterilmeli. Tabi feminizm derken erkek düşmanlığı, yemek yapmayan bir kadın, bunlardan bahsetmiyorum. Kadınlığı evlilik, annelik, ev işi, hamaratlık vs. bunlar üzerinde inşa olmadığını göstermek. Kendini var etmek için bu bulvardan çıkıp başka bir bulvara girmek. Ben kendi bulvarımı sanatta buldum.” (G4)

Ortopedik engelli kadınlar öğretilmiş çaresizliklerinin yok edilmesi için psiko-sosyal desteğe gereksinim duyduklarını da ifade etmişlerdir.

“Öğretilmiş çaresizliği de yok etmek gerekiyor bunun için de kadınların herhangi bir çaresizlik durumunda bir yol üretmelerine fırsat vermek gerekiyor. Belki de en büyük çözüm budur. Kadın başardığını gördükçe her alanda mücadele verecek ve kazanacaktır. Başardığını gördükçe de aslında engelli değil engellenen olduğunu anlayacak.” (G4)

Sosyal Hizmet Alanında Yapılması Gereken Çalışmalar

Toplumsal hayata katılımı artırmak adına ortopedik engelli kadınlar tarafından yukarıda ifade edilen çalışmalara ek olarak sosyal hizmet alanında ortopedik engelli kadınların toplumsal cinsiyetsizleştirilmeleriyle ilgili toplumsal farkındalığı artırıcı çalışmalar yapılması ve bireysel olarak da engelli kadınları güçlendirici çalışmalara daha fazla ağırlık verilmesi gerekmektedir. Karataş ve Gökçearslan-Çifci (2010, ss. 151-152) engelli kadınların desteklenip güçlendirilmesini ve sosyal hizmet uzmanları tarafından engelli kadınlara sosyal destek ve danışmanlık hizmetlerinin verilmesi gerektiğini vurgulamışlardır. Karataş ve Çamur-Duyan'a (2005) göre de “Sosyal hizmet uzmanları için engellilere yönelik mücadele alanı aynı zamanda engellilerin ‘yapabilir’ insanlar olduğunun farkına varılması ile ilgilidir” (s. 112).

Kahraman-Güloğlu'nun (2022) ifade ettikleri sosyal hizmet uzmanları tarafından yapılması gerekenlere yöneliktir: “Engelli kadınların tam gelişimleri ve güçlendirilmeleri desteklenmelidir” (s. 149). “Engelli kadınlar örgütlenmelidirler ve de var olan engelli ve kadın örgütleri ile iletişime

geçmelidirler” (s. 149). “İnsan hakları odaklı bir yaklaşımla engelli kadınlar bilinçlendirilmelidir” (s. 149). “Engelli kadınların özgüven gelişimleri desteklenmelidir” (s. 150). “Engelli kadınlar hakkında özel olarak politika ve program çalışmaları yapılmalıdır ve bu çalışmalara engelli kadınlar da katılmalıdır” (s. 150). “Engelli kadınlar kalkınma süreçlerine dahil edilmelidir” (s. 151). “Engelli kadın çalışmaları yapılmalıdır” (s. 151). “Engelli kadınların kendi sorunlarının farkına varmaları sağlanmalıdır” (s. 151). “Yerel kültür engelli kadınları dahil edici şekilde geliştirilmelidir” (s. 152). “Engelli kadınlar kendi yaşamları üzerindeki kontrolü ele almalıdırlar” (s. 152). Aslında tüm bu stratejiler engelli kadınları güçlendirici ve toplumsal farkındalığı artırıcı çalışmalar içerisinde olması gerekenlerdir.

Ortopedik engelli kadınlar hakkında yapılan çalışmalar yeterli değildir. Bu nedenle engellilik ve toplumsal cinsiyetin bir aradalığının oluşturduğu dezavantajlı durumu onların deneyimleriyle anlatan sosyal hizmet bakış açısına sahip çalışmaların artırılması gereklidir. Asch ve Fine (1998) engelli kadınların yaşamlarına ve deneyimlerine dikkat edilmesini talep etmişlerdir. Kurnaz-Özdemir (2012, s. 74) de ortopedik engelli kadınların nitelikli hayat beklentisi için başlıca haklarının farkında olunması ve savunulması gerektiğini vurgulamıştır. Bu araştırmada ortopedik engelli kadınların deneyimlerinden yola çıkarak geleneksel toplumsal cinsiyet rollerine uygun görülmeyen veya bu rolleri görmezden gelinin ortopedik engelli kadınların bu durumu nasıl deneyimledikleri keşfedilmeye çalışılmıştır.

SONUÇ

Ortopedik engelli kadınların kendi deneyimlerinden ve algılarından yola çıkılarak geleneksel toplumsal cinsiyet rolleri bağlamında nasıl toplumsal cinsiyetsizleştirilip toplumda görünmez oldukları keşfedilen bu araştırmada aynı zamanda onların toplumda aktif ve üretken bireyler olarak yer almaları için gereken çalışmaların neler olduğu da tespit edilmiştir.

Araştırmaya katılan ortopedik engelli kadınların çoğu kadın olma rollerini yerine getirmede görünür olduklarını ancak kadınlık kimliklerini gerçekleştirmede toplumsal cinsiyetçi yapının etkili olduğunu belirtmişlerdir. Evli olanlar bekarlara oranla kadın olma rollerini daha çok yerine getirmektedirler. Katılımcıların çoğu toplumsal cinsiyetsizleştirmenin sosyal yaşamları üzerinde etkili olduğunu ifade etmişlerdir. Etkili olmadığını belirten katılımcıların bazıları kadın veya erkek olmanın ötesinde engelli kimliğinin ön plana çıktığını vurgulamışlardır. Katılımcıların çoğu toplumsal cinsiyetsizleştirilmeyi psikolojik şiddet kapsamında değerlendirmişlerdir. Böyle bir durumla karşılaşacaklarını düşündüklerinde ortamdan uzaklaşmaktadırlar ve kendi iyilik hallerini korumaya çalışmaktadırlar. Katılımcılardan bir kişi hariç hepsi bedenlerine ve toplumsal cinsiyetlerine uygun yaşayabildiklerini ifade etmişlerdir. Ortopedik engelli kadınlar özgüvenlerini elde ettikçe, psiko-sosyal olarak güçlendikçe bedenlerine ve toplumsal cinsiyetlerine uygun yaşayabilmektedirler. Gerçekten de ortopedik engelli kadınların bedenlerine ve toplumsal cinsiyetlerine yönelik algıları sanılanın aksine gerçekçidir.

Feminist hareketin kadının beden üzerinden tanımlanmasına karşı çıkışının tam tersi olarak engelli kadın, kadın olmayı beden üzerinden de anlamlandırmak istemektedir. Kültürel olarak olumsuz resmedilen engelli kadın bedeni engelli kadının kendi yaşamında olumlu olarak resmedilmektedir. Buradan engelli kadınların kendi toplumsal cinsiyet kimliklerine yönelik algılarının olumlu olduğu; ancak toplumun bakış açısında negatif imajların bulunduğu anlaşılmaktadır. Konu hakkında toplumsal farkındalığın önemi büyüktür. Bu nedenle ortopedik engelli kadınların kendilerini anlatabileceği hem akademik hem de sosyal ve kültürel etkinliklerin artırılması gereklidir. Toplumda engelli kadınlara yönelik “yapamazsın, edemezsin” gibi çaresizlik ve dışlama içeren önyargılı ifadeler kullanırken yeniden düşünülmesi ve engelli kadınlara “konu hakkındaki senin fikrin nedir” diye sorulması için engelli kadınlarla çalışan uzmanların konu hakkında bilgilendirilmesi faydalı olacaktır.

Ortopedik engelli kadınların çoğu üreme sağlığı ve cinsel sağlık hakkına erişimde toplumsal cinsiyetçi yapının etkisi olduğunu aktarmışlardır. Bu katılımcılar içinden üreme sağlığı ve cinsel sağlık hakkına erişim konusunda kendi deneyimlerini aktaranların yanı sıra böyle bir deneyimleri olmadıkları halde arkadaşları tarafından kendilerine aktarılanları anlatan ortopedik engelli kadın sayısı daha fazladır. Ortopedik engelli kadınlara sağlık alanındaki hakları konusunda eğitimler verilmesi ve sağlık alanındaki sosyal dışlanma ile nasıl mücadele edebileceklerinin anlatılması yerinde olacaktır. Bunun için engelli derneklerinin konu hakkında çalışmalar yapması faydalı olacaktır.

Ortopedik engelli kadınların toplumsal hayata daha fazla katılabilmeleri için katılımcıların en çok vurguda buldukları çalışmalar ortopedik engelli kadınlara dair farkındalığın artırılmasına yöneliktir. Bunun için yapılması gereken çalışmalara yönelik öneriler şunlardır: Toplum bilinçlendirilmelidir. Özellikle engelliliğe dair kullanılan kavramlar hakkında bilinçlendirme yapılmalıdır. Atasözlerinde ve deyimlerde yer alan engelliliğe dair olumsuz ifadelerin kullanılmaması hakkında farkındalık oluşturulmalıdır. Ortopedik engelli kadınların güçlendirilmesi için ailelere eğitimler verilmeli, aşırı korumacılığın önüne geçilmelidir. Fiziksel koşullar, erişilebilirlik düzenlenmeli ve mimarlara engelliliğe dair eğitim verilmelidir. Bu eğitimlerde engelli kadınların da yer alması için derneklerle iletişime geçilmelidir. Böylece onlar adına değil, onlarla birlikte bir şeyler gerçekleştirilebilir.

Engelli kadınların kendilerini geliştirmeleri için özgüven, psiko-sosyal destek, üreme ve cinsel sağlık eğitimlerinin verilmesi faydalı olacaktır. Özgüvene sahip engelli kadınlar kadın olma rollerini daha çok yerine getirebilmektedirler. Engelli kadın sağlığının daha da iyileştirilmesi için toplumsal cinsiyetlerini gözeten sağlık anlayışının geliştirilmesi, sağlık hizmetlerine ulaşım için uygun taşımacılığın verilmesi, tıbbi malzeme alımları için kolaylık sağlanması engelli kadınların yaşamlarına artı değer katacaktır. Engelli kadınların ekonomik özgürlükleri sadece maddi destekle sağlanmamalıdır. Üretken bireyler olarak topluma katılımlarını artırmak için istihdam edilmeleri gereklidir. Engelli kadınlar hakkında gerçekçi, onları güçlendirmeye yönelik kültürel ve sanatsal etkinliklerin çoğaltılması, medyadaki olumlu görünürlüklerinin sağlanması ve siyasal temsilde yer almaları toplumdaki ortopedik engelli kadın görünürlüğünü artıracak ve olumlu bir bakışa neden

olacaktır. Sosyal hizmet alanının engelli kadınlarla ilgili farkındalığını geliştirmek için bölüm öğrencilerine toplumsal cinsiyet ve engellilik kesişimini yaşayan engelli kadınların karşılaştığı sorunlara ve bu sorunlara yönelik çözümlerine yer verilen ders konularının işlenmesi ve konu hakkında çalışmaları için teşvik edilmesi gereklidir. Böylece sosyal çalışmacılar toplumsal cinsiyetçi yapının neden olduğu sosyal dışlanmayla mücadelede ortopedik engelli kadınların yanlarında yer almada daha aktif rol oynayabileceklerdir.

ARAşTIRMAYA İLİŞKİN ETİK BİLGİLER

Araştırmaya Yalova Üniversitesi İnsan Araştırmaları Etik Kurulunun 29.12.2021 tarih ve 2021/151 protokol numaralı kararı ile etik yönden onay verilmiştir. Mülakatlar öncesinde araştırmanın konusunu, amacını ve içeriğini anlatan "Aydınlatılmış Onam Formu" ile katılımcıların onayı da alınmıştır.

ARAşTIRMACILARIN KATKI ORANI

Yazarlar çalışmaya eşit oranda katkı sağlamıştır.

ÇATIŞMA BEYANI

Bu çalışmada herhangi bir potansiyel çıkar çatişması bulunmamaktadır.

KAYNAKÇA

- Abu-Habib, L. (Ed.). (1997). *Gender and disability women's experiences in the middle east*. UK and Ireland: Oxfam.
- Altınova, H. H. ve Duyan, V. (2013). Toplumsal cinsiyet algısı ölçeğinin geçerlik güvenirlik çalışması. *Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi*, 24 (2), 9-22.
- Asch, A. ve M. Fine (Ed.). (1988). *Women with disabilities – essays in psychology, culture and politics*, Philadelphia: Temple University Press.
- Asch, A., Roussou, H. & T. Jefferies, T. (2001). Beyond pedestals: The lives of girls and women with disabilities. In H. Roussou & M. L. Wehmeyer (Eds.), *Double Jeopardy Addressing Gender Equity in Special Education* (pp. 13-48). Albany: State University of New York Press.
- Baş, T. ve Akturan, U. (2017). *Sosyal bilimlerde bilgisayar destekli nitel araştırma yöntemleri*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Beleza, M. L. (2003). *Discrimination against women with disabilities*. Council of Europe Publishing. Erişim adresi: <http://www.wvda.org.au/wp-content/uploads/2013/12/europedisc1.pdf>
- Birleşmiş Milletler Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Sözleşmesi Komitesi'nin 5 No'lu Genel Yorumu: Engelliler. (1994). Erişim adresi: https://insanhaklariizleme.org/vt/yayin_view.php?editid1=134

