

# SOSYAL POLİTİKA ÇALIŞMALARI DERGİSİ

JOURNAL OF SOCIAL POLICY STUDIES

CİLT: 23 SAYI: 61 EKİM - ARALIK 2023

T.C. AİLE VE SOSYAL HİZMETLER BAKANLIĞI HAKEMLİ DERGİSİ



# SOSYAL POLİTİKA ÇALIŞMALARİ DERGİSİ

Hakemli Araştırma Dergisi

## Sahibi

T.C. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı adına  
Hüseyin KAYA

## Sorumlu Yazı İşleri Müdürü

Dr. Emre TÖRE

## Yönetim ve İletişim

Eskişehir Yolu Söğütözü Mahallesi 2177. Sokak No: 10/A  
Çankaya – ANKARA  
e-posta: spcdergisi@ailevecalisma.gov.tr  
web: <http://dergipark.gov.tr/spcd>

## Yayın Türü

Yaygın Süreli Yayın

## ISSN

2148-9424

## E-ISSN

2651-4265

## Grafik Tasarım / Uygulama

Erkan USLU

## Yapım

Türkiye Diyanet Vakfı Yayın Matbaacılık Ticaret İşletmesi  
Ostim OSB Mahallesi 1256 Cadde No: 11 06374 Yenimahalle / ANKARA  
Tel: 0312 354 91 31 (pbx) Faks: 0312 354 91 32 e-posta: bilgi@tdv.com.tr

## Baskı Adedi

500

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

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

TÜBİTAK ULAKBİM TR Dizin tarafından dizinlenmektedir.

SOBIAD Index tarafından dizinlenmektedir.

# SOSYAL POLİTİKA ÇALIŞMALARI DERGİSİ

JOURNAL OF SOCIAL POLICY STUDIES

CİLT: 23 SAYI: 61 EKİM - ARALIK 2023

T.C. AİLE VE SOSYAL HİZMETLER BAKANLIĞI HAKEMLİ DERGİSİ

## EDİTÖR

Doç. Dr. Olgun GÜNDÜZ

## EDİTÖR YARDIMCISI

Bengü ÇIKRIK ERKEN

## YAYIN KURULU

Doç. Dr. Mehmet Fatih AYSAN \* Marmara Üniversitesi  
Prof. Dr. Veysel BOZKURT \* İstanbul Üniversitesi  
Prof. Dr. Yücel BULUT \* İstanbul Üniversitesi  
Dr. Öğr. Üyesi Nergis DAMA \* Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi  
Dr. Öğr. Üyesi Azize Aslıhan NİŞANCI \* Marmara Üniversitesi  
Prof. Dr. Mehmet Merve ÖZAYDIN \* Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi  
Doç. Dr. Murat ŞENTÜRK \* İstanbul Üniversitesi

## DANIŞMA KURULU

Prof. Dr. Emrah AKBAŞ \* Yıldırım Beyazıt Üniversitesi  
Prof. Dr. Mustafa ÇEVİK \* Ankara Sosyal Bilimler Üniversitesi  
Prof. Dr. Deniz SEZGİN EMÜLER \* Ankara Üniversitesi  
Prof. Dr. Tuncay ERGENE \* Hacettepe Üniversitesi  
Prof. Dr. Fuat GÜLLÜPİNAR \* Anadolu Üniversitesi  
Prof. Dr. Emine Nilgün METİN \* Hacettepe Üniversitesi  
Prof. Dr. Emine ÖZMETE \* Ankara Üniversitesi  
Prof. Dr. Esra Burcu SAĞLAM \* Hacettepe Üniversitesi  
Doç. Dr. Senem ERTAN SAVAŞ \* Ankara Sosyal Bilimler Üniversitesi  
Prof. Dr. Abdulkadir ŞENKAL \* Kocaeli Üniversitesi  
Prof. Dr. Mehmet Hakan TÜRKÇAPAR \* Ankara Sosyal Bilimler Üniversitesi  
Prof. Dr. Betül ULUKOL \* Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Prof. Dr. Sutay YAVUZ \* Ankara Sosyal Bilimler Üniversitesi

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

---

**BİLİMSEL YAZIŞMA**

Makaleler ile ilgili tüm soru ve yazışmalarınız için:

Bengü ÇIKRIK ERKEN

e-posta:spcdergisi@bile.gov.tr

## EDİTÖRDEN

Kıymetli Okurlarımız,

2023 senesinin son sayısı olan 61. sayımızla yeniden karşınızdayız. Bu sayıda, aile okulu eğitimleri, engellilerin psikolojik sağlamlığı, uzun süreli bakım modelleri, yaşlıların sıla ve gurbet algısı, pandeminin aile içi şiddete etkisi, yaşlılarda yalnızlık algısı, sosyal hizmette çevre kavramı ve ebeveynlerin rehabilitasyon ve danışma merkezlerinden aldıkları hizmetin değerlendirilmesi konularında yapılan çalışmalara yer veriliyor. Bir kısmı sahadan verilere dayalı bu çalışmaları, politika yapıcılara, sahadaki uygulayıcılara, alana ve alanyazına yapacağı katkılar açısından önemsedığımızı belirtmek istiyoruz.

Bu sayımızda 8 çalışmaya yer veriyoruz.

İlk çalışma Nuray ÖZGE SAĞBAŞ, S. Tunay KAMER, Mikail EREN ve Nur ÖZKAYA tarafından birlikte kaleme alınan “*Aile Okulu Eğitimlerinin Ailelere Sağladığı Katkılar*” isimli araştırma makalesidir. Bu çalışmada, Aile Okulu Projesi kapsamında ailelere yönelik eğitimler analiz edilmektedir. Ailelere yönelik olarak başlatılan eğitimlere katılım sağlayan velilerin ve çocuklarının eğitimlere ilişkin görüşlerini belirlemek için yapılan bu çalışma, nitel araştırma yaklaşımına dayalı olarak yürütülmüştür. Araştırma çalışma grubunu; Mersin’de aile eğitimi programına katılan 10 ebeveyn, eşleri ve çocukları olmak üzere toplam 30 kişi oluşturmuş ve katılımcılarla odak grup görüşmesi yapılmıştır. İçerik analizi yöntemi ile veriler analiz edilmiştir. Araştırma sonuçlarına göre katılımcılar eğitimlerin yararlı olduğunu belirtmiş ve eğitime katılan ailelerin

çocuklarının kaygı, öfke ve dikkat eksikliği davranışlarında önemli oranda azalma olduğu ifade edilmiştir.

“Evde Bakım Maaşı Alan Engelli Yakınlarının Kullanmış Oldukları Farklı Savunma Mekanizmalarının Psikolojik Sağlamlıkla İlişkisi” isimli Okan SADIKOĞLU ve Nursel TOPKAYA tarafından birlikte yapılan çalışma derginin ikinci makalesidir. Çalışmada evde bakım yardımından faydalanan engelli yakınlarının kullanmış oldukları farklı savunma mekanizmalarının psikolojik sağlamlıkla ilişkisi araştırılmaktadır. Araştırmanın çalışma grubunu Samsun ili Havza ve Vezirköprü ilçelerinde yaşayan 18 ile 70 yaş arasında değişmekte olan evde bakım yardımından faydalanan 531 kadın ve 120 erkek olmak üzere 654 katılımcı oluşturmuştur. Araştırmanın verileri kişisel bilgi formu, Savunma Biçimleri Testi (SBT-40) ve Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ile elde edilmiştir. Tüm istatistiksel analizler IBM SPSS 23 programında gerçekleştirilmiştir. Verilerin analizi için bağımsız örneklem için t-testi, tek yönlü varyans analizi (ANOVA), Pearson korelasyon analizi ve çoklu regresyon analizi kullanılmıştır. Araştırma sonucunda psikolojik sağlamlığın cinsiyet, medeni durum, ekonomik durum ile ilişkili olmadığı, yaş ve eğitim durumuna göre ise farklılaştığı bulunmuştur. Psikolojik sağlamlık puanları nevrotik savunma biçimleri ve olgun olmayan savunma biçimlerinin anlamlı bir yordayıcısı değil iken olgun savunma biçimlerinin pozitif anlamlı bir yordayıcısıdır. Araştırma sonuçları ilgili literatür doğrultusunda tartışılmış ve sonraki çalışmalar için önerilerde bulunulmuştur.

Derginin üçüncü makalesi “Amerika Birleşik Devletleri’nde Yaşlılıkta Uzun Süreli Bakım: Sosyal Adalet, Sosyal Refah Ve Hizmet Modelleri” ismiyle Hazal SWEARINGER tarafından yapılan çalışmadır. Bu çalışmada Amerika Birleşik Devletleri (ABD) bağlamında sosyal refah modelleri ve uzun süreli bakım modelleri arasındaki ilişki incelenmektedir. Bu amaçla, Amerikan sosyal refah sisteminin piyasa merkezli liberal refah modeline sahip olmasının uzun süreli bakım sistemini nasıl şekillendirdiğini, uzun süreli bakım modelleri, finansmanı ve hizmet sunumuna değinerek tarihsel bir çerçevede tartışmıştır. Bu tartışma, Amerikan uzun süreli bakım sisteminin piyasa merkezli gelir-testi modeline sahip olduğu ve hak temelli ve sosyal adaleti sağlamayı hedefleyen bir yaklaşım takip etmediği sonucuna ulaşmıştır. Bunun neticesinde uzun süreli bakıma erişimde ve erişilen hizmetin kalitesinde büyük eşitsizliklerle karşılaşıldığı ifade edilmektedir.

Dördüncü çalışma Şerif ESENDEMİR ve Olgun GÜNDÜZ tarafından birlikte kaleme alınan “*Türkiye’de Sıla ve Gurbetin Yaşlılar İçin Anlamı*” isimli araştırma makalesidir. Bu çalışmada yaşlılar için sıla ve gurbetin arka planını oluşturmak için öncelikle göç ve yaşlanma üzerinde durmuştur. Sonrasında ise yaşlıları yaşam boyu etkileyen ve süreklilik arz eden özelliklerinden dolayı süreklilik kuramı açısından bunlar bir değerlendirmeye tabi tutulmuşlardır. Bunun akabinde de metodolojik olarak nitel araştırma türüyle Ocak 2021-Ocak 2022 tarihleri arasında İstanbul’da sıla ve gurbeti yaşayan yaşlıların bizzat kendilerine gidilerek onlar için bunların anlamı ve yaşadıkları deneyimleri ortaya konulmuştur. Son olarak da yaşlılardan alınan veriler tematik bir analize tabi tutularak tartışılmış, ortaya çıkan sonuçlar ortaya konmuş ve bu konudaki yeni çalışmalar için bazı önerilerde bulunulmuştur. Bu çalışmada ortaya çıkan sonuçlardan bir örnek vermek gerekirse, yaşlıların geride bıraktıkları yer olan silya bir yandan özlem duyarlarken, öte yandan da gurbet olarak gördükleri buldukları yerlere uyum sağlamaya çalıştıkları görülmüştür.

Sibel ARSLAN ve Hüdayar CIHAN tarafından birlikte kaleme alınan “*The Effects Of Covid-19 Outbreak on Domestic Violence Among Married Women in Türkiye*” isimli İngilizce çalışma derginin beşinci makalesidir. Çalışmada, Türkiye’de evli ve çocuğu olan kadınların Covid-19 salgını sırasında ve öncesinde şiddete maruz kalma durumu, şiddetten haberdarlığı, kurumsal mekanizmalar hakkında bilgisi ve kurumsal mekanizmalara yönelik tutumlarını incelemek amaçlanmıştır. Uygun örnekleme yöntemi ile elde edilen örneklem 23 ile 60 yaş arası 324 evli kadından oluşmaktadır. Çalışmanın amacına uygun olarak hazırlanan anketi kişiler online olarak doldurarak çalışmaya katılmıştır. Aile içi şiddet, fiziksel, psikolojik, cinsel ve ekonomik şiddetin farklı türleri ile birlikte değerlendirilmiştir. Ayrıca araştırmada, kadınların şiddet türleri ve şiddete maruz kaldıklarında başvurabilecekleri kurumlara ilişkin farkındalıkları da değerlendirilmiştir. Çalışma sonuçlarına göre kadınların şiddete ilişkin farkındalıklarının yüksek olduğu görülmüştür. Ayrıca pandemi öncesine kıyasla kadınların pandemi döneminde tüm şiddet türlerine daha az maruz kaldığını tespit edilmiştir.

Derginin altıncı makalesi “Yaşlılarda Yalnızlık Algısının Sosyal Hizmet Perspektifi İle İncelenmesi” ismiyle Sami KALAYCI ve Beyza ERKOÇ tarafından birlikte kaleme alınan çalışmadır. Bu çalışmada yaşlı bireylerin hissettikleri yalnızlık algısını etkileyen faktörlerin incelenmesi ve elde edilen sonuçların sosyal hizmet perspektifi ile ele alınarak önerilerin geliştirilmesi amaçlanmıştır. Araştırma 01.07.2021- 31.12.2022 tarihleri arasında, Şırnak ili ve ilçelerinde yaşayan, 60 yaş ve üzeri yaşlı bireylerle anket yöntemiyle gerçekleştirilmiştir. Analizler sonucunda; cinsiyete göre sosyal yalnızlık puanlarında anlamlı fark yokken, duygusal yalnızlık ve toplam puanda anlamlı fark tespit edilmiştir. Yaş durumuna göre sosyal yalnızlık, duygusal yalnızlık ve toplam puanda anlamlı fark olduğu; eğitim durumuna göre ise sosyal yalnızlık puanlarında anlamlı fark bulunmazken, duygusal yalnızlık ve toplam puanda anlamlı fark olduğu görülmüştür. Ayrıca medeni duruma göre sosyal yalnızlık, duygusal yalnızlık ve toplam puanda anlamlı bir fark bulunurken aylık gelire göre sosyal yalnızlık puanlarında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Buna karşın duygusal yalnızlık ve toplam puanda medeni duruma göre anlamlı fark gözlenmiştir. Diğer bir kriter olan kronik hastalık bulunma durumuna göre ise sosyal yalnızlık, duygusal yalnızlık ve toplam puanda anlamlı fark tespit edilmiştir. Yaşlı bireylerin yaşamış oldukları yalnızlık duygusu ile baş edebilmeleri için güçlendirilmeleri adına sosyal hizmet meslek ve disiplininin mikro, mezo ve makro düzeylerde çalışmalar yapması önerilmektedir.

“Sosyal Hizmette Çevre Kavramındaki Değişim” ismiyle Selin KOÇAK tarafından kaleme alınan çalışma derginin yedinci makalesidir. Bu çalışmada çevre kavramının sosyal hizmet perspektifinden nasıl ele alınabileceği değerlendirilmektedir. Buna göre Sosyal hizmette de çevre sosyal hizmet bilgisi ve uygulamasının odağıdır. Ekolojik yaklaşım, sistem yaklaşımı ve çevresi içinde birey bakış açısı sosyal hizmette çevrenin önemli bir yeri olduğunu gösteren kuramlardır. Bu kuramlarda sosyal hizmette çevre kavramı sosyal çevre olarak, insan merkezli bir bakış açısıyla ele alınmıştır, ancak küresel ekolojik krizlerle birlikte bu yaklaşımın değişmeye başladığı görülmektedir. Sosyal hizmette çevrenin hangi yönleriyle nasıl ele alındığı toplumu ve bilimi birçok yönden etkileyen modernizm ve postmodernizm ile bağlantılıdır. Sosyal hizmette iklim krizi, çevre kavramı son yıllarda tartışılmaya başlanan bir konudur, ancak bu konuları çevre kavramı özelinde sosyal hizmetin gelişimine etki eden



paradigmalar odağında ele alan bir çalışma bulunmamaktadır. Bu nedenle çalışmanın amacı modernizmin ve postmodernizmin temel özelliklerinin sosyal hizmetin çevre kavramına bakışını, uygulamalarını ve araştırmalarını nasıl şekillendirdiğine yer vermektir. Bu kapsamda makalede farklı disiplinler tarafından kullanılan “çevre” kavramına, modernizm ve postmodernizmin sosyal hizmette çevrenin ele alınışını nasıl etkilediğine yer verilmiştir. Bunun sonucunda sosyal hizmetin insan değil ekoloji merkezli bakış açısına sahip olması, multidisipliner çalışmaların yapılması ve ekolojik konuların farklı alanlarına ilişkin araştırmalara yer verilmesi gerektiği sonucuna ulaşılmıştır.

Derginin son makalesi Özlem YAĞCIOĞLU ve Betül YILMAZ ATMAN tarafından yapılan “Ebeveynlerin Otizm Gündüz Bakım Rehabilitasyon Ve Aile Danışmanlığı Merkezlerinden Aldıkları Hizmetlere İlişkin Görüşlerinin İncelenmesi” isimli çalışmadır. Bu çalışmada ebeveynlerin OSB olan çocuklarına yönelik OGBRADM’den aldıkları hizmetlere ilişkin görüşleri incelenmektedir. Araştırmada nitel araştırma yöntemlerinden durum çalışması deseni kullanılmıştır. Altı anne ve bir baba olmak üzere yedi katılımcının yer aldığı araştırmadan elde edilen veriler betimsel analiz yoluyla analiz edilmiştir. Buna göre, ebeveynlerin merkezlerden eğitsel, sosyal ve rehberlik hizmetleri aldıkları bu hizmetleri yararlı ancak sınırlı buldukları, geliştirilmesine yönelik öneriler sundukları tespit edilmiştir.

Çalışmaların faydalı olması temennisiyle iyi okumalar, selamlar...

Doç. Dr. Olgun GÜNDÜZ

Editör



# İÇİNDEKİLER

- Aile Okulu Eğitimlerinin Ailelere Sağladığı Katkılar  
Contributions of Family School Trainings to Families..... 647  
*Nuray ÖZGE SAĞBAŞ, S. Tunay KAMER, Mikail EREN, Nur ÖZKAYA*  
*Araştırma Makalesi*
- Evde Bakım Maaşı Alan Engelli Yakınlarının Kullanmış Oldukları Farklı Savunma  
Mekanizmalarının Psikolojik Sağlamlıkla İlişkisi  
The Relationship of Different Defense Mechanisms Used By The Disabled Relatives  
Receiving Home Care Financial Support and Psychological Resilience ..... 671  
*Okan SADIKOĞLU, Nursel TOPKAYA*  
*Araştırma Makalesi*
- Amerika Birleşik Devletleri'nde Yaşlılıkta Uzun Süreli Bakım: Sosyal Adalet,  
Sosyal Refah ve Hizmet Modelleri  
Long-Term Care For Older Adults In The United States: Social Justice, Social Welfare,  
And Service Models ..... 693  
*Hazal SWEARINGER*  
*Derleme*
- Türkiyede Sıla ve Gurbetin Yaşlılar İçin Anlamı  
The Meaning Of Hometown And Expatriate For Older Adults In Türkiye..... 731  
*Şerif ESENDEMİR, Olgun GÜNDÜZ*  
*Araştırma Makalesi*
- The Effects of Covid-19 Outbreak on Domestic Violence  
Among Married Women in Türkiye  
Türkiye'de Evli Kadınlarda Covid-19 Salgınının Aile İçi Şiddete Etkileri ..... 751  
*Sibel ARSLAN, Hüdayar CIHAN*  
*Araştırma Makalesi*
- Yaşlılarda Yalnızlık Algısının Sosyal Hizmet Perspektifi İle İncelenmesi  
The Study of The Perception of Loneliness In Elders As A Social Work Aspect..... 787  
*Sami KALAYCI, Beyza ERKOÇ*  
*Araştırma Makalesi*
- Sosyal Hizmette Çevre Kavramındaki Değişim  
Change In The Environmental Concept In Social Work ..... 807  
*Selin KOÇAK*  
*Derleme*
- Ebeveynlerin Otizm Gündüz Bakım Rehabilitasyon ve Aile Danışmanlığı Merkezlerinden  
Aldıkları Hizmetlere İlişkin Görüşlerinin İncelenmesi  
Change In The Environmental Concept In Social Work ..... 833  
*Özlem YAĞCIOĞLU, Betül YILMAZ ATMAN*  
*Araştırma Makalesi*



# AİLE OKULU EĞİTİMLERİNİN AİLELERE SAĞLADIĞI KATKILAR

Nuray ÖZGE SAĞBAŞ<sup>1</sup>

S. Tunay KAMER<sup>2</sup>

Mikail EREN<sup>3</sup>

Nur ÖZKAYA<sup>4</sup>

## Öz

Salgın döneminde hayat tarzı ve alışkanlıklar açısından etkilenen alanlardan biri şüphesiz eğitimidir. Bu dönemde öğrenciler eğitim imkânlarından uzaktan öğretim aracılığıyla yararlanmıştır. Öğrenciler, toplumsal ve duygusal gelişimleri için önemli bir ortam olan okuldan ve arkadaşlarından uzakta kalmışlardır. Kamu politikalarının uygulanma hizmetinden de mahrum kaldıkları bir süreç geçirmişlerdir. Aile bireylerinin salgın döneminde televizyonda, bilgisayarda, telefonda ve internette geçirdikleri sürenin arttığı belirlenmiştir. Yapılan araştırmalarda salgın dönemindeki kısıtlamalardan dolayı çocukların herhangi bir sebep olmadan öfke ve saldırganlık davranışlarını gösterdiği belirtilmiştir. MEB bu problemlerin çözümü için Aile Okulu Projesi kapsamında ailelere yönelik eğitimler düzenleme kararı almıştır. Eğitimler öncelikli olarak yedi ilden gönüllü olarak davet edilen öğretmenlere, alanında uzman akademisyenlerin katılımıyla verilmiştir. Eğitim alan öğretmenler kendi illerinde hem öğretmenlere hem de ailelere yönelik olarak belirlenen sekiz konu başlığında okullarda ve halk eğitimi merkezlerinde eğitimler vermiştir. Ailelere yönelik olarak başlatılan eğitimlere katılım sağlayan velilerin ve çocuklarının eğitimlere ilişkin görüşlerini belirlemek için yapılan bu çalışma, nitel araştırma yaklaşımına dayalı olarak yürütülmüştür. Araştırma çalışma grubunu; Mersin'de aile eğitimi programına katılan 10 ebeveyn, eşleri ve çocukları olmak üzere toplam 30 kişi oluşturmuş ve katılımcılarla odak grup görüşmesi yapılmıştır. İçerik analizi yöntemi ile veriler analiz edilmiştir. Araştırma sonuçlarına göre katılımcılar eğitimlerin yararlı olduğunu belirtmiş ve eğitime katılan ailelerin çocuklarının kaygı, öfke ve dikkat eksikliği davranışlarında önemli oranda azalma olduğu ifade edilmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Aile, aile eğitimi, aile okulu, çocuk, salgın

<sup>1</sup> Dr. Milli Eğitim Bakanlığı, E-posta: nurayozgesagbas@hotmail.com, ORCID: 0000-0003-2630-8620

<sup>2</sup> Prof. Dr., Kastamonu Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Eğitim Bilimleri Bölümü, E-posta: tkamer@kastamonu.edu.tr, ORCID: 0000-0002-1504-1273

<sup>3</sup> İl Milli Eğitim Müdür Yardımcısı, Milli Eğitim Bakanlığı, E-posta: mikaileren2003@hotmail.com, ORCID: 0009-0008-3131-7904

<sup>4</sup> Bakan Danışmanı, Milli Eğitim Bakanlığı, E-posta: ozkayanur@gmail.com, ORCID: 0000-0002-5288-5416

ÖZGE SAĞBAŞ N., KAMER, S T., EREN, M., ÖZKAYA, N. (2023) Aile Okulu Eğitimlerinin Ailelere Sağladığı Katkılar. Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi, 23(61), 647-669. DOI:10.21560/spcd.vi.1315214

## CONTRIBUTIONS OF FAMILY SCHOOL TRAININGS TO FAMILIES

### Abstract

Education is undoubtedly one of the areas affected in terms of lifestyle and habits during the pandemic. During this period, students benefited from educational opportunities through distance education. Students were away from school and their friends, which is an important environment for their social and emotional development. They were also deprived of the implementation of public policies. It was determined that the time spent by family members on television, computers, phones, and the internet increased during the pandemic. Studies have shown that children show anger and aggressive behaviors without any reason due to the restrictions during the pandemic. To solve these problems, MoNE decided to organize trainings for families as part of the Family School Project. The trainings were primarily given to teachers invited voluntarily from seven provinces with the participation of academics who are experts in their fields. Trained teachers provided trainings in schools and public education centers in their provinces on eight topics determined for both teachers and families. This study, which was conducted to determine the views of parents and their children who participated in the trainings initiated for families, was based on a qualitative research approach. The study group consisted of 10 parents, their spouses and children who participated in the family education program in Mersin, a total of 30 people, and focus group interviews were conducted with the participants. The data were analyzed by content analysis method. According to the results of the research, the participants stated that the trainings were useful and that there was a significant decrease in the anxiety, anger and attention deficit behaviors of the children of the families who participated in the training.

**Key Words:** *family, family education, family school, children, pandemic*

## GİRİŞ

Eğitimin amacı kendine yeten, üretimde bulunma becerisine sahip ve toplumda bağımsız şekilde hareket eden bireyler yetiştirmektir. Bu amacın gerçekleşmesi ise hayat içinde öğrenilen beceriler ve davranışlar ile mümkündür. Çocuğun fiziksel, sosyal, duygusal ve zihinsel açıdan gelişimi öncelikle ailede başlar. Aile, çocuğun olumlu davranışlar geliştirmesinde ve okul başarısında önemli bir rol oynamaktadır. Dolayısıyla doğumdan itibaren çocukluk dönemindeki öğrenme faaliyetleri de bu anlamda büyük önem arz etmektedir. Diğer taraftan erken çocukluk döneminde edinilmiş olan kazanımlar da okullardaki öğrenmenin ön koşulu olması nedeniyle de ayrı bir önem kazanmaktadır. Okulda kazanılan ve öğrenilen bilgilerin, becerilerin ve davranışların ailede ve toplumsal hayatta sürdürülebilir olması, okulda ve evde yapılanların birbiriyle eşgüdüm içinde ve tutarlı olmasına bağlıdır. Bundan dolayı, çocuk eğitiminde okulun yanı sıra aileler de temel yapı taşlarından biridir (Fox ve Binder, 1990; Cavkaytar, 1998; Tavil, 2005; Can-Toprakçı, 2006; Wade, Llewellyn ve Matthews, 2008; Diler-Sönmez, 2018; Kamer, 2020).

Çin Halk Cumhuriyeti'nde 2019 yılı Aralık ayında başlayan ve dünyayı etkileyen Covid-19 salgını her alanda etkisini göstermiştir. Bu etkiyi minimum düzeyde tutmak isteyen hükümetler, vatandaşlarının sağlığını korumak amacıyla birtakım uygulamaları devreye koymuştur. Covid-19 salgın süreci aynı zamanda insanların alıştığı yaşam tarzındaki sınırlamalar ve davranış kısıtlamalarına neden olduğu için bireylerin aile ilişkileri ve ruh sağlıkları temelinde kaygılarının ve streslerinin de arttığı yapılan araştırmalarda görülmektedir (Cluver, Lachman, Sherr, Wessels, Krug, Rakotomalala, Blight, Hillis, Bachman, Green, Butchart, Tomlinson, Ward, Doubt & McDonald, 2020; Göksu ve Kumcağız, 2020; Koçak ve Harmanacı, 2020). İmga ve Ayhan (2020) tarafından yapılan araştırmada Covid-19 salgın sürecinde aile içi şiddet konusunda bütün dünyada bir artış söz konusu iken Toprak Ergöner, Biçen ve Ersoy (2020) tarafından yapılan araştırmada ise aile içi şiddetle birlikte istismar davranışlarında da artış yaşandığı ifade edilmiştir.

Salgın sürecinde hayat biçimi ve alışkanlıklar yönünden en çok etkilenen alanlardan biri şüphesiz eğitimidir. Bu dönemde öğrenciler eğitim imkânlarından uzaktan öğretim aracılığıyla yararlanmış, duygusal ve sosyal gelişimleri

için önemli bir mekân olan okuldan ve arkadaşlarından uzakta, kamu politikalarının uygulanma hizmetinden de mahrum kalan bir süreç geçirmişlerdir. Bu da öğrencilerin iyi olma halini doğrudan etkilemiştir (ERG, 2021). Salgın döneminde aile bireylerinin evde televizyonda, bilgisayarda, telefonda ve internette geçirdikleri sürenin arttığı belirlenmiştir (Özyürek ve Çetinkaya, 2021; Kamer, 2023). MEB (2020) tarafından yayımlanan raporda ise salgın döneminde uygulanan kısıtlamalardan dolayı bazı çocukların herhangi bir sebebi olmaksızın öfke ve saldırganlık davranışlarını sergileyebileceği ifade edilmiştir. Salgın dönemindeki problemlere benzer problemlerin tekrar yaşanmaması amacıyla eğitim politikalarının yeniden tasarlanması gerektiğine vurgu yapılmıştır. Eğitim faaliyetlerinin bütün öğrenciler için kapsayıcılık ilkesine uygun biçimde erişilebilir olması ile öğretmenlere ve ailelere destek verilmesi çok önemli hale gelmiştir.

Aile eğitim programlarının etkililiğini ortaya koymak amacıyla ülkemizde yapılan bilimsel araştırmalarda, ebeveynlerine ve çocuklarına bir beceriyi veya bir kavramı nasıl öğreteceklerini ve çocuklarının davranışlarını kontrol etmek için gerekli işlem süreçlerini kazandırmanın amaçlandığı görülmektedir (Tavil ve Karasu, 2013).

Milli Eğitim Bakanlığı'nın Aile Okulu Projesi kapsamında ailelere yönelik eğitimlerin düzenlenmesi de böyle bir kriz ortamına yönelik çözüm üretilmesi için harekete geçilmesinden doğmuştur. Eğitimler öncelikli olarak her bölgeden birer ili temsilen belirlenen 7 ilden (Ankara, Adana, Erzurum, İstanbul, İzmir, Samsun, Şanlıurfa ) gönüllü olarak davet edilen öğretmenlerin eğitici olarak yetiştirilmesiyle başlamıştır. Alanında uzman akademisyenlerin katılımıyla toplamda 472 öğretmene *Sosyal Duygusal Beceri Gelişimi, Aile İçi İletişim Becerileri, Akran Zorbalığı İle Baş Etme Yolları, Bilinçli ve Güvenli Teknoloji Kullanımı, Çatışma ve Stres Yönetimi, Madde Bağımlılığı, Fiziksel Sağlık* konularında eğitimler verilmiştir. Bu eğitimi alarak eğitici eğitimcisi olarak belge alan ve eğitim sonunda görevli oldukları illere dönen öğretmenler; hem öğretmenlere hem de ailelere yönelik olarak belirlenen sekiz konu başlığında okullarda ve halk eğitimi merkezlerinde eğitimler vermeye başlamıştır. Aile Okulu eğitiminin 81 ildeki 922 ilçede yaygınlaştırıldığı elde edilen verilerden anlaşılmaktadır. Millî Eğitim Bakanlığında elde edilen verilere göre 1 Ağustos 2022- 31 Aralık 2022 tarihleri arasında toplamda 1.147.312 aileye ulaşılmıştır (MEB, 2023).



## YÖNTEM

### Araştırma Modeli

Nitel araştırma yaklaşımına dayalı olarak yürütülen bu çalışmada Millî Eğitim Bakanlığı tarafından ailelere yönelik olarak başlatılan eğitimlere katılım sağlayan velilerin ve çocuklarının eğitimlere ilişkin görüşlerinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Araştırmada olgubilim deseni esas alınmış; katılımcıların ailelere yönelik olarak verilen eğitimler konusundaki görüşleri ortaya çıkarılmıştır.