- Birleşmiş Milletler Genel Kurulu Engelliler için Fırsat Eşitliği Konusunda Standart Kurallar. (1993, 20 Aralık). Erişim adresi: Birlesmis_Milletler_Sakatlar_Icin_Firsat_Esitligi_Konusunda_Standart_Kurallar.doc(live.com)
- Burcu, E. (2020). Engellilik Sosyolojisi. Ankara: Anı Yayıncılık.
- Buz, S. ve Karabulut, A. (2015). Ortopedik engelli kadınlar: Toplumsal cinsiyet çerçevesinde bir çalışma. *Iğdır Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, Sayı / No. 7, 25-45.
- Collins, K. and Valentine, D. (2003). Discovering women with disabilities. *Journal of Social Work of Disability & Rehabilitation*, 2(4), s. 29-44. doi: 10300/J198v02n04_03
- Creswell, J. W. (2015). Nitel Araştırma Yöntemleri Beş Yaklaşımına Göre Nitel Araştırma ve Araştırma Deseni. (M. Bütün ve S. B. Demir, Çev. Ed.). Ankara: Siyasal Kitabevi.
- Disability Awareness In Action. (1997). Disabled Women (*Resource Kit no:6*) (*Electronic version*). London: Author.
- Doe, T. (1998). Executive Summary of Forum Research & Evaluation: Leading Change – Women with Disabilities. In B. Duncan & R. Berman-Bieler (Eds.), *International Leadership Forum for Women with Disabilities: Final Report* (pp. 142-151). New York: Rehabilitation International.
- Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşmenin Onaylanmasının Uygun Bulunduğuna Dair Kanun ve Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşme (BM EHİS). (2018, 3 Aralık). *Resmî Gazete* (Sayı: 5825). Erişim adresi: <https://www.engelsizbilisim.org/bm-engelli-haklari-sozlesmesi/>
- Garland-Thomson, R. (2011). "Sakatlığın dâhil edilmesi, feminist kuramın dönüştürülmesi", *Sakatlık çalışmaları sosyal bilimlerden bakmak*. F. B. Aydar (çev.). D. Bezmez, S. Yardımcı ve Y. Şentürk (drl.). İstanbul: Koç Üniversitesi Yayınları.
- Giddens, A. ve Sutton, P. W. (2019). *Sosyoloji* (1. bs., 8. edisyon). (S. Tüfekçioğlu-Özdemir, A. N. Durakbaşa ve F. Karapehlivan, Yay. haz.). İstanbul: Kırmızı Yayınları.
- Güçlü, İ. (2021). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri teknik-yaklaşım-uygulama* (2. Bs.). Ankara: Nika Yayınevi.
- Güler, E. ve Erbil, N. (2023). Engelli kadınlarda üreme sağlığını etkileyen etmenler, üreme sağlığı sorunları ve hemşirenin rolü. *Androloji Bülteni*, 25(1), 40-48.
- Kahraman-Güloğlu, F. (2017). *Kesişimsel yaklaşımla engellilik ve toplumsal cinsiyet (Amerika Birleşik Devletleri ve Türkiye karşılaştırması)* (Doktora Tezi). Sakarya Üniversitesi, SBE.
- Kahraman-Güloğlu, F. (2022). Güçlendirme yaklaşımı çerçevesinde engelli kadınlar için sosyal içermede olumlu stratejiler. *Sosyal Bilimler Araştırmalar Dergisi*, 11 (1), 143-156.
- Kamanlıoğlu, M. (2007). *Feminist perspektifte özürlü kadına bakışın sosyolojik değerlendirmesi üzerine kuramsal bir çalışma* (Yüksek Lisans Tezi). Ankara Üniversitesi, SBE.

- Karataş, K. ve G. Çamur-Duyan (29-30 Nisan 2005). İnsan hakları açısından engelli kadınlar ve sorunları. Engelli Kadınların Sorunları ve Çözümleri Sempozyumu ss. 56-62) içinde. İstanbul: Kocaeli Üniversitesi ve Kocaeli Büyükşehir Belediyesi.
- Karataş, K. ve Gökçearslan-Çifci, E. (2010). Türkiye’de engelli kadın olmak: Deneyimler ve çözüm önerileri. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 3(13), 148-153.
- Kitchin, R. (1998). ‘Out of place’, ‘knowing one’s place’: space, power and the exclusion of disabled people. *Disability & Society*, 13(3), 343-356.
- Kokonalı, D., Karaca, M., Özel, Ş., Engin-Üstün, Y. (2018) Engelli kadınlarda üreme sağlığı. *Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi*, 15(1), 28-30.
- Kurnaz-Özdemir, D. (2012). Ortopedik engelli kadınların sorun ve beklentileri üzerine bir araştırma: Tuzla ilçesi örneği. *Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi*, 23(1), 67-81.
- Kaloğlu Binici, D. (2021). Ortopedik engelli kadınlarda üreme sağlığı sorunları ve çözüm yolları. *BANÜ Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*, 3(2), 134-144.
- Marshall, L. W. (2022). Women, slavery, and labor in the United States, *Journal of African Diaspora Archaeology and Heritage*, 11(2), 93-96.
- Masson, D. (2013). Femmes et handicap. *Recherches Féministes*, 26(1), 111-129.
- Meekosha, H. (1998). Body battles: Bodies, gender and disability. Shakespeare (Ed.). Disability reader social science perspectives içinde. London: British Library Cataloguing in Publication Data, 163-180.
- Meekosha, H. (2006). The meaning of gender. Encyclopedia of disability gender, International.
- Metin, A. (2011). Kimliğin toplumsal inşâsı ve geleneksel kadın kimliğinin aktarımı. *Çankırı Karatekin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2(1), 74-92.
- Morris, J. (1991). Pride against prejudice. Transforming attitudes to disability. London: BPC Hazell Books.
- Oliver, M. (1996). Defining impairment and disability: issues at stake. C. Barnes ve G. Mercer (Ed.), Exploring the Divide (s. 29-54) içinde. Erişim adresi: https://www.um.es/discatif/Proyecto_Discatif/Textos_discapacidad/00_Oliver2.pdf
- Oliver, M. ve C. Barnes. (1998). Disabled people and social policy: From exclusion to inclusion. J. Campling (Series Ed.). London and Newyork: Longman.
- Orhan, S. ve Özkan, E. (2020). Engelli kadın olmak. *Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 22(1), 1-19.
- Purutçuoğlu, E. ve Aksel, C. (2017). Engelli kadınların beden imajı algısı ile yaşam doyumunun belirlenmesi. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 10(50), 428-440.

- Reicher, S. C. (2012). Disability and gender: Accross the frontiers of in equality. *Addressing inequalities the heart of the post-2015 development agenda and the future we want for all global thematic consultation*.
- Rousso, H. (2003). Education for all: a gender and disability perspective. *Education for All Global Monitoring Report 2003/4, Gender and Education for All: The Leap to Equality*. UNESCO. Erişim tarihi: <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001469/146931e.pdf>
- Smith, B. G. (2004). Introduction. In B. G. Smith & B. Hutchison (Ed.), *Gendering Disability* (pp. 1-6). New Jersey: Rutgers University Press.
- Sönmez, V. ve Alacapınar, F. G. (2019). *Örneklendirilmiş bilimsel araştırma yöntemleri*. Ankara: Anı Yayıncılık.
- Şenyurt-Akdağ, A., Tanay-Aksaç, G., Temur-Şimşekcan, N., Kara, Ö. (2016). Toplumsal cinsiyet eşitliği ve engelli kadın el kitabı, Ankara: Engelli Kadın Derneği.
- Tören, Z. (2014). Kamuda çalışan engelli kadınların problemleri (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Üniversitesi, SBE.
- Traustadottir, R. (1990). "Obstacles to equality: The double discrimination of women with disabilities". *Women with disabilities: Issues, resources, connections*. Revised. R. Traustadottir (hızl.), P. Harris (güncelleyen). 1997. Syracuse University: The Center on Human Policy. 5-33.
- Waxman-Fiduccia, B. ve Wolfe, L. R. (1999). Women and girls with disabilities: Defining the issues – An overview. Center for women study policies and women & Philanthropy.
- Wendell, S. (1989). Toward a feminist theory of disability. *Hypatia*. 4.2. JSTOR veri tabanı (15 Nisan 2013).

Toplum ve Sosyal Hizmet

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

Araştırma Makalesi / Research Article

Eleştirel Sosyal Hizmet Çerçevesinde Şizofreni Tanılı Kişilerin ve Yakınlarının Damgalanma Deneyimleri: Zonguldak Örneği*

Stigmatization Experiences of Persons Diagnosed with Schizophrenia and Their Relatives in the Framework of Critical Social Work: The Example of Zonguldak

M. Macit DEMİR¹, Sema BUZ²

¹ Arş. Gör., Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü,
macitdemir97@gmail.com,
ORCID: 0000-0002-2501-2599

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

Başvuru: 16.03.2023
Kabul: 30.10.2023

Atıf:
Demir, M. M. ve Buz, S. (2023). Eleştirel sosyal hizmet çerçevesinde şizofreni tanılı kişilerin ve yakınlarının damgalanma deneyimleri: Zonguldak örneği. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 34(4), 869-893. DOI: 10.33417/tsh.1266133

ÖZ

Bu araştırmanın amacı, şizofreni tanılı kişilerin ve yakınlarının damgalanma deneyimlerini ortaya koyarak eşitsizlik ve ayrımcılık pratiklerine görünürlük kazandırmaktır. Zonguldak Toplum Ruh Sağlığı Merkezi'nden hizmet alan kişiler bu çalışmanın popülasyonunu oluşturmuştur. Nitel araştırma yöntemiyle gerçekleştirilen bu çalışmada 17'si tanılı birey ve 15'i ise tanılı bireylerin yakınlarından oluşan 32 özne ile derinlemesine görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Katılımcılarla yapılan derinlemesine görüşmelerden elde edilen veriler; sosyal ilişkilerde meydana gelen değişimler, öz-imaajda meydana gelen değişimler, kamusal alanda eşitsiz koşullarla ve ayrımcılık pratikleriyle karşılaşmak ve bakım verenlere özgü deneyimler şeklinde dört ana tema çerçevesinde kavramsallaştırılmıştır.

Araştırma bulgularından öznelerin tanı konulduktan sonraki süreçte yalnızlaştıkları ve kamusal alandan dışlandıkları anlaşılmıştır. Sosyal kimliğin damgalanma deneyimleri çerçevesinde inşa edilmesiyle birlikte özneler kendilerini toplumun gördüğü gibi görmeye başlamış, eksiklik ve mahcubiyet duyguları yoğunlaşmış ve tanı, kimliğin asli bileşeni hâline gelmiştir. Tanılı öznelerin çoğunun üretim ilişkilerine dâhil olmadığı tespit edilmiştir. Partnerleri tanılı olan kadınlar ise hem bakım rollerini üstlenmek hem de evin geçimini sağlamak gibi zorlu görevlerle karşı karşıya kalmışlardır. Bakım yükünü çoğunlukla aile üyelerinin üstlenmesi sonucunda bakım rolü gündelik hayat pratiklerinin önüne geçmiş ve özneler bakım dışında hiçbir şey yapamaz hâle gelmiştir. Ezcümlle bu çalışma, damga meşhununun yapısal ve ilişkisel veçhelerini ihtiva edecek şekilde kurgulanmış; böylelikle ruhsal sorunların toplumsal/politik arka planına ve tahakküm ilişkilerini sıradanlaştıran yasal düzleme ilişkin geniş kapsamlı bir çerçeve sunulmuştur. Buradan hareketle denilebilir ki, şizofreni tanılı kişileri ve yakınlarını bir araya getiren sivil toplum örgütlerinin eleştirel sosyal hizmet teorisinden dayanağını alan ve üyelerinin politikleşmesini sağlayan bir içerikle yeniden yapılandırılması gerekmektedir.

Anahtar kelimeler: Şizofreni, damgalanma, ayrımcılık, bakım yükü, eleştirel sosyal hizmet.

ABSTRACT

The aim of this research is to bring visibility to unequal social conditions and discrimination by revealing the stigmatization experiences of people diagnosed with schizophrenia and their relatives. Qualitative research design was used in this research, which was carried out with people who received service from Zonguldak Community Mental Health Center and in-depth interviews were conducted with 32 subjects, 17 of whom were diagnosed individuals and 15 of whom were relatives of diagnosed individuals.

* Bu çalışma, M. Macit DEMİR'in Prof. Dr. Sema BUZ danışmanlığında hazırladığı yüksek lisans tezinden üretilmiştir.

The data obtained from the in-depth interviews with the participants were conceptualized within the framework of four main themes: changes in social relations, changes in self-image, encountering unequal conditions and discrimination practices in the public sphere and experiences specific to caregivers.

It was understood that the research subjects became lonely and excluded from the public sphere in the process after the diagnosis. As a result of the exclusion from social relations and the construction of social identity within the framework of stigmatization experiences, there has been a sharp decline in self-esteem. It was determined that most of the diagnosed subjects could not be involved in the relations of production. Women whose partners have been diagnosed have faced difficult tasks such as taking on care roles and providing for the household. As a result of mostly family members bearing the burden of care, subjects have become unable to do anything but care. In short, this study was designed to include the structural and relational aspects of the concept of stigma, and thus a comprehensive framework was presented regarding the social/political background of mental problems and the legal plane that trivializes relations of domination. Based on this, it can be said that non-governmental organizations that bring together people diagnosed with schizophrenia and their relatives need to be restructured with a content that is based on critical social work theory and ensures the politicization of its members.

Keywords: *Schizophrenia, stigma, discrimination, burden of care, critical social work.*

GİRİŞ

Görselliği kullanma konusunda oldukça maharetli olan Yunanlar, imlenen kişinin ahlâki statüsündeki olağan dışılığı, anormalliği ve kötülüğü somutlaştırmayı amaçlayan bedensel işaretleri “damga” kavramıyla açıklamışlardır (Goffman, 2014: 27). Damga, kölelerin ve toplumsal alanda itibar arz etmeyen diğer toplumsal grupların itibarsızlığını dövme gibi bedensel işaretlerle sabitlemek için Antik Yunanistan'da ortaya çıkmıştır. Dövmeyi yapmak için “stig” adı verilen uzun bir çubuk kullanılmış; utanç ve itibarsızlığın işaretini bedene kazıyan söz konusu alet stigmanın etimolojik kökenini oluşturmuştur (Link ve Stuart, 2017: 5). Günümüzde de bu semantik kökenine koşut olarak inşa edilen damga kavramı, “...gözden düşmenin bedensel belirtisinden ziyade gözden düşmenin bizatihi kendisi için kullanılır.” (Goffman, 2014: 27).

Ruhsal bozukluk tanısı konulan kişilere yönelik damgalamayı güç ilişkileri çerçevesinde analiz etmeye dönük sosyolojik ilginin Foucault'nun çalışmalarından tevarüs ettiğini söyleyebiliriz. Foucault'ya göre, 17. yüzyıla münhasır bir kurumsal yaratı olan kapatma, kurumsallaşmaya başladığı andan itibaren öylesine genişlemiştir ki, Orta Çağda tatbik edilen hapsedme yöntemlerinden keskin bir kopuş yaşamıştır. Bu kopuşun sebebi kapatmanın ekonomik ve toplumsal bir önlem olarak inşa edilmesinden ileri gelir. Bu dönemden itibaren deliliğin; yoksulluğu, emek piyasalarına dâhil olmanın imkânsızlığını ve grupla bütünleşmenin olanaksızlığını çağrıştırmaya başladığını görürüz. Yoksulluğu kavrayış biçiminin dönüşmesi, yeni bir çalışma etiğinin serpilmesi ve modernizmin akla verdiği önem “deliliğe” yüklenen anlamın içeriğini büyük oranda biçimlendirmiştir (Foucault, 2006: 133).

Parker ve Aggleton (2003), damgalama konusunda biriken literatürün ötesine geçmek için güç ve tahakküm kavramlarıyla ilişkisel bir değerlendirmenin gerekliliğinden söz etmiştir. Onlara göre damgalama, güç ve kontrol ilişkilerinin oluşmasına ve yeniden üretilmesine zemin hazırlayan kilit bir kavram olarak cisimleşmektedir. Damgalama, hükmedenlerin gücünün ve kontrolünün sürekliliğini sağlarken, damgalanan öznelere aşağı konumunun tasdik edilmesini sağlar. Dolayısıyla bazı grupların neden damgalandığının ve dışlandığının anlaşılabilmesinin yegâne yolu damgalamayı sosyal eşitsizlikler çerçevesinde kavramsallaştırmaktır. Foucault'nun bilgi ve güç analizinden yola çıkarak, psikiyatri gibi sistemlerin baskın grupların gücünü nasıl pekiştirdiğini aktaran Parker ve Aggleton (2003), damgalamanın egemenlerin kendi statülerine meşruiyet zemini kazandıran kullanışlı bir araç olduğunu ifade ederek damgalama ve güç arasındaki ilişkiyi billurlaştırmıştır.

Şizofreni tanılı kişilere yönelik damgalamanın izdüşümlerini üretim ilişkilerinde ve sosyal ilişkilerde görmek mümkündür. Üçok ve arkadaşları (2012), şizofreni tanılı kişilerin toplumsal alanda deneyimledikleri eşitsiz koşulların ve ayrımcılık pratiklerinin önemli bir bölümünün üretim ilişkilerine katılım sürecinde tezahür ettiğini belirtmişlerdir. Şizofreni tanılı kişilerin üretim ilişkilerine dâhil olamaması hem yoksulluk gibi toplumsal sorunların cereyan etmesine hem de semptomların katmerlenmesine sebep olmaktadır (Buz, Nazlıer Keser, Mayda ve Akoğlu, 2021).

Schulze ve Angermeyer (2003), şizofreni tanılı kişilerin damgalanma deneyimlerini inceledikleri çalışmalarında katılımcıların sosyal etkileşim düzeylerinin zayıfladığını tespit etmişlerdir. Özellikle aileleri ve arkadaşları tarafından görmezden gelindiklerini bildiren katılımcılar tanı konulduktan sonra, sosyal ortamda iletişim hâlinde oldukları kişilerin kendilerinden uzaklaştıklarını belirtmişlerdir. Psikiyatrik hizmetlerle kurduğu temasın anlaşılmasının ardından, şizofreni tanılı kişilerin çoğu, “deli”, “sorumluz” ve “güvenilmez” etiketlerine indirgenmiş ve böylelikle toplum tarafından itibarsızlaştırılmışlardır. Giderek daha fazla denetlenen kişilerin yaptıkları her hata hastalıkla ilişkilendirilmiş ve itibarsızlık kimliğin ana bileşeni olmuştur. Tanı konulan kişiler psikiyatrik hizmetlerle iletişim kurdukları andan itibaren, sosyal kimliklerini belirleyen ve ömür boyu süren bir damgayla karşı karşıya kaldıklarını belirtmişlerdir (Schulze ve Angermeyer, 2003).

Goffman (2014: 62-63), damganın damgalıyla yakın ilişki içindeki kişileri de olumsuz etkilediğini ifade etmiş ve bu durumu *fahri damga* kavramıyla somutlaştırmıştır. Tanılı kişilerin itibarında ve haysiyetinde meydana gelen yıkım yakınları da olumsuz etkilemekte ve damgalanma ortak bir deneyime dönüşmektedir. Tanılı kişilerin aileleriyle yapılan araştırmalarda katılımcıların yalnızlaştıkları, psikiyatrik destek almak konusunda yoğun telkinlerle karşılaştıkları ve toplumsal alanda normalliklerinin sınındığı tespit edilmiştir (Akgül Gök ve Ölmez, 2020; Buizza vd., 2007; Şengün İnan vd., 2020).

Bakım veren ailelerle gerçekleştirilen araştırmalar bakım yükünün oldukça ağır bir şekilde deneyimlendiğini ortaya koymuştur (Durmaz ve Okanlı, 2014). Sosyal izolasyon, ekonomik sorunlar ve sağlık problemleri bakım yüküne bağlı olarak ortaya çıkan sorunlardır (Ganguly vd., 2010). Bakım veren rolüne angaje olma sonucunda psiko-sosyal ve ekonomik sorunlar ortaya çıkmaktadır. Sorumlulukların artması, baş etme kalıplarının sorunla mücadelede işlevsiz kalması ve sosyal ilişkilere katılımın sınırlanması bakım rolünün üstlenilmesiyle birlikte ortaya çıkan sorunlardır (AL-Sawafi vd., 2021; Hernandez ve Barrio, 2015; Krupchanka vd., 2018).

Eleştirel perspektifler sosyal düzenin eleştirisini sunar ve toplumsal düzene ilişkin fikirlere radikal alternatifler geliştirir. Eleştirel perspektiflere sahip uygulayıcılar, görüngülerin arkasındaki sosyal faktörleri irdeler ve ulaşmaya çalıştıkları amaçların önüne ket vuran engellerin analizini ve bu engellerle mücadele dinamiklerini ortaya koyar (Payne, 2020: 414). Böyle bir teorik çerçeveden ilham alan sosyal çalışmacılar görüngülerin ardına bakabilmeli ve mevcut durumun daha geniş sosyal yapılarla ve güç ilişkileriyle bağlantısını kurabilmelidir (Adams, 2002: 84). Kişisel ve toplumsal alan arasında kurulan bağlantıyla sosyal ilişkilerde cisimleşen baskı formlarının ortaya çıkarılması sağlanır. Sınıf, toplumsal cinsiyet, etnisite ve ruh sağlığı gibi farklılık gösterenlerine yönelik ayrımcılık pratiklerine meydan okuyan eleştirel sosyal hizmet uygulaması sosyal adalet, insan hakları, eşitlik ve toplumsal değişim gibi özgürleştirici değerleri tesis etmeyi amaçlar (Morley, 2016: 26).

Eleştirel klinik sosyal hizmet, kişisel olduğu düşünülen sorunların genellikle marjinalleşme, baskı ve eşitsizliğe bağlı olarak cisimleştiğini kabul ederek sosyal adalet ve eşitliği temel alan teorik

müktesebat ile doğrudan klinik uygulama arasındaki boşluğu uzlaştırmaya çalışır. Eleştirel klinik uygulamanın çeşitli özellikleri olmakla birlikte esas vurgu sosyal adalete yapılır. Eleştirel klinik uygulayıcılar, ruh sağlığı sorunu yaşayan kişilerin problemlerini patolojize etmek yerine söz konusu sorunların sivrildiği sosyal bağlamlara ve asimetric toplumsal ilişkilere odaklanmanın gerekliliğini vurgular (Brown, 2021). Eleştirel perspektifler baskı, ayrımcılık, sosyal adaletsizlik ve istismar gibi faktörlerin duygusal ve zihinsel işleyiş üzerindeki etkisini somutlaştıran eleştirel bir analiz zemini sunmaktadır (Morley ve Macfarlane, 2010).

Bu araştırmanın amacı, şizofreni tanılı kişilerin ve yakınlarının damgalanma deneyimlerini ortaya koyarak eşitsizlik ve ayrımcılık pratiklerini belirginleştirmek ve bir özgürleştirme pratiği olarak eleştirel sosyal hizmet bağlamında öneriler sunmaktır. Eleştirel sosyal hizmet teorisinin kavramsal çerçevesini ödünç alan bu araştırma bireysel olduğu addedilen ruhsal sorunların toplumsal ve politik arka planına, yapısal faille ve ayrımcılık pratiklerine odaklandığı için öznelerin deneyimlerine ilişkin daha geniş kapsamlı bir çerçeve sunmaktadır.

YÖNTEM

Şizofreni tanılı kişilerin ve yakınlarının deneyimledikleri eşitsizlikleri, ayrımcılık pratiklerini ve damgalanmayı ortaya koymayı ve araştırma öznelerinin bu deneyimleri kendi anlatılarıyla nasıl inşa ettiklerini, deneyimlerin nasıl anlamlandırıldığını keşfetmeyi amaçlayan bu araştırma nitel araştırma yöntemiyle gerçekleştirilmiştir. Toplumsal yaşamı çoklu bir perspektifle inceleyen nitel araştırmacılar insanların kimliklerini inşa etme biçimlerini inceler ve “değişkenler yerine, motifleri, temaları, ayrımları ve bakış açıları” irdeler. Dolayısıyla çalışma grubunu oluşturan kişilerin fikirleri, bakış açıları ve deneyimleri araştırmanın merkezi unsuru olarak cisimleşir (Neuman, 2020: 307).

Yaşamın akışı içinde cereyan eden deneyimlerin özünü, anlamını veya çalışma grubuna dâhil olan kişilerin dünyadaki varoluş biçimlerine ilişkin algısını berraklaştırmayı amaçlayan fenomenolojik desen, gerçekliğe, bireylerin atfettiği anlam çerçevesinde bakar. Fenomenolojik desene göre, deneyimlenen olaya atfedilen anlam, büyük oranda kişilerin perspektifleri tarafından belirlenir (Krysik ve Finn, 2015: 205-210). Şizofreni tanılı kişilerin ve yakınlarının deneyimlerini kendi anlam dünyaları çerçevesinde irdelemeyi hedefleyen bu çalışmada araştırma deseni olarak fenomenolojik desen tercih edilmiştir. Bu kapsamda, damgalanma olgusu irdelenerek damgalamanın nasıl deneyimlendiği ve bu deneyimlerin kişisel alanda nasıl anlamlandırıldığı açıklığa kavuşturulmaya çalışılmıştır. Bu çerçevede araştırma boyunca aşağıdaki sorulara cevap aranmıştır:

- Şizofreni tanısı konulduktan sonra tanı konulan kişilerin ve yakınlarının sosyal ilişkilerinde meydana gelen değişimler nasıldır?
- Şizofreni tanılı kişilerin ve yakınlarının öz-imağlarında ve benlik saygılarında meydana gelen değişimler nasıldır?

- Şizofreni tanılı kişiler ve yakınları ne türden eşitsizlik ve ayrımcılık pratikleri deneyimlemektedirler?
- Şizofreni tanılı kişilerin yakınlarının bakım veren rolüne ilişkin deneyimleri nasıldır?

Araştırmanın Özneleri

Araştırmanın popülasyonunu Zonguldak Toplum Ruh Sağlığı Merkezi'nden (TRSM) hizmet alan şizofreni tanılı kişiler ve tanılı kişilerin yakınları oluşturmuştur. Kişilerin birbirleri hakkında daha kolay bilgi sahibi olduğu ve toplumsal-mekânsal nitelikler sebebiyle tanının gizlenmesinin daha zor olduğu Zonguldak'ta damgalanma ve ayrımcılık pratiklerinin daha derinden deneyimlendiği düşünülmüş; bu sebeple Zonguldak ili verilerin toplanması için uygun görülmüştür.

Örnekleme dâhil olacak kişilerin seçiminde şizofreni tanısının üzerinden en az bir yıl geçmiş olması ve katılımcıların 18 yaşından büyük olması şartı aranmıştır. Saha araştırmasından önce Zonguldak TRSM'de görev yapan sosyal çalışmacı, psikolog ve psikiyatri hekiminden şizofreni tanılı kişilerin görüşme için uygun olduklarına, sorulan sorulara cevap vermelerine engel teşkil eden bir probleme sahip olmadıklarına ve alevlenme döneminde bulunmadıklarına ilişkin onay alınmıştır.

Bu araştırmada mümkün olduğunca farklı koşullara sahip öznelerin deneyimlerini ortaya çıkarmak ve maksimum çeşitlilik oluşturmak amacıyla tanı konulan kişilerin ve ailelerinin damgalanma deneyimleri yaş, cinsiyet, ekonomik düzey, eğitim düzeyi, tanı konulduğundan beri geçen süre, istihdam durumu, medeni durum gibi faktörlerle ilişkisel bir şekilde incelenmiştir. Bu bağlamda 17 tanılı kişi ve 15 yakın olmak üzere toplamda 32 katılımcı araştırmaya dâhil edilmiştir. Katılımcıların kimlik bilgilerini anonim kılmak için tanılı kişiler T1, T2...T17; yakınlar ise Y1, Y2...Y15 şeklinde kodlanmıştır. Araştırmaya katılım gösteren öznelerin demografik bilgileri şu şekildedir:

Tablo 1: Şizofreni Tanılı Kişilere İlişkin Tanıtıcı Bilgiler

Katılımcı	Yaş	Cinsiyet	Gelir ²	Eğitim	T.K.B.G.S. ³	İstihdam Durumu	Medeni Durum	Yaşandığı Kimle
T1	49	Erkek	Harçlık ⁴	İlkokul	30 yıl	Emekli	Bekâr	Anne-Kardeş
T2	49	Erkek	5300	Lise	14 yıl	Emekli	Evli	Eş
T3	62	Erkek	3300	Ortaokul	42 yıl	Emekli	Bekâr	Yalnız
T4	54	Erkek	Harçlık	Ortaokul	32 yıl	Emekli	Bekâr	Yalnız
T5	43	Erkek	2750	İlkokul	4 yıl	Emekli	Bekâr	Anne
T6	34	Kadın	Yok	Lisans	9 yıl	Çalışmıyor	Bekâr	Anne-Baba
T7	51	Erkek	Yok	Lise	30 yıl	Çalışmıyor	Bekâr	Anne-Baba
T8	52	Erkek	8300	Lisans	32 yıl	Çalışıyor	Bekâr	Kardeş

² TL

³ Tanı Konulduğundan Beri Geçen Süre

⁴ Bazı katılımcılar malulen emekli olsalar da maaşlarını vasilerinin aldığı ve maaşlarından ancak harçlık alabildiklerini ifade etmişlerdir. Aldıkları maaşlar konusunda bilgi sahibi olmadıkları için gelir bölümüne "harçlık" ifadesi yazılmıştır. Harçlığın miktarı net olmadığı için herhangi bir gelir belirtilmemiştir.