### Çalışma Grubu

Araştırma çalışma grubunu; Mersin’de Aile eğitimi programına katılan 10 ebeveyn, eşleri ve çocukları olmak üzere toplam 30 kişi oluşturmuştur. Araştırma sürecinde 30 kişinin katılımı ile odak grup görüşmesi yapılmıştır. Odak grup görüşmesinde lider ile küçük bir grup arasında yapılandırılmamış görüşmede ve tartışmada grup dinamiğinin etkisini kullanma, derinlemesine bilgi edinme ve fikir üretme amaçlanır. Odak grup görüşmesi, 4-12 arasında bir katılımcı grupla bir moderatör yönetiminde gerçekleştirilen katılımcıların gerçek düşüncelerini sesli olarak ifade etmesine olanak sağlayacak bir ortamın oluşturulduğu veri toplamayı amaçlayan bir tekniktir (Gülcan, 2021; Yıldırım ve Şimşek, 2016). Odak grup görüşmesi için bu sayıda bir katılımcı ile gerçekleştirilen görüşmenin yeterli olduğu kabul edilmektedir (Çokluk, Yılmaz ve Oğuz, 2011). Çalışma grubu maksimum çeşitlilik örnekleme ile belirlenmiştir. Maksimum çeşitlilik örnekleme, farklılıklar ile geniş çaplı durumların ve önemli ortak örüntülerin belirlenmesi için kullanılan örnekleme türüdür (Baltacı, 2018). Araştırma katılımcılarının seçiminde ölçüt olarak aile eğitimi programına katılmaları ve programa katılanların eşi ve çocuğu olma şartı aranmıştır. Bu şekilde katılımcıların aile eğitim programına ilişkin görüşlerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Katılımcılara ait kodlar, cinsiyet ve yaş bilgileri Tablo 1’de verilmiştir.

Tablo 1. Araştırma Katılımcılarına Ait Bilgiler

Katılımcı (Kursiyer)	Cinsiyet	Yaş
K1	E	37
K2	E	44
K3	E	42
K4	K	34
K5	K	32
K6	K	38
K7	E	36
K8	E	43
K9	K	39
K10	K	38
Katılımcı (Eş)	Cinsiyet	Yaş
E1	K	37
E2	K	40
E3	K	42
E4	E	38
E5	E	32
E6	E	39
E7	K	32
E8	K	41
E9	E	36
E10	E	36
Katılımcı (Çocuk)	Cinsiyet	Yaş
Ç1	K	9
Ç2	K	14
Ç3	K	16
Ç4	E	8
Ç5	E	9
Ç6	K	15
Ç7	E	10
Ç8	E	12
Ç9	E	12
Ç10	K	11

Tablo 1'de görüldüğü üzere katılımcılara ait cinsiyet ve yaşa ilişkin bilgiler homojendir. Tabloda K harfi görüş bildiren kursiyeri, E harfi görüş bildiren eşi, Ç harfi ise görüş bildiren çocuğu ifade etmektedir. Her bir katılımcı ise K1, K2; E1, E2; Ç1, Ç2 ile ifade edilmiştir.

### Veri Toplama Aracı

Çalışmada, araştırmacıya alternatif olacak ve sonda sorular hazırlanmasına olanak sağlayacak esnekliğe sahip olmasından dolayı yarı yapılandırılmış görüşme formu ile veriler toplanmıştır (Türnüklü, 2000). Araştırma verileri toplanırken araştırma sorularına ilişkin açık uçlu ve sonda sorular hazırlanmıştır. Araştırma için oluşturulan soru havuzundaki soruların araştırmanın amacına uygunluğunun belirlenmesi ile dil ve kapsam geçerliliğinin belirlenmesi amacıyla eğitim bilimleri alanında görev yapan iki akademisyen ile dil uzmanından destek alınmıştır. Sorulara uzman görüşleri doğrultusunda son şekli verilmiştir. Soruların anlaşılır olma ve katılımcılara uygunluğunun belirlenmesi amacıyla araştırma kapsamında yer almayan 2 kursiyer, 2 eş ve 2 çocuk ile pilot uygulama da yapılmıştır. Yapılan çalışmalar ve elde edilen veriler neticesinde görüşme formu son şeklini almıştır. Sorular kursiyer, eş ve çocuklar için ayrı ayrı düzenlenmiştir. Sorular şu şekildedir:

Kursiyer:

1. Ailelere yönelik kurs programlarına her velinin katılmasının gerekliliği konusunda görüşleriniz nelerdir?
2. Ailelere yönelik kurs programları amacına hizmet etmekte midir?
3. Ailelere yönelik kurs programlarındaki etkileşime dayalı aktiviteler konusundaki görüşleriniz nelerdir?
4. Ailelere yönelik kurs programları sonucunda çeşitli alanlarda yeni davranışsal beceriler konusundaki görüşleriniz nelerdir?
5. Ailelere yönelik kurs programları sonucunda aile ve özel hayatınızda tutum ve davranışlar sergileme konusunda yeni beceriler edindiniz mi?
6. Kursa katılım konusunda eşiniz ve çocuğunuz size destek oldu mu?
7. Kurs sonunda ailenizde ne gibi davranış değişiklikleri oldu?
8. Kurs programındaki kazanımlarınız, çocuk ya da çocuklarınızın akademik (ders) başarısını etkiledi mi?

9. Kurs programındaki kazanımlarınız, çocuk ya da çocuklarınızın sosyal ve duygusal gelişimini etkiledi mi?

Eş:

1. Eşiniz, ailelere yönelik kurs programları sonucunda aile ve özel hayatınızda tutum ve davranışlar sergileme konusunda hangi becerileri edindi?
2. Kursa katılım konusunda eşinize destek oldunuz mu?
3. Kurs sonunda ailenizde ne gibi değişiklikler oldu?

Çocuk:

1. Kurs sonunda ailenizde ne gibi davranış değişiklikleri oldu?
2. Ailelere yönelik kurs programlarına katılım sağlayan velinizin edindiği bilgiler, akademik (ders) başarısının artışına nasıl katkı sağladı?
3. Ailelere yönelik kurs programlarına katılım sağlayan velinizin edindiği bilgiler, sosyal ve duygusal gelişimini (açık fikirlilik, iş birliği, başkalarıyla etkileşimde olma, duygu düzenleme, görev performansı) nasıl etkiledi?

### Verilerin Toplanması ve Analizi

Mersin İl Milli Eğitim Müdürlüğü'nden gerekli yasal izinler alınarak çalışma yürütülmüştür. Araştırmaya katılımında gönüllülük esası dikkate alınmış ve öğrenci velilerine gerekli bilgilendirme yapılarak veli onam formu ile öğrencilerin araştırmaya katılımları konusunda rızaları alınmıştır. Odak grup görüşmeleri gerek katılımcılar gerekse katılımcıların velilerinden izin alınarak kayıt altına alınmıştır. Araştırma sürecinde gerek görüşme kayıtları gerekse alınan yazılı notlardan elde edilen veriler, analiz edilmek üzere hazır hale getirilmiştir.

İçerik analizi yöntemi ile veriler analiz edilmiştir. Katılımcıların aile eğitimi programlarına yönelik görüşleri, alan yazınla uyumlu olarak önceden belirlenen temalar çerçevesinde analiz edilmiştir. Bu süreçte ses kaydının analiz edilmesiyle oluşturulan katılımcıların ifadeleri okunmuş, veriler düzenlenmiş, anlamlı veriler saptanarak kodlanmıştır. Aynı zamanda taslak temalar belirlenmiş, taslak temalar altında ilgili kodlar sıralanmış, taslak tema ve kodlara dayalı olarak da verilerin düzenlenmesi sağlanmıştır. Araştırmacılar tarafından son düzenlemesi yapılan temalar kesinleştirilmiş, temalar arasında var

olan ilişkiler belirlenmiştir. Bununla birlikte temalar araştırma soruları altında düzenlenerek doğrudan alıntı yapılan cümlelerle veriler desteklenmiştir. Katılımcıların aile eğitimi programına yönelik görüşleri, ilgili temalar altında belirli kodların oluşmasına imkân verecek şekilde düzenlenerek benzer özellikteki kodlar ilgili temanın olduğu sütundaki satıra yerleştirilmiştir.

### **Geçerlik ve Güvenirlik**

Nitel araştırma yaklaşımı ile yürütülen çalışmalarda (i) verinin toplanması, (ii) verinin analiz edilmesi, (iii) verinin yorumlanması aşamalarında araştırmacıdan tutarlı olması ve bu tutarlılığın nasıl sağlandığına ilişkin açıklamaların ifade edilmesi iç geçerliliğin sağlanmasında en önemli aşamalardır. İç geçerliliği sağlarken de uzun süreli etkileşim, derinlik odaklı veri toplama, çeşitleme, uzman inceleme, katılımcı teyidi kullanılan en önemli yöntemlerden bazılarıdır (Yıldırım ve Şimşek, 2016). Araştırmada katılımcıların aile okulu eğitimlerine yönelik görüşlerinin bütün boyutlarıyla ele alacak derinlikte yürütülmüştür. Katılımcılara yapılacak araştırmanın içeriği hakkında çalışma öncesinde bilgi verilmiştir. Araştırmada katılımcıların görüşlerinin çeşitlendirilmesi için farklı cinsiyetteki ve yaştaki kişiler seçilmiştir. Katılımcılara ait farklı görüşlerin belirlenmesi amacıyla etkileşimli odak grup görüşmesi yapılmıştır. Araştırmacılar tarafından hazırlanan görüşme formuna son şekli vermek, elde edilen verileri analiz etmek, yorumlamak ve kodlama güvenirliliğinin tespit etmek için alan uzmanlarından görüşler alınmıştır. Veri inandırıcılığı artırmak ve araştırmacıdan kaynaklanan yanlılığı azaltılmak amacıyla da bulgular doğrudan alıntılarla desteklenmiştir.

Araştırmada dış geçerliliğin sağlanması amacıyla kullanılan ayrıntılı betimlemede araştırmanın her aşaması detaylı olarak ifade edilmiş, yarı yapılandırılmış görüşme formunun araştırmacılar tarafından hazırlanması, uzman görüşlerinin alınması, verilerin toplanması, analiz edilmesi ve yorumlanması aşaması ayrıntılı şekilde ve anlaşılır ifadelerle belirtilmiştir. Ayrıntılı betimleme yöntemi (i) verinin elde edildiği ortamın okuyucu tarafından zihinde canlandırılmasına, (ii) olası sonuçların tahmin edilmesine, (iii) sonuç hakkında okuyucunun yorumda bulunmasına olanak sağlar.

Araştırmada elde edilen verilerin güvenilirlik analizi yapılmıştır. Temalar altında ilgili sütundaki satırlara yerleştirilen kodlar, farklı alan uzmanlarının da görüşleri alınarak incelenmiştir. Uzman görüşleri arasındaki görüş birlikleri ve ayrılıkları belirlenerek kodlama güvenilirliği/ uyum yüzdesi hesaplanmış ve uyum yüzdesi % 94 bulunmuştur. Uyum yüzdesinin % 70 ve üzerinde olması güvenilirlik açısından uygun kabul edilmektedir (Miles ve Huberman, 1994).

### **Araştırmacının Rolü ve Etik konular**

Nitel araştırma yaklaşımı ile yürütülen bu çalışmada, araştırma yersiz ve akıcı olmayan yorumlardan kaçınılmıştır. Araştırma sürecinde işbirliği ve hoşgörü temel davranış kalıpları olarak ön plana çıkmıştır. Araştırmacılar, şartlandırma ve dayatmaya meydan vermeyen bir iletişim tarzını benimsemiş ve uygulamışlardır. Bu durum ise katılımcıların kendi görüşlerini rahat ve özgür bir ortamda ifade etmelerine olanak sağlamıştır. Katılımcılar ve araştırmacılar arasındaki çift yönlü iletişim çok sesliliğin oluşmasına katkı sağlamıştır. Araştırmacılar, katılımcılarla yüz yüze görüşerek verileri toplamıştır.

Araştırmanın güvenilirliği için araştırma sonucu elde edilen veriler çarpıtılmadan doğru bir şekilde verilmiştir. Okuyucuyu bilerek ve isteyerek yanıltma anlamını taşıyan saptırma, uydurma ve aşırma davranışlarından araştırma süreci boyunca uzak durulmuştur. Araştırma, daha önce başka bir yerde yayımlanmamış ve bilimsel yayın ilkelerine uygun şekilde verilerin toplanması, analiz edilmesi ve yorumlanması süreçlerini içeren bir çalışmadır. Araştırma sürecinde destek alınan kurumlar ve kişiler belirtilmiştir. Yine bu çalışmada çalışılan konu ile ilgili olarak yayımlanan ulusal ve uluslararası çalışmalar incelenerek elde edilen bulgular ve sonuçlar, araştırma verisinin sonuçlarını desteklemek için kullanılmıştır.

Odak grup görüşmesi, görüşmeye katılmaya istekli olduğunu belirten 20 ebeveynin ve velileri tarafından yasal izin alınan 10 öğrencinin katılımı ile gerçekleştirilmiştir. Katılımcılara, araştırmadaki verilerin başka bir araştırmada kullanılmayacağı, kimlik bilgilerinin başka bir kişiye verilmeyeceği belirtilmiş ve görüşme süresince de gerekli izin alınarak ses kaydı ve yazılı notlarla araştırmacının verisi oluşturulmuştur.

## BULGULAR

Araştırma sürecinde elde edilen bulgular; ailelere yönelik kurs programlarına ait kursa katılım sağlayan (i) kursiyer görüşleri, (ii) kursiyerlerin eşlerine ait görüşler ile (iii) kursiyerlerin çocuklarına ait görüşler olarak üç tema altında katılımcıların doğrudan görüşleri ile beraber verilmiştir.

### Kurs Programlarına Katılım Sağlayan Kursiyerlere Yönelik Bulgular

Ailelere yönelik kurs programlarına her velinin katılmasının gerekliliği konusunda kursiyerlerin görüşlerine ait bulgular Tablo 2’de verilmiştir.

**Tablo 2. Ailelere Yönelik Kurs Programlarına Her Velinin Katılmasının Gerekliliğine İlişkin Kursiyerlerin Görüşleri**

Tema	Kodlar	f
Veli katılımının gerekliliği	Çocuğu olan her velinin katılması gereken bir eğitim	4
	Okulla işbirliği yaparak eğitimin önemini anlaması gerekir	2
	Bizlere çok güzel katkıda bulunması yönüyle gerekli bir eğitim	1
	Öğretmen öncülüğünde farklı bakış açısı kazanması açısından çok gerekli	1
	Sadece aile değil toplumun her kesimi yararlanmalı	1

Tablo 2’de de görüldüğü üzere ailelere yönelik kurs programlarına veli katılımının gerekliliği teması altında yer alan kodlardan biri çocuğu olan her velinin katılması gereken bir eğitim şeklindedir. Katılımcılardan birinin bu kapsamdaki görüşü şu şekildedir:

“Her velinin katılması gerektiğine inanıyorum.” (K3).

Ailelere yönelik kurs programlarının amacına hizmet edilmesi durumuna dair kursiyerlerin görüşlerine ait bulgular Tablo 3’te sunulmuştur.

**Tablo 3. Ailelere Yönelik Kurs Programlarının Amacına Hizmet Edilmesi Durumuna İlişkin Kursiyerlerin Görüşleri**

Tema	Kodlar	f
<b>Kursun amacına hizmet etme durumu</b>	Amaca hizmet etmektedir	2
	Çocuğumla yaşadığım problem karşısında daha bilinçli davrandım	2
	Kurs sayesinde yapmam gereken ama yapmadığım pek çok şey öğrendim	3
	Öğretmenlerle ve velilerle etkileşim içinde olmamı sağladı	1
	Çok zengin bir içeriğe sahip	1
	Kalıcı öğrenmeye katkı sağlamıştır	1

Tablo 3'te görüldüğü gibi kursun amacına hizmet etme durumu teması altında ifade edilen kodlardan biri kurs sayesinde yapmam gereken ama yapmadığım pek çok şey öğrendim şeklindedir. Katılımcılardan birinin bu koda ilişkin görüşü şöyledir:

*“... Bu kurs kendimi sorgulamama neden oldu diyebilirim. Nasıl bir anneyim neyi doğru neyi yanlış yapmışım bunları düşündürdü diyebilirim.”(K10)*

Ailelere yönelik kurs programlarındaki etkileşime dayalı aktiviteler konusunda kursiyerlere yönelik bulgular Tablo 4'te sunulmuştur.

**Tablo 4. Ailelere Yönelik Kurs Programlarında Etkileşime Dayalı Aktivitelere İlişkin Kursiyer Görüşleri**

Tema	Kodlar	f
<b>Etkileşime dayalı aktiviteler</b>	Öğretici	2
	Akılda kalıcı	5
	Görsel videolar etkiliydi	3
	Sohbetle kendimizi ifade ederek sorunlarımıza çözüm bulduk	2

Tablo 4'te görüldüğü üzere etkileşime dayalı aktiviteler teması altındaki kodlardan biri “akılda kalıcı” şeklindedir. Bu kodla ilgili katılımcılardan biri şu şekilde görüş belirtmiştir:

*“Aktiviteler oldukça öğretici ve akılda kalıcıydı.” (K1).*



Ailelere yönelik kurs programları sonucunda çeşitli alanlarda yeni davranışsal beceriler edinme konusundaki kursiyerlerin bulguları Tablo 5'te verilmiştir.

**Tablo 5. Ailelere Yönelik Kurs Programları Sonucunda Çeşitli Alanlarda Yeni Davranışsal Beceriler Edinmesine İlişkin Kursiyer Görüşleri**

Tema	Kodlar	f
Yeni davranışsal beceriler edinme	Daha önce kendimde fark etmediğim davranışların farkına varmamı sağladı	2
	Çocuğumu dinlemeye başladım	2
	Aile üyeleri birbirimizle daha iyi iletişim kurmaya başladık	2
	Karşımdakini anlayınca problemleri çözenin daha kolay olduğunu fark ettim	2
	Çocuğun okul başarısında velinin önemli rolü olduğunu fark ettim	1
	Öğrenmenin yaşı olmadığını anladım	1

Tablo 5'te görüldüğü üzere çeşitli alanlarda yeni davranışsal beceriler edinme teması altında ifade edilen kodlardan biri de *daha önce kendimde fark etmediğim davranışların farkına varmamı sağladı* şeklindedir. Katılımcılardan birinin bu kodla ilgili görüşü şu şekildedir:

*“Bu yeni beceriler sayesinde daha açık fikirli olduk, kendi olumlu ve olumsuz taraflarımızı fark ettik, çocuklarımıza nasıl faydalı olacağımızı ve onların yaşamında çok önemli etkimiz olduğunu gördük.”* (K9).

Ailelere yönelik kurs programları sonucunda aile ve özel hayatınızda tutum ve davranışlar edinilmesi konusundaki kursiyerlerin bulguları Tablo 6'da verilmiştir.

**Tablo 6. Ailelere Yönelik Kurs Programları Sonucunda Aile ve Özel Hayatınızda Tutum ve Davranışlar Edinilmesine İlişkin Kursiyer Görüşleri**

Tema	Kodlar	f
Yeni beceriler edinme	Çözüm üretme	2
	Çocuğuna bilinçli davranma	2
	Davranışlarım değıştikçe ailemin de bana karşı davranışları değışti	3
	İletişim konusunda bilinçli davranma	1
	Öfke kontrolü konusunda yeni beceri edinme	1
	Dinlemenin ve anlamının önemi	1

Tablo 6'da izlendiğı gibi aile ve özel hayatınızda tutum ve davranışlar edinilmesi teması altında belirtilen kodlardan biri de *davranışlarım değıştikçe ailemin de bana karşı davranışları değışti* şeklindedir. Bu konuda katılımcılardan birinin görüşü şu şekildedir:

“Birçok doğru bildiğim yanlışların olduğunu fark ettim. Eşime ve çocuklarıma karşı tutum ve davranışlarım olumlu yönde değışti. Benim davranışlarım değıştikçe onların bana karşı davranışlarının değıştiğini gördüm.” (K4).

Ailelere yönelik kurs programları sonucunda kursa katılım konusunda eş ve çocuğun destek olması yönündeki kursiyerlerin bulguları Tablo 7'de verilmiştir.

**Tablo 7. Kursa Katılım Konusunda Eş ve Çocuğun Destek Olmasına İlişkin Kursiyer Görüşleri**

Tema	Kodlar	f
Aile desteğı	Kursa katılım konusunda destek olma	10

Tablo 7'de görüldüğü üzere aile desteğı teması altında *kursa katılım konusunda destek olma* kodu belirtilmiştir. Katılımcılardan birinin bu kodla ilgili görüşü şu şekildedir:

“Eşim ve çocuklarım oldukça destek verdiler.” (K5).

Ailelere yönelik kurs programları sonucunda ailelerde meydana gelen davranış değışikliklerine konusunda kursiyerlerin bulguları Tablo 8'de verilmiştir.

**Tablo 8. Kurs Sonunda Ailelerde Meydana Gelen Davranış Değişikliklerine İlişkin Kursiyerlerin Görüşleri**

Tema	Kodlar	f
Ailede davranış değişiklikleri	Daha iyi dinleyici olma	2
	Kavga etmeden konuşmayı öğrenme	1
	Mutlu bir ortamın oluşması	2
	Birbirimize daha saygılı olma	2
	Güler yüzlü olma	1
	İş birliği oluşması	2
	Daha demokratik bir ortam oluşması	2
	Daha tutarlı olma	1

Tablo 8’de izlendiği gibi ailede davranış değişiklikleri teması altında belirtilen kodlardan biri de *daha iyi dinleyici olma* şeklindedir. Katılımcılardan birinin bu koda ilişkin görüşü şöyledir:

“*Daha demokratik, birbirini dinleyen bir aile ortamı oluşturduk.*” (K6).

Ailelere yönelik kurs programları sonucunda kazanımların çocuk ya da çocukların akademik (ders) başarısına etkileri konusunda kursiyerlerin bulguları Tablo 9’da verilmiştir.

**Tablo 9. Kurs Programındaki Kazanımların Çocuk ya da Çocukların Akademik (Ders) Başarısına Etkilerine İlişkin Kursiyer Görüşleri**

Tema	Kodlar	f
Akademik Başarı	Derslerde başarısı arttı	7
	Derslere karşı ilgili hale geldi	3
	Sorumluluklarının farkına varmaya başladı	3

Tablo 9’da izlendiği gibi akademik başarı teması altında belirtilen kodlardan biri *derslerde başarısı arttı* şeklindedir. Katılımcılardan biri bu kodla ilgili şu şekilde görüş belirtmiştir:

“*Çocuklarımızın eğitimi ile ilgili konularda daha farklı yöntemler öğrendiğimiz için, onlara daha çok yardımcı olabildiğimiz için başarı konusunda da daha iyi olmaya başladılar.*” (K5).

Ailelere yönelik kurs programları sonucunda kazanımların çocuk ya da çocukların sosyal ve duygusal gelişimine etkileri konusunda kursiyerlerin bulguları Tablo 10'da verilmiştir.

**Tablo 10. Kurs Programındaki Kazanımların Çocuk ya da Çocukların Sosyal ve Duygusal Gelişimine Etkilerine İlişkin Kursiyer Görüşleri**

Tema	Kodlar	f
Sosyal ve duygusal beceri gelişimi	Arkadaşları ile ilgili iyi ilişkiler kurma	4
	Kardeş ilişkilerini olumlu yönde etkiledi	1
	İletişime açık hale geldi	3
	Motivasyonu arttı	1
	Sorumluluk sahibi olma	1

Tablo 10'da izlendiği gibi sosyal duygusal beceri gelişimi teması altında belirtilen kodlardan biri *arkadaşları ile ilgili iyi ilişkiler kurma* şeklindedir. Katılımcılardan birinin bu koda ilişkin görüşü şu şekildedir:

*“Okul ve mahallede arkadaşlarıyla daha iyi geçinmeye başladı.”* (K4).

### **Ailelere Yönelik Kurs Programlarına Katılım Sağlayan Kursiyerlerin Eşlerine Yönelik Bulgular**

Ailelere yönelik kurs programları sonucunda aile ve özel hayatta tutum ve davranışlar sergileme konusunda kursiyerlerin eşlerinin bulguları Tablo 11'de verilmiştir.

**Tablo 11. Ailelere Yönelik Kurs Programları Sonucunda Aile ve Özel Hayatta Tutum ve Davranışlar Sergileme Hakkında Hangi Becerileri Edindiğine İlişkin Eşlerin Görüşleri**

Tema	Kodlar	n
Tutum ve davranış sergileme	Moral ve motivasyon artma	1
	Çocukları anlama ve dinleme konusunda sabırlı olma	2
	Dikkatli olma	1
	İletişime açık hale gelme	5
	Özgüven kazanma	1
	İyi niyetle yaklaşma	1

Tablo 11’de görüldüğü üzere tutum ve davranış sergileme teması altında belirtilen kodlardan biri *iletişime açık hale gelme* şeklindedir. Katılımcılardan birinin bu koda ilişkin görüşü şu şekildedir:

“Çocukları anlama ve dinleme konusunda daha sabırlı ve dikkatli oldu.” (K2).

Ailelere yönelik kurs programlarına katılım sağlamada kursiyer olan eşe destek olunması konusunda kursiyerlerin eşlerinin bulguları Tablo 12’de verilmiştir.

**Tablo 12. Kursa Katılım Sağlayan Eşe Destek Olunmasına İlişkin Eşlerin Görüşleri**

Tema	Kodlar	f
Destek olma	Faydasına inandığı için destek olma	10

Tablo 12’de görüldüğü üzere destek olma teması altında *faydasına inandığı için destek olma* şeklinde kod belirtilmiştir. Bu koda ilişkin bir katılımcının görüşü şöyledir:

“Çok faydalı olduğuna inandığım için destekledim.” (K6).

Ailelere yönelik kurs programları katılım sonucunda ailedeki değişime yönelik eşlerin görüşlerine yönelik kursiyerlerin eşlerinin bulguları Tablo 13’te verilmiştir.

**Tablo 13. Kurs Sonunda Ailedeki Değişime İlişkin Eşlerin Görüşleri**

Tema	Kodlar	n
Ailedeki değişiklikler	Çocuklar sorumluluklarının farkına varmaya başladı	1
	Kötü davranışları azalmaya başladı	1
	İletişim güçlendi	5
	Daha çok zaman ayırma	1
	İyi örnek olma	2
	İşbirliğinin güçlenmesi	3

Tablo 13’te izlendiği gibi ailedeki değişiklikler teması altında belirtilen kodlardan biri *iletişim güçlendi* şeklindedir. Bu koda ilişkin bir katılımcının görüşü şöyledir:

“Daha uyumlu daha bilinçli davranan ebeveynler olarak çocuğumuzla daha sağlıklı iletişim kurar hale geldik.” (K6).

### **Ailelere Yönelik Kurs Programlarına Katılım Sağlayan Kursiyerlerin Çocuklarına Yönelik Bulgular**

Ailelere yönelik kurs programlarına katılım sonucunda ailede meydana gelen davranış değişiklikleri konusunda kursiyerlerin çocuklarının bulguları Tablo 14’te verilmiştir.

**Tablo 14. Kurs Sonunda Ailede Meydana Gelen Davranış Değişikliklerine İlişkin Çocukların Görüşleri**

Tema	Kodlar	f
Davranış değişikliği	Ailenin daha moral ve motivasyon oluşturması	3
	Daha çok dinleme	6
	Daha çok sohbet etme	5
	Sabırlı olma	4

Tablo 14’te davranış değişikliği teması altında belirtilen kodlardan biri *daha çok dinleme* şeklindedir. Bu kodla ilgili katılımcılardan birinin görüşü şöyledir:

“Hem okul hem arkadaşlarla ilgili daha çok sohbet ediyoruz, daha çok dinliyorlar.” (K7).

Ailelere yönelik kurs programları sonucunda kurs programına katılım sağlayan velinin edindiği bilgilerin akademik (ders) başarısının artışına nasıl katkı sağladığı konusunda kursiyerlerin çocuklarının bulguları Tablo 15’te verilmiştir.

**Tablo 15. Ailelere Yönelik Kurs Programlarına Katılım Sağlayan Velinin Edindiği Bilgilerin Akademik (Ders) Başarısının Artışına Nasıl Katkı Sağladığına İlişkin Çocukların Görüşleri**

Tema	Kodlar	f
Akademik başarı	Ders çalışma motivasyonunun artması	2
	Beslenmeme daha çok dikkat ediyor	1
	Motivasyon artışı	4
	Bilgisayarı daha az kullanma	1
	Derslerdeki başarının artması	3

Tablo 15’te izlendiği üzere akademik başarı teması altında belirtilen kodlardan biri *derslerdeki başarının artması* şeklindedir. Katılımcılardan birinin bu kodla ilgili görüşü şu şekildedir:

“Annemin benle konuşmalarından sonra derslerime daha çok çalışmaya başladım.” (K10).

Ailelere yönelik kurs programları sonucunda kursa katılım sağlayan velinin edindiği bilgilerin sosyal ve duygusal gelişimi (açık fikirlilik, iş birliği, başkalarıyla etkileşimde olma, duygu düzenleme, görev performansı) nasıl etkilediği konusunda kursiyerlerin çocuklarının bulguları Tablo 16’da verilmiştir.

**Tablo 16. Ailelere Yönelik Kurs Programlarına Katılım Sağlayan Velinin Edindiği Bilgilerin Sosyal ve Duygusal Gelişimi Nasıl Etkilediğine İlişkin Çocukların Görüşleri**

Tema	Kodlar	f
Sosyal ve duygusal gelişim	İletişimin artması	6
	Özgüven artışı	1
	Sevgi ve saygı artışı	2
	Sorumluluklarının farkına varma	1
	İlginin artması	3
	Rehberlik etme	1

Tablo 16’da izlendiği gibi sosyal ve duygusal gelişim teması altında belirtilen kodlardan biri *iletişimin artması* şeklindedir. Bu kodla ilgili katılımcılardan birinin görüşü şöyledir:

“Birbirimize karşı olan sevgimiz ve saygımız arttı. Aile içi iletişimimiz arttı.” (K3).

## TARTIŞMA VE SONUÇ

Araştırmada Millî Eğitim Bakanlığı (MEB) tarafından ailelere yönelik olarak başlatılan eğitimlere ilişkin memnuniyet düzeyi ve aile içi iletişime katkı düzeylerinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Bu amaca yönelik olarak kursa katılım sağlayan veli, velinin eşi ve çocuklarının görüşlerine başvurulmuştur.

Covid-19 pandemi sürecinde yaşam tarzının ve alışkanlıkların değişiminden kaynaklanan öğrencilerin iyi olma hali doğrudan etkilenmiştir. Ailelere yönelik eğitimlerin düzenlenmesi ise böyle bir kriz ortamına yönelik çözüm

üretilmesi için harekete geçilmesinden doğmuştur. MEB de bu problemlerin çözüm üretmek amacıyla Aile Okulu Projesini hayata geçirmiştir. Eğitimler öncelikli olarak her bölgeden birer ili temsilen belirlenen 7 ilden (Ankara, Adana, Erzurum, İstanbul, İzmir, Samsun, Şanlıurfa ) gönüllü olarak davet edilen öğretmenlerin eğitici olarak yetiştirilmesiyle başlamıştır. Alanında uzman akademisyenlerin katılımıyla toplamda 472 öğretmene Sosyal Duygusal Beceri Gelişimi, Aile İçi İletişim Becerileri, Akran Zorbalığı İle Baş Etme Yolları, Bilinçli ve Güvenli Teknoloji Kullanımı, Çatışma ve Stres Yönetimi, Madde Bağımlılığı, Fiziksel Sağlık konularında eğitimler verilmiştir. Bu eğitimi alarak eğitici eğitimcisi olarak belge alan ve eğitim sonunda görevli oldukları illere dönen öğretmenler; hem öğretmenlere hem de ailelere yönelik olarak belirlenen sekiz konu başlığında okullarda, halk eğitimi merkezlerinde eğitimler vermeye başlamıştır.

Dünyadaki uygulamalara bakıldığında Nicholson, Anderson, Fox ve Brenner (2002) tarafından yapılan araştırmada ailelere yönelik yapılan eğitimlere katılan velilerin çocuklarına yönelik cezalandırma, öfke ve strese yönelik sergilediği davranışlarında azalma görülmüştür. Gunderson (2004) tarafından yapılan araştırmada eğitimler sonunda ailelerin kendilerini mutlu hissettikleri, anne ve baba olarak yeterli gördükleri saptanmıştır. Bir başka araştırma Short (2006) tarafından gerçekleştirilmiştir. Bu araştırmada aile eğitimi programına katılan ailelerin çocuklarının kaygı, öfke ve dikkat eksikliği davranışlarında önemli ölçüde düşme olduğu saptanmıştır.