Tablo 1: Şizofreni Tanılı Kişilere İlişkin Tanıtıcı Bilgiler (devamı)

Katılımcı	Yaş	Cinsiyet	Gelir ⁵	Eğitim	T.K.B.G.S. 6	İstihdam Durumu	Medeni Durum	Kimle Yaşandığı
T9	46	Erkek	6500	Lise	15 yıl	Çalışıyor	Bekâr	Yalnız
T10	55	Erkek	2354	Lisans	31 yıl	Çalışmıyor	Bekâr	Anne-Baba
T11	39	Erkek	6000	Lisans	17 yıl	Çalışıyor	Bekâr	Anne
T12	40	Kadın	9000	Lisans	9 yıl	Çalışıyor	Bekâr	Anne-Baba
T13	46	Kadın	Yok	İlkokul	14 yıl	Çalışmıyor	Bekâr	Baba
T14	61	Kadın	3000	Yüksekokul	8 yıl	Emekli	Bekâr	Yalnız
T15	54	Erkek	Yok	Ortaokul	32 yıl	Çalışmıyor	Bekâr	Anne-Kardeş
T16	51	Erkek	3800	Ortaokul	20 yıl	Emekli	Bekâr	Kuzen
T17	59	Erkek	860	Lise	25 yıl	Çalışmıyor	Bekâr	Yalnız

Tablo 2: Yakınlara İlişkin Tanıtıcı Bilgiler

Katılımcı	Yaş	Cinsiyet	Gelir ⁷	Eğitim	Y.T.K.B. G.S ⁸	Yakınlık Düzeyi	Medeni Durum	Tanımlı Kişile Yaşanma Durumu
Y1	64	Erkek	3500	İlkokul	5 yıl	Baba	Evli	Evet
Y2	59	Erkek	6500	İlkokul	10 yıl	Eş	Evli	Evet
Y3	64	Erkek	8200	Lise	14 yıl	Baba	Evli	Evet
Y4	63	Kadın	8200	İlkokul	14 yıl	Anne	Evli	Evet
Y5	48	Kadın	2354	Ortaokul	14 yıl	Eş	Evli	Evet
Y6	57	Kadın	6000	Ortaokul	40 yıl	Abla	Bekâr	Evet
Y7	38	Kadın	7500	Lise	17 yıl	Kardeş	Evli	Hayır
Y8	38	Erkek	7500	Lise	17 yıl	Enişte	Evli	Hayır
Y9	48	Erkek	5500	Lisans	30 yıl	Kardeş	Evli	Hayır
Y10	42	Erkek	13000	Lise	24 yıl	Kardeş	Evli	Evet
Y11	57	Kadın	4800	İlkokul	30 yıl	Eş	Evli	Evet
Y12	49	Erkek	7000	Ortaokul	13 yıl	Ağabey	Bekâr	Hayır
Y13	48	Kadın	3500	İlkokul	4 yıl	Eş	Evli	Evet
Y14	55	Erkek	3000	İlkokul	32 yıl	Ağabey	Evli	Evet
Y15	52	Kadın	8000	Ortaokul	37 yıl	Kardeş	Evli	Evet

Veri Toplama Süreci

Araştırmanın verileri 24.06.2022 ile 22.07.2022 tarihleri arasında toplanmıştır. Veriler toplanmadan önce araştırmaya katılım gösterebilecek kişiler kurumun personeli tarafından aranmış ve katılım için gönüllü olan kişiler müsait oldukları günlere göre kuruma davet edilmişlerdir. Saha aşamasında kullanılan derinlemesine görüşme tekniği, kişilerin bir gruba ait olmayı nasıl deneyimlediklerini, bir deneyimin nasıl tanımlandığını ve deneyimlerde somutlaşan örüntüleri ve düzenlilikleri yoğun bireysel görüşmeler vasıtasıyla ortaya koyma imkânı sağlamaktadır (Krysiak ve Finn, 2015: 187-193).

⁵ TL

⁶ Tanı Konulduğundan Beri Geçen Süre

⁷ TL

⁸ Yakına Tanı Konulduğundan Beri Geçen Süre

Derinlemesine görüşmeler, katılımcıların deneyimlerini rahat bir şekilde ifade edebilmeleri için sadece katılımcıdan ve araştırmacıdan oluşan bireysel görüşme odasında gerçekleştirilmiştir.

Araştırma kapsamında şizofreni tanılı kişilerle ve bu kişilerin aileleriyle damgalanma ve ayrımcılık deneyimleri bağlamında derinlemesine görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Yarı yapılandırılmış görüşme formu demografik bilgiler ile damgalanma, eşitsizlik ve ayrımcılık deneyimlerine dair sorulardan oluşmaktadır. Katılımcıların deneyimlerinin demografik veriler bağlamında heterojenlik arz edeceği düşünüldüğünden ilk kısımda yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, ekonomik gelir düzeyi, istihdam durumu, tanı konulduğundan beri geçen süre, medeni durum, hastanede yatmış olmak/olmamak ve hane içindeki kişi sayısı gibi sorular bulunmaktadır. İkinci kısımda ise tanı konulan kişiler ve aileleri için farklı sorular hazırlanmıştır. Şizofreni tanılı kişiler için 5, aileler için ise 6 soru hazırlanmıştır.

Örselenme ihtimali yüksek olduğu düşünülen öznelerin olumsuz bir deneyim yaşamaması için 5 görüşmeye kurumun psikoloğu veya sosyal çalışmacısı eşlik etmiş; durumu iyi katılımcılarla gerçekleştirilen görüşmeler ise araştırmacı tarafından ve kurum personelinden yardım alınmaksızın yürütülmüştür. Görüşmelerin daha hızlı ilerleyebilmesi için konuşulanların ses kayıt cihazıyla kayıt altına alınması konusunda katılımcılardan gerekli onay alınmıştır. Bu bağlamda, en kısa görüşme 15 dakika 2 saniye, en uzun görüşme 1 saat 5 dakika 41 saniye sürmüştür. 15 dakika 2 saniyelik görüşmede katılımcının damgalanma deneyimlerine ilişkin önemli veriler elde edildiği için bu görüşme veri analiz sürecine dâhil edilmiştir. Katılımcılardan toplanan veriler tekrar etmeye başladığında ve elde edilen verilerde doyum noktasına ulaşıldığında saha aşaması sonlandırılmış ve veri analiz sürecine geçilmiştir.

Verilerin Analizi

Nitel veri analizinde fikirler, kavramlar ve temalar görüşme kayıtlarının defalarca okunması sonucunda oluşur. Dikkatli bir okuma ile birbiriyle ilişkisiz gibi görünen olgular açığa çıkarılır ve kavramlarla somutlaştırılır. Böylece araştırma öznelerinin dikkat çektiği ve vurguladığı özgül deneyimler analitik kategoriler aracılığıyla cisimleştirilmiş olur. Bu süreçte verilerin kodlanması, temalara ve alt temalara ayrıştırılması büyük önem taşır. Metinde sıklıkla tekrar eden veya çarpıcı bir sosyal gerçekliğe dikkat çeken özgül deneyimler tespit edilir ve benzer anlam setlerinden oluşan veriler aynı kodların kapsamına dâhil edilir. Bu, araştırmacıya veri yığını içinde gideceği yönü gösterir ve katmanlı deneyimlerden oluşan verilerin baş edilebilir bir bütünlüğe kavuşmasını sağlar. (Kümbetoğlu, 2008: 151-156).

Bu minvalde, görüşmeler sırasında alınan notlarla birlikte bilgisayar ortamına aktarılan deşifreler defalarca okunmuş ve katılımcıların söylemlerinde açığa çıkan özgül temalar kodlanmıştır. Deşifreler sonucunda ortaya çıkan 313 sayfalık ham veri tekrar eden söylemler ve çarpıcı bir sosyal gerçekliğe işaret eden deneyimler çerçevesinde kodlanmış, birbiriyle ilişkili olan kodlar kavramsal bir şekilde kategorize edilmiş ve benzer anlam setlerine sahip kodlar bir araya getirilerek temalar oluşturulmuştur. Tanılı kişilerin ve yakınlarının damgalanma deneyimlerinin birçok açıdan

ortaklaşması hem tanıli kişileri hem de yakınları kapsayan üç ana temanın oluşturulmasına yol açmıştır; böylelikle bulgular kısmında tekrara kaçmak önlenmiş ve deneyimler bütünlüklü bir şekilde sunulmuştur. Fakat bakım veren rolüyle ilişkili olan tekil deneyimler sadece yakınları kapsamına alacak şekilde tematize edilmiştir. Bu bağlamda elde edilen veriler aşağıdaki temalar çerçevesinde analiz edilmiştir:

- (1) Sosyal İlişkilerde Meydana Gelen Değişimler
- (2) Öz-imagda Meydana Gelen Değişimler
- (3) Kamusal Alanda Eşitsiz Koşullarla ve Ayrımcılık Pratikleriyle Karşılaşmak
- (4) Bakım Verenlere Özgü Deneyimler

BULGULAR

Sosyal İlişkilerde Meydana Gelen Değişimler

Katılımcılar tanı konulduktan sonraki süreçte aileleri, akrabaları ve arkadaşları tarafından dışlandıklarını ve izole bir yaşama mahkûm edildiklerini ifade etmişlerdir. T3, tanı konulduktan sonra toplumsal ilişkilere katılımı tecrübe ettiği köklü değişikliğin ailesi içindeki izdüşümlerinden söz etmiş ve dışlanma kadar acı bir tecrübe deneyimlemediğini ifade etmiştir:

...Askerden geldim, hasta olduğum meydana çıktı. Bütün ailem, kardeşlerim beni dışladı, düşman oldu. Dışladı, ezmeye kalktı. Bir kardeşim vardı, öldü, benden bir sene ufak. Onun kafasına girerlerdi, fitne fesat verirlerdi. O kavga dövüş çıkarırdı, beni dövmeye kalkardı. Öteki kardeşlerim de hep aleyhime yani (...) Ağır hastaydım. Dışlanma kadar da kötü bir şey göremiyorum yani, bilemiyorum. Hem dışlanmanın verdiği üzüntü hem işte öyle... (T3, Erkek, 62 yaş).

“Adam olarak görülmemek” tanı konulduktan sonra meydana gelen değişimin cinsiyet kimliğindeki düşüş şeklinde tezahür ettiğini göstermektedir. T4, “adam yerine konmadığını” ve flört etmenin arkadaşları arasındaki “özel” bir ilişkiye dönüştüğünü bildirmiştir. Kendisinin dâhil olmadığı ve arkadaşlarına özel olan bu ilişki biçimi, tanıli kişinin görünmez bariyerlerle karşılaştığı bir damgalanma deneyimi olarak cisimleşmiştir:

...mesela konuştuğum zaman herhangi bir şeyde beni adam yerine koymuyorlar falan mı diye düşünüyorum (...) bir yere gidecekler mesela, beni katmıyorlardı. Kendileri gidiyordu, sen şöyle yap, sen böyle yap diyorlardı arkadaşlarının arasında (...) Mesela yani aralarına pek almıyorlardı (...) Ondan sonra işte arada sırada mesela bir kahveye gidersek o zaman çayına oyunlar... öyle şeylere katıyorlardı. Ama özel, öyle... mesela bir kızla görüşecekler mesela, iki üç kişilik onlar kendi gidiyordu. Mesela öyle bir işler olduğu zaman şey yapıyorlardı, kendileri gidiyorlardı. Beni de şey yapıyorlardı... (T4, Erkek, 54 yaş).

Gündelik hayat sırasında yalnızlık o kadar derinden tecrübe edilmektedir ki, hastanedeki yaşam deneyimleri özlemle anılmıştır. T6, mevcut durumuyla mukayese yaptığında hastanede kaldığı günlere büyük bir özlem duyduğunu dile getirmiştir. Bu durum oldukça çarpıcıdır; çünkü toplum temelli hizmetlerin alametifarikası addedilen sosyalleştirme unsurunun gündelik hayatta herhangi bir karşılığı olmadığını gözler önüne sermiştir. Hastanedeyken kendisiyle benzer sorunlara sahip kişilerle irtibat hâlinde olmak ve aile üyelerinin desteğini daha fazla hissetmek mevcut durumda yitirilmiş bir şey olarak değerlendirilmiştir.

...hastanede daha güçlü hissediyordum kendimi (...) Orada kendimi çok daha güçlü hissediyordum, sosyal çevre vardı çünkü. Orada hastalarla konuşuyordum, ailemin yanıma gidip gelmesi, onlar aslında iyiydi. Sonra ben eve dönüp sadece anneme bağlı bir kadın, evden çıkmayınca, şöyle sosyal çevrem zayıflayınca ben biraz şey yaptım, daha da karamsarlığa büründüm (...) Kendim boğuştum bu sefer rahatsızlığımla (T6, Kadın, 34 yaş).

Araştırma sonuçlarına göre (Akgül Gök ve Ölmez, 2020; Buizza vd., 2007; Rose vd., 2011; Schulze ve Angermeyer, 2003; Shepherd vd., 2012) sosyal çevrenin daralması, akrabalık ilişkilerinin zayıflaması, izolasyon ve sosyal dışlanma tanı konulduktan sonraki süreçte ortaya çıkan yaygın problemlerdir. Bu deneyimler arkadaşlar tarafından dışlanmak, komşular ya da aileler tarafından görmezden gelinmek ve okulda tecrit edilmek şeklinde somutlaşmıştır.

Yalnızlaşma ve izolasyon sadece tanıli kişiler tarafından tecrübe edilmez; bakım verenler de toplumsal ilişkilerde köklü bir değişiklik yaşayarak izole bir yaşam sürmek zorunda kalabilirler. Tanılı bir yakına sahip olmanın bedeli yalnızlaşmak ve geçmişteki sosyal bağların kopmasıdır. Dolayısıyla tanıli kişinin itibarsızlığı yakın tarafından da paylaşılır ve yalnızlık hem tanıli kişilerin hem de aile üyelerinin ortaklaştığı bir deneyim hâline gelir. Y11, şizofreni tanıli bir kişinin eşi olduğu için arkadaşlarının ve komşularının bariyerleriyle karşılaşmış, geçmişte sorunsuz dâhil olduğu sosyal ilişkilerden mahrum kalmıştır.