Yaşar Ekici (2017) tarafından yapılan araştırma sonucunda, okul öncesi eğitim kurumlarında uygulanan aile katılım etkinliklerine ailelerinin katıldığı ve katılmadığı çocukların sosyal becerileri ile problem davranışları arasında anlamlı bir ilişki olduğu ortaya çıkmıştır. Arslan, Ulaş ve Coşkun (2020) tarafından yapılan derleme çalışmasında özel eğitim öğrenci velilerinin aile eğitimlerine katılmalarının ailelerin güçlenmesine, kapasitelerini çocukları için daha fazla düzeyde kullanmalarına, stres ve kaygı düzeylerinin azalmasına katkı sağladığı belirlenmiştir. Bahsi geçen araştırma bulguları, araştırma sonuçlarımızı destekler niteliktedir.

Tavil ve Karasu'nun (2013) çalışmasında aile eğitim programlarında hedef kitlenin büyük bir çoğunluğunun anneler olduğu tespit edilmiştir. Bu araştırmada ise aile eğitimi programına erkek ebeveynlerinin büyük oranda katıldığı görülmüştür.



## ÖNERİLER

Yapılan çalışmalar incelendiğinde gerek sosyokültürel gerekse sosyoekonomik anlamda düşük seviyede olan ailelere yönelik eğitimler olduğu görülmektedir. Özellikle ailelere yönelik olarak düzenlenen Aile Okulu eğitiminin 81 ildeki 922 ilçede yaygınlaştırıldığı elde edilen verilerden anlaşılmaktadır. Millî Eğitim Bakanlığında elde edilen verilere göre 1 Ağustos 2022- 31 Aralık 2022 tarihleri arasında toplamda 1.147.312 aileye ulaşılmıştır (MEB, 2023). Aileler, eğitimlerin önemi ve aileye katkıları konusunda bilgilendirilmeli, eğitimlere katılım konusunda cesaretlendirilmelidir. Ailelere yönelik düzenlenen eğitimlerin içerikleri belirlenirken ailelerin de sürece dâhil edilerek görüşlerinin alınması önemsenmelidir. Eğitimciler, eğitim içeriğinde kültürümüzde var olan değerlerin ailelere aktarılmasına yönelik konulara yer vermelidir.

### KAYNAKÇA

- Arslan, A., Ulaş, A. H., ve Coşkun, M. K. (2020). Özel eğitimde aile eğitimine yönelik bir derleme çalışması. *EKEV Akademi Dergisi*, 24(84), 21-38.
- Baltacı, A. (2018). Nitel araştırmalarda örnekleme yöntemleri ve örnek hacmi sorunsalı üzerine kavramsal bir inceleme. *Bitlis Eren Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 7 (1), 231-274. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/bitlissos/issue/38061/399955>
- Can-Toprakçı, N. (2006). Kurumda eğitim alan zihinsel engelli öğrencilerin annelerine genişletilmiş aile eğitim programının uygulanmasının öğrencilerin matematik ders amaçlarını edinmelerinde, sürdürme ve genellemelerine etkisi. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Cavkaytar, A. (1998). Zihinsel engellilere özbakım ve ev içi becerilerinin öğretiminde bir aile eğitim programının etkililiği. (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Anadolu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eskişehir.
- Cluver, L., Lachman, J. M., Sherr, L., Wessels, I., Krug, E., Rakotomalala, S., Blight, S., Hillis, S., Bachman, G., Green, O., Butchart, A., Tomlinson, M., Ward, C. L., Doubt, J., and McDonald, K. (2020). Parenting in a time of covid-19. *The Lancet*, 395 (10231), 1194.
- Çokluk, O., Yılmaz, K. ve Oğuz, E. (2011). Nitel bir görüşme yöntemi: Odak grup görüşmesi. *Kuramsal Eğitimbilim*, 4(1), 95-107. <https://keg.aku.edu.tr/arsiv/c4s1/c4s1m6.pdf>
- Diler Sönmez, N. (2008). Eve dayalı gündüz tuvalet kontrolü aile eğitimi programının anneler ve zihinsel engelli çocuklarında beklenen davranış değişikliklerini gerçekleştirmede etkisi. (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- ERG (Eğitim İzleme Raporu), (2021). Öğrenciler ve eğitime erişim. [https://www.egitimreformugirisimi.org/wp-content/uploads/2010/01/EIR21\\_OgrencilerveEgitimeErisim.pdf](https://www.egitimreformugirisimi.org/wp-content/uploads/2010/01/EIR21_OgrencilerveEgitimeErisim.pdf) (erişim: 17.05.2023).
- Fox, R. A. and Binder, M. C. (1990). Parenting: A developmental-behavioral approach. *Advances in Special Education*, 78, 187-201.
- Göksu, Ö. ve Kumcağız, H. (2020). Covid-19 salgınında bireylerde algılanan stres düzeyi ve kaygı düzeyleri. *Turkish Studies*, 15(4), 463-479.
- Gunderson, T. (2004). The use of stress management in combination with parent training: An intervention study with parents of preschool children. [Doctor of Philosophy (PhD)]. Utah State University, Logan, Utah, USA.
- Gülcan, C. (2021). Nitel Bir Veri Toplama Aracı: Odak (Focus) Grup Tekniğinin Uygulanışı Ve Geçerliliği Üzerine Bir Çalışma. *Mersin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 4 (2), 94-109. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/meusbd/issue/63193/866942>
- İmga, O. ve Ayhan, U. (2020). Kovid-19 salgını ve sonrası devlet, demokrasi ve güvenlik. <https://www.pa.edu.tr/Upload/editor/files/Kovid19%20Devlet,%20Demokrasi%20ve%20G%C3%BCvenlik.pdf> (18.05.2023 tarihinde erişim sağlanmıştır).
- Kamer, S. T. (2020). Eğitimin sosyal ve kültürel temelleri kavramlar, olgular ve olaylar. Ankara: Pegem Akademi Yayınları

- Kamer, S. T. (2023). "Covid-19 ile birlikte değişen sosyal medya kullanımları ve alışkanlıkları". İletişim Sosyolojisinde Yeni Yönelimler (Editör: Dr. Fatmanur Altun). İstanbul: Der Yayınları
- Koçak, Z. ve Harmancı, H. (2020). Covid-19 pandemi sürecinde ailede ruh sağlığı. *Karatay Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 5, 183-207.
- Milli Eğitim Bakanlığı (MEB), (2023). <https://e-yaygin.meb.gov.tr/> (16.05.2023 tarihinde erişim sağlanmıştır).
- Miles, M. B. and Huberman, A. M. (1994). *Qualitative data analysis: An expanded sourcebook* (Second Edition). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Milli Eğitim Bakanlığı (MEB), (2020). Salgın hastalık dönemlerinde psikolojik sağlamlığımızı korumak: Aileler için çocuklara yardım rehberi. [https://orgm.meb.gov.tr/meb\\_iys\\_dosyalar/2020\\_03/21161548\\_brosur\\_cocuk\\_son.pdf](https://orgm.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/2020_03/21161548_brosur_cocuk_son.pdf) (18.05.2023 tarihinde erişim sağlanmıştır.)
- Nicholson, B., Anderson, M., Fox, R., and Brenner, V. (2002). One family at a time: A prevention program for at-risk parents. *Journal of Counseling & Development*. 80(3), 362- 371.
- Özyürek, A., ve Çetinkaya, A. (2021). COVID-19 pandemi döneminde aile ve ebeveyn-çocuk ilişkilerinin incelenmesi. *Çağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 18 (1), 96-106.
- Short, L., A. (2006). Impact of the effective black parenting program on the behavior problems of african american preschool children. [Master's Thesis]. Maryland University, USA.
- Tavil, Y. Z. (2005). Davranış denetimi aile eğitim programının davranışsal işlem süreçlerinin kazanılmasına etkisi (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Tavil, Y. Z. ve Karasu, N. (2013). Aile eğitim çalışmaları: Bir gözden geçirme ve meta-analiz örneği. *Eğitim ve Bilim*, Cilt 38, Sayı 168
- Toprak Ergönen, A., Biçen, E., ve Ersoy, G. (2020). Covid-19 salgınında ev içi şiddet. *The Bulletin of Legal Medicine*, 25, 47-56.
- Türnüklü, D. A. (2000). Eğitimbilim araştırmalarında etkin olarak kullanılacak nitel bir araştırma tekniği: Görüşme. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi*. 24 (24), 543-559. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/kuey/issue/10372/126941>
- Wade, C., Llewellyn, G., and Matthews J. (2008). Parent training interventions for parents with intellectual disability. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 21(4), 351-366. <https://doi.org/10.1111/j.1468-3148.2008.00449.x>
- Yaşar Ekici, F. (2017). Okul öncesi eğitim kurumlarındaki aile katılım çalışmalarına katılan ve katılmayan ailelerin çocuklarının sosyal beceri ve problem davranışları arasındaki ilişki. *Hitit Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 10 (1), 543-562.
- Yıldırım, A. ve Şimşek, H. (2016). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri*. Ankara: Seçkin.



# EVDE BAKIM MAAŞI ALAN ENGELLİ YAKINLARININ KULLANMIŞ OLDUKLARI FARKLI SAVUNMA MEKANİZMALARININ PSİKOLOJİK SAĞLAMLIKLA İLİŞKİSİ

Okan SADIKOĞLU<sup>1</sup>

Nursel TOPKAYA<sup>2</sup>

## Öz

Bu araştırmanın amacı evde bakım yardımından faydalanan engelli yakınlarının kullanmış oldukları farklı savunma mekanizmalarının psikolojik sağlamlıkla ilişkisinin araştırılmasıdır. Bu çalışma korelasyonel desenli bir araştırmadır. Araştırmanın çalışma grubunu Samsun ili Havza ve Vezirköprü ilçelerinde yaşayan 18 ile 70 yaş arasında değişmekte olan evde bakım yardımından faydalanan 531 kadın ve 120 erkek olmak üzere 654 katılımcı oluşturmuştur. Araştırmanın verileri kişisel bilgi formu, Savunma Biçimleri Testi (SBT-40) ve Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ile elde edilmiştir. Tüm istatistiksel analizler IBM SPSS 23 programında gerçekleştirilmiştir. Verilerin analizi için bağımsız örneklem için t-testi, tek yönlü varyans analizi (ANOVA), Pearson korelasyon analizi ve çoklu regresyon analizi kullanılmıştır. Araştırma sonucunda psikolojik sağlamlığın cinsiyet, medeni durum, ekonomik durum ile ilişkili olmadığı, yaş ve eğitim durumuna göre ise farklılaştığı bulunmuştur. Psikolojik sağlamlık puanları nevrotik savunma biçimleri ve olgun olmayan savunma biçimlerinin anlamlı bir yordayıcısı değil iken olgun savunma biçimlerinin pozitif anlamlı bir yordayıcısıdır. Araştırma sonuçları ilgili literatür doğrultusunda tartışılmış ve sonraki çalışmalar için önerilerde bulunulmuştur.

**Anahtar Sözcükler:** *Savunma mekanizmaları, psikolojik sağlamlık, engelli evde bakım*

<sup>\*</sup> Bu çalışma Prof. Dr. Nursel TOPKAYA danışmanlığında Okan SADIKOĞLU tarafından 2021 yılında hazırlanan yüksek lisans tez çalışmasından üretilmiştir.

<sup>1</sup> Uzman Psikolojik Danışman, MEB, Espiye/Giresun, E-posta: okansadikoglu1@gmail.com, ORCID: 0000-0001-7170-4919

<sup>2</sup> Prof. Dr., Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, E-posta: nursel.topkaya@comu.edu.tr ORCID: 0000-0002-8469-9140

SADIKOĞLU, O., TOPKAYA, N. (2023) Evde Bakım Maaşı Alan Engelli Yakınlarının Kullanmış Oldukları Farklı Savunma Mekanizmalarının Psikolojik Sağlamlıkla İlişkisi. Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi, 23(61), 671-692. DOI:10.21560/spcd.vi.1106275

# THE RELATIONSHIP OF DIFFERENT DEFENSE MECHANISMS USED BY THE DISABLED RELATIVES RECEIVING HOME CARE FINANCIAL SUPPORT AND PSYCHOLOGICAL RESILIENCE

## *Abstract*

The aim of this research is to investigate the relationship between psychological resilience and different defense mechanisms used by disabled relatives who benefit from home care assistance. This study is a correlational pattern research. The study group of the research consisted of 654 participants, 531 women and 120 men, benefiting from home care assistance, aged between 18 and 70, living in Havza and Vezirköprü districts of Samsun province. The data of the study were obtained through a personal information form, Defense Style Questionnaire (DSQ-40) and Adult Psychological Resilience Scale. All statistical analyzes were performed in IBM SPSS 23 program. T-test for independent samples, one-way analysis of variance (ANOVA), Pearson correlation analysis and multiple regression analysis were used to analyze the data. As a result of the research, it was found that psychological resilience was not related to gender, marital status, or economic status, and that it differed according to age and education level. While psychological resilience scores are not a significant predictor of neurotic defense styles and immature defense styles, they are a positive significant predictor of mature defense styles. The research results were discussed in line with the relevant literature and suggestions were made for further studies.

**Keywords:** *Defense mechanisms, Resilience, Home care for the disabled*

## GİRİŞ

Günümüzde ruh sağlığının, bireyin kendisiyle barışık olduğu, sosyal olarak etkin olduğu ve kendi temel ihtiyaçlarının yanı sıra daha yüksek düzeyde işlev görebilme gereksinimlerini de karşılayabildiği bir denge durumu olduğunu ileri sürmek mümkündür (Bhugra vd., 2013, s. 3). Bu olumlu etkiler göz önünde bulundurulduğunda ruh sağlığını tehdit eden faktörlerin incelenmesi önemli bir araştırma alanı haline gelmiştir. Yapılan araştırmalar sonucunda stresin ruh sağlığını tehdit eden önemli faktörler arasında yer aldığı, insanların çok sayıda sosyal, bilişsel ve fizyolojik stresle karşı karşıya kaldığı ve günlük yaşamlarında çeşitli derecelerde stres yaşadıkları belirlenmiştir (Kogler vd., 2015, s. 235). Günlük stresin birikmesi ve hayatta bireylerin sevdiklerinin ölümü, hastalık, kaza, ekonomik sorunlar, sosyal adaletsizlik ve işyeri sorunları gibi hoş olmayan olayların ortaya çıkması, bireylerin fiziksel ve ruhsal sağlığını etkileyebilir ve uzun vadede bedensel ve ruhsal bozukluklara neden olabilir (Whitehead ve Bergeman, 2012, s. 456).

Psikolojik sağlamlık stresin bu olumsuz etkilerini azaltabilen; yaralanmalar, tehditler, trajediler, kişilerarası ve ailevi sorunlar, mali ve mesleki sorunlar, tıbbi ve sağlık sorunları gibi stresli faktörlerle başa çıkmaya karşı bireysel bir uyum olarak görülmektedir (Basım ve Çetin, 2011, s. 104). Bonanno (2005, s.136) psikolojik sağlamlığı, stresle başa çıkmada kişinin doğal performansına geri dönmesi ve sürdürmesi olarak görmektedir. Masten (2015, s. 33) ise psikolojik sağlamlığı, bireylerin zorluklara ve tehditlere rağmen uyum sağlamada başarılı oldukları süreç, kapasite veya sonuç olarak tanımlamaktadır. Araştırma sonuçları, psikolojik sağlamlık temelli müdahalelerin ruh sağlığı sorunlarını azaltabileceğini ortaya koymuştur (Olsson vd., 2003, s. 9; Ziaian vd., 2012, s. 9; Min vd., 2013, s. 2470; Lee vd., 2013, s. 327; Dray vd., 2014, s. 7; Hu vd., 2015, s. 18). Başka bir deyişle psikolojik sağlamlık insanları ciddi ruh sağlığı sorunlarına karşı korumaktadır. Psikolojik sağlamlık ve ruh sağlığı arasındaki ilişkiyi açıklarken, dirençli insanların zor durumlarla başa çıkmak için stresli durumları etkisiz hale getiren veya hafifleten bir dizi bireysel, sosyal ve koruyucu faktöre güvendiği belirlenmiştir (Vanderbilt-Adriance ve Shaw, 2008, s. 887). Koruyucu faktörler; aile içi şiddet, düşük sosyoekonomik düzey, yoksulluk, genetik bozukluklar, annenin eğitim düzeyi ve ebeveynlerin patolojik belirtiler göstermesi gibi risk faktörlerinden sayıca fazlaysa, bireyin

problemlerle uğraşırken daha dirençli davranış sergilediği, problemlerle daha etkili başa çıktığı ve ciddi sağlık problemleriyle karşılaşma olasılıklarının daha düşük olduğu görülmektedir (Reis vd., 2004, s. 110). Bu doğrultuda psikolojik sağlamlığın ilişkili olduğu değişkenlerin belirlenmesi önem arz etmektedir.

Psikolojik sağlamlığın hangi demografik değişkenlerle ilişkili olduğunun incelenmesine yönelik yapılan araştırmalarda, ele alınan değişkenlerin başında cinsiyet ve eğitim düzeyinin geldiği görülmektedir. Cinsiyet ve eğitim düzeyi konusunda elde edilen araştırma sonuçları tutarlı değildir. Bazı araştırmalar cinsiyete göre psikolojik sağlamlığın değişmediğini gösterirken (Çetin, 2019, s. 80; Özbek, 2018, s. 50), Bozgeyikli ve Şat (2014, s. 135-138) cinsiyete göre farklılıklar olduğunu ortaya koymaktadır. Benzer biçimde eğitim düzeyine göre psikolojik sağlamlığın değişmediğini gösterirken (Basım ve Çetin, 2011, s. 104; Tekyıldırım, 2019, s. 55), bazı araştırmalar eğitim düzeyine göre farklılıklar olduğunu ortaya koymaktadır (Abacı, 2018, s. 150; Özkoçak, 2016, s. 49). Medeni durum (Bildirici, 2014, s. 115; Özkoçak, 2016, s. 49) ve gelir düzeyi (Çetin, 2019, s. 80) değişkeninin incelendiği araştırmalarda ise genel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı bulunmaktadır. Yapılan araştırmalar yaşa göre psikolojik sağlamlığın farklılaştığını, yaş ilerledikçe psikolojik sağlamlığın da arttığını ortaya koymaktadır (Basım ve Çetin, 2011, s. 104).

Zor durumlarda uyumlu davranış ve ruh sağlığının korunması için öz yeterlik, sosyal destek, meslek, yüksek öğrenim, benlik saygısı, olumlu sosyal yönelim, yardım isteme, stres yönetimi, kontrol odağı, başa çıkma ve ileri yaş kilit rol oynayan en önemli koruyucu faktörlerdir (Cohen vd., 2014, s. 33). Psikolojik sağlamlık üzerinde etkili koruyucu faktörlerin de araştırmalarda sıklıkla ele alındığı görülmektedir. Söz konusu değişkenlerden biri savunma mekanizmalarıdır. Vaillant (1994, s. 45), insanın parçalanmış olarak doğduğunu, iyileşerek yaşayan insandaki yapıştırıcı özelliği gösterenin egonun bilgeliği olduğunu öne sürmüş ve savunma mekanizmalarının hâlihazırda kullanılan koruyucu faktörlerin ayrılmaz bir parçası olduğunu belirtmiştir.

Psikolojik sağlamlık düzeyi yüksek olan bireylerde yeni yaşantılarında ki değişim öncesinde risk faktörlerine maruz kalındığında kaygı, tedirginlik ve hafif düzeyde gerginlik ortaya çıkmaktadır (Öztürk ve Uluşahin, 2011, s. 63). Meydana gelen kaygı sonucunda birey varlığını korumak için, algılanan



tehlikeler veya risk faktörlerine karşı baş etmede ya da önlem almada benliğin savunma mekanizmalarını bilinçsizce devreye sokmaktadır. Kısaca anlaşılabilirliği gibi kaygı bireyin zihinsel varoluşunda büyük rolü olan savunma mekanizmaları ile kendini göstermektedir. Savunma mekanizmalarının yetersiz kaldığı, devreye giremediği durumlar ya da abartılmış yoğunlukta kullanımı bireyin ruh sağlığında ciddi bir tehdit oluşturarak; fizyolojik belirtileri ve özel bir duygusal yaşantısı olan klinik belirtilerle bilinçli kaygının sebebi olmaktadır (Öztürk ve Uluşahin, 2011, s. 64).

Vaillant (1994, s. 45) savunma mekanizmaları kavramının ve savunma mekanizmalarının psikopatoloji ile olan ilişkisini daha anlaşılabilir hale getirebilmek amacıyla olgunluk düzeylerine göre bir sınıflandırma oluşturmuştur. Bu sınıflandırmaya göre savunma mekanizmaları üç kategoriye ayrılmaktadır. Bunlar sırasıyla olgun, olgun olmayan ve nevrotik savunma mekanizmalarıdır. Olgun savunma mekanizmaları daha adaptiftir ve sağlık ile pozitif, olgunlaşmamış savunmalar yetişkin işlevleri ile negatif olarak ilişkilidir. Nevrotik savunma mekanizmaları, olgunlaşmamış savunmalara kıyasla, yüksek düzeyde sıkıntı ve bozulma ile ilişkisi olmasına rağmen, çatışmaların bilişsel ve duyuşsal farkındalıklarında koruyucudur (Battista, 1982, s. 356). Vaillant (2011, s. 366) farklı türlerdeki travma sonrası stres bozukluğu mağdurlarında psikotik ve olgun olmayan savunma biçimlerinin kullanıldığını belirtmiştir. Ayrıca benzer birçok çalışma, olgun olmayan savunma biçimlerinin insanlar arasında kaygı ve depresif bozukluklar gibi psikolojik rahatsızlıklarla ilişkili olduğunu göstermiştir (Martino, vd., 2020, s. 267; Nickel ve Egle, 2006, s. 167). Vaillant, 95 üniversite öğrencisinin 30 yıllık takibinde, savunma mekanizmalarının olgunluğunun uyum sağlama ile pozitif bir ilişki ve psikopatoloji ile negatif bir ilişki içerisinde bulunduğunu belirlemiştir (Nickel ve Egle, 2006, s. 167). Olgun savunma mekanizmalarının psikolojik sağlamlık üzerinde olumlu bir etkisi olabileceğinden bahsetmiştir (Vaillant, 2003, s. 1043).

Psikolojik sağlamlık ile ilgili yapılan araştırmaların sonuçları incelendiği zaman bireylerin psikolojik sağlamlık düzeyine etki eden ailesel, bireysel ve toplumsal düzeyde koruyucu faktörlerin yanı sıra bazı risk faktörleri bulunduğu da görülmektedir (Uğuz, vd., 2004, s. 47). Psikolojik sağlamlığın ilişkili olduğu ailesel risk faktörlerinden biri de engellilik durumudur. Bireyin engelli

olması bireyin psikolojik sağlamlığını etkilediği gibi benzer bir durumun varlığından engelli bakımını üstlenen kişi için de bahsedilebilir. Engellilik durumunun yanı sıra engelli yakınlarının içinde buldukları bakım sağlamayla ilgili zorlayıcı koşullar, ekonomik yoksunluk, sağlık sorunları, ailevi ilişki problemleri gibi birçok etmen risk durumunu beslemektedir. Araştırmalar bakıma muhtaç engelli birey bulunan ailelerde özellikle de bakım veren kadınlarda daha çok stres, öfke, yalnızlık duygularının yaşanmasının yanında depresyon ve kaygı bozukluğu gibi ruhsal bozuklukların da sık görüldüğünü göstermektedir (Akandere vd., 2009, s. 30; Hill, 2002, s. 37; Uğuz vd., 2004, s. 47). Bireylerin çoğunlukla kendi ailesinden bir bireye bakım hizmetini vermesi, bakıcı ile bakıma muhtaç kişi arasındaki duygusal iletişim yükünün fazla olması, boş zamanlarının, sosyal etkinliklerin ve ilişkinin kısıtlılığı gibi etkenler bu kişilerde depresyon ve kaygının gelişimine sebep olan faktörlerdir. Ortaya çıkan depresyon ve kaygı, bakıcı kişinin yaşam doyumu ve kalitesini düşüren dolaylı yollardan da hasta bakımını olumsuz etkileyen problemlerin başında gelmektedir (Bergström vd., 2011, s. 8; Ziaian vd., 2012, s. 8). Maruz kalınan risk faktörleriyle ortaya çıkan tedirginlik ve stres ile başa çıkabilmek için bakım veren kişinin benliği bilinçsiz olarak savunma mekanizmalarına başvurmaktadır (Öztürk ve Uluşahin, 2011, s. 64).

Psikolojik sağlamlık düzeyleri yüksek olan bireylerin var olan yeni durumlara adapte olabilmeye ve yeni durumların beraberinde getirdiği stres ve olumsuz duygularla başa çıkmada daha başarılı olacakları düşünülmektedir (Soyer vd., 2013, s. 126). Ancak alan yazında bu araştırma grubuyla yürütülen ve bu araştırma kapsamında ele alınan değişkenlerle yapılan bir araştırmaya ulaşılamamıştır. Bu araştırmadan elde edilen veriler yetişkin bireylerin psikolojik sağlamlık seviyelerinin belirlenmesi, maruz kalınan olumsuz olaylar sonrası meydana gelebilecek istenmeyen sonuçlara yönelik önleme ve müdahale çalışmaları için önemli bir veri kaynağı olmasının yanı sıra engelli evde bakım yardımından da faydalanan bireylerin psikolojik sağlamlıkları ile savunma mekanizmalarının ilişkilendirildiği ilk çalışma olması bakımından önemlidir. Bu doğrultuda bu araştırmanın amacı evde bakım yardımından yararlanan engelli yakınlarının cinsiyetlerine, medeni durumlarına, yaşlarına, gelir durumlarına ve eğitim düzeylerine göre psikolojik sağlamlık düzeyleri arasında bir farklılık olup olmadığını incelemektedir. Ayrıca bu araştırma kapsamında

evde bakım yardımından yararlanan engelli yakınlarının kullandıkları olgun, nevrotik ve olgun olmayan savunma biçimlerini kullanma sıklıkları ile engelli yakınlarının olgun, nevrotik ve olgun olmayan savunma biçimlerinin psikolojik sağlamlık düzeylerini yordama gücü araştırılmıştır.

## YÖNTEM

### Araştırma Deseni

Bu çalışma korelasyonel desenli bir araştırma olup iki veya daha fazla değişken arasında anlamlı bir ilişkinin olup olmadığının araştırıldığı ve değişkenlere müdahale edilmeyen araştırmalardır (Büyüköztürk vd., 2018, s. 16).

### Çalışma Grubu

Araştırmanın çalışma grubunu Samsun ili ve ilçesinde yaşan 18 ile 70 yaş arasında değişmekte olan engelli evde bakım yardımından yararlanan 531 kadın (%81,6) ve 120 erkek (%18,4) 654 katılımcı oluşturmuştur. Katılımcıların seçiminde olasılığa dayalı olmayan uygun örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Uygun örnekleme yöntemi; ulaşılmak istenen evrene kolay ulaşabilme, maliyet, zaman gibi birçok faktörün dikkate alınarak yapıldığı örnekleme türlerinden biridir (Büyüköztürk, vd., 2018, s. 16). Örnekleme oluşturan bireyler çoğunlukla eğitim durumu okuryazar/ilkokul düzeyinde ( $n = 336$ , %51,4), medeni durumu evli ( $n = 614$ , %93,9), köyde yaşayan ( $n = 471$ , (%72), ekonomik düzeyi 1000-2500TL arasında (%49,1) olan bireylerdir. Evde bakım yardımından yararlanan engelli yakınlarının %81.6 ( $n = 531$ )'sı kadın, %55.9 ( $n = 364$ )'u yetişkin, %93.9 ( $n = 611$ )'u evli, %49.2 ( $n = 320$ )'sinin aylık ortalama geliri 1001-2500 TL arasında, %51.2 ( $n=333$ )'si ilkokul ve altı eğitim düzeyine sahip, %72.0 ( $n = 469$ )'i köyde yaşayan, %62.5 ( $n = 407$ )'i geniş aileye sahip, %43.5 ( $n = 283$ )'i evde bakım hizmeti verdiği birey zihinsel engelli, %52.1 ( $n = 339$ )'inin evde bakım hizmeti verdiği bireye yakınlık durumu annesi olup, %50.8 ( $n = 331$ )'i üç yıl veya daha fazla süredir evde engeli bakım hizmeti vermektedir.

### Veri Toplama Araçları

*Kişisel Bilgi Formu:* Katılımcıların cinsiyeti, yaşı, medeni durumu, eğitim düzeyi, aylık gelirine ilişkin bilgiler bu form aracılığıyla toplanmıştır.

*Savunma Biçimleri Testi*: Yılmaz ve ark. tarafından (2007, s. 244-253) geliştirilen SBT-40 bilinç dışı kullanılan savunma mekanizmalarının bilinç düzeyindeki yansımalarını deneysel olarak değerlendiren, toplam 40 madde ve 20 savunmadan oluşan bir kendini değerlendirme ölçektir. Test “Kendime çok kolay gülerim,” “Süpermen’mişim gibi tehlikelere aldırmam,” “Hiçbir şeyden korkmam.” Örnek maddelerinden oluşan her bir maddenin 1 (Bana hiç uygun değil) ile 9 (Bana çok uygun) arasında değerlendirildiği dokuzlu likert tipi bir ölçektir. Ölçekteki 20 savunmanın immatür, nevrotik ve olgun savunmalar olarak 3 boyutta toplandığı gösterilmiştir. İmmatür savunmalar, yansıtma, pasif saldırganlık, dışa vurma, yalıtma, değersizleştirme, otistik fan-tezi, inkâr, yer değiştirme, disosiyasyon, bölünme, mantıksallaştırma, bedenselleştirme; Nevrotik savunmalar, yapma-bozma, yapay özgecilik, idealleştirme, karşıt tepki geliştirme; Olgun savunmalar ise yüceltme, mizah, beklenti, baskılamadır. SBT-40’ın Türkçe formunun psikometrik özellikleri iç-tutarlılık katsayısı olgun savunma biçimi, nevrotik savunma biçimi ve olgun olmayan savunma biçimi için sırasıyla; .70, .61 ve .83 olarak saptanmıştır ve sonuç olarak orijinal versiyonu ile uyumlu olduğu görülmüştür (Yılmaz, vd., 2007, s. 244-253). Test-tekrar test korelasyon katsayıları olgun savunma biçimi, nevrotik savunma biçimi ve olgun olmayan savunma biçimi için sırasıyla; .75, .88 ve .86 olarak bulunmuştur. SBT-40’ın iki-yarım-test güvenilirlik katsayısı olgun savunma biçimi için .72, nevrotik savunma biçimi için .60 ve olgun olmayan savunma biçimi için ise .82 olarak bulunmuştur. İç tutarlılık, test-tekrar test korelasyon katsayıları, iki-yarım-test güvenilirlik katsayıları Savunma Biçimleri Testi’nin güvenilir nitelikte bir test olduğunu göstermektedir.

*Yetişkin Psikolojik Sağlık Ölçeği*: Arslan (2015, s. 344-357), Ungar ve Liebenberg (2011, s. 126-149) tarafından geliştirilen Çocuk ve Genç Yetişkin Psikolojik Sağlık Ölçeği (Child and Youth Resilience Measure (CYRM-28) esas alınarak Yetişkin Psikolojik Sağlık Ölçeğini oluşturmuştur. Ölçek 21 madde ve 4 alt boyuttan İlişkisel Kaynaklar, Bireysel Kaynaklar, Kültürel ve Bağlamsal Kaynaklar, Ailesel Kaynaklar) oluşmaktadır. “Başladığım faaliyetleri bitirmeye çalışırım,” “Dini inançlar benim için bir güç kaynağıdır,” “Kendimi yaşadığım topluma ait hissediyorum” örnek maddelerini içerek beşli likert yapıdaki ölçek “Beni tamamen tanımlıyor (5)” ile “Hiç tanımlamıyor (1)” arasında derecelendirilmektedir. Testten yüksek puan alınması psikolojik

sağlamlığın yüksek olduğuna işaret etmektedir (Arslan, 2015, s. 344-357). Ölçeğin Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirlik çalışmasını 470 katılımcı üzerinde gerçekleştirmiştir. Açımlayıcı faktör analizinin sonuçlarına göre ölçeğin toplam varyansın %65'ini açıklayan dört faktörlük bir yapıya sahip olduğu, madde faktör yüklerinin ise .53 ile .83 değerleri arasında değişmekte olduğu görülmüştür (Arslan, 2015, s. 355). Çalışmada yapılan analizlerde ölçeğin Cronbach alfa değeri .92, Test- tekrar test katsayısı ise .85 bulunmuştur.