...Benim bile arkadaşım, dostum olmadı. Yani artık bana bile, nasıl desem, komşular bile mesafe koydu. Ama ben hani diyorum bazen kendi kendime, onun yüzünden bile ben rahatsızlandım (...) Yani nasıl desem, bak diyorum ya, hiç yani eskisi gibi misal bir komşuluk şeyimiz vardı, gitmemiz, ailece görüşmemiz vardı (...) Eşimle ben bir çarşıya veyahut komşuya, bir gezmeye kaç seneden beri gitmedik. On seneden beri kimsenin kapısını açmıyorum ben. Sadece çocukların yanına; kızlarıma ve oğluma gidiyorum, başka kimseye gitmiyorum. (...) Bazen böyle oturuyorum, ağlıyorum, günlerce ağlıyorum (...) ben bittim yani, benim psikolojim bitti diyeyim... (Y11, Kadın, Eş, 57 yaş).

Tanıli kişilerin yakınlarıyla yapılan araştırmalar (Akgül Gök ve Ölmez, 2020; Buizza vd., 2007; Hernandez ve Barrio, 2015; Şengün İnan vd., 2020) bu bulguları destekler niteliktedir. Buna göre, yakınların sosyal bağları da damgalanma dolayısıyla kopma aşamasına gelebilmektedir. Söz konusu

araştırmalara göre damgalanma, tanılı kişileri aşarak aile üyelerini de kapsar ve hem yakınlarla hem de tanılı kişilere yönelik sosyal desteğin aşınmasına yol açar.

Haysiyeti zedeleyen davranışlara maruz kalmak özneler açısından yaygın bir deneyimdir. Pejoratif söylemlere maruz kalmak öznelerin savunmasızlığını artırmakta ve sosyal statülerindeki kaybın telafi edilemez bir boyuta ulaşmasına yol açmaktadır. Aşağılanan özne için toplumsal ilişkilere katılmak acı bir deneyim hâline gelerek semptomların ağırlaşmasına yol açmaktadır. Bu durum, T9'un kendisine "normal insan" muamelesi yapılmadığına ilişkin söyleminde somutlaşmıştır. Damgalı bir farklılığa sahip olmak özneyi aşağılanmanın türlü biçimlerine karşı savunmasız bırakmış ve bulunduğu ortamda sinmesine yol açmıştır. T17 de tanısı açığa çıktıktan hemen sonra iş yerindeki arkadaşları tarafından küçümsendiğini, aşağılandığını ve hakarete maruz kaldığını ifade etmiştir.

Biliyorlardı ama beni anlamıyorlardı (...) Empatik yaklaşmıyorlardı mesela. Benimle normal insan gibi... İşte küfürlü konuşmalar, hadi kalk git, işte küfürlü konuşmalar. İşte bana küfür ediyorlardı, ben cevap veremiyordum (...) İçime atıyordum birikiyordu, birikiyordu, birikiyordu. Sonra nöbet geçiriyordum... (T9, Erkek, 46 yaş).

Isparta'da gardiyanlık yaparken (...) Kardeşlerim geldi yanıma benim, Isparta'da. Oradaki çalışanlara dediler, işte rahatsız, ilaç kullanıyor falan. Mesai arkadaşlarımdan bana bakış açısı değişti. Kavga ettik, ben sıkıntıya düştüm. Ev bulamadım, bir de ev, çok eski bir ev. Fareler girdi evin içine falan. Sonra bütün o iş arkadaşlarımla geçinemedim, sürtüşmeler yaşadım, hatta kavga edildi. Sonradan ben bir işi bıraktım (...) Hani rahatsız oldular benim ilaç kullanmamdan. Beni küçümsemeye, hakaret etmeye başladılar. Dalga geçmişler, şizofren falan... (T17, Erkek, 59 yaş).

Saldırganlık, şizofreni tanılı kişilerle en fazla ilişkilendirilen stereotiptir (Akgül Gök ve Ölmez, 2020; Dickerson vd., 2002; González-Torres vd., 2007; Mora-Rios vd., 2015; Wood vd., 2014). T11 ve Y5 kamusal alanda "şizofren" kategorisinin saldırganlıkla özdeş olarak kabul edildiğini ve saldırganlığın şizofreni tanılı kişileri tanımlayan önemli bir referans noktası hâline geldiğini ifade etmişlerdir.

...zaten şizofreni dedin mi saldırganlık akla geliyor (...) işte kötü örnekler akla geliyor. Daha ağır durumdakiler, kötü örnek demeyeyim de hani hastalık biraz daha seyretmiş insanlar akla gelince... (...) Bir süre sonra insan kabuğuna çekilmeye başlıyor öyle bir durumda. Sonra artık dememeye başlıyor hastalığını (T11, Erkek, 39 yaş).

...Psikiyatri hastası mı? Ha, bu psikiyatri hastası. Bunun ne yapacağı belli olmaz, vurur, kırar. Bütün halk, yani bütün herkes böyle düşünüyor. Televizyonda haberler çıkıyor: 'psikolojik bunalıma girdi' Ya normal insan da bir anda delirebiliyor (...) Bir anda insanın gözü kararıyor, o belli olmuyor. Yani haberler bile psikolojik rahatsızlığı vardı diye sunuyorlar (Y5, Kadın, Eş, 48 yaş).

Tanılı kişilerin yakınlarıyla gerçekleştirilen araştırmalarda (AL-Sawafi vd., 2021; Attepe Özden ve Tuncay, 2018; Hernandez ve Barrio, 2015; Krupchanka vd., 2017; Outram vd., 2015) katılımcılar toplumsal ilişkilere dâhil olurken olumsuz tutumlar, söylemler ve eylemlerle karşılaştıklarını ifade etmişlerdir. Y6, kardeşinin itibarındaki lekeyi bir hakarete maruz kalarak paylaşmak zorunda kalmıştır. Marketteki bir temas sırasında “delilik” stereotipi katılımcıyı da kapsamı içine almış ve kan bağı sebebiyle toplumsal damga yakınının bizatihi kendisi tarafından deneyimlenmiştir. Y11 ise, tanılı bir eşe sahip olmanın itibarsızlığını sokakta kendisiyle karşılaşmamak için yönünü değiştiren kişileri gözlemleyerek tecrübe etmiştir:

...Mahallemizde bir bakkal, hani hakaret oldu (...) Bana sesini yükselterek, ileri geri, kardeşin işte deli, siz hepiniz delisiniz... Yani şey gözünden bakılıyor, ben onu hissettim (...) Hani damgalanmak şeyini, evet, aileye de şey yapıyorlar, yansıtıyorlar (Y6, Kadın, Abla, 57 yaş).

...Herkes önyargılı, herkes çekingen, yanaşmıyor, konuşmuyor. Yeri geliyor mesela karşılaştığın zaman belki senin yanından dönüp, yani yanından değil de ileride seni gördüğü zaman döndüğünü bile görüyorsunuz (...) mutlaka oluyor ya. Kaç sefer oldu! (Y11, Kadın, Eş, 57 yaş).

Goffman (2014: 49), kendisiyle aynı damgayı paylaşan kişileri “hâlden anlayan ötekiler” kategorisinde değerlendirmiştir. Aynı damgayı paylaşan kişilerle kurulan temaslar, damgalı kişi için, sıradan veya normal bir kişi gibi kabul gördüğü, manevi destek görebileceği, direnmek için önemli noktaları öğrenebileceği ve evindeymiş gibi rahat hissettiği bir mekânsal üs sağlayabilmektedir (Goffman, 2014: 49-53). Gerek tanılı kişiler gerekse de yakınlar benzer soruna haiz kişilerle kurdukları temaslar sırasında davranışlarını denetlemek zorunda kalmadıklarını ve kendilerini daha rahat hissettiklerini açığa vurmuşlardır:

Ya burada biraz daha rahat hissediyorum, çünkü diyorum hani bu da benim kafamdan diyorum, bu da benim gibi yani rahatsız. Ona göre davranıyorum (T4, Erkek, 54 yaş).

Onlarla ben konuşuyorum zaten (...) Çünkü benim başımda da olduğu için biliyorum (...) Onunla daha iyi bir iletişim kuruyorum. O da çünkü aynısı olduğu için başında, daha iyi olur benim için. Daha güzel paylaşırız... (Y15, Kadın, Kardeş, 52 yaş).

Öz-İmajda Meydana Gelen Değişimler

Toplumsal ilişkiler sırasında inşa edilen kimlik tanılı kişinin benliğine ilişkin yargılarını da şekillendirir. Dolayısıyla benlik referansları boşlukta oluşmaz, sosyal bağlamın içinde oluşur; yani ilişkiseldir. Tanılı kişinin gündelik hayatı benliğinin örselenmiş olduğu hissiyle ve normalliğin yitirildiğine ilişkin bir gözlemlerle yıkıma uğrayabilir. Farklı araştırmaların sonuçlarına göre (Buizza vd., 2007; Corrigan ve Kleinlein, 2005; González- Torres vd., 2007; Green vd., 2003; Link, 1987; Mora-Rios vd., 2015; Schulze ve Angermeyer, 2003), içselleştirilmiş damgalama; sosyal izolasyon, benlik saygısında

keskin bir düşüş, fırsatlara erişimde kendini sınırlandırma, üretim ilişkilerine ve kamusal alanlara dâhil olmada kendini güçsüz hissetme gibi olumsuz deneyimleri beraberinde getirmektedir.

Damganın gündelik hayat pratiklerinde uygulanma biçimlerinden biri en sıradan konularda bile kendine güvenmemektir. Damgalı kişi kendine duyduğu güvenin parçalanmasıyla birlikte eylemsizleşir ve hareket edecek kuvveti kendinde bulamaz duruma gelir. Böylelikle karamsarlık, ümitsizlik ve başarısızlık hissinin egemen olduğu noktada benlikle ilgili olumlu referanslar aşınır ve öz-ımaj yıkıma uğrar. T2, ev dışındaki işleri, ekseriyetle, eşinin gerçekleştirdiğini; çünkü bu işleri yapacak beceriye sahip olmadığını ifade etmiştir. T6 ise, psikoloji okumayı çok istemesine rağmen yeterli cesarete sahip olmadığını dile getirmiştir. Önceki başarısızlığını bugünkü olası başarısızlığının nesnel temeli addederek başarısız olacağı ön kabulünü tasdik etmiştir:

[Ev dışındaki işleri] Genelde eşim yapıyor, O daha iyi anlıyor. Daha iyi anladığı için... ben karıştırıyorum, iyisini alamıyorum (...) Benim aldığım da yanlış oluyor yani (T2, Erkek, 49 yaş).

Psikoloji okumayı çok istiyorum ama cesaret edemiyorum (...) Ya ben KPSS'ye hazırlandım, yani sekiz sene olmuştur. Yani ortalama en yüksek puanla işte KPSS olmadı (T6, Kadın, 34 yaş).

Şizofreni tanılı bir kişinin kimliğini edinen kişi, normallikten anormalliğe geçiş yapar ve kendini damgalı bir kategorinin paydaşı olarak tanımlamaya başlar. Nitekim T16, normalliğinin yitimini pasif bir şekilde kabullenişle takip etmiş ve "akıl hastası" olduğunu tasdik etmiştir. Bu kabullenişle birlikte "akıl hastası" olmak kişinin farklılıklarının törpülenmesiyle ve homojen bir kategorinin paydaşı olmasıyla sonuçlanmıştır. Yani, tanı veya "delilik" benliğin asli bileşeni hâline gelmiştir:

...deli diyorlar, ne diyecekler (...) Doğrudur diyorum ben de (...) Akıl hastası olduğumu kabul ediyorum işte ya. Akıl hastasıym diyorum, kıt kanaat kendim geçiniyorum işte (T16, Erkek, 51 yaş).

Şizofreni tanılı bir kişi kendisine tanı konulduktan sonraki süreçte "şizofreni tanısının" ismini silikleştirerek kimliğinin yegâne açıklayıcı referansı hâline geldiğini şu sözlerle ifade etmiştir: "Hastaneye Robert Bjorklund isimli bir birey olarak girdim, ancak 3 hafta sonra hastaneden 'şizofren' olarak ayrıldım." (Bjorklund, 1998). Bu araştırmaya katılan bir katılımcı da bilinçsizce, tanısının isminin önüne geçerek kendisini tanımlayan bütün referansların "şizofren" etiketinin potasında eridiğini şu sözlerle dile getirmiştir:

...Adım zaten sadece şizofren olduğunu biliyorum yani... (T14, Kadın, 61 yaş).

Kamusal Alanda Eşitsiz Koşullarla ve Ayrımcılık Pratikleriyle Karşılaşmak

Damgalanma basitçe tanılı kişinin itibarının lekelendiği bir süreci ifade etmez; toplumsal ilişkilerde ve üretim ilişkilerinde asimetrik güç ilişkilerinin sahnelendiği bir süreci de ifade eder. Toplumsal hiyerarşide "aşağı" bir konumun üyesi olarak sabitlenmek; toplumsal alanlara kabulün, üretim

ilişkilerine dâhil olmanın, sahip olduğu maddi kaynakları kendi tasarrufuyla kullanmanın, onurlu bir yaşam sürmenin, statü elde etmenin, bakım verenlere bağımlı olmadan karar vermenin, barınma imkânlarına ve nitelikli hizmetlere erişimin ve yakın ilişkiler içinde olmanın içsel imkânlarını ortadan kaldırarak varlığın silikleşmesine sebep olur.

Araştırma özneleri için tanı konulduktan sonraki süreçte üretim ilişkilerine dâhil olmak erişilmesi güç bir husus hâline gelmiştir. Askerliğini icra ettiği sırada şizofreni tanısı konulan T1, askerden döndükten sonra hiç çalışmadığını dile getirmiş ve çalışmayı geçmişe ait bir anı olarak yâd etmiştir. T17, herhangi bir işte çalışmadığını; engellilik maaşı ve kardeşlerinin yardımlarıyla geçinmeye çalıştığını ifade etmiştir. Görüldüğü gibi, üretim ilişkilerine dâhil olamamanın sonuçlarından biri yakınlarla bağımlı bir hayat sürmenin sıradanlaşması ve kronikleşmesidir.

Askerden geldikten sonra çalıştığımı hatırlamıyorum hiç (T1, Erkek, 49 yaş).

Herhangi bir işte çalışmıyorum, sadece engelli maaşım var. Bir de kardeşlerim yardımcı oluyor bazen (T17, Erkek, 59 yaş).

Yapılan araştırmalarda da şizofreni tanılı kişilerin istihdama erişimde sorun yaşadıkları tespit edilmiştir (Borgå vd., 1992; Buizza vd., 2007; Byrne vd., 2002; Dickerson vd., 2002; Evensen vd., 2016; Kelly ve MacEWAN, 1998; Schulze ve Angermeyer, 2003; Yang ve Kleinman, 2008).

Şizofreni tanılı kişiler iş başvurusu yaptıklarında da ayrımcılık pratikleriyle karşılaşmaktadırlar. Şizofreni tanılı kişilerin ve yakınlarının damgalanma deneyimlerinin incelendiği bir araştırmada, katılımcılar iş başvurusu yaptıktan sonra cesaretlerinin kırıldığını ve bunun, tanının belirgin hâle gelmesiyle birlikte istihdam fırsatlarının kısıtlılık teşkil etmeye başlamasıyla ilintili olduğunu ifade etmişlerdir (Buizza vd., 2007). Bu araştırmada da iş başvurusunun olumsuz sonuçlanması ortak bir deneyimdir. Katılımcılar iş başvurusu için İŞKUR'a başvursalar da olumlu sonuç alamamışlardır. T2, İŞKUR'a engelli kadrosundan başvurmuş; fakat iş yerinde bıçak kullanıldığı için işe alınmadığını ifade etmiştir. Saldırganlık stereotipinin dolaşıma sokulması T2'nin iş başvurusunun reddiyle sonuçlanmıştır. T8 de İŞKUR'a başvuru yapmalarına rağmen olumlu bir sonuç alamamışlardır.

Bu işçi bulma kuruluşunda olmuştum, Sakarya'ya çıktım. Bu rahatsızlık dolayısıyla yapamaz dediler, böyle bir şey olmuştum. İŞKUR'a gittim, devlet işiydi, Sakarya'daydı, engelli kadrosundan (...) Et-Balık Kurumu... öyle bir şeydi. Orada herhalde bıçak işleri falan oluyor diye, ondan belki bir şey olur diye şey yapmadılar (...) Sonra TTK'ye [Türkiye Taşkömürü Kurumu] falan başvurduğum, oralar da çıkmadı zaten ve çalışamazmışım yani, bana göre değil (T2, Erkek, 49 yaş).

2001 yılında İŞKUR'a müracaat etmiştim (...) Yüzde kırk beş engelli raporu almıştım. İŞKUR tabii şeye gönderdi, hastaneye. İŞKUR'a dedim ben çalışmak istiyorum, onlar da almadılar, ben de sınavlara girdim (T8, Erkek, 52 yaş).

Şizofreni tanılı kişiler damgalı farklılıkları dolayısıyla sömürüye daha açık hâle gelmektedirler. Üretim ilişkilerine ve toplumsal ilişkilere olumsuz nitelendirmelerle malul bir kimlik inşasıyla dâhil olmak emeğin kolayca sömürülmesine yol açabilir. Sömürü mekanizması tanılı kişinin “anormalliği” üzerinden meşrulaştırılmakta ve böylelikle tahakküm ilişkisinin süreklileşmesi sağlanmaktadır. Gündelik hayat pratikleri esnasında tecrübe edilen katmanlı eşitsizlikler normallere yaptırılmayan işlerin anormal addedilen kişilere yaptırılması şeklinde tezahür etmektedir. Patronunun merhametle örtbas ettiği sömürüsüne maruz kalan T6, çalıştığı işyerinde temizlikten yemek yapmaya, satış elemanlığından araba yıkamaya kadar her işi yaptığını dile getirmiştir.

...Daha çok merhametli davrandı patron bana karşı ama çok kullandığı için beni, ben de ayrılmıştım. Yani temizlemeydi, yemekti, satışı, her şey vardı içinde. Ben de kendim çıktım, hani bu kadar kendimi ezdirmeyeyim diye çıktım (...) En son çalıştığım yerde de öyleydi (...) Orada çok şey yaptılar, kullandılar. Araba yıkatana kadar ya! Araba yıkama, düşünebiliyor musunuz? Yani kullandıklarını düşündüğüm için çıktım. Ama ben bunu karşı tarafa söylediğim zaman, bana nasıl araba yıkatırsın, ben bayanım, bir berberin yanında bana nasıl araba yıkatırsın diye dile getirdiğim zaman, işte bayanlar daha iyi temizler, ben kızıma, karıma da yıkattırıyorum deyince ben de ayrıldım (T6, Kadın, 34 yaş).

Şizofreni tanılı kişilerin kapasitesiyle alakalı stereotipler yapılan işin vasıfsızlaşmasıyla ve işyerinin değişimiyle sonuçlanabilmektedir. İstihdam ilişkilerine dâhil olduğunda bile damgalı bir kimlik dolayısıyla statü kaybı yaşanır. Tanı konulmadan önceki süreçte elde edilen mesleki hünerler ve uzmanlaşma tanının konulmasına paralel olarak yitirilir ve yapılan işin kendisi damganın tecessümü hâline gelir. Antik Yunanistan’da bedene kazınan damga (Goffman, 2014: 27), kapitalist toplumsal formasyonda icra edilen işte cisimleşir ve çalışılan işteki konum damganın sabitleyicisi veya anımsatıcısı hâline gelir. Bir kamu kurumunda memur olan T9, önceden hastanede teknisyen olarak çalıştığını; fakat tanı konulduktan sonra başka bir kuruma gönderildiğini ifade etmiştir. Tanı konulmadan önce doktorlarla ve hemşirelerle birlikte kalifiye bir eleman olarak çalıştığını söyleyen özne, hâlihazırda çalıştığı kurumda temizlik işleriyle uğraştığını ve bu keskin düşüşle birlikte vasıfsızlaştığını dile getirmiştir. Öznenin çalışma ilişkilerinde meydana gelen bu değişim, hiç şüphesiz, sembolik bir değişime işaret eder. “Anormal” olmanın bedeli işin vasıfsızlaşmasıyla ödenmiştir; iş, katılımcının damgasını imleyen semiyotik bir araca dönüşmüştür.

...orada daha iyiydim ya, hiç temizlik yapmıyordum mesela. Yani ameliyathane içinde teknisyenlik gibi yani... Her türlü şeyi yapardık mesela. Yani doktorları, hemşireleri ameliyata hazırlıyorduk (...) Orada kalifiye eleman olarak çalışıyordum ben. Yani yaptığım işin bir değeri vardı. Yani doktorlarla beraber, hemşirelerle beraber çalışıyorduk. Yani bir ameliyathane içinde her türlü işi yapardık orada mesela. Ama

buraya geldiğim zaman sadece temizlik üzerine, işte getir götür, işte şunu getir, bunu götür olayına döndü. Vasıfsız eleman olarak hissediyorum kendimi (T9, Erkek, 46 yaş).

Üretim ilişkilerinde deneyimlenen eşitsizlikler ve ayrımcılık pratikleri şizofreni tanılı kişilerin yoksullaşmasına yol açmaktadır. Şizofreni tanılı kişilerle gerçekleştirilen nitel bir araştırmada katılımcılar tanı konulduktan sonraki süreçte finansal destekten mahrum kaldıklarını ve maddi yoksunluk içinde yaşadıklarını ifade etmişlerdir (Shepherd vd., 2012). Bu araştırmanın katılımcılarının çoğunluğu yoksulluk sorununu derinden tecrübe etmektedir. T16, malulen emekliliğe hakkı olduğu hâlde bilgilendirilmemiş; bu sebeple 10 yıl boyunca maddi geliri olmadan, halasına bağımlı bir şekilde yaşadığını dile getirmiştir. Katılımcı bu süreçte barınma imkânlarına ve gıdaya erişimde sorunlar yaşamıştır.

Vallahi ben on sene maaşı alamadım, o zaman fakirdim, halam bakıyordu. Öyle bir hakkım olduğunu ben bilmiyordum, varmış hâlbuki. On sene onu ben koşturdum koşturdum, onda bile yardımcı olmadılar bana (...) Evsiz kaldım, aç kaldım. Halama odun yapıyordum, o da bana yemek veriyordu. Babam zaten akıl hastası, o da akıl hastası. O pek ilgilenemiyordu. Öyle, 10 sene öyle geçti. Onu, o hakkı burada bulana kadar 10 sene geçti yani (T16, Erkek, 51 yaş).

Şizofreni tanısı konulduktan sonra ortaya çıkan ekonomik zorluklar ve sürekli bakım alma ihtiyacı tanılı kişilerin ailelerine bağımlı olmalarına yol açmaktadır (Attepe Özden ve Tuncay, 2018). Tanılı kişilerin içinde bulunduğu maddi yetersizlik ailelerin teminiyle giderilmeye çalışılmakta; fakat bu süreçte aileler yoksullaşmaktadır (Krupchanka vd., 2018). Yoksulluk, gündelik hayat pratikleri sırasında temel besin maddelerinde kısıntıya gitmek ve Toplum Ruh Sağlığı Merkezi'nin hizmetlerinden periyodik bir şekilde faydalanamamak şeklinde tezahür etmektedir:

...Affedersin, yani şimdi hepimiz şey yapıyoruz, sabah kahvaltısı. Peyniri yer, zeytini kesersin. İki gün peynir yemezsin ya da iki gün zeytin yemezsin. Veya iki gün yumurtanı kesersin (Y2, Erkek, Eş, 59 yaş).

... Biz ekonomik sıkıntıdan dolayı gelmiyoruz. ...'den [ilçe ismi] buraya gelmemiz 50 lira. Bir kişinin gidiş gelişi 100 lira, ikimiz gidip gelsek iki yüz lira yapıyor yani. Nasıl geleceğiz? Bunu ayda bir... Başka masraflar da var yani. Aracımız yok... (Y9, Erkek, Kardeş, 48 yaş).

Literatürde paternalist pratikler karşısında özgürlüğün yitimi yaygın bir tema olarak somutlaşmaktadır (González-Torres vd., 2007; Mora-Rios vd., 2015; Paul ve Nadkarni, 2017; Schulze ve Angermeyer, 2003; Shepherd vd., 2012). Araştırma öznelerinin deneyimlerinde açığa çıkan paternalizm formlarından biri maddi kaynaklar üzerindeki tasarrufun tanılı kişinin elinden alınmasıdır. Maaşını vasisinin aldığı ve kendisine harçlık verdiğini ifade eden T1, buna müsaade eden yasal çerçeveyi eleştirel bir şekilde değerlendirmiştir. Katılımcı, kardeşinin vasilik rolüne dayanarak hafta sonu dışarı çıkmasına izin vermediğini de eklemiştir.

Devlet bana vereceğine bu parayı biradere veriyor. Birader bana karışıyor. Babamdan maaş alıyoruz. Vasi o, kendi maaşımı vasiye veriyor devlet (...) Rahatsız ediyor. Ben senin vasinim diyor, pazar günü evden bir yere gidemezsin diyor, yasak diyor (...) Aklım yerinde, elim ayağım sağlam, çekebiliyorum. Param biterse annemden alırım. Alırım, üç, dört yüz lira verir (T1, Erkek, 49 yaş).

Şizofreni tanılı kişilerle gerçekleştirilen araştırmalar katılımcıların partner ilişkilerinde rağbet görmediğini ve ayrımcılığa maruz kaldıklarını ortaya koymuştur (Paul ve Nadkarni, 2017; Rose vd., 2011; Schulze ve Angermeyer, 2003; Shepherd vd., 2012). Öznelerin duygusal ilişki girişimleri damgalı farklılıkları dolayısıyla olumsuz bir şekilde sonuçlanmış veya tanının ifşasından sonra ilişki sürdürülememiştir.

...internetten falan bakıyorum ama bulamıyorum (...) onu söyledim [tanılı olduğunu], bir tane kaçırdım mesela. Evlenecektim... Niye evlenemedin falan dedi bana. Epey bir konuştuk, ben şizofrenim deyince kesti işi (...) Üzüldüm ya (...) Deli diyor işte, ne yapacak. Korkuyorlar da! (T16, Erkek, 51 yaş).

Yakın ilişkiler esnasında deneyimlenen ayrımcılık pratikleri sadece flört ilişkilerinde vuku bulmaz; evlilik devam ederken de tanılı kişinin itibarının zedelendiğine tanıklık ederiz. Şizofreni tanılı erkekler üretim ilişkilerine dâhil olamadıklarında veya evin maddi yükünü üstlenemediklerinde partner ilişkilerindeki itibarsızlığı daha derinden tecrübe edebilirler. Hegemonik erkeklik inşasının dışında kalmak (Kepekçi, 2014), şizofreni tanılı erkeklerin çifte damgalanma yaşamasına yol açmaktadır. Bu, hem tanılı olmaları hem de yeterince erkek olmamaları dolayısıyla ortaya çıkan kesişimsel bir damgalanmadır. Y5'in ve Y13'ün deneyimleri incelendiğinde çifte damgalamanın emarelerine rastlamak mümkündür.

Eşim zaten hiçbir zaman çalışmadı ki! Eşim hiçbir zaman çalışmadı, gittiği yerde üç gün dururdu zaten ya da gittiği gün gelirdi. Hiçbir zaman çalışmadı ki, eşim bana hiçbir zaman çalışıp da para getirmede ki... (Y5, Kadın, Eş, 48 yaş).

...senin derdin ne diyorum. Dert yok, bela yok. Ekmek geliyor, yiyorsun, kira ödemiyorsun, bugün kira ödenmiş haberin yok. Orada da hep sıkıntıyı ben yaşıyorum diyorum. Çocuğu şuraya bırak diyorum, arkamı bir dönüyorum bir iki saat sonra çocuk orada. Aynı çocukla beraber hani devam ediyor. Bu nereden gelmiş? (...) Yetiyor mu aylığımız, yetmiyor mu? (Y13, Kadın, Eş, 48 yaş).

Bakım Verenlere Özgü Deneyimler

Yakınların kişisel yaşamı bakım yükü dolayısıyla kökten bir değişime uğramaktadır. Bakım yükü gündelik hayatın tümünü kuşatarak özneyi bakım yükünden başka hiçbir şey yapamaz duruma getirmektedir. Önceden aktif katılım gösterilen faaliyetler ve sosyal ilişkiler bakım yükünün üstlenilmesiyle birlikte lüks hâline gelir; böylelikle fail izole bir hayata göğüs germek durumunda kalır.

Şizofreni tanılı kişilerin bakım verenleriyle gerçekleştirilen araştırmalarda da bakım yükünün gündelik hayat pratiklerinin önüne geçmesi yaygın bir tema olarak öne çıkmaktadır (Akgül Gök ve Ölmez, 2020; AL-Sawafi vd., 2021; Attepe Özden ve Tuncay, 2018; Durmaz ve Okanlı, 2014; Ganguly vd., 2010; Krupchanka vd., 2017; Stanley vd., 2017).