### Veri Toplama Süreci

Veriler 2019 yılı kasım ve 2020 ocak ayları içerisinde toplanmış olup araştırmada kullanılan ölçekler için gerekli izinler alınmıştır. Uygulamada kullanılan kişisel bilgi formu, Savunma Biçimleri Testi (SBT-40) ve Yetişkin Psikolojik Sağlık Ölçeği ile ilgili gerekli bilgiler katılımcılara verilmiştir. Araştırmaya katılımın gönüllülük esasına dayandığı, katılımcıların herhangi bir yaptırıma uğramadan istedikleri zaman araştırmadan ayrılacakları, kişisel bilgilerinin gizliliği konusunda yapılan bilgilendirmeler sonrasında uygulamaya başlanmıştır. Bu araştırmaya başlanmadan önce Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Araştırma Kurulu'ndan izin alınmıştır.

### Verilerin Analizi

İstatistiksel analizlerin tamamı IBM SPSS 23 paket programında gerçekleştirilmiştir. Analizler gerçekleştirilmeden önce başlangıç analizleri gerçekleştirilerek verilerin doğruluğu, kayıp ve aykırı değerler ve kullanılan istatistiksel analizlerin varsayımları incelenmiştir (Tabachnick ve Fidell, 2014, s. 60). Verilerin doğruluğunu incelemek amacıyla her bir değişkenin minimum ve maksimum değerleri ve frekans dağılımları incelenmiş ve tüm değişkenlerin beklenen değer aralıklarında olduğu görülmüştür. Ancak frekans dağılımlarının incelenmesi sonucunda medeni durum ve aylık ortalama gelir değişkenleri yeniden gruplandırılmıştır.

Uygun olan analizlerde normallik, doğrusallık, varyansların homojenliği, eş varyanslılık ve çoklu doğrusallık varsayımları incelenmiş ve karşılaştığı görülmüştür (George ve Mallery, 2019, s. 159; Hair vd., 2018, s. 58; Tabachnick ve Fidell, 2014, s. 60) betimsel istatistiklerden yararlanılmıştır. t-testi kullanılmıştır. Evde bakım yardımından yararlanan engelli yakınların yaşı,

aylık ortalama tek yönlü varyans analizi (ANOVA) kullanılmıştır. Tek yönlü ANOVA sonuçlarının anlamlı olması durumunda farklılığın hangi grup ya da gruplar arasındaki toplam puan ortalamalarındaki anlamlı bir farklılık bulunduğunu incelemek amacıyla işlem sonrası Tukey HSD testi kullanılmıştır. Farklı savunma biçimleri ile psikolojik sağlamlık arasındaki ilişkiyi belirleyebilmek amacıyla Pearson korelasyon analizi kullanılmıştır. Farklı savunma biçimlerinden hangilerinin psikolojik sağlamlığı yordadığını ve farklı savunma biçimlerinden yordama gücünü belirleyebilmek amacıyla çoklu regresyon analizi kullanılmıştır. Olgun olmayan savunma biçimlerinin güvenilirliği daha önceki araştırmalara benzer şekilde çok düşük düzeyde olduğundan, olgun olmayan savunma biçimleri regresyon modeline dahil edilerek ve dahil edilmeden iki farklı regresyon analizi gerçekleştirilmiştir. Gerçekleştirilen iç içe geçmiş regresyon modelleri için fark testi sonucunda oluşturulan modellerin açıkladıkları varyans oranlarında anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür ( $F(1, 647) = .89, p > .05, \Delta R^2 = .00$ ). Aynı zamanda, oluşturulan iki farklı modelde aynı değişken psikolojik sağlamlık puanlarının anlamlı bir yordayıcıdır ve sonuçlar aynıdır. Bu nedenle, regresyon analizleri tüm savunma biçimleri kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Tüm analizlerde anlamlılık düzeyi  $p < .05$  olarak kabul edilmiştir.

## BULGULAR

Tablo 1’de evde bakım yardımından yararlanan engelli yakınlarının cinsiyetlerine ve medeni durumlarına göre psikolojik sağlamlık toplam puan ortalamalarındaki farklılıkları incelemek amacıyla gerçekleştirilen bağımsız örneklem için  $t$ -testi sonucu görülmektedir.

**Tablo 1. Cinsiyete ve medeni duruma göre bağımsız örneklem için  $t$ -testi sonuçları**

	$\bar{x}$	S.S.	$sd$	$t$	$p$	$d$
<b>Cinsiyet</b>						
Kadın	75.01	10.03	649	-1.42	.156	.15
Erkek	76.43	9.27				
<b>Medeni Durum</b>						
Evli	75.18	9.96	649	-.89	.373	.15
Bekâr	76.63	8.98				

Tablo 1'de görüldüğü gibi gerçekleştirilen bağımsız örneklem için *t*-testi sonucunda evde bakım yardımından yararlanan engelli yakınlarının cinsiyetlerine ( $t(649) = -1.42, p > .05, d = .15$ ) ve medeni durumlarına göre ( $t(649) = -.89, p > .05, d = .15$ ) psikolojik sağlamlık toplam puan ortalamalarında anlamlı bir farklılık yoktur.

Tablo 2'de evde bakım yardımından yararlanan engelli yakınlarının yaşlarına, aylık gelir düzeyi ve eğitim düzeylerine göre psikolojik sağlamlık toplam puan ortalamalarındaki farklılıkları incelemek amacıyla gerçekleştirilen tek yönlü ANOVA sonucu görülmektedir.

**Tablo 2. Tek Yönlü ANOVA Sonuçları**

	$\bar{x}$	S.S.	$sd_1, sd_2$	<i>F</i>	<i>p</i>	$\eta^2$	İşlem Sonrası
<b>Yaş</b>							
1. Genç Yetişkin	70.95	10.21	2, 648	25.80	.001**	.07	1-2, 1-3, 2-3
2. Yetişkin	76.11	9.11					
3. Yaşlı	78.62	9.90					
<b>Aylık Gelir</b>							
1. 1000 TL ve altı	75.32	9.88	3, 647	.05	.987	.00	
2. 1001-2500 TL arası	75.31	9.84					
3. 2501-4000 TL arası	75.03	10.25					
4. 4001 TL ve üstü	75.49	9.75					
<b>Eğitim düzeyi</b>							
1. İlkokul ve altı	76.26	9.96	2, 648	11.12	.001**	.03	1-3
2. Ortaokul	75.47	9.44					
3. Lise	70.49	9.82					

Not:  $p < .001^{**}$ .

Tablo 2’de görüldüğü gibi gerçekleştirilen tek yönlü ANOVA sonucunda evde bakım yardımından yararlanan engelli yakınlarının psikolojik sağlık toplam puan ortalamalarında yaşa ( $F(2, 648) = 25.80, p < .01, \eta^2 = .07$ ) ve eğitim düzeyine ( $F(2, 648) = 11.12, p < .01, \eta^2 = .03$ ) göre anlamlı bir farklılık varken, aylık ortalama gelirine ( $F(3, 647) = .05, p > .05, \eta^2 = .00$ ) göre anlamlı bir farklılık olmadığı bulunmuştur. Gruplar arasındaki bu farklılıklar yaş değişkeninde orta düzeyde bir etki büyüklüğüne sahip iken, eğitim düzeyi değişkeninde düşük düzeyde bir etki büyüklüğüne sahiptir. Farklılığın hangi grup ya da gruplar arasındaki puan farklılığından kaynaklandığını belirleyebilmek amacıyla gerçekleştirilen işlem sonrası Tukey HSD testleri sonucunda, yetişkin bireylerin ( $\bar{x} = 76.11$ ) psikolojik sağlık toplam puan ortalamalarının genç yetişkin ( $\bar{x} = 70.95$ ) bireylerden anlamlı bir şekilde yüksek olduğu bulunmuştur. Ayrıca, Tukey HSD testleri sonucunda yaşlıların ( $\bar{x} = 78.62$ ) psikolojik sağlık toplam puan ortalamalarının genç yetişkinlerden ( $\bar{x} = 70.95$ ) ve yetişkinlerden ( $\bar{x} = 76.11$ ) anlamlı bir şekilde daha yüksek olduğu bulunmuştur. Eğitim düzeyine ilişkin işlem sonrası Tukey HSD testleri sonucunda ise, ilköğretim ve altı eğitim düzeyine sahip olan bireylerin ( $\bar{x} = 76.26$ ) psikolojik sağlık toplam puan ortalamalarının lise mezunlarından ( $\bar{x} = 70.49$ ) anlamlı bir şekilde yüksek olduğu bulunmuştur. Ayrıca ortaokul mezunlarının ( $\bar{x} = 75.47$ ) psikolojik sağlık toplam puan ortalamaları lise mezunlarından ( $\bar{x} = 70.49$ ) anlamlı bir şekilde daha yüksektir. Yaş ve eğitim düzeyi değişkenlerinde diğer gruplar arasında anlamlı bir farklılık yoktur.

Araştırma kapsamında ele alınan değişkenler arasındaki ilişkinin gücünü ve yönünü belirlemek amacıyla Pearson korelasyon analizi gerçekleştirilmiştir. Tablo 3’de olgun, nevroitik, olgun olmayan savunma biçimleri ve psikolojik sağlımlıkları toplam puanları arasındaki ilişkiyi belirlemeye yönelik olarak gerçekleştirilen Pearson korelasyon analizi sonuçları ve değişkenlerin aritmetik ortalama ve standart sapma değerlerini içeren betimsel istatistikler görülmektedir.



**Tablo 3. Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları**

	1	2	3	4
1. Psikolojik sağlamlık				
2. Olgun savunma biçimi	.43**			
3. Nevrotik savunma biçimi	.07	.05		
4. Olgun olmayan savunma biçimi	.03	-.01	.07	
$\bar{x}$	75.27	46.18	40.18	103.40
S.S.	9.91	8.62	6.26	14.24

Not:  $p < .001^{**}$ .

Tablo 3’de görüldüğü gibi psikolojik sağlamlık toplam puanları olgun savunma biçimi toplam puanlarıyla orta düzeyde pozitif yönde ilişkililikten ( $r = .43$ ), psikolojik sağlamlık toplam puanları ile nevroitik savunma biçimi toplam puanları ( $r = .07$ ) ve psikolojik sağlamlık toplam puanları ile olgun olmayan savunma biçimi toplam puanları ( $r = .03$ ) arasında ilişki yoktur.

Evde bakım yardımından yararlanan engelli yakınlarının olgun, nevroitik ve olgun olmayan savunma biçimlerinin psikolojik sağlamlık düzeylerini yordama gücünü ve hangi savunma biçimlerinin psikolojik sağlamlık düzeylerini yordadığını belirleyebilmek amacıyla çoklu regresyon analizi yapılmıştır. Gerçekleştirilen çoklu regresyon analizi sonuçları Tablo 4’de görülmektedir.

**Tablo 4. Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları**

	B	Sh	$\beta$	t	p	s.r
Sabit	46.89	3.77		12.45	.001**	
Olgun	.50	.04	.43	12.19	.001**	.43
Nevrotik	.08	.06	.05	1.36	.174	.05
Olgun Olmayan	.02	.03	.03	.94	.345	.03

Not: sr= Yarı kısmi korelasyon,  $p < .001^{**}$

Evde bakım hizmetlerinden yararlanan psikolojik sağlık düzeylerini yordamak amacıyla oluşturulan modelin anlamlı olduğu görülmüştür ( $F(3, 647) = 51.05, p < .001, \Delta R^2 = .19$ ). Bu model orta düzeyde bir etki büyüklüğüne sahip olup, psikolojik sağlık toplam puanlarındaki değişimin yaklaşık olarak %19'unu açıklamaktadır. Tablo 9'da görüldüğü gibi psikolojik sağlık puanlarının olgun savunma biçimleri pozitif anlamlı bir yordayıcısıken ( $\beta = .43, t(647) = 12.19, p < .001$ ), nevrotik savunma biçimleri ( $\beta = .05, t(647) = 1.36, p > .05$ ) ve olgun olmayan savunma biçimleri ( $\beta = .05, t(647) = .94, p > .05$ ) anlamlı bir yordayıcı değildir. Başka bir ifadeyle, bu örnekte olgun savunma biçimindeki savunma mekanizmalarını sıklıkla kullanan bireylerin psikolojik sağlıkları yüksektir.

### TARTIŞMA VE SONUÇ

Bu araştırmada evde bakım yardımından yararlanan engelli yakınlarının cinsiyetlerine, medeni durumlarına, yaşlarına, gelir durumlarına ve eğitim düzeylerine göre psikolojik sağlık düzeyleri arasında bir farklılık olup olmadığı incelenmiştir. Ayrıca bu araştırma kapsamında evde bakım yardımından yararlanan engelli yakınlarının kullandıkları olgun, nevrotik ve olgun olmayan savunma biçimlerini kullanma sıklıkları ile engelli yakınlarının olgun, nevrotik ve olgun olmayan savunma biçimlerinin psikolojik sağlık düzeylerini yordama gücü araştırılmıştır.

Araştırma sonuçlarına göre evde bakım ücretinden faydalanan engelli yakınlarının psikolojik sağlık düzeyleri cinsiyete göre bir farklılık göstermemektedir. Araştırmanın bu sonucunun daha önceki birçok araştırmanın sonuçlarıyla benzer doğrultuda yer aldığı görülmektedir. Yağmur ve Türkmen (2017, s. 544) ise ailesinde ruhsal hastalığı bulunan aile üyesine bakım hizmeti veren katılımcılarla yapmış oldukları araştırmalarında psikolojik sağlık puanının cinsiyete göre anlamlı düzeyde bir farklılık göstermediğini belirlemiştir. Özbek'in (2018, s. 50) özel eğitime gereksinim duyan çocuğa sahip ebeveynler ile yaptığı çalışmada da anne ve babaların psikolojik dayanıklılık puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Son olarak Çetin (2019, s. 80) çocuğu kanser hastası olan ebeveynler ile yapmış olduğu çalışmasında anne ve babaların psikolojik sağlık toplam ve alt boyut ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık bulunmadığını belirtmiştir. Bu araştırmada

cinsiyet ile psikolojik sağlamlık arasında cinsiyete göre anlamlı bir farklılığın belirlenmemesinin sebebi örneklemin homojen olarak dağılmaması, cinsiyet değişkeninin tek başına psikolojik sağlamlık düzeyini etkilemediği, diğer demografik ve kişisel değişkenler ile etkileşimde bulunarak erkek ve kadınların psikolojik sağlamlıklarını etkileyebileceği düşünülmüştür.

Araştırma sonucunda evde bakım hizmetinden yararlanan engelli yakınlarının psikolojik sağlamlık puan ortalamalarında medeni durum değişkenine göre anlamlı bir farklılık bulunmadığı belirlenmiştir. Literatür incelendiğinde bu araştırmanın sonuçlarına benzer sonuçlara ulaşıldığı görülmüştür. Bildirici'nin (2014, s. 115) özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip anneler ile yapmış olduğu çalışmasında, annelerin medeni durumları ile psikolojik sağlamlıkları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır. Özkoçak'ın (2016, s. 49) alzheimer hastalarına bakan kişilerle yapmış olduğu çalışmasından elde edilen bulgulara göre de alzheimer hastalarına bakan kişilerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri medeni durumlarına göre değişmemektedir. Araştırma örnekleminin medeni durum değişkeni açısından heterojen olması ve diğer araştırmalar ile olan örneklem farklılığı nedenleriyle araştırma sonuçlarının bu yönde çıkmasına neden olduğu düşünülmektedir.

Evde bakım yardımından yararlanan engelli yakınlarının psikolojik sağlamlık toplam puan ortalamalarında yaşa göre anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur. İlgili literatür incelendiğinde yaş değişkenine göre psikolojik sağlamlığın farklılaştığını gösteren araştırmalar bulunmaktadır. Hobfoll ve diğerleri (2009, s. 139), Basım ve Çetin (2011, s. 104), yaptıkları araştırmada yaşın arttıkça psikolojik dayanıklılığın da arttığını bulmuştur. Bu araştırmanın psikolojik sağlamlığın yaşa göre değişmesinin belirlenmesinin olası açıklamalarından biri yaşam boyunca bireylerin karşı karşıya gelmiş oldukları koruyucu ve risk faktörlerinin değişmesi olabilir. Buna göre, bireylerin ilerleyen yıllar boyunca maruz kaldıkları zorlu yaşam olaylarından deneyim kazanmalarının yanı sıra bireylerin böylelikle etkili başa çıkma stratejileri de gelişiyor olabilir. Masten ve Wright (2010, s. 213), zorluklarda anlam oluşturma ve fayda sağlamaya dahil olan bilişsel yeniden yapılanma için gerekli olan beceriler ve düşünme için gerekli zihinsel gelişimi ilerleyen yıllarda tamamlayabildiklerini belirtmektedir. Çalışmanın örneklemini oluşturan yaşı daha büyük bireylerin

ekonomik durumları, sosyal çevrenin de etkisiyle risk faktörlerine maruz kalma düzeylerinin fazlalığına karşın kazanmış oldukları deneyim ve hayatlarında yer alan koruyucu faktörlerin etkisiyle (örn., sosyal destek algısı vb.) psikolojik sağlamlıklarını olumlu biçimde etkilemiş olabilir.

Araştırma sonucunda evde bakım yardımından yararlanan engelli yakınlarının psikolojik sağlamlık düzeylerinin gelir düzeylerine göre anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir. Araştırmanın bu sonucunun daha önceki araştırma sonuçlarıyla benzer doğrultuda yer aldığı görülmektedir (Özkoçak, 2016, s. 49; Arslan, 2018, s. 14; Çetin, 2019, s. 80). Öte yandan, gelir düzeyi değişkeni ile psikolojik dayanıklılık arasında olumlu ilişkiler tespit edilen çalışmaların sayısı da oldukça fazladır (Güngörmüş vd., 2015, s. 12; Ezer, 2017, s. 115, s. 82; Yağmur ve Türkmen, 2017, s. 544; Abacı, 2018, s. 150; Bektaş, 2018, s. 271). Bildirici (2014, s. 115) özel eğitime ihtiyacı olan çocukların ebeveynleriyle yaptığı çalışmada gelir düzeyi ile psikolojik sağlamlığın arttığını belirtmiştir. Tekyıldırım (2019) engelli bireylere sahip ailelerle yaptığı çalışmasında psikolojik sağlamlık düzeyini gelir durumuna göre ele alındığında, gelir durumu ile psikolojik sağlamlık arasında pozitif ilişki olduğunu belirlemiştir. Bu bağlamda bakım ve tedavi sürecinde artacak ekonomik giderlerin karşılanmasında gelir düzeyi yüksek olan kişilerin psikolojik sağlamlıklarının iyi olması rasyonel gözükmektedir. Bu çalışmada gelir seviyesi ile psikolojik sağlamlık arasında anlamlı bir ilişkinin belirlenememesinin sebepleri olarak; örneklemin sosyo-ekonomik düzeyinin hali hazırda nispeten düşük olması ve örneklemin homojen yapısından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Araştırma sonuçları evde bakım ücretinden faydalanan engelli yakınlarının psikolojik sağlamlık düzeylerinin eğitim durumlarına göre anlamlı farklılık göstermediğini ortaya koymuştur. Yapılan literatür taramasında araştırmanın bu sonucunun daha önceki çalışmalarda elde edilen sonuçlarla aynı doğrultuda olduğu görülmüştür. Basım ve Çetin (2011, s.104) yaptıkları çalışmada eğitim düzeyine göre psikolojik sağlamlık düzeyinin anlamlı bir farklılık göstermediği sonucuna ulaşmıştır. Tekyıldırım (2019, s. 55)da engelli 61 bireye sahip ailelerle yapmış olduğu çalışmasında ailelerin eğitim durumlarının psikolojik sağlamlık düzeylerini etkilemediği sonucuna ulaşmıştır. Psikolojik sağlamlığın ortaya çıkabilmesi için ön koşul olan risk faktörleriyle baş

edebilmek için bireyin koruyucu faktörleri kullanabilmesi gerekmektedir. Koruyucu faktörler içerisinde yer alan eğitim düzeyinin yüksek olması psikolojik sağlamlığında yüksek olması beklentisini beraber getirmektedir. Çalışmanın sonuçlarının örneklemin genel eğitim seviyesinin düşük olması, içinde buldukları kültürel çevre ve inanç sistemlerinin etkisiyle içinde buldukları durumun yazgıları olduğuna inanmaları ve bunun süreci bu örneklem için daha kabul edilebilir hale getirmiş olabilir.

Araştırma sonucunda evde bakım yardımından yararlanan engelli yakınlarının psikolojik sağlamlık toplam puanları olgun savunma biçimi toplam puanlarıyla orta düzeyde pozitif yönde ilişkiliyken, psikolojik sağlamlık toplam puanları ile nevrotik savunma biçimi toplam puanları ve olgun olmayan savunma biçimi toplam puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunamamış olup evde bakım yardımından yararlanan engelli yakınlarının kullandıkları olgun savunma biçimlerinin onların psikolojik sağlamlıklarını artırdığını ortaya koymaktadır. Yapılan araştırmalar incelendiği zaman çalışmanın bulgularının diğer araştırmalarla paralel olduğu görülmüştür (Andrews vd., 1989, s. 456; Akkerman vd., 1999, s. 84; Mullen vd., 1999, s. 170; Bond ve Perry, 2004, s. 1667; Corruble vd., 2004, s. 287; Ezer, 2017, s. 115; Aksu, 2019, s. 58). Olgun savunma biçimleri genel olarak dürtülerin belli anlamlarda boşalmasını sağlamakta faydalı olan, ruhsal gerilim ve kaygı seviyelerinde azalma sağlayan ve kişinin sosyal yaşamına uyumunda olumlu katkıda bulunmaktadır. Bu doğrultuda, evde bakım yardımından yararlanan engelli yakınları karşı karşıya kaldıkları risk faktörlerinin etkisiyle artış gösteren kaygı düzeyi karşısında olgun savunma biçimlerinin kullanımının bireylerde psikolojik sağlamlığı artırdığı düşünülmektedir.

Evde bakım yardımından yararlanan engelli yakınlarının olgun, nevrotik ve olgun olmayan savunma biçimlerinin psikolojik sağlamlık düzeylerini yordama gücünü ve hangi savunma biçimlerinin psikolojik sağlamlık düzeylerini yordadığını belirleyebilmek amacıyla oluşturulan modelin anlamlı olduğu görülmüştür. Orta düzeyde bir etki büyüklüğüne sahip olan modelde psikolojik sağlamlık puanlarının olgun savunma biçimleri pozitif anlamlı bir yordayıcıysyken, nevrotik savunma biçimleri ve olgun olmayan savunma biçimlerinin anlamlı bir yordayıcısı değildir. Başka bir ifadeyle, bu örnekleme olgun savunma biçimlerindeki savunma mekanizmalarını sıklıkla kullanan bireylerin psikolojik sağlamlıkları yüksektir.

Araştırma sonuçları ve sınırlılıkları dikkate alındığında şu önerilerde bulunulmuştur. Psikolojik sağlamlığın gelişebilen bir psikolojik yapı olduğu dikkate alındığında bakım hizmeti veren bireylerin psikolojik sağlamlıklarını artırmak, risk faktörlerini önleme ve iyileştirme üzerine bu araştırmanın bulgularından yararlanarak kültüre uygun psiko-eğitim programları hazırlanabilir. Bu programlarda özellikle olgun savunma biçimleri hakkında katılımcılar bilgilendirilebilir. Araştırma sonuçları genel olarak sosyo-demografik faktörlerin psikolojik sağlamlıkla ilişkili olmadığını göstermiştir. Ancak, araştırmanın örneklemini Samsun ili Havza ve Vezirköprü ilçelerinde ikamet eden bireylerle sınırlıdır. Bu nedenle, ülkemizin sosyo-demografik yapısındaki bölgesel farklılıklar dikkate alındığında bu çalışmanın Türkiye'nin farklı bölgelerinde de tekrarlanarak sonuçların geçerliliği ve genellenebilirliği incelenebilir. Verilecek bakım hizmetinin daha sağlıklı olabilmesi için öncelikle temel bakım verenlerin gereksinimleri yanı sıra değişen rolleri ve yaşadıkları zorluklarla başa çıkma mekanizmalarının bilinmesi büyük önem arz etmektedir. Bu araştırma bulguları evde bakım hizmeti veren bireylerde yaşın psikolojik sağlamlığı etkileyebilecek bir faktör olduğunu gösterdiğinden özellikle evde bakım hizmeti veren genç yetişkin bireylere yönelik psikolojik destek hizmetlerinin verilmesi uygun olabilir. Son olarak, engelli evde bakım maaşından yararlanan aileyi, belirli aralıklarla ziyaret eden bakım komisyonu üyelerinin, bakım teknikleri konusunda aileleri bilgilendirmesi, ekonomik, sağlık ve sosyal ihtiyaçları konusunda başvurabilecekleri kurum ve kuruluşlar hakkında gerekli bilgilendirme ve yönlendirmeleri yapmaları bakım maaşından yararlanan engelli yakınının psikolojik sağlamlığını artırabilir.

## KAYNAKÇA

- Abacı, K. (2018). *Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu tanılı çocukların annelerinin anksiyete, depresyon ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin belirlenmesi* (Yüksek Lisans Tezi), Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Gaziantep
- Akandere, M., Acar, M., and Baştuğ, G. (2009). Zihinsel ve Fiziksel Engelli Çocuğa Sahip Anne ve Babaların Yaşam Doyumu ve Umutsuzluk Düzeylerinin İncelenmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 22, 23-32.
- Akkerman, K., Lewin, T. J., and Carr, V. J. (1999). Long-Term Changes İn Defense Style Among Patients Recovering From Major Depression. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 187(2), 80-87.
- Aksu, B. (2019). *Psikolojik Savunma Mekanizmaları ile Sosyodemografik Değişkenler Arasındaki İlişki*. Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Andrews, G., Pollock, C., and Stewart, G. (1989). The Determination Of Defense Style By Questionnaire. *Archives of General Psychiatry*, 46(5), 455-460.
- Arslan, F., Ayas, T. (2018). Din ve Psikoloji Eğitimi Alan Öğrencilerin Psikolojik Sağlamlık ve Affedicilik Düzeylerinin Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi. *Sakarya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 19(2), 1-29.
- Arslan, G. (2015). Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nin (YPSÖ) Psikometrik Özellikleri: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Ege Eğitim Dergisi*, 16(2), 344-357.
- Basım, H. N., Çetin, F. (2011). Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğinin Güvenilirlik ve Geçerlilik Çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22(2), 104-114.
- Battista, J. R. (1982). Empirical test of Vaillant's Hierarchy Of Ego Functions. *The American Journal of Psychiatry*, 139(3), 356-357.
- Bektaş, M. (2018). *Evli Bireylerin Psikolojik Sağlamlık Düzeylerinin Yordanması*. Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Bergström, A. L., Eriksson, G., von Koch, L. and Tham, K. (2011). Combined Life Satisfaction Of Persons With Stroke And Their Caregivers: Associations With Caregiver Burden And The Impact Of Stroke. *Health and Quality of Life Outcomes*, 9(1), 1-10.
- Bhugra, D., Till, A. and Sartorius, N. (2013). What İs Mental Health?. *International Journal of Social Psychiatry*, 59(1), 3-4.
- Bildirici, F. (2014). *Özel Eğitime Gereksinimi Olan Çocuğa Sahip Ailelerde Aile Yüğü İle Psikolojik Dayanıklılık Arasındaki İlişki*. Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Bonanno, G. A. (2005). Resilience İn The Face Of Potential Trauma. *Current Directions in Psychological Science*, 14(3), 135-138.
- Bond, M. and Perry, J. C. (2004). Long-Term Changes İn Defense Styles With Psychodynamic Psychotherapy For Depressive, Anxiety, And Personality Disorders. *American Journal of Psychiatry*, 161(9), 1665-1671.



- Bozgeyikli, H.,h Şat, A., (2014). Öğretmenlerde Psikolojik Dayanıklılık ve Örgütsel Vandaşlık Davranışlarının Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi: Özel Okul Örneği. *Hak İş Uluslararası Emek ve Toplum Dergisi*, 3(5), 172-191.
- Büyükköztürk, Ş., Kılıç Çakmak, E., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş. ve Demirel, F. (2018). *Eğitimde Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Pegem Akademi.
- Cohen, M., Baziliansky, S. and Beny, A. (2014). The Association Of Resilience And Age İn Individuals With Colorectal Cancer: An Exploratory Cross-Sectional Study. *Journal of Geriatric Oncology*, 5(1), 33-39.
- Corruble, E., Bronnec, M., Falissard, B. and Hardy, P. (2004). Defense Styles İn Depressed Suicide Attempters. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 58(3), 285-288.
- Çetin, E. (2019). Öğretmenlerin psikolojik dayanıklılığı ile stresle başa çıkma tarzları arasındaki ilişkinin incelenmesi. Sabahattin Zaim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Dray, J., Bowman, J., Freund, M., Campbell, E., Wolfenden, L., Hodder, R. K. and Wiggers, J. (2014). Improving Adolescent Mental Health And Resilience Through A Resilience-Based İntervention İn Schools: Study Protocol For A Randomised Controlled Trial. *Trials*, 15(1), 1-9.
- Ezer, H. İ. (2017). *Ergenlik Döneminde Yaygın Kullanılan Savunma Mekanizmaları İle Psikolojik Sağlık Ve Mutluluk Düzeyi Arasındaki İlişki: Hatay İl Merkezi Örneği*. Çığ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Mersin.
- George, D., Mallery, P. (2019). *IBM SPSS statistics 26 step by step: A simple guide and reference*. Routledge.
- Güngörmüş, K., Okanlı, A. ve Kocabeyoğlu, T. (2015). Hemşirelik Öğrencilerinin Psikolojik Dayanıklılıkları ve Etkileyen Faktörler. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 6(1), 9-14.
- Hair, J., Black, W., Anderson, R., & Babin, B. (2018). Multivariate data analysis (8, illustrated.). *Cengage Learning EMEA*, 27(6), 1951-1980.
- Hill, F. (2002). *Subjective Perceptions Of Stress And Coping By Mothers Of Children With An İntellectual Disability: A Needs Assessment*. Stellenbosch Üniversitesi.
- Hobfoll, S. E., Palmieri, P. A., Johnson, R. J., Canetti-Nisim, D., Hall, B. J. and Galea, S. (2009). Trajectories Of Resilience, Resistance, And Distress During Ongoing Terrorism: The Case Of Jews And Arabs İn Israel. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 77(1), 138.
- Hu, T., Zhang, D. and Wang, J. (2015). A Meta-Analysis Of The Trait Resilience And Mental Health. *Personality and Individual Differences*, 76, 18-27.
- Kogler, L., Müller, V. I., Chang, A., Eickhoff, S. B., Fox, P. T., Gur, R. C. and Derntl, B. (2015). Psychosocial Versus Physiological Stress—Meta-Analyses On Deactivations



- And Activations Of The Neural Correlates Of Stress Reactions. *Neuroimage*, 119, 235-251.
- Lee, J. E., Sudom, K. A. and Zamorski, M. A. (2013). Longitudinal Analysis Of Psychological Resilience And Mental Health İn Canadian Military Personnel Returning From Overseas Deployment. *Journal of Occupational Health Psychology*, 18(3), 327.
- Martino, G., Caputo, A., Bellone, F., Quattropiani, M. C. and Vicario, C. M. (2020). Going Beyond The Visible İn Type 2 Diabetes Mellitus: Defense Mechanisms And Their Associations With Depression And Health-Related Quality Of Life. *Frontiers in Psychology*, 11, 267.
- Masten, A. S. (2015). *Ordinary Magic: Resilience İn Development*. Guilford Publications.
- Masten, A. S., Wright, M. O. (2010). Resilience Over The Lifespan: Developmental Perspectives On Resistance, Recovery, And Transformation. In J. W. Reich, A. J. Zautra, & J. S. Hall (Eds.), *Handbook of adult resilience* (pp. 213–237). The Guilford Press.
- Min, J. A., Yoon, S., Lee, C. U., Chae, J. H., Lee, C., Song, K. Y., & Kim, T. S. (2013). Psychological Resilience Contributes To Low Emotional Distress İn Cancer Patients. *Supportive Care in Cancer*, 21(9), 2469-2476.
- Mullen, L. S., Blanco, C., Vaughan, S. C., Vaughan, R. and Roose, S. P. (1999). Defense Mechanisms And Personality İn Depression. *Depression and Anxiety*, 10(4), 168-174.
- Nickel, R., & Egle, U. T. (2006). Psychological Defense Styles, Childhood Adversities And Psychopathology İn Adulthood. *Child Abuse & Neglect*, 30(2), 157-170.
- Olsson, C. A., Bond, L., Burns, J. M., Vella-Brodrick, D. A. and Sawyer, S. M. (2003). Adolescent Resilience: A Concept Analysis. *Journal of Adolescence*, 26(1), 1-11.
- Özbek, N. (2018). *Kanserli Hastaya Bakım Verenlerin Cinsiyetine Göre Bakım Yükü ve Baş Etme Biçimlerinin Belirlenmesi*. Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Özkoçak, E. (2016). *Alzheimer Hastalarına Bakan Kişilerin Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin Algılanan Stres, Sosyal Destek ve Demografik Özelliklere Göre İncelenmesi*. Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Öztürk, M. O., Uluşahin, A. (2011). *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları II*. Ankara: Tuna Matbaacılık.
- Reis, S. M., Colbert, R. D. and Hébert, T. P. (2004). Understanding Resilience İn Diverse, Talented Students İn An Urban High School. *Roeper Review*, 27(2), 110-120.
- Soyer, F., Gülle, M., Mızrak, O., Zengin, S. ve Kaya, E. (2013). Analysis Of Resiliency Levels Of Disabled Individuals Doing Sports According To Some Variables. *Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 7(2), 126-136.
- Tabachnick, B. G., Fidell, L. S. (2014). *Using Multivariate Statistics: Pearson New International Edition*. Pearson.