Bakım yükünün üstlenilmesi, kaçınılmaz olarak, sorumluluklarda önemli düzeyde bir artışa yol açmaktadır. Artan sorumluluklar bakım verenin ev dışı alanla irtibatını katı bir rutinle sınırlandırmakta ve bakım verene bakım kalıbından başka bir alternatif bırakmamaktadır. Ya da özne hem evin yeniden üretimini sağlamak hem de maddi kazanç elde etmek için kamusal alana çıkmak şeklinde zorlayıcı ödevler üstlendiğini fark edebilmektedir. Kadın katılımcılar için bakım rolü sadece eşin bakımıyla sınırlı kalmaz; çocukların ve evdeki yaşlı bireylerin bakımı da bu yüke eklenir. Evin geçimini sağlayan erkeğin silikleşmesiyle maddi kazanç elde etme rolünü de kadın özne üstlenmek zorunda kalmakta ve bu zorlu görevler öznenin hayatında büyük bir yıkıma yol açmaktadır. O hâlde hem birbiriyle kesişen bakım yüklerini üstlenmek hem de maddi kazanç elde etmenin gerekliliği gündelik hayatın ayrılmaz parçası hâline gelmiştir. Bu, hiç şüphesiz, katılımcılar için bir kriz durumudur.

Şimdi zaten erken çıkamam evden. Saat üçten sonra, bazen dörtten sonra. Şimdi üçe, dörde kadar, affedersin, yemek yap, şu yap, bu yap. Üçe kadar evdeyim, bazen dörde kadar, bazen beşe kadar evdeyim. Çıkıyorum, ihtiyaçlarımı alıyorum (...) İki saat, bilemedin üç saat (...) söylemesi ayıp, yemek işi ben yapıyorum. Temizlik işini de bazen, parayla temizlik yaptırıyorum (...) Şimdi her şey, bütün işler bana kalıyor. Evin bütün işleri bana yani (...) Yani temizlik işi olsun, yemek işi olsun, çarşı... bütün işlere ben bakıyorum. Yani zorlanmaz mı yani? (Y2, Erkek, Eş, 59 yaş).

...hem evde hem dışarıda yapmak zordu. Eşim evde bana yardımcı olmuyordu, kayıinvalidem de yaşlandı artık, yani gençken de yardımcı olmadı da yaşlıyken de olmadı. Hem onun bakımı hem eşimin şeyi, çalışmak, çocukları okutmak, okuluna git, öğretmeniyle görüş. Tabii ki bunlar çok zor bir süreçti (Y5, Kadın, Eş, 48 yaş).

Bakım rolünü üstlenmenin olası sonuçlarından biri gündelik hayatın her anında bakım verilen kişiyle alakalı düşünceler, endişeler ve korkular tarafından kuşatılmaktır. Düşünsel alanın tümünü ele geçiren bakım yükü, pratik yaşama da nüfuz ederek bakım verenlerin hareket kabiliyetini sınırlandırmakta ve özneleri başka bir şey yapamaz duruma getirmektedir. Buna göre, potansiyel her eylemin bakım rolü çerçevesinde ele alınması ve gündelik hayatın bakım verilen kişiye göre dizayn edilmesi gerekmektedir. Evlenmek, tatile çıkmak ve uzun süre ev dışında bulunmak gibi bireysel olduğu düşünülen kararlarda bile bakım veren olmanın belirleyici etkisi mevcuttur.

...her gün onun peşindeyim. Mesela beni TRSM'den aradıkları zaman benim direkt aklıma şu geliyor: Kardeşime acaba bir şey mi oldu, bir şey mi yaptı, bir yanlış hareketi mi oldu veya hastalandı mı, krize mi girdi? (...) Mesela evden çıkıyorum, acaba bir şey

oldu mu diyorum (...) Hatta geç evlenmemin sebeplerinden bir tanesidir, ben otuz beş yaşında evlendim. Sırf bana değil, ağabeyime bakacak insan lazımdı. Yani evliliğim bile bu şekil kurguların üzerine oldu benim (Y10, Erkek, Kardeş, 42 yaş).

Mesela tatil oldu bir yere gidemedim, şu an da öyleyim, gidemiyorum. ‘Acaba yediler mi, üstlerini güzel giydiler mi, çarşıdaki insanlar bunlara hani bu şekilde baktı mı, aaa bak gene dilenci mi geldi, nasıl kovdu yanlarından?’ Bu tür şeyler beni rahatsız ediyor (Y7, Kadın, Kardeş, 38 yaş).

Bakım rolüne gömülmenin yarattığı olumsuz duygular ve hissedilen yükün ağırlığı bakım vereni gündelik hayattan koparmakla kalmaz; psikolojik ve fizyolojik sağlamlığın da yitirilmesine sebep olur. Bakım verenlerle gerçekleştirilen araştırmalar da katılımcıların anksiyete ve umutsuzluğu derinden tecrübe ettiklerini ve bakım yüküyle birlikte psikolojik ve fizyolojik sorunların ortaya çıktığını tespit etmiştir (Akgül Gök ve Ölmez, 2020; AL-Sawafi vd., 2021; Angermeyer vd., 2006; Attepe Özden ve Tuncay, 2018; Jungbauer ve Angermeyer, 2002; Mizuno vd., 2011; Şengün İnan vd., 2020). Y9, yaşlandıkça bakım yükünün kendisini daha çok zorladığını ifade etmiştir. Önceden kendini daha dinamik ve sağlıklı hissedenden katılımcı şiddetli bir dönüşüm yaşadığını vurgulamıştır. Bu dönüşümü “ağabeyi gibi olmak” şeklinde özetleyen özne, bakım verdiği kişi gibi ruh sağlığını yitirdiğini ve her an ölümü düşündüğünü dile getirmiştir. Bakım verenden bakım alana dönüşmek Y15’in deneyimlerinde de somutlaşmaktadır. Bakım rolü tarafından kuşatılan özne tecrübe ettiği sorunlar karşısında dirençli kalmaya çalışsa da psikolojik ve fizyolojik sağlığını yitirdiğini dile getirmiştir.

... Hastaneye ben götürüyordum, Bakırköy'e şey yapıyordum. Bana ağır geliyordu yani. Hâlâ yani o, bana şimdi yaşlandığım zaman daha ağır geliyor. Bundan 10 sene, 20 sene önce daha böyle kendimi cesur, dinamik... Yani bu tür şeyleri kaldırabiliyordum. Şu anda kaldıramıyor gibi oluyorum. Ben de ağabeyim gibi olmaya başladım. Ben son yıllarda mesela ölmek istiyorum diyorum yani, ölümü istiyorum... (Y9, Erkek, Kardeş, 48 yaş).

Ben ilk zamanlar zaten psikolojim bozuldu. Ben hap kullanıyorum şu anda, depresyon hapları kullanıyorum. Şeker hastası oldum stresten (...) İdare ediyorum ama ben yıprandım. Şeker hastası oldum, tedavi görüyorum, diyetisyene gidiyorum. Sabrediyorum, yapacak hiçbir şeyim yok (Y15, Kadın, Kardeş, 52 yaş).

SONUÇ VE DEĞERLENDİRME

Damgalamayı sosyal-psikolojik düzeyde ele alan sosyal bilişsel modele göre güçlü bir gruba dâhil olmak toplumsal kaynaklara erişme ve statü elde etme gibi avantajları beraberinde getirmektedir. Bu çalışma sonucunda hiyerarşik olarak daha aşağı konumda bulunan tanılı kişiler ve ailelerinin toplumsal kaynaklardan dışlandıkları ve düşük bir sosyal statüye sahip oldukları tespit edilmiştir. Katılımcılar damgalı farklılıklarını toplumsal ilişkilere dâhil olurken karşılaştıkları engellerle idrak etmişlerdir. Toplumsal ilişkilere dışlanmak; ciddi meselelere dâhil olamamak, akranlar tarafından

muhatap alınmamak, sosyal ve fiziksel mesafenin artması ve tanının öğrenilmesine koşul olarak arkadaşlık ilişkisinin aniden kesilmesi şeklinde deneyimlenmiştir. Dolayısıyla dışlanmaya paralel olarak yalnızlaşma ve izolasyon gündelik hayatın ayrılmaz bir parçası olmuştur.

Damgalama olgusunu sosyal-psikolojik çerçevede inceleyen etiketleme teorisine göre, farklılığı damgalanan kişilerin etiketin dışına çıkması oldukça güçtür. Damgalı kişi kendisine dayatılan olumsuz nitelikleri içselleştirerek kimliğinin içerimlerine dâhil eder ve damgalı kimliğiyle uyumlu olan eylemlerin faili hâline gelir. Bu çalışma sonucunda öznelere kendilerine dayatılan damgayı içselleştirdikleri ve eylemlerini damgalı kimlikleri çerçevesinde sınırlandırdıkları görülmüştür. Öznelere ev dışındaki işleri yapma, sınavda başarı elde etme, duygusal bir ilişki kurma, evlenme, sosyal bir ilişki başlatma, hedef belirleme, eğitime devam etme, sorumluluk alma konularında kendilerine güvenemedikleri saptanmıştır.

Bu çalışmada aynı zamanda bakım verenlere özgü deneyimler de analiz edilmiştir. Şizofreni tanılı kişilere yönelik bakım hizmetleri kamusal bir program çerçevesinde yürütülmekten ziyade çocuk ve yaşlı bakımında olduğu gibi aileler tarafından tatbik edilmektedir. Bakım rolü aile içi alana hapsedildiği için tanılı kişilerin yakınları kendileri için hiçbir şey yapamaz duruma gelmekte ve gündelik hayat bakım rolüne indirgenmektedir. Bu durum hanenin küçük bir kapatma kurumuna veya tecrit mekânına dönüştüğünü ispatlar niteliktedir. Nitekim hane, anormal addedilen kişilerin tecrit edildiği bir damgalanma mekânıdır ve bu mekânda tatbik edilen bakım rolü eşitsiz toplumsal koşullar tarafından biçimlenmektedir.

Yapısal teorilere göre damgalanma, itibarsızlaşmanın yanı sıra sosyal ilişkilerde ve üretim ilişkilerinde eşitsiz güç ilişkilerinin süreklileştiği bir süreci ifade eder. Damgalayan ve damgalanan arasındaki eşitsiz güç ilişkisi damgalananın disiplin altına alınmasıyla ve kamusal alanlardan dışlanmasıyla sonuçlanmaktadır. Bu araştırmada da damgalanmanın toplumsal ilişkilerde ve üretim ilişkilerinde somutlaşarak yapılaşma eğilimi gösterdiği ortaya koyulmuştur. Tanılı kişilerin ve yakınlarının toplumsal kaynaklara erişememesi, damgalanın eşitsizlik ve ayrımcılık pratiklerini süreklileştiren ve meşrulaştıran bir işlevselliğe sahip olması ve güç ve iktidar mücadeleleri sonucunda damgalı kişilerin aşağı bir konuma sabitlenmesi damgalama olgusunu yapısal bir çerçevede analiz etmeyi gerekli kılmıştır.

Damgalanmanın bireysel ve toplumsal izdüşümlerinin ortadan kaldırılması için şizofreni tanılı kişilerin ve ailelerinin bir araya geldiği sivil toplum örgütlerine ihtiyaç duyulmaktadır. Toplumsal dönüşüme katkı sağlayacak sosyal ve maddi sermayesi bulunduğundan, sosyal değişimin sivil toplum örgütleri bünyesinde yürütülmesi gerekmektedir. Şizofreni Dernekleri Federasyonu'na bağlı bulunan dernekler ve Mavi At Kafe gibi organizasyonlar tanılı kişileri ve yakınlarını bir araya getirme gibi önemli bir işleve haiz olsa da eleştirel sosyal hizmet pratiğinin eksikliği, bu örgütlerin nitelikli bir toplumsal dönüşüm yaratma imkânını sınırlandırmaktadır. Bu sebeple mevcut örgütlerin, eleştirel sosyal hizmet teorisinden dayanağını alan ve üyelerinin politikleşmesini sağlayan bir içerikle yeniden

yapılandırılması ve geliştirilmesi gerekmektedir. Bu minvalde sivil toplum kuruluşlarında tanımlı kişilerin ve yakınlarının deneyimlediği baskı formlarının bireysel düzlemdeki etkilerini ortadan kaldırmayı amaçlayan hizmetler sunulmalı; güç ilişkilerinin analiz edildiği ve özgün bir kimlik inşasına katkı sağlayacak grup çalışmaları yapılmalı; hizmet kullanıcıların mevcut yetenekleri, becerileri ve kaynaklarının fark edilmesi esasına dayalı güç temelli yaklaşım kullanılmalı; eşitsiz toplumsal koşullar hakkında eleştirel bilinç geliştirilmeli; eleştirel bilinç geliştirme faaliyetleri diyalojik bir ilişkiye ve katılımcı karar alma sürecine dayanmalı ve son olarak, tanı konulan kişilerin ve aile üyelerinin ihtiyaçlarını yasal-kurumsal düzleme taşıma amacı güden toplumsal eylemler gerçekleştirilmelidir.

Şizofreni tanımlı kişileri ve aile üyelerini bir araya getiren sivil toplum örgütlerinin politik faaliyetleri kurumsal-yasal düzlemi şekillendirmelidir. Ayrımcılık ve damgalama karşıtı politikaların hayata geçirilmesi için sosyal hizmet disiplini uygulamaya davet eden kurumsal yapılanmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Bunun için Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'na bağlı ruh sağlığı birimi oluşturulmalıdır. Bu birim barınma ve bakım, istihdam, danışmanlık, eğitim ve bilinçlendirme ve izleme hizmetlerini diğer kamu kurumları, sivil toplum kuruluşları ve hizmet kullanıcılar ile birlikte çalışarak koordine etmelidir.

ARAŞTIRMAYA İLİŞKİN ETİK BİLGİLER

Araştırmanın etik kurul izni 10.05.2022 tarihinde 16969557-937 sayı ile Hacettepe Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan alınmıştır.

ARAŞTIRMACILARIN KATKI ORANI

Yazarlar çalışmaya eşit oranda katkı sağlamıştır.

ÇATIŞMA BEYANI

Bu çalışmada herhangi bir potansiyel çıkar çatışması bulunmamaktadır.