- Tekyıldırım, A. (2019). *Engelli Bireylere Sahip Ailelerin Psikolojik Sağlık Ve Bakıcı Yük Değerlendirmesi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Ungar, M., & Liebenberg, L. (2011). Assessing Resilience across Cultures Using Mixed Methods: Construction of the Child and Youth Resilience Measure. *Journal of Multiple Methods in Research*, 5, 126-149.
- Uğuz, Ş., Toros, F., İnanç, B. Y. ve Çolakakadioğlu, O. (2004). Zihinsel ve/veya Bedensel Engelli Çocukların Annelerinin Anksiyete, Depresyon Ve Stres Düzeylerinin Belirlenmesi. *Klinik Psikiyatri*, 7(1), 42-7.
- Vaillant, G. E. (1994). Ego Mechanisms Of Defense And Personality Pyschopathology, *Journal of Abnormal Psychology*, 103, 44-50.
- Vaillant, G. E. (2003). A 60-Year Follow-Up Of Alcoholic Men. *Addiction*, 98(8), 1043-1051.
- Vaillant, G. E. (2011). Involuntary Coping Mechanisms : A Psychodynamic Perspective, *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 13(3), 366-370.
- Vanderbilt-Adriance, E., Shaw, D. S. (2008). Protective Factors And The Development Of Resilience İn The Context Of Neighborhood Disadvantage. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 36(6), 887-901.
- Whitehead, B. R., Bergeman, C. S. (2012). Coping With Daily Stress: Differential Role Of Spiritual Experience On Daily Positive And Negative Affect. *Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 67(4), 456-459.
- Yağmur, T., Türkmen, S. N. (2017). Ruhsal Hastalığı Olan Hastalara Bakım Veren Aile Üyelerinde Algılanan Stres ve Psikolojik Dayanıklılık. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 4(1), 542-548.
- Yılmaz, N., Gençöz, T. ve Ak, M. (2007). Savunma Biçimleri Testi'nin Psikometrik Özellikleri: Güvenilirlik ve Geçerlik Çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 18(3), 244-253.
- Ziaian, T., de Anstiss, H., Antoniou, G., Baghurst, P. and Sawyer, M. (2012). Resilience And Its Association With Depression, Emotional And Behavioural Problems, And Mental Health Service Utilisation Among Refugee Adolescents Living İn South Australia. *International Journal of Population Research*, 2012, 1-9.

# AMERİKA BİRLEŞİK DEVLETLERİ'NDE YAŞLILIKTA UZUN SÜRELİ BAKIM: SOSYAL ADALET, SOSYAL REFAH VE HİZMET MODELLERİ

Hazal SWEARİNGER<sup>1</sup>

## Öz

Uzayan yaşam süreleri ve kronik hastalıklarla geçen sürelerin artması neticesinde yaşlılık süresince deneyimlenen fiziksel ve zihinsel engellilik yaygınlaşmıştır. Bu engelleri yaşayan yaşlı bireylere kişisel bakım hizmetleri sunan uzun süreli bakım modelleri kritik bir öneme ulaşmıştır. Sosyal adaleti sağlamayı hedefleyen sosyal politikalar, yaşlılıkta engellilik yaşayan ve bakıma muhtaç bireylerin bu ihtiyaçlarına uzun süreli bakım hizmetleri aracılığı ile hak temelli bir çerçevede yaklaşmalıdır. Bu çalışma Amerika Birleşik Devletleri (ABD) bağlamında sosyal refah modelleri ve uzun süreli bakım modelleri arasındaki ilişkiyi kurmayı hedeflemiştir. Bu amaçla, Amerikan sosyal refah sisteminin piyasa merkezli liberal refah modeline sahip olmasının uzun süreli bakım sistemini nasıl şekillendirdiğini, uzun süreli bakım modelleri, finansmanı ve hizmet sunumuna değinerek tarihsel bir çerçevede tartışmıştır. Bu tartışma, Amerikan uzun süreli bakım sisteminin piyasa merkezli gelir-testi modeline sahip olduğu ve hak temelli ve sosyal adaleti sağlamayı hedefleyen bir yaklaşım takip etmediği sonucuna ulaşmıştır. Bunun neticesinde uzun süreli bakıma erişimde ve erişilen hizmetin kalitesinde büyük eşitsizliklerle karşılaşmaktadır. ABD, bu bakımın sunulmasında sosyal adaleti sağlamak için uzun süreli bakım hizmetlerinin organizasyonu, finansmanı ve sunumunda yapısal reformlar yaparak bu alanda yaşanan eşitsizliklere müdahale etmeli, aynı zamanda da gelişen teknolojiyi bakım modellerine daha iyi entegre etmek için uzun süreli bakım modellerini geliştirilmeli ve düzenlenmelidir.

**Anahtar Kelimeler:** *Amerika Birleşik Devletleri, sosyal politikalar, uzun süreli bakım, yaşlanma*

<sup>1</sup> Dr. Öğretim Üyesi., Çankırı Karatekin Üniversitesi Sosyal Hizmet Bölümü, E-posta: hazalswearinger@karatekin.edu.tr, ORCID: 0000-0001-8573-641X

SWEARİNGER, H. (2023) Amerika Birleşik Devletleri'nde Yaşlılıkta Uzun Süreli Bakım: Sosyal Adalet, Sosyal Refah ve Hizmet Modelleri. Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi, 23(61), 693-729. DOI:10.21560/spcd.vi.1150176

# LONG-TERM CARE FOR OLDER ADULTS IN THE UNITED STATES: SOCIAL JUSTICE, SOCIAL WELFARE, AND SERVICE MODELS

## Abstract

As a result of longer life expectancies and time spent with chronic diseases, physical and mental difficulties experienced during old age has become widespread. Long-term care models that provide personal care services to older adults experiencing these difficulties have reached critical importance. Long term care services, as a subdomain of social welfare seeking to ensure social justice should address these needs through rights-based framework. This study aimed to establish the relationship between social welfare models and long-term care in the context of the United States (USA). For this purpose, it was discussed how American market-centered liberal welfare model shaped the long-term care system in a historical context with reference to long-term care models, financing, and service delivery. This discussion concluded that the American long-term care system has a market-centered income-testing model and does not adhere to a rights-based social justice framework. As a result, there are significant disparities in both availability of long-term care and quality of services offered. The USA must address the structural inequalities in organization, financing, and provision of long-term care services in order to ensure social justice in the provision of care, while at the same time, new care models should be developed to better integrate emerging technology into care models.

**Key Words:** *United States, social Policies, long Term Care, aging*

## GİRİŞ

İnsanlık tarihi son yüzyılda sağlık, bilim ve teknoloji alanında büyük ilerlemeler kaydetti ve bunun neticesinde yaşam süreleri büyük oranda uzadı (World Health Organization [WHO], 2019). Yaşam süresinin uzamasıyla yaşlılıkta sıklıkla görülen tansiyon, demans, kalp hastalıkları ve diyabet gibi yaşamın sonuna kadar devam eden kronik hastalıklarla yaşanan süre de arttı (DuGoff vd., 2014). Bu kronik hastalıklar ve yaşlanmanın genel doğasından kaynaklanan fiziksel ve/veya zihinsel engellere paralel olarak işlev kaybı yaşayan yaşlı bireyler, hayatlarının birçok alanında kısıtlanmalar yaşamaktadırlar. Bu kısıtlanmalara uzun süreli bakım ihtiyaçları denir (Katz vd., 2016). Uzun süreli bakım ihtiyaçları temelde üç alanda incelenmektedir. Bunlardan ilki günlük yaşam aktiviteleri olarak tanımlanan yemek yeme, duş alma/banyo yapma/yıkama, tuvalet ihtiyacını karşılama ve giyinme gibi bireylerin hayatının devamını sağlamakta elzem olan temel işlevleri içerir. İkinci grup ihtiyaçlar, yemek hazırlamak, ilaçları takip etmek, market alışverişi yapmak ve ulaşım araçlarını kullanmak gibi bağımsızlığı korumak için gerekli ek işlevlerdir ve günlük yaşamın araçsal aktiviteleri olarak tanımlanırlar. Son ihtiyaç alanı olan mobilite ise yürümek, merdiven çıkmak/inmek, ağır cisimleri hareket ettirmek/taşımak olarak özetlenebilir (Freedman ve Spillman, 2014).

Uzun süreli bakım ihtiyaçlarında önemli kısıtlamalar yaşayan yaşlı bireyler, gündelik hayatlarını tek başlarına sürdürmekte zorluk çekerler ve uzun süreli bakım ve desteğe ihtiyaç duyarlar (Broad vd., 2015). Bu bakım ihtiyaçları farklı bakım modelleri ile karşılanabilmektedir. Bu bakım modelleri, ülkelerin sosyal politika yaklaşımları, hizmet sunum altyapıları, kültürel öğeleri ve tarihsel, siyasal, ekonomik, toplumsal yapılarına göre değişiklik göstermektedir. Dolayısıyla her ülkenin uzun süreli bakım hizmetlerinin kapsamı ve uygulamaları bu öğelere göre şekillenmektedir (Ağcasulu, 2021).

Bu makalenin amacı sosyal refah ve uzun süreli bakım modelleri arasındaki ilişkiyi kurmak için Amerikan sosyal refah sisteminin piyasa merkezli liberal yaklaşıma sahip olmasının uzun süreli bakım sistemini nasıl şekillendirdiğini anlamaktır. Bunu anlamak için Amerika Birleşik Devletleri'nde (ABD) yaşlı bireylere sunulan uzun süreli bakım hizmetlerinin tarihsel dönüşümü incelenecek ve gelinen noktada uzun süreli bakımın mevcut durumu tartışılacaktır.

Son olarak ABD’de uzun süreli bakımın geleceği değerlendirilecek ve yaşlılıkta sosyal adaletin sağlanmasında önemli bir rolü olan uzun süreli bakım hizmetleri için sosyal politika önerileri geliştirilecektir. Bu araştırma alan yazına dayalı bir derleme çalışması olarak tasarlanmıştır. Bunun için öncelikle ABD’de uzun süreli bakım modelleri ve politikaları konularında alan yazın taraması yapılarak kitap, rapor, makale, dergi ve gazete gibi basılı materyallere, internet ve mevzuat kaynaklarına ulaşılmıştır. Bu kaynak taraması akademik veri tabanlarında gerçekleştirilmiş, veri toplama süreci yeterli bir doygunluğa ulaştığında ilgili kaynaklar detaylı bir şekilde incelenmiştir. Çalışmamızın önemli bir parçası olarak ABD uzun süreli bakımına dair resmi istatistiklerden faydalanılarak tablo ve şekiller hazırlanmıştır. Ulaşılan tüm bu kaynakların incelenmesiyle elde edilen veriler tartışılmış ve sentezlenmiştir.

## SOSYAL POLİTİKA DİSİPLİNİNDE UZUN SÜRELİ BAKIMIN YERİ

Sosyal politika bir disiplin olarak, toplumda refah ve huzuru sağlamayı, en yüksek iyilik haline ulaşmayı ve sosyal adaleti sağlamayı hedefleyen, sosyal nitelikli güçlendirici politikalar bütününden oluşmaktadır ve insan hakları ve demokrasi ile doğrudan ilişkilidir (Altan, 2004). Sosyal politikanın konusunu oluşturan temel sorunlar arasında toplum nüfusunun yaşlanması ve yaşlı nüfus oranının artışına bağlı olarak ortaya çıkan toplumsal riskler de yer almaktadır (Şeker ve Kurt, 2018). Yaşlılık döneminde karşılaşılan toplumsal risklerin başında engellilik ve bakıma muhtaçlık gelmektedir (Tufan, 2016). Bu çerçevede, uzun süreli bakım sosyal politika ile yakından ilişkilidir.

Engellilik ve bakıma muhtaçlık birbiriyle yakından ilişkili kavramlardır. Engellilik, duyuşsal, işlevsel, zihinsel veya ruşsal yeti yitimi olarak tanımlanabilir ve günlük yaşam aktiviteleri, günlük yaşamın araçsal aktiviteleri ve mobilite gibi temel gereksinimlerin yerine getirilmesinde kısıtlanmalara yol açar (Centers for Disease Control and Prevention [CDC], 2022). Bakıma muhtaçlıkta yaşamın devamı için elzem olan bu aktiviteleri başkalarının desteği olmadan yerine getirememektir (Bilge, 2020). Yaşlılıkta sıklıkla deneyimlenen toplumsal risklerden engellilik ve bakıma muhtaçlık, uzun süreli bakım modelleri ile desteklenebilmektedir. Bu çerçevede, uzun süreli bakım, bir disiplin olarak, toplumsal risklerin kamusal idaresini yapan sosyal politikaların alanına girer (İçli, 2019; Ağcasulu, 2021). Sosyal politikalar, bakıma muhtaç yaşlı bireylerin bakım ihtiyaçlarının karşılanmasında hangi toplumsal kurumların ne tür roller üstleneceğini düzenler (Yılmaz, 2018).

Sosyal adaleti sağlamayı hedefleyen sosyal politikalar, yaşlılıkta engellilik yaşayan ve bakıma muhtaç bireylerin bu ihtiyaçlarına hak temelli bir çerçevede yaklaşır. Bu yaklaşım, engel ve muhtaçlık durumlarının toplumsal birer risk olduğu, bu sebeple herkesin bu riske açık olduğu ön kabulünden hareketle, bakım hizmetlerine erişimin temel haklar arasında olduğuna inanır. Hak temelli sosyal politika yaklaşımı, yaşamlarının devamı için başkalarının uzun süreli bakım desteğine ihtiyaç duyan bireylerin bu hizmetlere erişiminde aile üyelerinin varlığına ya da ekonomik koşullara bağlı olarak eşitsizlik yaşanmasını önlemeyi amaçlar. Bu bakım hizmetlerine erişimde eşitsizliklerle karşılaşan yaşlı bireyler, temel gereksinimlerini karşılayamamaları ile başlayan ve giderek toplumla olan bağlarının zayıflayarak kopmasına neden olan dinamik bir süreçle karşılaşmaktadırlar (Özgökçeler, 2006). Bu sebeple yaşlılıktaki engellilik ve bakıma muhtaçlık durumları uygun bakım modelleri ile karşılanmadıklarında sosyal ayrımcılık ve dışlanma riski yaratmaktadır. Ancak ülkeler sosyal refah yaklaşımlarında farklılık göstermektedir ve bu farklılık uzun süreli bakım sunumunu da şekillendirmektedir. Bu bölümde, ABD'deki uzun süreli bakım sunumunu daha iyi anlamak için, Amerikan sosyal refah sistemini farklı refah devlet modelleri ile ilişkilendirerek incelenecektir.

## AMERİKAN SOSYAL REFAH SİSTEMİ

Aile, merkezi yönetim, yerel yönetimler, sivil toplum kuruluşları ve özel sektör gibi sosyal refahın sunumundan sorumlu kurum ve kuruluşlar sosyal politikanın aktörleridir (Swearingen, 2023). Rol ve sorumlulukların bu aktörlerin arasında nasıl paylaşıldığı ülkelerin sosyal refah yaklaşımlarına göre değişiklik göstermektedir. Bazı ülkelerde sosyal refah sunumunda devlet kurumları birincil sorumluyken, bazı ülkelerde ise özel sektörün ön plana çıktığı görülmektedir. Bu farklılaşmayı anlamaya yönelik olarak farklı refah devlet modellerinde aile, merkezi/yerel yönetimler, sivil toplum kuruluşları ve özel sektör arasındaki iş bölümü tartışılmalarını hatırlamak faydalı olacaktır.

Sosyal refah modelleri tartışması 1950 yılında vatandaşlık haklarını ve görevlerini tarihsel bir çerçevede inceleyen yazınına dayanmaktadır. Bu yazında haklar temelinde kavramsallaşan vatandaşlık, 18. yüzyılda medeni haklar, 19. yüzyılda siyasi haklar ve 20. yüzyılda sosyal haklar olmak üzere üç farklı tarihsel süreçten geçmektedir. Sosyal vatandaşlığa ilişkin olan sosyal haklar

arasında ekonomik refah, fırsat eşitliği ve sosyal güvenlik hakları bulunmaktadır (Turner, 1990). Marshall'ın tanımladığı bu sosyal vatandaşlık kavramı devam eden süreçte sosyal refah modelleri tartışmasına zemin oluşturmuştur.

Sosyal refah modellerinin sınıflandırılması 1958 yılında Wilensky ve Le-beaux'un refah anlayışlarını kurumsal refah modeli ve kalıntı refah modeli olarak iki türe ayırmasıyla başlamıştır. Bu sınıflandırmada kurumsal refah modelinde refahın sunumunda birincil aktör yerel ve merkezi yönetimlerken, kalıntı refah modelinde yerel ve merkezi yönetimler ancak aile ve özel sektör yeterli gelmediğinde devreye girer. Refah modellerinin sınıflandırması 1974 senesinde Titmuss'un üçlü yaklaşımı ile devam etmiştir. Titmuss refah modellerini Kalıntı Refah Modeli, Endüstriyel Başarı Modeli ve Kurumsal Yeniden Dağıtımcı Model olmak üzere üç temel başlık altında incelemiştir. Kalıntı Refah Modelinde sosyal refahın sunumunda aile ve özel sektör birincil sorumluyken, Endüstriyel Başarı Modelinde sosyal ihtiyaçlar vasıf, performans ve üretkenliğe göre karşılanmaktadır. Kurumsal Yeniden Dağıtımcı Modelde ise sosyal refah merkezi ve yerel yönetimler tarafından karşılanmakta, bu sayede devlet kurumları yeniden dağıtım yoluyla geliri yeniden paylaştırıp sosyal refah oluşturmakta ve böylece kısmen sosyal eşitliği sağlamaktadır (Swearingen, 2023).

Bu sınıflandırmaların belki de en bilineni Esping-Andersen'in 1990 tarihli Refah Kapitalizminin Üç Dünyası isimli çalışmasıdır. Esping-Andersen bu çalışmasında Marshall'ın sosyal vatandaşlık kavramını ve Titmuss'un üçlü sınıflandırmasını birleştirmiş ve merkezi ve yerel yönetimlerin sosyal güvenlik sunumunun yanı sıra politik ekonomideki rolüne de değinmiştir (Gümüş, 2020). Esping-Andersen, sosyal refah rejimlerini bireylerin yaşamlarını ne kadar metadan arındırılmış olarak sürdürebilmelerine ve dolayısıyla sosyal hakların kurumsallaşması ve temel ihtiyaçların piyasa dinamiklerinden bağımsız olarak karşılanma seviyelerine göre üç tipolojiye ayırır (Swearingen, 2023). Bunlardan ilki Liberal Sosyal Refah Rejimidir ve Titmuss'un Kalıntı Refah Modeline benzer. Sosyal refahın sunumunun çoğunlukla özel sektör ve piyasa dinamiklerine bırakıldığı bu model literatürde Anglo-Amerikan liberalizmi olarak da geçmektedir (Keyder ve Buğra, 2006). Bu tipolojinin ikinci refah modeli olan Muhafazakâr-Korporatist Refah Rejimi bir sosyal sigorta



modelidir ve çoğunlukla orta Avrupada görülmektedir. Titmuss'un Endüstriyel-Başarı Modeline benzeyen bu model, ailenin yapısının korunmasına öncelik verirken, sosyal sorunları sosyal güvenlik yoluyla çözmeyi hedefler (Özdemir, 2005). Ve son olarak Sosyal Demokrat Refah Rejiminde evrensellik ilkesi ile kapsamlı sosyal güvence sağlayan merkezi ve yerel yönetimler, sosyal dayanışma ve sınıflar arası eşitliği hedefler (Keyder ve Buğra, 2006). Kuzey Avrupa ülkelerinde görülen bu model, Titmuss'un Kurumsal Yeniden Dağıtıcı Modeline benzemektedir.

Özet olarak, Amerikan sosyal refah modeli Wilensky ve Lebeaux'un tipolojisinde Kalıntı Refah Modeline, Titmuss'un tipolojisinde Kalıntı Refah Modeline ve Esping-Andersen'in tipolojisinde Liberal Sosyal Refah Rejimi sınıfına girmektedir. Bu çerçevede Amerikan sosyal refah rejimi, bireyci ve özel sektör/piyasa odaklı bir yaklaşıma dayanmaktadır. Birçok ülkede özel sektörün sosyal refah hizmetlerinin sunumunda rol aldığı görülmektedir ancak ABD'de özel sektörün bu alandaki ağırlığının diğerlerine kıyasla çok daha fazla olduğu görülmektedir. ABD sosyal refah sisteminin diğerlerinden bir diğer farklılaştığı nokta sosyal refah hizmetlerini gelir bazında ayrıştırdığı bir "hak edenler" grubuna sunmasıdır. ABD'de sosyal refah hizmetleri ancak en düşük gelir ve en yüksek ihtiyaç seviyesine sahip olarak küçük bir sosyal gruba sunulmaktadır. Bu şekilde küçük bir gruba sunulan sosyal refah uygulamaları, bu kişilerin tembel ya da toplumun normlarına uyumsuz oldukları gibi olumsuz kalıp yargıları da beraberinde getirir (Beland vd., 2015). Ancak birçok Avrupa ülkesi 2. Dünya Savaşı sonrası dönemde sosyal içerme ve dayanışma retoriği içerisinde sosyal refah hizmetlerini evrensel bir yaklaşımla sunmaya başlamıştır. Fakat ABD, kişisel sorumluluğa ağırlık vererek yalnızca gelir ve ihtiyaç seviyelerine göre belirlenen hak edenler grubuna hizmet sunulan bir refah devleti mantığını sürdürmüştür (Beland vd., 2015). Bu açılarından uzun süreli bakımın sunulması da benzer bir ideoloji şekillenmektedir. Piyasa merkezli liberal refah modeline sahip Amerikan sosyal refah sistemi, gelişmiş ülkelerdeki hemen hemen tüm diğer refah devletlerinden daha az cömert ve daha az kapsamlıdır (Beland vd., 2015).

## UZUN SÜRELİ BAKIM TİPOLOJİSİ

Sosyal politikaların bir alt dalı olan uzun süreli bakım modelleri de bu sınıflandırmanın bir parçası olarak tartışılmaktadır. Dünya Bankası uzun süreli bakım modellerinin küresel düzeyde incelenmesi ve temel göstergeler üzerinden bir tipoloji geliştirilmesi için 2017 senesinde bir çalışma grubu oluşturdu (Joshua, 2017). Bu çalışma grubu bir araya gelerek uzun süreli bakım modellerini yeni bir zeminde tartışmaya açarak farklı ülkelerin verilerini analiz ettikleri bir tipoloji geliştirdiler. Bu tipoloji ile uzun süreli bakım modellerini dört başlık altında gruplandırıdılar:

1. Sosyal Sigorta Modeli: Hollanda, Almanya ve Japonya gibi ülkelerde görülen bu modelde, uzun süreli bakım hizmetleri nüfusun tamamını veya çoğunu kapsar. Uzun süreli bakım sunumunda kullanılan sosyal sigortalar özel olarak ayrılmış bir finansman kaynağına sahiptir ve bu finansman katkı payları ve merkezi/yerel yönetimler tarafından yapılan ödemelerden oluşur.
2. Evrensel Model: Danimarka, Finlandiya ve İsveç gibi ülkelerde görülen bu modelde, uzun süreli bakım hizmetleri yerel ve bölgesel vergi gelirleri tarafından finanse edilir ve belediye programları aracılığıyla uygulanır. Tüm vatandaşların uzun süreli bakım hizmetlerinden yararlanma hakkı vardır.
3. Hibrit Sistem: Fransa'da görülen bu model, evrensel düzeyde tüm vatandaşları kapsar ancak faydalanılabilecek hizmetlerin çeşitliliği gelir seviyelerine göre belirlenmektedir. Yaşlı bireylere uzun süreli bakım hizmetlerini satın almakta kullanabilecekleri nakit ödemeleri sunulur ve bu tutar gelir seviyesine göre belirlenir.
4. Gelir Testi Modeli: Birleşik Krallık ve ABD'de görülen bu modelde, genel vergilerden finanse edilen uzun süreli bakım hizmetleri gelir testine göre önceden belirlenmiş bir sınırın altında kalan düşük gelirli vatandaşların erişimine açılmıştır.

Bu uzun süreli bakım modelleri tipolojisinde Gelir Testi Modelinde olan ABD, bu hizmet dalına erişimde bireyleri birincil sorumlu kılmıştır ve merkezi ve yerel yönetimlerin bu alandaki desteği sınırlıdır. ABD'de sunulan uzun süreli bakımın yarısından fazlası, eşler veya diğer aile üyeleri tarafından

sağlanan gayri resmi, karşılıksız yardımdır (Bohl vd., 2014). Bunun dışında kalan uzun süreli bakım hizmetleri hem özel hem de kamu kaynaklarından finanse edilir. Kamu finansmanından faydalanmak için gelir ve ihtiyaç testinden geçmek gerekmektedir. Yani diğer sosyal refah uygulamalarında olduğu gibi, yalnızca en düşük gelir sınıfına ve en yüksek ihtiyaç seviyesine sahip olan kişiler kamusal uzun süreli bakım finansmanından yararlanabilir.

Piyasa merkezli liberal refah modeline sahip olan Amerikan sosyal refah sistemi uzun süreli bakımın sunumunu da benzer bir çerçevede şekillendirmiştir. Sosyal adaleti sağlamayı hedefleyen sosyal politikaların bir alt dalı olan uzun süreli bakım, ABD'de hak temelli bir yaklaşımdan uzaktadır ve toplumsal risklere cevap vermekte yetersiz kalmaktadır (Dyer vd., 2020). Uzun süreli bakım diğer sağlık hizmetleri gibi temel haklar arasında kabul edilmediğinden yaşlı bireyler bu hizmetlere erişiminde aile üyelerinin varlığına ya da ekonomik koşullarına bağlı olarak eşitsizlikler yaşamaktadırlar. ABD'de günümüzde sunulan uzun süreli bakım hizmetlerinin finansmanı, organizasyonu ve modellerini daha iyi anlamak için öncelikle tarihsel gelişimini incelemek yerinde olacaktır.

## ABD'DE UZUN SÜRELİ BAKIMIN TARİHSEL GELİŞİMİ

ABD'de uzun süreli bakım hizmetleri on dokuzuncu yüzyılın başlarından itibaren hem bakım hizmet modelleri hem de bakımların finanse edilişi boyutlarında büyük dönüşümlerden geçmiştir. Makalenin bu bölümünde bu süreç dört başlık altında incelenecektir. İlk başlıkta, 1800'lü yıllardan başlayarak 1930'lu yıllara dek süren uzun süreli bakım modellerinin ortaya çıkma dönemini inceleyeceğiz. İkinci kısımda, 1930'lar ile 1960'lar arası dönemde Sosyal Güvenlik Programı'nın oluşturulması ile uzun süreli bakımın finansmanında yaşanan dönüşüm tartışılacaktır. Üçüncü kısımda, 1965 senesinde Medicare ve Medicaid'in oluşturulması ile kurumsal bakımın yükselen ivmesi incelenecektir. Dördüncü kısımda, 1970 sonrasında günümüze değin yaşanan, uzun süreli bakımda paradigma değişimini ve kurumsal bakıma karşılık yükselişe geçen ev ve toplum temelli uzun süreli bakım hizmetlerini inceleyeceğiz.

### Uzun Süreli Bakımda Yavaş Bir Başlangıç

ABD'de uzun süreli bakım hizmetleri on dokuzuncu yüzyılda yavaş bir şekilde başladı. Dilimize düşkünler evi ya da imarethane olarak çevrilebilecek

*almshouses* kurumlarında, uzun süreli bakım hizmetleri sadece yaşlı bireylere değil, yaşları veya fiziksel durumları nasıl olursa olsun kendi bakımını karşılayamayan engelli ve evsiz bireyler gibi toplumun en bakıma muhtaç kesimlerine de toplu olarak sunulmaktaydı (Spencer-Wood, 2001). Bu bakımevleri genelde yerel yönetimler tarafından finanse edilmekteydi. Kurumsal bakım modelinin ilk örneklerinden olan *almshouses* zamanla kendi bakımını sağlayamayan yoksul insanların yaşamaya zorlandığı fakir evlerine (*poor houses*) dönüştü (Michaels, 2020). Bu bakım evlerinde sunulan bakım yetersizdi ve gündelik hayat oldukça zordu (Kong vd., 2021). Aşırı kalabalık içerisinde kötü muamelenin görüldüğü ve yetersiz bakımın sunulduğu *almshouses* toplumun en muhtaç kesimi tarafından son çare olarak kullanılmaktaydı (Tauke ve Smith, 2020).

Yirminci yüzyılın başlarına gelindiğinde, kadın ve kilise gruplarının kendi etnik ve dini kimliklerine sahip yaşlı bireylere yönelik endişelerinden hareketle *asylum* adı ile bilinen yaşlı bakım evleri kurulmaya başlandı (Haber ve Gratton, 1993). Bu yaşlı bakım evlerinde kalabilmek için yüksek giriş ücretleri ve iyi karakter sertifikaları gerekmekteydi. Bu önkoşulları sağlayan yaşlı bireyler, *almshouselardan* bakım evlerine taşındıkça, geride kalan engelli veya evsiz bireylere yardım eden gruplar da organize olarak yetimhaneler, çalışma evleri, hastaneler veya akıl hastaneleri gibi belirli ihtiyaçlara göre düzenlenen kurumlar kurdular (Haber ve Gratton, 1993). Yani artık *almshouselarda* sadece dindar olmayan veya ırk ve etnik azınlık gruplarından kimsesiz yaşlılar kalmaya başlamışlardı. Bu durum 1930'lu yıllarda yeni bir dönemin başlamasına yol açtı.

### **Nakit Yardım Dönemi: 1930'lar – 1960'lar**

1930'lara gelindiğinde, hükümet yetkilileri artan yoksul yaşlı nüfusu daha fazla yok saymadı (Amenta, 2000). 1935 Sosyal Güvenlik Mevzuatı ile ABD, sosyal güvenlik alanında büyük bir adım atarak yaşlı ve ihtiyaç sahibi bireyler için nakit yardım programları oluşturdu. Ancak Sosyal Güvenlik Mevzuatının popülerliği ve meşruiyetini korumak amacıyla *almshouse* sakinleri bu nakit yardım ödemelerinden menedildi (Achenbaum ve Carr, 2014). Bu kararın sebebi, bireylerin kendi refahlarında bireysel sorumluluğu ön planda tutarak bireylerin bağımsızlığını desteklemektir. *Almshouseda* yaşayan bireylere nakit

ödemesi sunulmayarak, bu bireylerin kendi evlerine taşınmalarının önünü açmayı hedeflemekteydi. Bu amaçla Sosyal Güvenlik nakit yardımları *almshouselar* gibi devlet tarafından finanse edilen kurumlarda kalan yoksul yaşlı bireylere verilmemekteydi (Kaffenberger, 2001).

1935 Sosyal Güvenlik Mevzuatının nakit yardımların sunulacağı nüfusa dair yaptığı bu bilinçli tercihin sebebiyle *almshouselarda* kalan yaşlı bireylerin bağımsızlığını kazanıp bu kurumlardan ayrılacakları varsayılmıştı ancak çok geçmeden hükümet yetkilileri bunun gerçekleşmeyeceğini fark ettiler (Holstein ve Cole, 1996). Çünkü *almshouselarda* kalan yaşlı bireylerin çok az bir kesimi sadece maddi olanaksızlıklardan bu kurumlarda kalmaktaydılar. Birçoğunun bu kurumlarda ikamet etmesinin gerçek sebebi uzun süreli bakım hizmetlerine duydukları ihtiyaçtı (Holstein ve Cole, 1996). Bu kişiler kendi evlerini finanse edebilecek ekonomik olanaklara ulaşırsalar dahi, gereksinim duydukları uzun süreli bakıma ulaşabilmek için *almshouse* gibi kurumlarda kalmaya ihtiyaç duyacaklardı. Sosyal Güvenlik Mevzuatı ile nakit yardımı alan *almshouse* sakinlerinin küçük bir kısmı bu kurumlardan ayrılıp sunulan nakit destekle kendi başlarına yaşamaya başlarken, büyük bir çoğunluğu nakit desteği alırken ihtiyaç duydukları bakıma da ulaşabilecekleri özel huzurevlerine taşınmak zorunda kaldılar (Holstein ve Cole, 1996). Nüfuslarının çoğunu kaybeden *almshouseların* büyük bir kısmı bir süre sonra kapandı. Bu şekilde yeni bir tüketici kesimi yaratan Sosyal Güvenlik Mevzuatı, yaşlı bireylerin kendi uzun süreli bakımlarını kendilerinin yönetebilmeleri için finansal bağımsızlıklarını kazanabilmeleri yolunda ilk adımı attı.

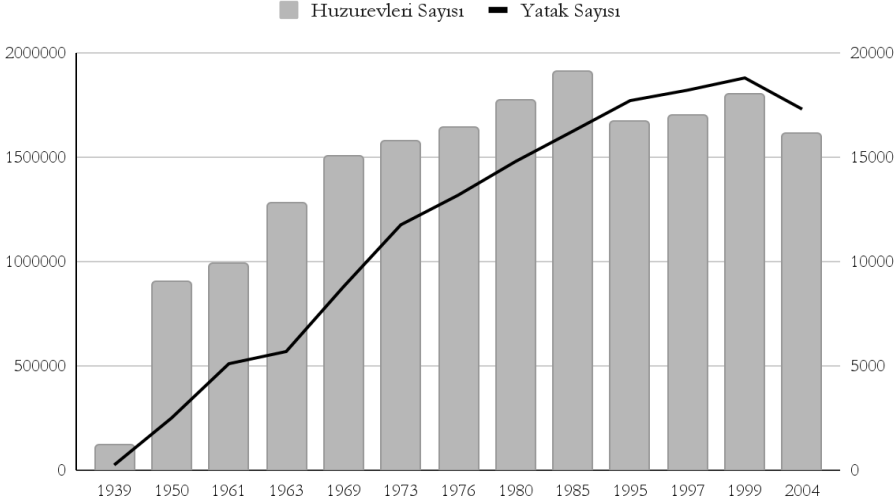
1950'lerin sonlarında huzurevlerinin yaşlı bireylerin konaklamalarının ve aldıkları bakımın ücretini devletten alabilmeleri yönünde yoğun lobi faaliyetleri yapıldı (Vladeck, 1980). Bu lobi faaliyetlerinde önemli rol oynayan bir politik değişiklik de II. Dünya Savaşı sonrasında ABD'de tıp alanında yaşanan büyük gelişmelerdir. 1946 yılında yürürlüğe giren Hill Burton yasası ile Başkan Truman ülkenin sağlık tesislerini iyileştirmek için bir adım atmıştır (Livne, 2019). Hill-Burton yasası, eyaletlere huzurevleri de dahil olmak üzere hastaneler ve çeşitli sağlık merkezleri inşa edilmesi için federal hibe ve krediler sağladı (Kaffenberger, 2001). Bu dönemde toplumun refah seviyesinde yaşanan artışa paralel olarak hastanelerin sayısı ve büyüklüğü arttı, yeni tıp

okulları açıldı, tıpta uzmanlaşma hızlandı ve doktor ücretleri hızla arttı (Livne, 2019). 1954 tarihli Tıbbi Tesisler Etüt ve İnşaat Yasası da dahil olmak üzere yeni mevzuat, en muhtaç yaşlı bireyler için kamu kurumlarının geliştirilmesine izin verdi. Bu gelişmeler neticesinde hem kamu hem de özel bakımevlerinde yaşayan bireylere nakit yardımları için federal destek verildi (Vladeck, 1980) ve böylece, sayıca artış gösteren huzurevi sektörü, 1965 senesinde Medicare ve Medicaid politikalarının başlangıcı ile büyük bir ivme kazandı.

### **1965: Amerikalı Yaşlılar için Bir Dönüm Noktası**

30 Temmuz 1965'e gelindiğinde, ABD sağlık alanında büyük bir dönüm noktasından geçti. Bu tarihte Başkan Johnson tarafından Sosyal Güvenlik Mevzuatı'nda yapılan ek düzenlemeler ile kurulan Medicare ve Medicaid, ABD'nin federal düzeyde ilk ulusal sağlık sigortası programlarıdır (Holstein and Cole, 1996). Her iki program da aynı dönemde başlamasına rağmen farklı içeriklere ve amaçlara sahiptir. Medicare 65 yaş üstü nüfusu; Medicaid ise dar gelirli nüfusu kapsayan sağlık sigortası programlarıdır (Grabowski, 2007).

Medicaid uzun süreli bakımı, hem huzurevleri gibi kurumsal bakım evlerinde hem de ev ve toplum temelli bakım modelleri ile sağlar. İlk kurulduğunda sadece kurumsal uzun süreli bakımı finanse eden Medicaid, 1980'li yılların başından itibaren, eyaletlere ev ve toplum temelli uzun süreli bakım hizmetlerini de sunmaları için federal fon kullanma yetkisi vermiştir (Sowers vd., 2016). Kurumsal uzun süreli bakım hizmetleri, Medicaid tarafından eyaletlerin sunmasını zorunlu kıldığı hizmetlerdendir, ancak ev ve toplum temelli bakım hizmetlerinin sunulması eyaletlerin tercihine bırakılmıştır (CDC, 2021). Bunun neticesinde, kurumsal uzun süreli bakım hizmetleri tarihsel olarak ev ve toplum temelli uzun süreli bakıma göre daha hızlı bir artış göstermiştir (Shirk, 2006).



**Şekil 1. 1939 ve 2004 Yılları Arasında Huzurevi Sayısındaki Değişim**

Kaynak: (Hawes ve Phillips, 1986; Center for Disease Control and Prevention [CDC], 2005).

Şekil 1, 1939'dan 2004 senesine kadar huzurevlerinin ve bu huzurevlerindeki yatakların sayısını göstermektedir. Bu şekilden de görülebileceği gibi 1980'lerin sonuna kadar huzurevi sayısında sürekli bir artış yaşanmıştır. Özellikle 1965 senesinden sonra Medicaid tarafından kurumsal bakıma ayrılan finansal destek ile özel huzurevlerinin sayısındaki artış ile bu süreci açıklamak mümkündür. Hem huzurevi sayısında hem de huzurevlerindeki yatak sayısındaki bu artışa rağmen, bu kurumların çoğu standartların altında bakım sağlamaktaydı (Hawes ve Phillips, 1986). Özellikle 1960'lar ve 1970'lerde huzurevleri özellikle tıbbi bakım ve kişisel bakım gibi hizmetleri sunan personel sayısındaki eksiklikleri ve yaşlı bireylerin maruz kaldıkları kötü muamele ve ihmal sebebiyle kamuoyunda eleştirilmekteydi (Estes ve Harrington, 1981). Bu kamuoyu algısını düzeltmek için aynı yıllarda hükümet tarafından, kurumsal bakımların sundukları hizmet kalitesini kontrol altında tutmalarını hedefleyen çeşitli düzenlemeler yapıldı. Bunun bir parçası olarak 1971 senesinde Huzurevi İşleri Ofisi (Office of Nursing Home Affairs) huzurevlerinin belirli standartlarda hizmet verip vermediklerini denetlemek için bir altyapı kurdu. 1987 senesinde Başkan Reagan'ın imzaladığı yasa ile ulusal bir huzurevi kalite

ve bakım standardı belirleyen Federal Huzurevi Reformu Yasasını (The Federal Nursing Home Reform Act) -ya da genel bilinen ismi ile OBRA '87- yürürlüğe kondu. Bu yasal düzenlemeler ile Medicare ve Medicaid'den ödeme alan bakım evlerinin sundukları hizmet kalitesinin OBRA '87 tarafından belirlenen standartlarda olup olmadıkları Huzurevi İşleri Ofisi tarafından denetlenerek yaşlı bireylerin uğradığı ihmal ve istismarların önüne geçilmesi hedeflendi.

### **Ev ve Toplum Temelli Hizmetler: Uzun Süreli Bakımda Paradigma Değişimi**

1970'li yılların sonundan itibaren ABD'de uzun süreli bakım alanında bir paradigma değişimi yaşanmaktadır. Daha önce de belirtildiği gibi, ABD'de tarihsel olarak, uzun süreli bakım hizmetlerinin sunumunda kurumsal bakım modellerine ağırlık verilmekteydi. Ancak son elli yılda, kurumsal bakıma kıyasla daha az kısıtlayıcı ve daha düşük maliyetli ev ve toplum temelli uzun süreli bakım hizmet modellerinin geliştirilmesi ve uygulanmasına ağırlık verilmeye başlandı (Reaves ve Musumeci, 2015). Bu hizmetlerin düzenlenmesi amacıyla 1974 senesinde Sosyal Güvenlik Yasası'nda yapılan düzenleme ile uzun süreli bakım hizmetlerinin sunulması için eyaletlere federal hibeler verilmeye başlandı. Bu hibeler eyaletlerin evde bakım, ulaşım, gündüzlü yaşlı bakımı ve beslenme yardımı dahil olmak üzere birçok hizmet çeşidinin sunumu için kullanabilecekleri bir bütçeyi oluşturmaktaydı. Bu düzenlemeden bir sene sonra 1975'te Sosyal Güvenlik yasasına eklenen 20. Yasa ile (Title XX) eyaletlere ev ve toplum temelli hizmetleri desteklemek amacıyla sunulan tüm federal mali yardımlar Medicaid altında tek bir bütçe içinde birleştirildi (Keigher, 2006).

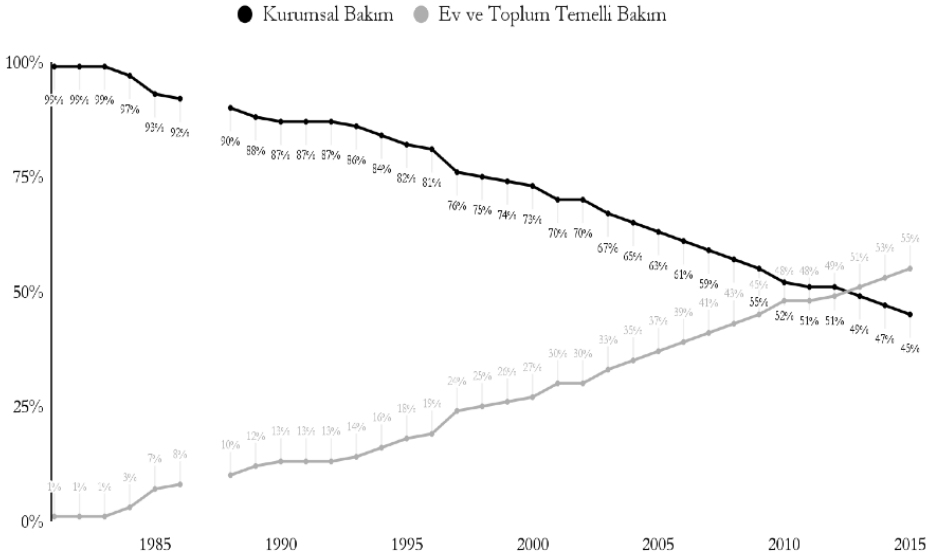
Dengeleme Akımının (The Balancing Incentive Program) bir parçası olarak anılan programlar ile bu dönüşüm büyük bir hız kazandı (Wang, 2019). Dengeleme akımının amacı uzun süreli bakıma ihtiyaç duyan bireyleri kurumsal yaşamdan uzaklaştırmak ve evde ve toplumda sunulabilecek uzun süreli bakım hizmetleri alternatifleri oluşturarak kurumsal bakımı azaltmaktır (Wang, 2019). Bu süreçte geliştirilen politikalar ile huzurevlerine yerleşmeyi önlemek veya en azından geciktirmek amaçlanmaktaydı ve huzurevlerinde yaşayan bireyler için de topluma geçiş programları oluşturularak kurumsal bakımı terk etmelerine yardımcı olmaya çalışılmıştır (Reinhard, 2010).



Dengeleme Akımının altında dört temel sebep yatmaktaydı. İlk ve en önemli sebep, bakıma ihtiyaç duyan her yaştan Amerikalının çoğunlukla kurumsal bakım yerine ev ve toplumda bakımı tercih etmeleridir (Johnson ve Wiener, 2006). Yıllar boyu yapılan çalışmalar bireylerin uzun süreli bakım hizmetlerine duydukları ihtiyaç karşılandığında, kurumsal bakım yerine bağımsız yaşam modellerini tercih ettiklerine işaret etmekteydi (Wiener ve Anderson, 2009). Örneğin Devlet Yaşlanma Planı Raporuna göre, yaşlı bireylerin %90'ı yaşlandıkça evlerinde ve topluluklarında kalma arzusunun ifade etmiştir (Barrett, 2014). Kurumsal bakıma yönelik eleştiriler ve önyargılar Dengeleme Akımının altında yatan bir diğer sebep olarak karşımıza çıkmaktadır. Kurumlarda çalışan personel sayılarının azlığı, yaşlı bireylerin maruz kaldığı istismar ve ihmal, bakım ihtiyaçlarının yeterince karşılanmaması, huzurevlerindeki genel kalite sorunları ve personel eğitimlerinin yetersizliği gibi sebeplerle kurumsal bakım kamuoyunda eleştirilmekteydi (Harrington vd., 2017). Bu eleştirilerin oluşturduğu önyargıların yaygınlaşması ile yaşlı bireyler ev ve toplumsal bakım modellerini tercih etmeye yöneldiler.

Dengeleme Akımının arkasında yatan üçüncü sebep ise mali odaklıdır. Ev ve toplum temelli bakım modelleri kurumsal bakıma göre daha az maliyetlidir (Shapiro vd., 2011). Yüksek uzun süreli bakım maliyetlerini azaltmayı hedefleyen yönetim, kurumsal bakıma karşılık ev ve toplum temelli bakım modelleri geliştirmeye yoğunlaşmıştır. Son sebep ise kamuoyunda büyük yankı uyandıran Olmstead davasıdır (Olmstead Case). Olmstead davası, adını Georgia İnsan Kaynakları Departmanı komiseri Tommy Olmstead'dan alır. Bu dava, kronik sağlık sorunları ve zihinsel engel teşhisi olan Lois Curtis ve Elaine Wilson isimli iki kadının evde bakım hizmetlerine ulaşabilmek için kamu adına açtıkları davaya dayanır (Musumeci ve Claypool, 2014). Mahkeme, Engelli Amerikalılar Yasası (Americans with Disabilities Act) uyarınca bireylerin gereksiz yere kurumsal bakıma mahkûm bırakılmalarının bir ayrımcılık türü ve tüm ihtiyaç sahibi bireylerin evlerinde bakıma ulaşmalarının bir hak olduğuna hükmetmiştir (Carlson ve Coffey, 2010). Olmstead davası aslında yaşlı nüfusu hedef alan bir dava olmamasına karşın ev ve toplum temelli uzun süreli bakım hizmetlerinin gelişmesi açısından büyük etki yaratmıştır. Bu etkiler iki başlık altında özetlenebilir. Bunlardan ilki uzun süreli bakım hizmetlerinin sunumunda eyaletlerin birincil sorumlu olduğunun bir kez daha kesin bir dille

kararlaştırılmasıdır. İkinci etkisi ise eyaletlerin uzun süreli bakım hizmetlerini sunarken mümkün olan en az kısıtlayıcı ortamda hizmet vermesini zorunlu kılarak eyaletleri ev ve toplum temelli uzun süreli bakım programlarını genişletmeye teşvik etmesidir.



**Şekil 2. 1981-2015 yılları arasında Medicaid'in Uzun Süreli Bakım Harcamaları: Kurumsal Bakım ve Ev ve Toplum Temelli Uzun Süreli Bakım Hizmetleri (Yüzde olarak)**

Kaynak: (Eiken vd., 2017).

1970'li yılların sonlarında ivme kazanan ev ve toplum temelli uzun süreli bakım modelleri, neoliberalleşmenin de etkisi ile hızlı bir şekilde yaygınlaşmıştır. Şekil 2, 1981-2015 yılları arasında Medicaid'in kurumsal ve ev ve toplum temelli uzun süreli bakım hizmetlerine yaptığı harcamaları göstermektedir (Eiken vd., 2017). Bu şekilde görülebileceği gibi, kurumsal bakım hizmetlerine yapılan harcamalarda sürekli bir düşüş yaşanırken, ev ve toplum temelli bakım hizmetlerindeyse sürekli bir artış görülmüştür. 2011 senesinden itibaren, Medicaid'in uzun süreli bakım hizmetlerine yaptığı harcamaların çoğunluğu artık ev ve toplum temelli hizmetlere ayrılmıştır.

## ABD'DE UZUN SÜRELİ BAKIMIN MEVCUT DURUMU

Günümüzde ABD, gelişmiş ekonomiye sahip diğer birçok ülkeden farklı bir sistem ile uzun süreli bakım hizmetleri sunmaktadır. ABD'nin bu kendine has uzun süreli bakım sistemini detaylı anlamak için, yaşlı nüfus, uzun süreli bakım modelleri, uzun süreli bakımın finansmanı ve uzun süreli bakımın hizmet sunumu alt başlıkları incelenecektir.

### ABD'de Yaşlı Nüfus

Sağlık alanındaki teknolojik gelişmeler, ölümcül olduğu düşünülen bazı hastalıkların tedavi yöntemlerinin bulunması, sağlık hizmetlerine erişimin artması ve sağlıklı yaşam konusunda toplumda oluşan farkındalığın sonucu olarak tüm dünyada ortalama yaşam süresi uzamış, yaşlı nüfus artmıştır (Kesser, 2020). Günümüzde dünya nüfusunun %10'u 65 ve üstü yaşlı grubundadır ve bu oran sürekli olarak bir artış göstermektedir (The World Bank, 2022). Yükselen yaşlı nüfus oranının görüldüğü bir ülke olan ABD'de de insanlar daha uzun yaşamakta, doğum oranları azalmakta ve dolayısıyla yaşlı nüfus sayısal ve oransal olarak artmaktadır (Robine, 2021). Açıklanan son resmi istatistiklere göre ABD'de 55,8 milyon yaşlı birey bulunmaktadır ve bu ülke nüfusunun %16,8'sine tekabül etmektedir (Caplan, 2023). Bu oran dünya genelinin ortalamasının üstündedir.

ABD'de yaşanan nüfus beraberinde büyük bir hastalık yüküyle gelmektedir ve yaklaşık %63,7'si iki veya daha fazla kronik hastalıkla yaşamlarını sürdürmektedir (Boersma vd., 2020). Ülkenin resmi sağlık kurulunun son açıkladığı istatistiklere göre (National Center for Health Statistics, 2023), 65 yaş ve üstü bireylerin %15,3'ü kalp hastalığı, %48,1'i kolesterol hastası, %58,5'i tansiyon hastası ve %25,8'i kanser hastalığıyla yaşamlarını sürdürmektedir. Bu hastalıkların yanı sıra, %18,9'u fiziksel bir engelle sahip olup, %31'i duymada zorluk, %22,3'ü görmede zorluk, %40,8 yürümekte veya merdiven çıkmakta zorluk, %9,4'ü öz bakımlarını yerine getirmede zorluk yaşamaktadırlar. Yaşlı nüfusun %29,7'si ise hatırlamakta ve konsantrasyon olmakta güçlük yaşadıklarını söylemişlerdir. Tüm bu artan sağlık ve fiziksel ihtiyaçların neticesinde son yapılan projeksiyonlarda Amerikan yaşlı bireylerinin yarısından fazlasının 65 yaşını doldurduktan sonra uzun süreli bakım ihtiyaçları yaşayacakları ve bu hizmetleri aileleri veya uzun süreli bakım modelleri tarafından karşılamaya çalışacakları öngörülmektedir (Johnson vd., 2021).

### Mevcut Uzun Süreli Bakım Modelleri

ABD’de bakıma ihtiyaç duyan yaşlı bireylere bu bakım çoğunlukla aile ve arkadaşları tarafından sağlanmaktadır (Rosland vd., 2013). Günümüzde uzun süreli bakıma muhtaç yaşlı yetişkinlerin yarısından fazlası yalnızca aile üyesi ve akrabalar gibi ücretsiz bakıcılardan destek almaktadırlar (Van Houtven vd. 2020). Aile üyelerinin bakımının mevcut ya da yeterli olmadığı veya tercih edilmediği durumlarda, yaşlı bireyler bu hizmetlere profesyonel uzun süreli bakım modelleri ile erişebilmektedirler. ABD’de uzun süreli bakım hizmetlerinin profesyonel sunumunda iki temel model vardır: kurumsal bakım ve ev ve toplum temelli hizmetler.

### Kurumsal Bakım

Birinci bakım modeli, yatılı bakım evleri, destekli yaşam kuruluşları ve huzurevleri gibi kurumsal ortamlarda sunulan kurumsal bakımdır (National Institute on Aging [NIA], 2017).

Yatılı bakım evleri: Grup bakım evleri olarak da adlandırılan yatılı bakım evleri, genellikle yirmi veya daha az sakini olan küçük özel tesislerdir (Eckert ve Lyon, 1991). Günün her saatinde personel bulunan bu kurumlarda odalar bireysel veya paylaşımlı olabilir (NIA, 2017). Bu evlerde yaşayan yaşlı bireylerin kişisel bakım, yemek ve temizlik gibi ihtiyaçları karşılanır ancak hemşirelik ve tıbbi bakım hizmetleri sunulmaz.

Destekli yaşam kuruluşları: İkinci kurumsal bakım modeli olan destekli yaşam kuruluşları, günlük bakım konusunda yardıma ihtiyacı olan kişiler içindir (Trinkoff vd., 2020). Destekli yaşam kuruluşlarının büyüklüğü 25 ile 120 kişi arasında değişebilir (NIA, 2017). Bu kurumlarda yaşlı bireyler genellikle kendi dairelerinde veya odalarında yaşarlar ve ortak alanları paylaşırlar. Günde üç öğün yemek, kişisel bakım konusunda yardım, ilaçlar, ev temizliği ve çamaşır yıkama konusunda yardım, 24 saat gözetim ve sosyal faaliyetler dahil olmak üzere birçok hizmet sunulur ve sakinler daha yüksek bakım seviyeleri için daha fazla ödeme yapar (Trinkoff vd., 2020).

Huzurevleri: Huzurevleri tıbbi bakım hizmetleri dahil olmak üzere çok çeşitli bakım hizmetleri sunar (NIA, 2017). Tıbbi bakım hizmetleri kısa süreli veya akut hemşirelik bakımı, ilaç takibi, fizik ve konuşma terapisi gibi

rehabilitasyon hizmetlerini içerirken, özel eğitimli personeller tarafından 24 saat gözetim, günde üç öğün yemek, banyo, yemek yeme, çamaşır yıkama ve temizlik gibi günlük aktivitelerde yardım gibi tıbbi olmayan hizmetler de sunulabilir (Trinkoff vd., 2020).

Sürekli bakım emeklilik toplulukları: Kurumsal bakım başlığı altında incelenebilecek son bakım modeli ise sürekli bakım emeklilik topluluklarıdır. Bu bakım modelinde amaç tek bir yerde farklı hizmet seviyeleri sunmaktır (NIA, 2017). Aynı alanda yer alan birbirinden bağımsız evler şeklinde düzenlenmiş sürekli bakım emeklilik topluluklarında, bireyin ihtiyaç seviyesine göre çeşitli bakım hizmetleri sunulabilir. Bireyler bağımsız yaşayabiliyorlarsa daha az destek sunulan evlerde yaşarken, bakım ihtiyaçları arttıkça yüksek bakım sunulan evlere taşınırlar (Green ve Ayalon, 2019).

### **Ev ve Toplum Temelli Bakım**

Uzun süreli bakım hizmetlerinin sunumunda görülen ikinci bakım modeli ev ve toplum temelli uzun süreli bakım modelidir. Bu modelde ihtiyaç sahibi bireylere bakım destek hizmetlerinin yaşadıkları evlerde ya da toplumdaki bakım organizasyonlarında verilir (Ercin, 2021). Bu modelde, uzun süreli bakım hizmetlerine erişmek için kurumsal ortamlara taşınmak yerine evlerinde kalmayı tercih eden yaşlı bireylere ihtiyaç duydukları bakım profesyonel bakım personeli aracılığı ile sunulmaktadır. Evde sunulan hizmetlerin ortak hedefi, bakıma muhtaç yaşlı bireylerin temel ihtiyaçlarını karşılayarak, bağımsız bir şekilde ve güvenle evlerinde yaşamlarını sürdürmelerini sağlamaktır (Friedman vd., 2019). Bu hizmetler üç başlık altında özetlenebilir: (1) yaşlı bireylere sunulan hizmetler, (2) bakım sağlayan bireylere sunulan hizmetler ve (3) ev ve yaşanan çevreye yönelik hizmetler (Ercin, 2021).

Yaşlı bireylere sunulan hizmetler: Yaşlı bireylere evlerinde sunulan hizmetler hemşire/doktor ziyareti gibi sağlık hizmetleri olabildiği gibi, günlük yaşam aktiviteleri, günlük yaşamın araçsal aktiviteleri ve mobilite ihtiyaçlarına yönelik direkt sağlıkla alakalı olmayan ama iyilik halinin devamı için gerekli olan uzun süreli bakım ihtiyaçlarına yönelik hizmetler de olabilir (Ercin, 2021). Aynı zamanda yaşlı bireyin kaldığı alanda devamlılığını sağlamaya yönelik eve market alışverişi, yemek hazırlama ve ulaşım gibi hizmetleri de içerebilir. Bunların yanı sıra yaşlı bireyin doktor ve hastane ziyaretlerinin koordinasyonu

ve ilaçlarının takibini de içeren bakım koordinasyon hizmetlerini de içerir. Sosyal hizmet uzmanının ihtiyaç analizi ile belirlediği bu hizmetler, günlük ve haftalık ziyaretlerle karşılanır. Bu hizmetler yaşlı bireyin evinde sunulur ve düzenli olarak ihtiyaçlarını giderdiği için bireyin evinde aile üyelerinin uzun süreli bakımına ihtiyaç duymadan kalabilmelerini sağlamayı hedefler (Friedman vd., 2019).

Bakım sağlayan bireylere sunulan hizmetler: Ev ve toplum temelli bakım hizmetleri arasında bakım sağlayan bireylere sunulan hizmetler de bulunmaktadır. Bu hizmetler bakım sağlayan aile bireylerine sunulabildiği gibi, yaşlı bireyin bakımıyla ilgilenen arkadaş veya komşulara da sunulabilir. Bu hizmetler respit, refakat ve gözlem ve eğitim başlığı altında toplanabilir (Ercin, 2021). Respit ismiyle anılan hizmet türü, yaşlı bireyin aile üyesi olsun ya da olmasın bakımını sağlayan bireye 24 saatten uzun süre mola sağlayan bir programdır. Bu hizmet iki şekilde sunulabilir. İlk seçenekte, evde aile üyesinin ya da bakıcının yokluğunda yaşlı bireyin güvenliğinin ve konforunun sağlanması ve ihtiyaçlarının giderilmesi için uygun bakım ve gözetim sunulmasıdır. İkinci seçenekte ise; yaşlı birey respit süresi boyunca uygun bir kuruma alınarak kısa süreli kurumsal bakım hizmetlerinden faydalanır. Bu sayede bakımdan sorumlu olan aile üyeleri veya bakıcılar kısa süreli olarak diğer işlerini tamamlayabilir veya bu süreyi dinlenmek için kullanabilirler (Institute for Families in Society, 2019). Bu bakım süreci 24 saatten kısa süreli sunulduğunda refakat ve gözlem adı altında anılmaktadır. Aile üyelerine sunulan diğer hizmet çeşidi yaşlı bireyin bakımı konusunda düzenlenen eğitimlerdir. Aile veya bakıcı eğitimi, yaşlı bireylerin ailelerine veya bakıcılarına bakım hizmetleri hakkında detaylı bilimsel eğitim ve danışmanlık hizmeti veren bir hizmettir. Yaşlı bireye sunulan hizmeti ve bakım sağlayanların zaman ve stres yönetimini iyileştirmeyi hedefler (Friedman vd., 2019).

Ev ve yaşanan çevreye yönelik hizmetler: Ev ve yaşanan çevreye yönelik hizmetler çevresel erişilebilirlik değişiklikleri ve kişisel acil müdahale hizmetleri olarak iki başlık altında incelenebilir. Çevresel Erişilebilirlik Değişiklikleri, evi yaşanması güvenilir hale getiren hizmetlerdir ve yaşlı bireylerin yaşamlarını evlerinde güvenle ve bağımsız bir şekilde sürdürebilmesi için çeşitli değişiklikler yapmayı içerir (Friedman vd., 2019). Her yaşlı birey için kendi

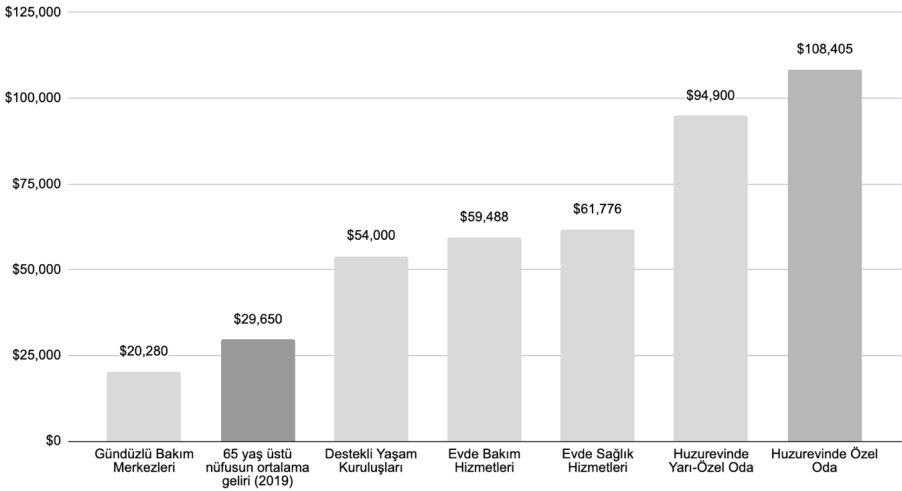
ihtiyaçlarına göre özel olarak tasarlanır. Bunlardan bazıları tekerlekli sandalye rampaları, merdiven asansörleri, genişletilmiş kapı girişleri, kol tutacakları ve hareket sensörlü ışıklardır. Kişisel Acil Müdahale Hizmetleri ise elektronik izleme teknolojileridir ve yaşlı bireylerin hareketlerini, etkinliğini ve bazı yaşamsal belirtilerini düzenli olarak izler ve bu verileri gerçek zamanlı olarak bakıcılara, aile üyelerine ve acil müdahale ekiplerine bildirir. Bu hizmetin sunulması gelişmiş ev içi sensörler ve giyilebilir yardım çağrı düğmeleri gibi elektronik cihazlar aracılığı ile olmaktadır. Acil bir durum oluştuğunda (düşme, ani hastalık, haneye tecavüz vb.) kişi bu cihazlar üzerindeki düğmeye basarak ilgili kurumla görüşme başlatabilir ya da gerçek zamanlı verilerin takibi sayesinde ilgili kurum veya kişiler bir sorun olduğunu anlayarak zamanında müdahalede bulunabilir (Friedman ve Rizzolo, 2017).