KAYNAKÇA

- Adams, R. (2002). Developing Critical Practice in Social Work. R. Adams, L. Dominelli, & M. Payne içinde, *Critical Practice in Social Work* (s. 83-95). New York: Palgrave Macmillan.
- Akgül Gök, F., & Ölmez, Ş. (2020). Şizofreni tanısı almış bireyin ve eşinin yaşadığı güçlüklerin ve evlilik ilişkisinin belirlenmesi: Nitel bir araştırma. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 32(1), 41-57. <https://doi.org/10.33417/tsh.743875>
- AL-Sawafi, A., Lovell, K., Renwick, L., & Husain, N. (2021). Exploring the experience of relatives living with individuals diagnosed with Schizophrenia in Oman: A qualitative study. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 28(6), 1029-1040. <https://doi.org/10.1111/jpm.12786>
- Angermeyer, M. C., Kilian, R., Wilms, H.-U., & Wittmund, B. (2006). Quality of Life of Spouses of Mentally Ill People. *International Journal of Social Psychiatry*, 52(3), 278-285. <https://doi.org/10.1177/0020764006067186>

- Attepe Özden, S., & Tuncay, T. (2018). The experiences of Turkish families caring for individuals with Schizophrenia: A qualitative inquiry. *International Journal of Social Psychiatry*, 64(5), 497-505. <https://doi.org/10.1177/0020764018779090>
- Bjorklund, R. W. (1998). First Person Account: Psychosocial Implications of Stigma Caused by Misdiagnosis. *Schizophrenia Bulletin*, 24(4), 653-655. <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.schbul.a033357>
- Borgå, P., Widerlöv, B., Stefansson, C. G., & Cullberg, J. (1992). Social conditions in a total population with long-term functional psychosis in three different areas of Stockholm County. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 85(6), 465-473. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.1992.tb03213.x>
- Brown, C. (2021). Critical clinical social work and the neoliberal constraints on social justice in mental health. *Research on Social Work Practice*, 31(6), 1-9.
- Buizza, C., Schulze, B., Bertocchi, E., Rossi, G., Ghilardi, A., & Pioli, R. (2007). The stigma of Schizophrenia from patients' and relatives' view: A pilot study in an Italian rehabilitation residential care unit. *Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health*, 3(1), 23. <https://doi.org/10.1186/1745-0179-3-23>
- Buz, S., Nazlıer Keser, E. N., Mayda, F. A., & Akoğlu, G. (2021). Şizofreni tanısı konulan bireylerin istihdamı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 13(1), 93-108.
- Byrne, M., Agerbo, E., & Mortensen, P. B. (2002). Family history of psychiatric disorders and age at first contact in Schizophrenia: An epidemiological study. *British Journal of Psychiatry*, 181(S43), s19-s25. <https://doi.org/10.1192/bjp.181.43.s19>
- Corrigan, P., & Kleinlein, P. (2005). The Impact of Mental Illness Stigma. P. Corrigan içinde, *On the Stigma of Mental Illness: Practical Strategies for Research and Social Change* (s. 11-44). Washington DC: American Psychological Association.
- Dickerson, F. B., Sommerville, J., Origoni, A. E., Ringel, N. B., & Parente, F. (2002). Experiences of Stigma Among Outpatients With Schizophrenia. *Schizophrenia Bulletin*, 28(1), 143-155. <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.schbul.a006917>
- Durmaz, H., & Okanlı, A. (2014). Investigation of the Effect of Self-Efficacy Levels of Caregiver Family Members of the Individuals With Schizophrenia on Burden of Care. *Archives of Psychiatric Nursing*, 28(4), 290-294. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2014.04.004>
- Evensen, S., Wisløff, T., Lystad, J. U., Bull, H., Ueland, T., & Falkum, E. (2016). Prevalence, Employment Rate, and Cost of Schizophrenia in a High-Income Welfare Society: A Population-Based Study Using Comprehensive Health and Welfare Registers. *Schizophrenia Bulletin*, 42(2), 476-483. <https://doi.org/10.1093/schbul/sbv141>
- Foucault, M. (2006). Deliliğin Tarihi. (M. Kılıçbay, Çev.) Ankara: İmge Kitabevi Yayınları.
- Ganguly, K. K., Chadda, R. K., & Singh, T. B. (2010). Caregiver Burden and Coping in Schizophrenia and Bipolar Disorder: A Qualitative Study. *American Journal of Psychiatric Rehabilitation*, 13(2), 126-142. <https://doi.org/10.1080/15487761003757009>

- Goffman, E. (2014). *Damga: Örselenmiş Kimliğin İdare Edilişi Üzerine Notlar*. (Ş. Geniş, L. Ünsaldı, & S. N. Ağırnaslı, Çev.) Ankara: Heretik.
- González-Torres, M. A., Oraa, R., Aristegui, M., Fernández-Rivas, A., & Guimon, J. (2007). Stigma and discrimination towards people with Schizophrenia and their family members: A qualitative study with focus groups. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 42(1), 14-23. <https://doi.org/10.1007/s00127-006-0126-3>
- Green, G., Hayes, C., Dickinson, D., Whittaker, A., & Gilheany, B. (2003). A mental health service users perspective to stigmatisation. *Journal of Mental Health*, 12(3), 223-234.
- Hernandez, M., & Barrio, C. (2015). Perceptions of Subjective Burden Among Latino Families Caring for a Loved One with Schizophrenia. *Community Mental Health Journal*, 51(8), 939-948. <https://doi.org/10.1007/s10597-015-9881-5>
- Jungbauer, J., & Angermeyer, M. C. (2002). Living with a Schizophrenic Patient: A Comparative Study of Burden as It Affects Parents and Spouses. *Psychiatry: Interpersonal and Biological Processes*, 65(2), 110-123. <https://doi.org/10.1521/psyc.65.2.110.19930>
- Kelly, C., & MacEWAN, T. (1998). Nithsdale Schizophrenia Surveys 17. *The British Journal of Psychiatry*, 172(6), 513-517.
- Kepekçi, E. (2014). (Hegemonik) Erkeklik eleştirisi ve feminizm birlikteliği mümkün mü? *Kadın Araştırmaları Dergisi*, 0(11), 59-86.
- Krupchanka, D., Chrtková, D., Vítková, M., Munzel, D., Čihařová, M., Růžicková, T., Winkler, P., Janoušková, M., Albanese, E., & Sartorius, N. (2018). Experience of stigma and discrimination in families of persons with Schizophrenia in the Czech Republic. *Social Science & Medicine*, 212(2), 129-135. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2018.07.015>
- Krupchanka, D., Kruk, N., Sartorius, N., Davey, S., Winkler, P., & Murray, J. (2017). Experience of stigma in the public life of relatives of people diagnosed with Schizophrenia in the Republic of Belarus. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 52(4), 493-501. <https://doi.org/10.1007/s00127-017-1365-1>
- Krysik, J. L., & Finn, J. (2015). *Etkili Uygulama İçin Sosyal Hizmet Araştırması*. (E. Erbay, Çev.) Ankara: Nika Yayınevi.
- Kümbetoğlu, B. (2008). *Sosyolojide ve Antropolojide Niteliksel Yöntem ve Araştırma* (2. Baskı). İstanbul: Bağlam Yayıncılık.
- Link, B. G. (1987). Understanding labeling effects in the area of mental disorders: An assessment of the effects of expectations of rejection. *American Sociological Review*, 52(1), 96-112.
- Link, B. G., & Stuart, H. (2017). On Revisiting Some Origins of the Stigma Concept as It Applies to Mental Illnesses. W. Gaebel, W. Rössler, & N. Sartorius içinde, *The Stigma of Mental Illness – End of the Story?* (s. 3-28). New York: Springer International Publishing.

- Mizuno, E., Iwasaki, M., & Sakai, I. (2011). Subjective Experiences of Husbands of Spouses With Schizophrenia: An Analysis of the Husbands' Descriptions of Their Experiences. *Archives of Psychiatric Nursing, 25*(5), 366-375. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2011.03.001>
- Mora-Rios, J., Ortega-Ortega, M., & Natera, G. (2015). Subjective Experience and Resources for Coping With Stigma in People With a Diagnosis of Schizophrenia: An Intersectional Approach. *Qualitative Health Research, 26*(5), 697-711.
- Morley, C. (2016). Critical Reflection and Critical Social Work. B. Pease, S. Goldingay, N. Hosken, & S. Nipperess içinde, *Doing Critical Social Work: Transformative Practices for Social Justice* (s. 25-38). Sydney: Allen & Unwin.
- Morley, C., & Macfarlane, C. (2010). Repositioning social work in mental health: challenges and opportunities for critical practice. *Critical Social Work, 11*(2), 46-59.
- Neuman, W. L. (2020). *Toplumsal Araştırma Yöntemleri: Nicel ve Nitel Yaklaşımlar cilt-I-II*. (Ö. Akkaya, Çev.) Ankara: Siyasal Kitabevi.
- Outram, S., Harris, G., Kelly, B., Bylund, C. L., Cohen, M., Landa, Y., Levin, T., Sandhu, H., Vamos, M., & Loughland, C. (2015). 'We didn't have a clue': Family caregivers' experiences of the communication of a diagnosis of Schizophrenia. *International Journal of Social Psychiatry, 61*(1), 10-16. <https://doi.org/10.1177/0020764014535751>
- Parker, R., & Aggleton, P. (2003). HIV and AIDS-related stigma and discrimination: A conceptual framework and implications for action. *Social Science & Medicine, 57*(1), 13-24.
- Paul, S., & Nadkarni, V. V. (2017). A qualitative study on family acceptance, stigma and discrimination of persons with Schizophrenia in an Indian metropolis. *International Social Work, 60*(1), 84-99. <https://doi.org/10.1177/0020872814547436>
- Payne, M. (2020). *Modern Sosyal Hizmet Kuramı*. (K. Karataş, Çev.) Ankara: Nika Yayınevi.
- Rose, D., Willis, R., Brohan, E., Sartorius, N., Villares, C., Wahlbeck, K., & Thornicroft, G. (2011). Reported stigma and discrimination by people with a diagnosis of Schizophrenia. *Epidemiology and Psychiatric Sciences, 20*(2), 193-204. <https://doi.org/10.1017/S2045796011000254>
- Schulze, B., & Angermeyer, M. C. (2003). Subjective experiences of stigma. A focus group study of schizophrenic patients, their relatives and mental health professionals. *Social Science & Medicine, 56*(2), 299-312. [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(02\)00028-X](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(02)00028-X)
- Shepherd, S., Depp, C. A., Harris, G., Halpain, M., Palinkas, L. A., & Jeste, D. V. (2012). Perspectives on Schizophrenia Over the Lifespan: A Qualitative Study. *Schizophrenia Bulletin, 38*(2), 295-303. <https://doi.org/10.1093/schbul/sbq075>
- Stanley, S., Balakrishnan, S., & Ilangovan, S. (2017). Psychological distress, perceived burden and quality of life in caregivers of persons with Schizophrenia. *Journal of Mental Health, 26*(2), 134-141. <https://doi.org/10.1080/09638237.2016.1276537>

- Şengün İnan, F., Çetinkaya Duman, Z., & Sarı, A. (2020). Stigma Experiences of Parents of Patients with Schizophrenia: Qualitative Research. *Journal of Psychiatric Nursing*, 12(1), 59-66. <https://doi.org/10.14744/phd.2020.25901>
- Üçok, A., Gorwood, P., & Karadayı, G. (2012). Employment and its relationship with functionality and quality of life in patients with Schizophrenia: EGOFORS study. *European Psychiatry*, 27(6), 422-425.
- Wood, L., Birtel, M., Alsawy, S., Pyle, M., & Morrison, A. (2014). Public perceptions of stigma towards people with Schizophrenia, depression, and anxiety. *Psychiatry Research*, 220(1-2), 604-608. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2014.07.012>
- Yang, L. H., & Kleinman, A. (2008). 'Face' and the embodiment of stigma in China: The cases of Schizophrenia and AIDS. *Social Science & Medicine*, 67(3), 398-408. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2008.03.011>

TOPLUM VE SOSYAL HİZMET DERGİSİ YAZIM KURALLARI

Genel Kurallar

- Dergide, sosyal hizmet ve sosyal hizmet ile ilişkili alanlarda bilimsel çalışmalar Türkçe, İngilizce ya da Almanca yayınlanır.
- Dergide TÜBA ve TÜBİTAK'ın yayın etiğine uygun yazılar yayınlanır.
- Dergide yayınlanan yazılarda ifade edilen görüşler yazarlarına aittir.

Yazım Kuralları

- Dergiye gönderilecek çalışmalar, APA 6 (American Psychological Association Manual) standartlarına uygun olmalıdır.
- Dergiye gönderilecek çalışmalar, kaynakça dahil en fazla 9000 kelimedenden oluşmalıdır.
- Dergiye gönderilecek çalışmalar, Microsoft Word formatında olmalı ve kenarlardan yeterli boşluk (soldan ve sağdan 2 cm, üstten ve alttan 1,5 cm) bırakılarak A4 boyutunda Arial 11 punto ile yazılmalıdır. Metin blok (sağa sola dayalı), satır başı verilmeden ve paragraflar arasında satır boşluğu bırakmadan hazırlanmalıdır.
- Yazara ait bilgiler; unvan, kurum, e-posta ve ORCID ID bilgilerini içermeli ve süreci takip etmek için iletişim kurulacak yazarın telefon ve iletişim adresi de eklenmelidir.

Lütfen daha detaylı bilgi için derginin web sayfasını www.tsh.hacettepe.edu.tr & www.dergipark.org.tr/tsh ziyaret ediniz.

MANUSCRIPT GUIDELINES FOR THE JOURNAL OF SOCIETY & SOCIAL WORK

General Rules

- Journal of Society & Social Work publishes scientific studies in the field of social work in Turkish, English or German.
- The manuscripts which comply with the publication ethics of TUBA and TUBITAK are published in this journal.
- Authors are responsible for the opinions expressed in their works.

Manuscript Submission

- Manuscripts submitted to the journal must comply with APA 6 (American Psychological Association Manual) standards.
- Manuscripts should be no more than 9000 words, including references.
- Manuscripts should be written A4 size, Arial 11 size in Microsoft Word. The manuscript should be prepared in block style, omitting paragraph indents and blank lines between paragraphs.
- Manuscripts should contain author's title, institution, e-mail and ORCID ID and corresponding author's telephone and address should also be added.

Please visit web site of the journal for further information on www.tsh.hacettepe.edu.tr & www.dergipark.org.tr/tsh