Ev ve toplum temelli uzun süreli bakım modeli, evde sunulan hizmetlerin yanı sıra gündüzlü bakım merkezleri gibi toplum temelli bakım modellerini de içerir. Gündüzlü bakım merkezleri yaşlı bireylere günün belirli zaman dilimlerinde gözetim ve bakım faaliyetleri sunar ancak yatılı bakım sağlamaz (Hartle ve Jensen, 2011). Gündüzlü bakım merkezlerinde sunulan hizmetler arasında sosyal aktiviteler, gözetim, yemek ve kişisel bakım hizmetleri bulunmaktadır. Bu merkezlerin büyük bir çoğunluğunda tam zamanlı hemşireler istihdam edilmektedir ve bu hemşireler sağlık eğitimi, tansiyon veya kan şekeri takibi ve ilaç tedavisi yönetimi gibi hizmetler sunmaktadır (Denham, 2018). Bu bakım modeli, yaşlı bireylerin gün içinde bu merkezlerde bakım almalarına, böylece evde bakım sunan aile bireylerinin mola vermelerine ve işgücüne katılımlarına destek vermek amacı ile düzenlenmiştir (Denham, 2018). Böylece bakıma muhtaç yaşlı bireyler evlerinde kalmaya devam ederler ve kurumsal bakıma ihtiyaç duymazlar.

### **Uzun Süreli Bakımın Finansmanı**

ABD'de uzun süreli bakımın çok pahalı olduğu bilinmektedir. Şekil 3, ABD'de 2021 senesine ait uzun süreli bakım hizmetlerinin ücretlendirmelerini göstermektedir. Huzurevinde tek kişilik odanın fiyatı yıllık ortalama \$108.405, destekli yaşam kuruluşlarının ücreti yıllık ortalama \$54.000, evde bakım fiyatlarıysa yıllık ortalama \$61.776'dır (Genworth, 2023). Bu ücretler 65 yaş üstü nüfusunun ortalama yıllık gelirlerinin çok üstündedir (Shrider vd., 2021).

Yani yaşlı nüfusun yarısından fazlasının uzun süreli bakımı karşılayabilecek gelirleri bulunmamaktadır. Bu durumda uzun süreli bakım ihtiyacı olan yaşlı bireyler için özel ya da kamu desteği şarttır. Bu bölümde, ABD’de uzun süreli bakım hizmetlerinin finansmanında rol oynayan Medicare, Medicaid ve özel sigortalar gibi mevcut kaynaklar incelenecektir.



**Şekil 3. ABD’de 2021 Senesi Uzun Süreli Bakım Hizmetleri Yıllık Ücretleri Ve Yıllık Ortalama Gelir**

Kaynak: Shrider vd., 2021; Genworth, 2023.

## Medicare

65 yaş üstü bireylerin otomatik olarak kapsamına geçtiği Medicare, doktor ziyaretleri, reçeteli ilaçlar, ameliyatlar gibi akut sağlık hizmetlerini sunar ancak uzun süreli bakım hizmetlerini birkaç istisna dışında sağlamaz (Ng vd., 2010). Medicare uzun süreli bakım hizmetlerini ancak uzun dönemli hastane yatışından taburcu olan yaşlı bireylere, iyileşme süreçlerini hızlandırmak amacı ile “akut sonrası” bakım olarak kısıtlı bir süre için sunmaktadır (Chidambaram ve Burns, 2022). Medicare bu sebeple uzun süreli olarak bakıma ihtiyaç duyan kişiler için finansman kaynağı olarak kabul edilmemektedir



## Medicaid

Medicaid her yaşta düşük gelirli insanlar için federal yönetim ve eyaletler tarafından ortak finanse edilen bir sağlık sigortasıdır. Her eyalet kendi Medicaid programını kurar, yönetir ve hizmetlerin türünü, miktarını, süresini ve kapsamını belirler. Federal yasa, eyaletlerin bazı zorunlu hizmetleri sunmasını şart koşar ancak birçok hizmet çeşidini sunup sunmama kararını eyaletlere bırakmıştır. Eyaletlerin uzun süreli kurumsal bakım hizmetlerini sunmaları zorunludur ancak ev ve toplum temelli uzun süreli bakım hizmetlerini sunmak konusunda özgür bırakılmışlardır (CMS, 2021). ABD'de uzun süreli bakım hizmetlerine yapılan toplam harcamaların yarısından çoğunu karşılayan Medicaid (Chidambaram ve Burns, 2022), uzun süreli bakım hizmetlerinin temel finansmanı olarak büyük bir boşluğu doldurmakta (Upadhyay ve Wiener, 2019) ve uzun süreli bakım hizmetlerine ihtiyacı olan yaşlı bireyler tarafından çok yaygın olarak kullanılmaktadır (Wiener vd., 2013).

Bireyler Medicaid sigortalısı olabilmek için, gelirlerinin eyaletlerce belirlenmiş gelir seviyesinin altında olduğunu kanıtlamakla mükelleftir. Medicaid, eyaletler tarafından düzenlenen bir sigorta programı olduğu için bu gelir seviyeleri de eyaletler arasında değişiklik göstermektedir. Medicaid aracılığı ile uzun süreli bakım hizmetlerine erişmek isteyen yaşlı bireylerin de bu gelir seviyesinin altında olmaları gerekmektedir. Gelirleri Medicaid'e hak kazanmak için belirlenen seviyenin üstünde olan ama uzun süreli bakım hizmetlerini karşılayabilecek gelirleri olmayan yaşlı bireyler Medicaid'e hak kazanmak için bu seviyenin üstünde olan gelirlerini harcayarak gerekli gelir seviyesinin altına inebilirler (Borella vd., 2018). ABD'de *spend down* olarak bilinen bu yöntem ile yaşlı bireyler aylık sağlık harcamalarının aylık gelirlerinden fazla olduğunu kanıtlayarak Medicaid'e hak kazanabilirler.

Medicaid programlarından faydalanabilmek için gelir kriterlerinin yanı sıra engellilik kriterleri de bulunmaktadır. Ancak, bu kriter için de federal bir tanım yoktur. Her eyalet bunu kendisi tanımlar ve engellilik kriterini gereksinim duyulan bakım düzeyleri üzerinden belirler (Ercin, 2021). Bu kriterleri tanımlarken genellikle günlük aktiviteleri bağımsız olarak tamamlayabilme ve tıbbi ihtiyaçları karşılayabilme gibi faktörlerin bir kombinasyonu dikkate alınır (American Council on Ageing, 2022). Gelir ve engellilik kriterlerine uyan yaşlı bireylerin uzun süreli bakım masraflarının neredeyse tamamını Medicaid ödemektedir (Thach ve Wiener, 2018).

### Özel Uzun Süreli Bakım Sigortası

Uzun süreli bakım hizmetlerine erişmenin çok yaygın olmayan bir diğer yolu da özel sigortalarıdır. 2020 senesinde uzun süreli bakıma harcanan toplam ücretin yalnız %8'i özel sağlık sigortaları tarafından karşılanmıştır (Chidambaram ve Burns, 2022), Bireylerin uzun süreli bakıma yönelik özel sağlık sigortası alma oranları oldukça düşüktür. 62 yaş üstü nüfusun yalnız %10'u özel uzun süreli bakım sigortası almıştır ve uzun süreli bakıma yönelik özel sigortaların kullanılmasının gelir grubundan bağımsız olarak toplumda çok yaygınlaşmadığı görülmektedir (Braun vd., 2019). Bunun temel sebebi gelecekte gerçekleşecek ve bazı insanlar için hiç gerçekleşmeyebilecek uzun süreli bakım ihtiyaçlarıyla ilgili duyulan belirsizlik hissidir (Barr, 2010). Birçok kişi için gelecekte uzun süreli bakıma ihtiyaç duyup duymayacakları, ne kadar süre ile bu hizmetleri kullanacakları ve bu hizmetlerin maliyetleri hakkında büyük bir belirsizlik vardır. Bu sebeple uzun süreli bakıma yönelik özel sağlık sigortası yaptırmak çok yaygın bir pratik değildir (Costa-Font vd., 2015).

### Mevcut Hizmet Sunumu

ABD'de uzun süreli bakım hizmetleri yaygın bir hizmet ağı tarafından sunulmaktadır. Bu hizmet ağını yakından tanımak için 2019 senesinde Amerika Ulusal Sağlık İstatistikleri Merkezi tarafından ülke sınırlarındaki uzun süreli bakım sağlayıcıları ve hizmet kullanıcıları raporu yayınlanmıştır (Harris-Kojetin vd., 2019). Bu rapora göre, uzun süreli bakım sunan servis ağının içerisinde 4.600 gündüzlü bakım evi, 12.000 evde sağlık hizmeti kuruluşu, 15.600 huzurevi ve 28.900 destekli yaşam kuruluşu bulunmaktadır. Bu hizmet sağlayıcılarının büyük bir çoğunluğu özel kuruluşlardan oluşmaktadır. Gündüzlü bakım evlerinin %44,7'si, evde sağlık hizmeti sunan kuruluşların %80,6'sı, huzurevlerinin %69,3'ü ve destekli yaşam kuruluşlarının %81,0'i kâr amacı güden özel sektör kurumlarıyken, gündüzlü bakım evlerinin %50,8'i, evde sağlık hizmeti sunan kuruluşların %14,8'i, huzurevlerinin %23,5'i ve destekli yaşam kuruluşlarının %17,7'si kâr amacı gütmeyen sektöre aittir. Öte yandan gündüzlü bakım evlerinin %4,6'sı, evde sağlık hizmeti sunan kuruluşların %4,6'sı, huzurevlerinin %7,2'si ve destekli yaşam kuruluşlarının %1,3'ü kamu kuruluşlarıdır. Bu dağılım hizmet kalitesini de şekillendirmektedir çünkü özel olmayan bakım kurumları, özel olan kurumlardan daha yüksek bakım kalitesine sahip olma eğilimindedir (Comondore vd., 2009).

Uzun süreli bakım hizmeti özel kuruluşlar kamu kaynaklarından ödeme alabilmektedir. 1950'li yıllardan itibaren huzurevleri Medicaid ve Medicare gibi kamusal kaynaklarından ödeme almaya başlamıştır (Mauldin et al., 2021). Bu iki kamusal kaynak farklı ödeme planları takip etmektedir. Medicare, ileriye dönük bir ödeme sistemi kapsamında kurumların kentte veya kırdaki olmasına ve bölgesel ücret farklılıklarına göre belirlenmiş günlük harcırah miktarını kalan süre için kurumlara öderken, Medicaid'in ödeyeceği ücret eyaletler tarafından belirlenir (Voorhies ve Kirsten, 2020). Özel kuruluşların kamusal finansmana ulaşabilmesi için bazı kriterleri karşılaması gerekmektedir. Bunlardan ilki federal yasalarca belirlenmiş kalite standartlarını karşılamalarıdır (Voorhies ve Kirsten, 2020). İkinci kriterse her eyaletin kendi belirlediği personel, bakım kalitesi veya fiziksel ortam için asgari gereklilikleri karşılamalarıdır (Voorhies ve Kirsten, 2020). Bu iki kalite kontrol mekanizması uzun süreli bakım kuruluşlarının yüksek kalitede hizmet vermesini sağlamakta yetersiz kalmaktadır. Birçok huzurevi, federal kalite standartlarını karşılayamamaktadır. Örneğin 2015 senesinde huzurevlerinin %93'ü enfeksiyon kontrolü, ortam güvenliği, gıda temizliği, bakım kalitesi ve ilaç danışmanlığı gibi konularda bu standartların altında kalmışlardır (Harrington vd., 2017).

Uzun süreli bakım sunan kuruluşların büyüklükleri değişkenlik göstermektedir. ABD'de gündüzlü bakım evleri ortalama 66 kişiye hizmet verirken, huzurevlerinin ortalama kapasitesi 106'dır ve destekli yaşam kuruluşlarının ortalama kapasitesi 35'tir (CITE). Uzun süreli bakım sunan hizmet ağı büyük çoğunlukla zincir işletmelerden oluşmaktadır. Huzurevlerinin %57,6'sı, yatılı bakım evlerinin %57,2'si ve gündüzlü bakım evlerinin %42,6'sı zincir işletmelere bağlı olarak hizmet sunmaktadır (Harris-Kojetin vd., 2019). Uzun süreli bakım hizmeti sunan zincir işletmeler, kişilere ait kurumlara oranla daha düşük kalitede hizmet vermektedir (Harrington vd., 2012).

ABD'de, uzun süreli bakım endüstrisi ekonominin en hızlı büyüyen sektörleri arasında yer almaktadır. Ancak çalışma koşulları incelendiğinde aynı zamanda çalışanların oldukça düşük ücretlerde çalıştığı görülmektedir. 2020'de ev ve kişisel bakım sektörü çalışanları, ülkede en hızlı büyüyen 30 meslek listesinde 22. sırada yer almasına rağmen ücret dağılımında en düşük ücret alan %5'lik dilimdedir (Hickey vd., 2020). Ev ve kişisel bakım sektörü çalışanları

ortalama saatlik 13 dolar ücret ve ortalama yıllık 28.060 dolar gelire erişirler (Hickey vd., 2020). Benzer şekilde kurumsal uzun süreli bakım endüstrisindeki işçilere ortalama saatlik 15 dolar ödenirken, ABD'deki ortalama gelir saatlik 20 dolardır (Hickey vd., 2020). Yani uzun süreli bakım sektörü çalışanları çok düşük ücretlere çalışmaktadır.

### Uzun Süreli Bakımda Eşitsizlikler

ABD'deki uzun süreli bakım hizmetlerinin organizasyonu, finansmanı ve sunumundaki yapısal sorunlar yaşlı bireylerin uzun süreli bakım hizmetlerine erişimlerinde gelirlerine ve ırklarına bağlı olarak yüksek seviyede eşitsizlik ve ayrımcılıkla karşılaşmalarına sebep olmaktadır. ABD'de uzun süreli bakım hizmetleri evrensel bir anlayışla sunulmadığından herkesin kullanımına açık değildir ve bu alandaki kamusal destek sadece gelir seviyesi ve ihtiyaç temelinde toplumun belirli kesimleri için ulaşılabilir. Aynı zamanda hizmet sunumu çoğunlukla özel kurumlar tarafından sağlanmaktadır ve kurumlar arası hizmet kalitesi ve personel sayısında büyük farklılıklar görülmektedir. Bu sebeple yaşlı bireylerin eriştikleri bakım hizmetleri arasında hem gelir hem de ırksal eşitsizlikler bir uçurum yaratmaktadır.

Medicaid uzun süreli bakım hizmetlerinden faydalanan nüfusun üçte birinin aldığı hizmetlerin en azından bir kısmını ödemektedir (Kaye vd., 2010). Yani uzun süreli bakım hizmetleri alan nüfusun çoğunluğu bu hizmetleri alırken kamusal bir destek görmemektedir. Bu hizmetlerin önemli maliyetleri nedeniyle, ilgili kamu programlarının kapsamına girmeyen ihtiyaç sahibi kişilerin uzun süreli bakım hizmetlerine erişim kabiliyetini anlamak, adil erişimi teşvik etmede politikaların başarısını değerlendirmek için esastır. Bu alanda yapılmış güncel bir çalışma, gelir farklılıklarının uzun süreli bakım hizmetlerine erişimi nasıl şekillendirdiğini göstermiştir. Söz konusu çalışmada hane halkı geliri yılda 75.000 doların üzerinde olan yaşlı bireylerin, yılda 15.000 doların altında kazananlara göre çok daha fazla uzun süreli bakım hizmeti alabildiklerini göstermiştir (Janus ve Ermisch, 2015). Bu eşitsizlik, daha yüksek gelirli bireylerin bu hizmetleri kişisel olarak finanse etmesiyle açıklanmaktadır.

Uzun süreli bakım hizmetlerinde sıklıkla deneyimlenen bir diğer eşitsizlik de ırk ayrımcılığı temelindedir. Gerek kurumsal bakım modelleri arasında tercih yaparken (Konetzka ve Werner, 2009), gerekse evde bakım modellerine

erişimde ırka dayalı eşitsizlikler görülmektedir (Gorges vd., 2019). Hizmet alınan uzun süreli bakım sunan kuruluşların personel sayısı ve bakım kalitesinde hizmet alan sakinlerin ırksal dağılımına göre büyük eşitsizlikler ölçülmüştür. Irksal azınlıktan grupların daha kaliteli hizmet sunan ve daha fazla sayıda personel çalıştıran huzurevlerinde ve destekli yaşam merkezlerinde kalma oranı beyaz Amerikalılara göre daha düşüktür (Mauldin vd., 2021).

### **ABD'de Uzun Süreli Bakım Hizmetlerinin Geleceği**

ABD'de uzun süreli bakım modellerinin son yıllarda yaşadığı büyük dönüşümün ilerleyen yıllarda da devam etmesi beklenmektedir. Bu dönüşüm dört başlık altında ele alınabilir: COVID-19 pandemisinde ve sonrasında değişen bakım sürecine uyum sağlamak, demografik değişikliklere bağlı olarak artan ihtiyaca cevap verebilmek, gelişen teknolojiyi içeren bir bakım sunabilmek ve sosyal adaleti sağlamayı hedefleyen yapısal değişiklikler yapmak.

COVID-19 tüm dünyada kalıcı etkilere yol açtı. Özellikle yaşlı bireylere uzun süreli bakım hizmeti sunan kurumlarda COVID-19'un etkisi daha fazla görülmüştür. Örneğin, ABD'de kurumsal bakım evlerinde yaşayan yaşlı bireyler COVID-19 nedeniyle belgelenen toplam ölümlerin yaklaşık %25'ini oluşturmuştur (Chidambaram, 2020). COVID-19 geçiren ve atlatan kurumsal bakım evleri sakinleri, artan bakım ihtiyaçları neticesinde bu kurumsal bakım evlerine daha fazla kaynak ve destek sağlanması gerektiğine dikkat çekmiştir. Sonuçta 2020 senesinden itibaren ülke çapında kurumsal bakım evlerine teşvik fonları aktarılmaya başlanmıştır (Grabowski ve Mor, 2020). Ancak ev ve toplum temelli bakım modellerine yönelik bir değişiklik henüz uygulanmamıştır. Bu bağlamda, COVID-19 sebebi ile evlerde uzun süreli bakım hizmetlerine erişim konusunda somut adımlar atılması gerektiği dikkat çekmektedir.

Artan yaşlı nüfus ve uzayan yaşam süresinin de etkisi ile uzun süreli bakıma olan ihtiyacın da artması beklenmektedir ancak bu bakımın aile üyeleri ve yakınlar tarafından sunulması uzun vadede sürdürülebilir değildir (Qualls, 2016). Uzun süreli bakım çok fazla zaman ve emek gerektirmektedir ve bu zamanı ve emeği sunabilmek için aile üyeleri çoğu zaman sevdiklerine bakmakla geçimini sağlamak arasında seçim yapmak zorunda kalarak büyük fedakarlıklar yapmaktadırlar. Aynı zamanda uzayan yaşam süreleri ve karmaşıklaşan tıbbi ihtiyaçlar ile bakım da zorlaşmakta, evde bakım sağlamak aile üyeleri için

daha da zor olmaktadır. Aynı zamanda yaşanan sosyo-demografik dönüşümler neticesinde (azalan çocuk sayısı, kentleşme, göç, kadınların artan istihdam oranları gibi) bu bakımı sunabilecek aile üyelerinin varlığı da azalmaktadır. Bu sebeplerle hem kurumsal hem de ev ve toplum temelli uzun süreli bakım modellerinin yaygınlaşması ve daha erişilebilir olması gerekmektedir. Aynı zamanda uzun süreli bakım hizmetlerinin yüksek ücretlerinden ötürü sürdürülebilir bir şekilde bu hizmetlerin sunulması için yeni finans yöntemleri de geliştirilmelidir (Eling ve Ghavibazoo, 2019). Hem özel sigortaların yaygınlığı ve kullanılmasının artırılması, hem de mevcut sigorta sistemlerinde yapılacak yeni risk dağılım düzenlemeleri ile uzun süreli bakım modellerine erişimin sürdürülebilir bir şekilde artması hedeflenebilir.

Kurumsal bakım ve ev ve toplum temelli bakım hizmetleri arasındaki farklardan birisi de eyaletlerin kurumsal bakımı Medicaid aracılığı ile sunmalarının zorunlu olmalarıyken ev ve toplum temelli bakım sunumunu eyaletlerin tercihine bırakmış olmasıdır (Ercin, 2021). Federal düzenlemelerdeki bu eksiklik sebebiyle eyaletler ev ve toplum temelli bakım sunumunda büyük farklılıklar göstermekte, yaşlı bireylerin evde bakım hizmetlerine erişiminde büyük eşitsizlikler deneyimlenmektedir. Bu sebeple yeni düzenlemeler ile eyaletlerin ev ve toplum temelli hizmetleri de sağlamasının zorunlu kılınması gerekmektedir.

Son yıllarda gelişen teknolojinin de etkisi ile uzun süreli bakım modelleri çeşitlenip şekillenmiştir. Ev ve toplum temelli bakım modellerinde hareket ve basınç sensörleri, vücuda takılan sensörler, video izleme ve ses tanıma gibi yeni teknoloji modellerinin aktif kullanımının artması ile bireyin bağımsızlığını sürdürürken güvenliğini de sağlamak mümkün olmaktadır (Peetom vd., 2015). Kurumsal uzun süreli bakım modellerinde ise elektronik sağlık kayıt sistemleri sayesinde yaşlı bireylerin birçok ihtiyaç ve bakım beklentileri takip edilip erken teşhis modelleri geliştirilebilmektedir (Alexander vd., 2007). Ülke çapında bu yeni teknolojilerin aktif kullanılmasını destekleyecek politika ve finansmanın sağlanması ve eyaletlerin bu bakım modellerini bir an önce hizmet alanlarına eklemeleri önerilmektedir.

Son olarak, Amerikan uzun süreli bakım sisteminin piyasa merkezli gelir-testi modeline sahip olmasının uzun süreli bakıma erişimde ve erişilen

hizmetin kalitesinde büyük eşitlikler yarattığı görülmektedir. Buna yol açan uzun süreli bakım hizmetlerinin organizasyonu, finansmanı ve sunumundaki yapısal sorunlar literatürde uzun zamandır tartışılmaktadır. Küresel olarak bakıldığında ABD gibi yüksek gelire sahip ülkelerin uzun süreli bakım sunumunda sosyal adaleti sağlamaya yönelik yapısal düzenlemeler yaptıkları bilinmektedir. Örneğin Almanya, Japonya, Lüksemburg ve Güney Kore gibi ülkeler sosyal uzun süreli bakım sigortası uygulaması sunarken, Danimarka, Finlandiya ve Norveç gibi ülkeler uzun süreli bakım hizmetlerini vergilerle finanse ederek bu hizmetlere evrensel erişimi hedeflemektedirler ve ABD'de deneyimlenen eşitsizlikleri yaşamamaktadırlar (Mauldin vd., 2021). ABD'nin de en kısa zamanda uzun süreli bakım hizmetlerinin organizasyonu, finansmanı ve sunumunda yapısal reformlar yaparak bakıma ihtiyaç duyan yaşlı bireylerin bu hizmetleri hak temelli bir çerçevede almaları sağlanmalıdır.

## SONUÇ

Uzayan yaşam süreleri ve kronik hastalıklarla geçen sürelerin artması neticesinde yaşlılık süresince hizmet sunan uzun süreli bakım modelleri kritik bir öneme ulaşmıştır. Sosyal adaleti sağlamakta büyük bir rol oynayan sosyal politikaların alt dalı olan uzun süreli bakım sistemini yakından tanımak yaşlılık sürecinde deneyimlenebilecek eşitsizliklerin önüne geçmek için gereklidir. Amerikan uzun süreli bakım sistemi, piyasa merkezli gelir-testi modeline sahiptir. Bu hizmetlerin sunumu, planlanması, finanse edilmesi, uygulanması, kontrol ve takip edilmesinde görülen eksiklikler sebebiyle büyük eşitsizlikler ortaya çıkmaktadır. Oysa sosyal politikalar uzun süreli bakımın sunulmasında sosyal adaleti sağlamayı hedeflemeli, yaşlılıkta engellilik yaşayan ve bakıma muhtaç bireylerin bu ihtiyaçlarına hak temelli bir çerçevede yaklaşmalıdır. Bunu başarmak için uzun süreli bakım hizmetlerinin organizasyonu, finansmanı ve sunumunda yapısal reformlar yaparak bu alanda yaşanan eşitsizliklere müdahale etmeli, aynı zamanda da gelişen teknolojiyi bakım modellerine daha iyi entegre etmek için uzun süreli bakım modellerini geliştirilmeli ve düzenlenmelidir.



## KAYNAKÇA

- Achenbaum, WA., and Carr, LC. (2014). A brief history of aging services in the United States. *Generations. Journal of the American Society on Aging*, 38(2), 9-13.
- Ağcasulu, H. (2021). Sosyal Politika Olarak Evde Bakım Hizmetleri: Ülke Örnekleri ve Türkiye. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 26(2), 167-183.
- Alexander, GL., Rantz, M., Flesner, M., Diekemper, M., and Siem, C. (2007). Clinical information systems in nursing homes: an evaluation of initial implementation strategies. *CIN: Computers, Informatics, Nursing*, 25(4), 189-197.
- Altan, Ö. Z. (2004). Sosyal politika (No. 790). *Anadolu Üniversitesi*.
- Amenta, E. (2000). *Bold Relief: Institutional Politics and the Origins of Modern American Social Policy*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- American Council on Ageing. (2022), *Answers to All of Your Questions About Medicaid Long Term Care*, Erişim Tarihi: 21 Haziran 2022, <https://www.medicaidplanningassistance.org/medicaid-long-term-care-faq/>.
- Barrett L. (2014). Home and community preferences of the 45+ population: 2014. Erişim Tarihi: 27 Temmuz 2022. [https://www.aarp.org/content/dam/aarp/research/surveys\\_statistics/il/2015/home-community-preferences.doi.10.26419%252Fres.00105.001.pdf](https://www.aarp.org/content/dam/aarp/research/surveys_statistics/il/2015/home-community-preferences.doi.10.26419%252Fres.00105.001.pdf).
- Béland, D., Howard, C., and Morgan, KJ. (Eds.). (2015). *The Oxford handbook of US social policy*. Oxford University Press.
- Bilge, M. (2020). Geçmişten Günümüze Yaşlılık. *Yaşlılık ve Sosyal Politika Tartışmaları Sayfa 14-26*. Detay Yayıncılık.
- Boersma, P., Black, LI., and Ward, BW. (2020). Peer reviewed: prevalence of multiple chronic conditions among US adults, 2018. *Preventing chronic disease*, 17.
- Bohl, A., Schurrer, J., Miller, D., Lim, W., and Irvin, CV. (2014). The changing medical and long-term care expenditures of people who transition from institutional care to home-and community-based services. *National Evaluation of the Money Follows the Person (MFP) Demonstration Grant Program, Report from the Field*, (15).
- Borella, M., De Nardi, M., and French, E. (2018). Who receives Medicaid in old age? Rules and reality. *Fiscal Studies*, 39(1), 65-93.
- Braun, RA., Kopecky, KA., and Koreshkova, T. (2019). Old, frail, and uninsured: accounting for features of the US Long-Term care insurance market. *Econometrica*, 87(3), 981-1019.
- Broad, JB., Ashton, T., Gott, M., McLeod, H., Davis, PB., and Connolly, MJ. (2015). Likelihood of residential aged care use in later life: a simple approach to estimation with international comparison. *Australian and New Zealand journal of public health*, 39(4), 374-379.



- Caplan, Z. (2023). U.S. Older Population Grew From 2010 to 2020 at Fastest Rate Since 1880 to 1890. Erişim Tarihi: 30 Temmuz 2023. <https://www.census.gov/library/stories/2023/05/2020-census-united-states-older-population-grew.html>.
- Carlson, E., and Coffey, G. (2010). 10-plus years after the Olmstead ruling. Washington, DC: National Senior Citizens Law Center.
- Center for Disease Control and Prevention [CDC] (2005). National Nursing Home Survey, selected years, Erişim Tarihi: 27 Temmuz 2022. <https://www.cdc.gov/nchs/data/nnhsd/nursinghomes1973-2004.pdf>.
- Centers for Disease Control and Prevention [CDC], (2021). Benefits. Erişim Tarihi: 27 Temmuz 2022, <https://www.medicaid.gov/medicaid/benefits/index.html>.
- Centers for Disease Control and Prevention [CDC], (2022). Disability and Health Overview. Erişim Tarihi: 6 Ekim 2022, <https://www.cdc.gov/ncbddd/disabilityandhealth/disability.html>.
- Centers for Medicare & Medicaid Services [CMS]. (2021), Nursing Facilities, Erişim Tarihi: 27 Temmuz 2022, <http://www.medicaid.gov/medicaid-chip-program-information/by-topics/delivery-systems/institutional-care/nursingfacilities-nf.html>.
- Chidambaram, P. (2020). Kaiser Family Foundation Issue Brief: state reporting of cases and deaths due to COVID-19 in long-term care facilities, Erişim Tarihi: 27 Temmuz 2022, <https://www.kff.org/medicaid/issue-brief/state-reporting-of-cases-and-deaths-due-to-covid-19-in-long-term-care-facilities/>.
- Chidambaram, P., and Burns, A. (2022). Things About Long-Term Services and Supports (LTSS). Washington, DC: KFF.
- Comondore, VR., Devereaux, PJ., Zhou, Q., Stone, SB., Busse, JW., Ravindran, NC., and Guyatt, GH. (2009). Quality of care in for-profit and not-for-profit nursing homes: systematic review and meta-analysis. *BMJ*, 339.
- Costa-Font, J., Courbage, C., and Swartz, K. (2015). Financing long-term care: ex ante, ex post or both?. *Health economics*, 24, 45-57.
- Denham, A. C. (2018). Community Care Alternatives for Older Adults. *Chronic Illness Care: Principles and Practice*, 259-270.
- DuGoff, EH., Canudas-Romo, V., Buttorff, C., Leff, B., and Anderson, GF. (2014). Multiple chronic conditions and life expectancy: a life table analysis. *Medical Care*, 52(8), 688-694.
- Dyer, S., Valeri, M., Arora, N., Ross, T., and Winsall, M. (2020). Review of international systems of long-term care of older people. Royal Commission into Aged Care Quality and Safety.
- Eckert, JK., and Lyon, SM. (1991). Regulation of board-and-care homes: Research to guide policy. *Journal of Aging & Social Policy*, 3(1-2), 147-162.

- Eiken, S., Sredl, K., Burwell, B., and Woodward, R. (2017). Medicaid expenditures for long-term services and supports (LTSS) in FY 2015. Cambridge, MA: Truven Health Analytics.
- Eling, M., and Ghavibazoo, O. (2019). Research on long-term care insurance: status quo and directions for future research. *The Geneva Papers on Risk and Insurance-Issues and Practice*, 44(2), 303-356.
- Ercin, H. (2021). *The Availability and Generosity of Medicaid Home & Community Based Services for Economically Vulnerable Older Adults: State Differences and Their Relationship to End of Life Outcomes (Yayınlanmamış Doktora Tezi)*. University of Washington, Seattle.
- Esping-Andersen, G. (1990). *The three worlds of welfare capitalism*. Princeton University Press.
- Estes, CL., and Harrington, CA. (1981). Fiscal crisis, deinstitutionalization, and the elderly. *American Behavioral Scientist*, 24(6), 811-826.
- Freedman, VA., and Spillman, BC. (2014). Disability and care needs among older Americans. *The Milbank Quarterly*, 92(3), 509-541.
- Friedman, C., and Rizzolo, M. C. (2017). Electronic Video Monitoring in Medicaid Home and Community-Based Services Waivers for People With Intellectual and Developmental Disabilities. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 14(4), 279-284.
- Friedman, C., Caldwell, J., Rapp Kennedy, A., and Rizzolo, MC. (2019). Aging in place: A national analysis of home-and community-based Medicaid services for older adults. *Journal of Disability Policy Studies*, 29(4), 245-256.
- Genworth. (2023). Cost of Care Survey. Erişim Tarihi: 39 Temmuz 2023. <https://www.genworth.com/aging-and-you/finances/cost-of-care.html>.
- Gorges, R. J., Sanghavi, P., and Konetzka, RT. (2019). A national examination of long-term care setting, outcomes, and disparities among elderly dual eligibles. *Health Affairs*, 38(7), 1110-1118.
- Grabowski, D. C. (2007). Medicare and Medicaid: conflicting incentives for long-term care. *The Milbank Quarterly*, 85(4), 579-610.
- Grabowski, DC., and Mor, V. (2020). Nursing home care in crisis in the wake of COVID-19. *JAMA*, 324(1), 23-24.
- Green, O., and Ayalon, L. (2019). "Home is where my couch is": the role of possessions in the process of moving and adjusting to continuing care retirement communities. *Qualitative Health Research*, 29(4), 577-588.
- Gümüş, İ. (2020). Esping-Andersen Ve Refah Rejimi Tartışmaları: Teorik Bir Değerlendirme. *Ekonomi Maliye İşletme Dergisi*, 3(1), 101-117.

- Haber, C., and Gratton, B. (1993). *Old age and the search for security: An American social history*. Bloomington, IN: Indiana University Press.
- Harrington, C., Carrillo, H., and Garfield, R. (2017). Nursing facilities, staffing, residents and facility deficiencies, 2010 through 2015. The Kaiser Commission on Medicaid and the Uninsured. Erişim Tarihi: 30 Temmuz 2023. <http://files.kff.org/attachment/REPORT-Nursing-Facilities-StaffingResidents-and-Facility-Deficiencies-2009-2015>.
- Harrington, C., Olney, B, Carrillo, H., and Kang, T. 2012. Nurse staffing and deficiencies in the largest for-profit chains and chains owned by private equity companies. *Health Services Research*, 47 (1), Part I: 106-128.
- Harrington, C., Wiener, JM., Ross, L., and Musumeci, M. (2017). Key issues in long-term services and supports quality. Issue Briefs: Kaiser Family Foundation.
- Harris-Kojetin, LD., Sengupta, M., Lendon, JP., Rome, V., Valverde, R., and Caffrey, C. (2019). Long-term care providers and services users in the United States, 2015-2016.
- Hartle, M., and Jensen, L. (2011). Planning and creating successful adult day services and other home and community-based services. (White paper). North Carolina: NAD-SA-AAHSA.
- Hawes, C. and Phillips, CD. (1986). The changing structure of the nursing home industry and the impact of ownership on quality, cost, and access.
- Gray, B. H., and McNERNEY, W. J. (Ed.), *For-profit enterprise in health care* (ss. 492-541). Washington (DC): National Academies Press (US).
- Hickey, S., Sawo, M. and Wolfe, J., (2020). The state of the residential long-term care industry : A comprehensive look at employment levels, demographics, wages, benefits, and poverty rates of workers in the industry, Economic Policy Institute. Bulgaria.
- Holstein, M., and Cole, TR. (1996). The Evolution of Long-Term Care. Binstock, R. H., Cluff, L. E., and Von Mering, O. (Ed.), *The future of long-term care: Social and policy issues* (ss. 19- 47). Baltimore, MD: Johns Hopkins University Press.
- İçli, G. (2019). Yaşlanma ve Sosyal Politikalar. 25-27 Nisan 2019 10. Ulusal Yaşlılık Kongresi. Denizli.
- Institute for Families in Society (2019). Medicaid Waivers for Respite Support State-by-State Summaries of Medicaid Waiver Information. Erişim Tarihi: 27 Temmuz 2022. [https://www.coloradospitecoalition.org/cmsb/uploads/medicaid\\_waivers\\_for\\_respite\\_2019.pdf](https://www.coloradospitecoalition.org/cmsb/uploads/medicaid_waivers_for_respite_2019.pdf).
- Janus, AL., and Ermisch, J. (2015). Who pays for home care? A study of nationally representative data on disabled older Americans. *BMC Health Services Research*, 15(1), 1-14.
- Johnson, RW., and Wiener, JM. (2006). *A profile of frail older Americans and their caregivers*. Washington, DC: Urban Institute.

- Johnson, RW., Favreault, MM., Dey, J., Marton, W., and Anderson, L. (2021). Most Older Adults Are Likely to Need and Use Long-Term Services and Supports Issue Brief. Washington DC: ASPE, US Department of Health and Human Services.
- Joshua, L. (2017). Aging and long-term care systems: a review of finance and governance arrangements in Europe, North America and Asia-Pacific. Group WB. Washington, USA.
- Kaffenberger, KR. (2001). Nursing home ownership: An historical analysis. *Journal of Aging and Social Policy*, 12(1), 35-48.
- Katz, S., Ford, AB., Moskowitz, RW., Jackson, BA., and Jaffe, MW. (1963). Index of independence in activities of daily living (Katz Index of ADL) studies of illness in the aged. The index of ADL: a standardized measure of biological and psychosocial function. *JAMA*, 185(12), 914-919.
- Kaye, HS., Harrington, C., and LaPlante, MP. (2010). Long-term care: who gets it, who provides it, who pays, and how much?. *Health affairs*, 29(1), 11-21.
- Keigher, S. (2006). Policies affecting community-based social services, housing and transportation. *Handbook of Social Work in Health and Aging*, 877-891.
- Keser, E. (2020). Yaşlı Bakım Uygulamalarındaki Etik Sorunlar Üzerine Bir Değerlendirme. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 31(1), 303-333.
- Keyder, Ç., ve Buğra, A. (2006). Sosyal politika yazıları. İletişim Yayınları.
- Konetzka, RT., and Werner, RM. (2009). Disparities in long-term care: building equity into market-based reforms. *Medical Care Research and Review*, 66(5), 491-521.
- Kong, L., Hu, K., and Walsman, M. (2021). Caring for an Aging Population in a Post-Pandemic World: Emerging Trends in the US Older Adult Care Industry. *Service Science*, 13(4), 258-274.
- Livne, R. (2019). *Values at the End of Life : The Logic of Palliative Care*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Marshall, TH. (1950). *Citizenship and social class* (Vol. 11, pp. 28-29). New York, NY: Cambridge.
- Mauldin, RL., Sledge, SL., Kinney, EK., Herrera, S., and Lee, K. (2021). Addressing Systemic Factors Related to Racial and Ethnic Disparities among Older Adults in Long-Term Care Facilities. In *Effective Elimination of Structural Racism*. IntechOpen.
- Michaels, D. (2020). History of nursing homes in America. Erişim Tarihi: 27 Temmuz 2022, <https://www.americannursinghistory.org/history-nursing-homes-in-america>.
- Musumeci, M., and Claypool, H. (2014). Olmstead's role in community integration for people with disabilities under Medicaid: 15 Years after the Supreme Court's Olmstead decision. Henry J. Kaiser Family Foundation.

- National Center for Health Statistics. (2023). Health, United States, 2020-2021. National Center for Health Statistics. Erişim Tarihi: 30 Temmuz 2023. <https://www.cdc.gov/nchs/hus/data-finder.htm>
- National Institutes on Aging [NIA]. (2017). Residential Facilities, Assisted Living, and Nursing Homes. Erişim Tarihi: 27 Temmuz 2022, <https://www.nia.nih.gov/health/residential-facilities-assisted-living-and-nursing-homes>.
- Ng, T., Harrington, C., and Kitchener, M. (2010). Medicare and Medicaid in long-term care. *Health Affairs*, 29(1), 22-28.
- Özdemir, S. (2005). Sosyal gelişim düzeyleri farklı refah devletlerinin sınıflandırılması üzerine bir inceleme. In *Journal of Social Policy Conferences* (No. 49). Istanbul University.
- Özgökçeler, S. (2006). Sosyal Dışlanma Sorunsalı Ve Engellilerin Sosyal Politikası Bağlamında Değerlendirilmesi. Yayımlanmamış Yüksek lisans tezi. Uludağ Üniversitesi.
- Peetoom, KK., Lexis, MA., Joore, M., Dirksen, CD., and De Witte, LP. (2015). Literature review on monitoring technologies and their outcomes in independently living elderly people. *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology*, 10(4), 271-294.
- Qualls, SH. (2016). Caregiving families within the long-term services and support system for older adults. *American Psychologist*, 71(4), 283-293
- Reaves, EL., and Musumeci, M. (2015). Medicaid and Long-Term Services and Supports: A Primer, Erişim Tarihi: 27 Temmuz 2022. <http://kff.org/medicaid/report/medicaid-and-long-term-services-and-supports-a-primer/>.
- Reinhard, SC. (2010). Diversion, transition programs target nursing homes' status quo. *Health Affairs*, 29(1), 44-48.
- Robine, JM. (2021). Ageing populations: We are living longer lives, but are we healthier. *United Nations*, 2.
- Rosland, AM., Heisler, M., Janevic, MR., Connell, CM., Langa, KM., Kerr, EA., and Piette, JD. (2013). Current and potential support for chronic disease management in the United States: the perspective of family and friends of chronically ill adults. *Families, Systems, and Health*, 31(2), 119.
- Şeker, A., ve Kurt, G. (2018). Bir Sosyal Politika Alanı Olarak Yaşlılık Ve Sosyal Hizmet Uygulamaları. *Nüfusbilim Dergisi*, 40, 7-30.
- Shapiro, A., Loh, CP., Mitchell, G. (2011). Medicaid cost-savings of home-and community-based service programs for older persons in Florida. *Journal of Applied Gerontology*, 30(1), 3-21.
- Shirk, C. (2006). Rebalancing long-term care: The role of the Medicaid HCBS Waiver Program, Washington, DC: National Health Policy Forum.
- Shrider, EA., Kollar, M., Chen, F., and Semega, J. (2021). Income and poverty in the United States: 2020. US Census Bureau, *Current Population Reports*, (P60-273).

- Sowers, M., Claypool, H., and Musumeci, M. (2016). Streamlining Medicaid home and community-based services: Key policy questions, Erişim Tarihi: 27 Temmuz 2022, <https://www.kff.org/report-section/streamlining-medicaid-home-and-community-based-services-key-policy-questions-issue-brief/>.
- Spencer-Wood, SM. (2001). Introduction and historical context to the archaeology of seventeenth and eighteenth century almshouses. *International Journal of Historical Archaeology*, 5(2), 115-122.
- Swearingner, H. (2023). Sosyal Politikaya Giriş. Tahsin Barış Değer (Ed.), *Dezavantajlı Yaşlılar ve Sosyal Politika* (ss. 1. 18). Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Tauke, B., and Smith, K. (2020). Marginalized by design. *Journal of Interior Design*, 45(1), 5-12.
- Thach NT., and Wiener JM. (2018). An overview of long-term services and supports and Medicaid: final report. Erişim Tarihi: 27 Temmuz 2022. <https://aspe.hhs.gov/pdf-report/overview-long-term-services-and-supports-and-medicaid-final-report>.
- The World Bank. (2022). Population ages 65 and above (% of total population). Erişim Tarihi: 30 Temmuz 2023. <https://data.worldbank.org/indicator/SP.POP.65UP.TO.ZS>.
- Titmuss, R. (1974), *Social Policy*, London: Allen and Unwin.
- Trinkoff, AM., Yoon, JM., Storr, CL., Lerner, NB., Yang, BK., and Han, K. (2020). Comparing residential long-term care regulations between nursing homes and assisted living facilities. *Nursing Outlook*, 68(1), 114-122.
- Tufan, İ. (2016). *Antik Çağ'dan Günümüze Yaşlılık ve Yaşlanma*. Geliştirilmiş 2. Basım. Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Turner, BS. (1990). Outline of a Theory of Citizenship. *Sociology*, 24(2), 189-217.
- Upadhyay, P. and Weiner, J. (2019). Long Term Care Financing in the United States. Erişim Tarihi: 27 Temmuz 2022. <https://ldi.upenn.edu/brief/long-term-carefinancing-united-states>.
- Van Houtven, CH., DePasquale, N., and Coe, NB. (2020). Essential long-term care workers commonly hold second jobs and double-or triple-duty caregiving roles. *Journal of the American Geriatrics Society*, 68(8), 1657-1660.
- Vladeck, B. (1980). *Unloving Care*. New York: Basic Books.
- Voorhies, P. and Kirsten, C. (2020). Overview of Federally Certified Long-Term Care Facilities, Congressional Research Service.
- Wang, Y. (2019). *Understanding Home and Community-based Services: An Evaluation of Medicaid's Balancing Incentive Program* (Yayınlanmamış Doktora Tezi). The Pardee RAND Graduate School.
- Wiener, JM., Anderson, WL., Khatutsky, G., Kaganova, Y., and O'Keeffe, J. (2013). *Medicaid spend down: New estimates and implications for long-term services and supports financing reform*. Washington, DC: RTI International.

- Wiener, JM., and Anderson, WL. (2009). Follow the money: Financing home and community-based services. Pittsburgh, PA: University of Pittsburgh.
- Wilensky, HL., and Lebeaux, CN. (1958). Industrial society and social welfare: the impact of industrialization on the supply and organization of social welfare services in the United States (No. HV91 W5).
- World Health Organization (WHO). (2019). WHO methods and data sources for life tables 1990–2019, Erişim Tarihi: 27 Temmuz 2022, [https://www.who.int/docs/default-source/gho-documents/global-health-estimates/ghes2019\\_life-table-methods.pdf?sfvrsn=c433c229\\_5](https://www.who.int/docs/default-source/gho-documents/global-health-estimates/ghes2019_life-table-methods.pdf?sfvrsn=c433c229_5).
- Yılmaz, V. (2018). Sosyal politika ve yaşlanma. Yaşlanma ve yaşlılık: Disiplinlerarası bakış açıları içinde. İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları. s.173-187.





# TÜRKİYE'DE SILA VE GURBETİN YAŞLILAR İÇİN ANLAMI

Şerif ESENDEMİR<sup>1</sup>

Olgun GÜNDÜZ<sup>2</sup>

## Öz

Göç, insanlık tarihi boyunca süregelen insanların yer değiştirme hareketidir. Yaşlılık ise her canlı gibi bir yerde yaşamak durumunda kalan insanların ölümden önce geldikleri son yaş basamağıdır. Bu durum, göç ve yaşlılığı mekân üzerinden birlikte ele almayı gerektirmektedir, çünkü yaşlılar, bir süreklilik arz eden yaşam seyirlerinde farklı sebeplerden dolayı yer değiştirmelerini ifade eden göçü bir şekilde tecrübe etmektedirler. Bu açıdan “Geride bırakılan yer sıla” ve “gidilen yer gurbet” şeklinde mekân üzerinden derinden yaşanan bu tecrübelerini anlamak büyük bir önem arz etmektedir. Dolayısıyla, bu çalışmada, “Sıla ve gurbet yaşlılar için ne anlam ifade eder?” araştırma sorusundan yola çıkılarak yaşlıların bunlara dair deneyimlerinin anlaşılması amaçlanmaktadır. Bu araştırma, yaşlılar için sıla ve gurbetin arka planını oluşturmak için öncelikle göç ve yaşlanma üzerinde durmuştur. Sonrasında ise yaşlıları yaşam boyu etkileyen ve süreklilik arz eden özelliklerinden dolayı süreklilik kuramı açısından bunlar bir değerlendirmeye tabi tutulmuşlardır. Bunun akabinde de metodolojik olarak nitel araştırma türüyle Ocak 2021-Ocak 2022 tarihleri arasında İstanbul’da sıla ve gurbeti yaşayan yaşlıların bizzat kendilerine gidilerek onlar için bunların anlamı ve yaşadıkları deneyimleri ortaya konulmuştur. Son olarak da yaşlılardan alınan veriler tematik bir analize tabi tutularak tartışılmış, ortaya çıkan sonuçlar ortaya konmuş ve bu konudaki yeni çalışmalar için bazı önerilerde bulunulmuştur. Bu çalışmada ortaya çıkan sonuçlardan bir örnek vermek gerekirse, yaşlıların geride bıraktıkları yer olan silaya bir yandan özlem duyarlarken, öte yandan da gurbet olarak gördükleri buldukları yerlere uyum sağlamaya çalıştıkları görülmüştür.

**Anahtar Kelimeler:** Yaşlılık, sıla, gurbet, göç, mekân

<sup>1</sup> Doç. Dr., Yıldız Teknik Üniversitesi, Fen-Edebiyat Fakültesi, İnsan ve Toplum Bilimleri Bölümü, E-posta: serif@yildiz.edu.tr, ORCID: 0000-0002-7862-5540

<sup>2</sup> Doç. Dr., Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, E-posta: gunduzolgun@gmail.com, ORCID: 00000002-6749-5808

ESENDEMİR, Ş., GÜNDÜZ, O. (2023) Türkiye’de Sıla ve Gurbetin Yaşlılar İçin Anlamı. Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi, 23(61), 731-750. DOI:10.21560/spcd.vi.1357882

# THE MEANING OF HOMETOWN AND EXPATRIATE FOR OLDER ADULTS IN TÜRKİYE

## *Abstract*

Migration is the movement of people moving throughout human history. Aging is the last stage that people who have to live in a place, like all living things, reach before death. This situation requires considering migration and aging together through space because older adults experience migration, which refers to their displacement for different reasons in their life cycles. In this respect, it is crucial to understand these experiences experienced deeply through space, such as ‘The place left behind known as hometown’ and ‘The place of arrival known as expatriate.’ Therefore, this study aims to understand older adults’ experiences regarding these issues by considering “What does hometown and expatriate mean to the aged?” research question.

This research primarily focused on migration and aging to create the background of homeland and expatriate for older people. Afterward, these were evaluated in terms of continuity theory due to their lifelong characteristics that affect older adults. Following this methodologically, with the qualitative research type, the elderly living in Istanbul between January 2021 and January 2022 were personally visited, and their experiences were revealed. Finally, the data obtained from older adults were subjected to a thematic analysis and discussed; the results were presented, and some suggestions were made for new studies on this subject.

To give an example of the results of this study, it has been observed that while older people feel nostalgic for the home they left behind, on the other hand, they try to adapt to the places they see as homesick.

**Keywords:** *Aging, Homeland, Expatriate, Migration, Place*

## GİRİŞ

Farklı sebeplerle gerçekleşen göç, insan yaşamından koparılarak tek başına ele alınamayan insanlık tarihiyle özdeş bir olgudur (Cutchin, 2001, s. 31; Battır, 2020, s. v). Göç, klasik açıdan yıllarca genç ve erkek merkezli sosyo-ekonomik bir hareketlilik olarak görülmüştür (Battır, 2020, s. vi). Toplumun demografik yapısının değişmesi, ulaşım imkânlarının artması, güvenlik, sağlık imkânları vb. durumlar nedeniyle artık sadece genç erkek merkezli değil, çocukların, kadınların ve yaşlıların da katıldığı bir sosyal süreç olarak değerlendirmeye başlanmıştır (Koç ve Saraç, 2018, s. 20).

Göçün yeni aktörleri olan yaşlıları ele almak gerekirse yaşlanma da insanın varoluşuyla birlikte başlayan ve hâlâ yaşanmakta olan bir süreçtir. Bu bir ömre ayarlı var oluş ancak mekân üzerinden gerçekleşebilmiştir, çünkü mekân, göç nedeniyle bir hareketlilik ve deneyimler için üretken bir bağlam sağlamaktadır (Cutchin, 2001, s. 35; Kahya, 2020, s. 216). Bundan dolayı, mekân üzerinden bu gerçekleşme biçimi farklı şekillerde olabilmektedir.

Yaşlılık mekânsal bir boyuta sahiptir (Şentürk ve Kurtkapan, 2017, s. 5). Türkiye nüfusunun büyük çoğunluğunun artık kentlerde yaşaması bunu açıkça ortaya koymaktadır (Tekten-Aksürmeli, 2017, s. 703). Bu durum nüfusun yaşlı kısmı için de geçerlidir. Günümüzde %9,9'a ulaşan yaşlı nüfusun %30,1'i ancak kırdan yaşamaktadır. Geriye kalan %69,9'luk yaşlı nüfusun %14,6'sı orta yoğun ve %55,3'ü de yoğun kentlerde ikamet etmektedirler (Türkiye İstatistik Kurumu, 2023). Bu nedenle kırdan bir ömür boyu yerinde yaşlanan yaşlılar, kentlerde yaşlanan yaşlıların gerisinde kalmışlardır. Sosyo-demografik bir süreç olan nüfusun yaşlanmasının mekânsal bir değişim olan kentleşmeyle birlikte büyüme yönünde bir gelişme göstermesi, bu iki farklı olguyu birlikte ele almayı gerektirmektedir. Bu nedenle, yaşlılık ve kenti birlikte farklı açılardan ele alan çalışmaların sayısı her geçen gün artmaktadır, ancak bu çalışmaların büyük bir kısmı kentlerin yaşlılara uygunluğu açısından yaşlı-dostu kent bağlamında yapılmaktadır (Tekten-Aksürmeli, 2017, s. 703). Oysa, yaşlıların geride bıraktıkları yere silya referansla gurbet olarak gördükleri kentte var olma biçimleri, sosyal uyumları ve tecrübeleri de büyük bir önem arz etmektedir. Dolayısıyla, bu çalışma, yaşlıların hayatını kente geliş sonrasına sabitlemeden geçmiş, sila, ve an, gurbet, arasında süreklilik arz eden döngüsel bir süreç şeklinde ele alarak özgün bir yaklaşım sunmaktadır.

## KAVRAMSAL VE KURAMSAL ÇERÇEVE

### Kavramsal Çerçeve

Tarih boyunca yaşanmış olan göç, 19. Yüzyılın son yarısında ancak akademik çalışmaların alanına girmiştir. Örneğin, 1876'da yapılan bir çalışmada sanayileşmeyle birlikte doğum yerlerine/mekâna dayalı göçün oluşturduğu toplumsal hareketliliğe dikkat çekilerek günümüze kadar yapılan çalışmalara zemin hazırlamıştır (Ravenstein, 1876). Bırakın yaşlıların mekân ile ilişkilerine odaklanılmasını, yaşlanma kavramının çalışılmasına bile 20. yüzyılın başlarında ancak yeni gelişen disiplinlerden geriatri ve gerontoloji çerçevesinde başlanmıştır. Örneğin, 1903'te gerontoloji kavramını ilk kez kullanan Rus biyolog ve zoolog Ilya Metchnikoff ve altı yıl sonra da geriatri kavramını ilk defa dile getiren Avusturyalı doktor Ignatz Leo Nascher bile yaşlılığın ancak biyolojik/klinik boyutuna değinmişlerdir (Conti, 2013, s. 246).

Yüzyılın sonlarına doğru ancak göç ve yaşlanma çalışmalarında bir artış görülerek mekân üzerinden birlikte ele alınmışlardır. Örneğin, Batı'da 1965-1970 yılları arasında yapılan bir çalışmada iklim, ekoloji, kültür ve suç durumuyla birlikte yaş da iç göç sebepleri arasında sayılmıştır. Yaşlılarda tıbbi bakım ve eğlence tesislerine daha fazla erişim gibi yaşam kalitesini ve biçimini ifade eden faktörlerin göç etme kararlarında motive edici olduğu görülmüştür (Cebula, 1973). 1987'de yapılan bir çalışmada da yaşlıların göçünün emekli olma, orta ve ileri derecede sağlık sorunu yaşamaya bağlı olduğu görülmüştür (Litwak ve Longino, 1987). 1992'de de göçün bireyin yaşam döngüsündeki konumuna bağlı olarak belirleyici faktörlerinden ekonomik fırsatlar ve kolaylıkların yanı sıra 55 ila 69 yaş arasındaki yaşlıların emlak vergileri olan eyaletlerdeki yerlerden nasıl göç ettikleri çalışılmıştır. Yani, yaşa özel göç oranlarının ekonomik fırsatlar, olanaklar ve mali faktörlerin etkisiyle nasıl değiştiği üzerinde durulmuştur (Clark ve Hunter, 1992). Aynı yıl, Meksikalı Amerikalı, Kübalı Amerikalı ve Puerto Rican yaşlı göçmenler üzerinde yapılan bir başka araştırmada göçte yaşam seyri aşamalarının kişinin fiziksel ve mental sağlığını ifade eden iyilik hali üzerindeki etkisi incelenmiştir. Özellikler göç nedeniyle gurbette yaşayan yaşlılar için sıradan insanlarla sosyal ilişkilerinin iyilik halleri üzerindeki etkisinin olduğu araştırılmıştır (Angel ve Angel, 1992, s. 481).

Türkiye'de göç çalışmaları, 1950'den 1987'lere dış göç tartışmalarıyla başlamıştır (Dinçer, 1962; Tuna, 1966; Oğuzkan, 1971; Aker, 1972). Sonrasında ise

ancak iç göçe bir yönelme olmuştur (Makal, 1987; Yalçın, 2004). Buna rağmen, söz konusu göçün yaşlanma ile ilişkisi, %3'lük yaşlı nüfus oranının henüz belirgin olmaması nedeniyle araştırmacıların dikkatini pek çekmemiştir, ancak 2016 yılında yaşlı oranı %7,9'a çıkıp artık belirgin hale gelince göç ile yaşlanma ilişkisi yaşlıların “yerinde yaşlanma” tercihleriyle birlikte Türkiye gündemine gelmiştir (Esendemir, 2016).

2018 yılında sonuçları yayınlanmış olsa da 2009-2016 yıllarını kapsayan iller arası göçün yaş yapısının incelenmesi önemli bir çalışma olmuştur, çünkü kırdan kente klasik göçün artık genç seçici olma özelliğini kaybettiği anlamına gelmiştir (Koç ve Saraç, 2018, s. 20). 2020'de göçün mekân üzerinden yaşlanmayla birlikte ele alınıp, artık kente tamamen göç etmiş yaşlıların da buldukları mekânların dönüşümünden kaynaklanan sorunlarıyla çalışılması, tartışmalara farklı bir ivme kazandırmıştır (Özmete ve Dinç, 2020).

### **Kuramsal Çerçeve**

Yaşlılar için sila ve gurbetin anlamı, gerontolojinin sosyal mikro düzey teorilerinden süreklilik kuramı çerçevesinde değerlendirilebilir. 1971'de Robert Atchley tarafından geliştirilen süreklilik kuramı, yaşlanmayı bir sosyal ve fiziksel çevre içerisinde kişilerin geçmiş yaşantılarına referansla anlamaya çalışmaktadır (Atchley, 1971; Atchley, 1999). Bu teoriye göre, her ne kadar yaşlılıkla birlikte fiziksel, mental ve sosyal statülerinde bir değişim olsa da yaşlılar yine de önceki yaşam biçimleri ve ilişkilerini sürdürmeye çalışmaktadırlar. Örneğin, kaybettikleri rollerin yerine ya yenilerini ya da benzerlerini geliştirerek çevrelerine uyum sağlamaktadırlar (Hooyman ve Kiyak, 2005, s. 289; Moody, 2007, s.10; Kalınkara, 2011, s. 37). Bu yaşlıların yıllar içerisinde geliştirdikleri yaşam biçimlerindeki dengeyi korumak istemelerinden kaynaklanmaktadır, çünkü yaşlılık sürdürülen bir hayatın devamı olduğundan geçmişten tamamen kopuk değildir (Şentürk, 2018, s. 130). Yetişkin gelişimi, belirli bir yaşa gelip duran bir şey değildir, her yaşta bir süreklilik arz etmektedir (Akçay, 2011, s. 57).

Süreklilik kuramı, yaşlılıkla birlikte kişilik özelliklerinin daha çok belirgin hale geleceğini kabul etmesine rağmen, daha önceki kişilikten apayrı bir kişilik sergilenmeyeceğini iddia etmektedir. Bu nedenle, kişinin gençlikte neyse yaşlandığında o olduğunu varsaymaktadır. Bu durum olumlu ve olumsuz kişilik

yapısı için de aynıdır. Örneğin, gençliklerinde pasif olanların emekliliklerinde aktif olmaları zordur veya tersi gençliklerinde aktif olanların da yaşlılık yıllarında pasif olmaları beklenemez (Kalınkara, 2011, s. 37).

Kişinin geçmişini geleceğinin vazgeçilmez bir parçası kılan kuram, aynı zamanda bireylerin değişmelere adaptasyon sağlayabileceklerini de kabul etmektedir (Akçay, 2011, s. 57). Bu evrimsel olarak, kişilerin yeni hayat tecrübelerini eskilerinin üzerine bina ederek ilerlemelerinden kaynaklanmaktadır, çünkü bireylerin geçmişte yaşadıkları her şey yeni durumlara uyumlarına ışık tutmaktadır (Novak, 2009, s. 140; Street, 2007, s. 149).

## YÖNTEM

Toplumsal araştırmalar nicel ve nitel olarak iki türe ayrılmaktadırlar. Nicel araştırmalar veri özetleyici, nitel araştırmalar da veri çoğaltıcıdır (Neuman, 2020, s. 52). Nicel araştırmalar, sayısal verilere dayandıklarından dolayı daha çok sayıda kişiye ulaşmak için formatlanmış anketlerle veri toplanmaktadır, fakat nitel araştırmalar nitelikli bilgiye ulaşmak için alanda farklı yöntemlerle nitelikli bilgi almaya dayanmaktadırlar (Neuman, 2020, s. 108-111).

Sosyal hareketlilik alanları uygulamalı sosyal bilimlerin bir parçasıdır. Sosyal meselelerin derinlemesine anlaşılması için katılımcılardan derinlemesine veri toplamak ve bunları analiz etmek nitel araştırma deseniyle sağlanabilmektedir (Berg, 2009, s. 2; (Merriam, 2018, s. 1). Bu nedenle, “Sıla ve gurbet yaşlılar için ne anlam ifade eder?” araştırma sorusuna cevap aramak için nitel araştırma kapsamında fenomenoloji desenine başvurulmuştur.

Çalışma, İstanbul’a göç sonucu yerleşmiş 65 yaş ve üstü farklı bölgelerden toplamda 25 kişiyle gerçekleştirilmiştir. Eğitim, medeni ve gelir durumları farklılık arz eden bu katılımcıların seçiminde yaş, cinsiyet, bölge, eğitim ve gelir durumları göz önünde bulundurulmasına rağmen, esas itibarıyla geride bıraktıkları bir yer olan sila ve geldikleri bir yer olan gurbetteki yaşanmış tecrübelerine sahip olup olmadıklarına göre seçilmişlerdir. Etik kurallar çerçevesinde rızaları alınarak amaçlı örnekleme kartopu yoluyla gidilen bu kişilerle derinlemesine mülakatlar gerçekleştirilerek sila ve gurbete ne anlamlar yükledikleri sorulmuştur.

Katılımcılarla ortalama yarım saat yapılan görüşmeler deşifre edilip kategorizasyon yoluna gidilmiştir. Kategoriler de tematik bir analize tabi tutularak

şu temalar elde edilmiştir: (1) sosyal anlamlandırma, (2) ekonomik anlamlandırma, (3) ekolojik anlamlandırma ve (4) yapısal anlamlandırma.

## BULGULAR

### Sosyal Anlamlandırma

Sıla denilince öncelikle insanların geride bıraktıkları memleketlerine bağlılıklarının devam ettiğini gösteren özlem akla gelmektedir, çünkü orada hayatın tecrübe edilmiş yaşanmış bir bölümü vardır. Bir katılımcı bunu, “*Doğduğum yerde uzun süre yaşamamın verdiği memleket hissim var. Geride bıraktığımız her şeye hasret duyuyorum. Hayvanlarımıza, evimize, tarlamıza...*” (K6) şeklinde dile getirilmiştir. Geride bırakılan her şeye özlem duyma, bir başka katılımcı tarafından da şu şekilde ifade edilmiştir: “*55 yılı silada geçirdiğim için gurbete uyum sağlamada zorlanıyorum. Memleketteki aile büyüklerimin, arkadaşlarımla, güzelim doğanın özlemini bir türlü içimden atamıyorum*” (K9).

Sıla, genel itibarıyla gurbete kıyasla daha küçük yerleşim birimlerinden oluştuğu için orada insan ve komşuluk ilişkileri daha güçlü olabilmektedir. Bunu bir katılımcı şu şekilde dile getirmiştir: “*Yaşadığım köyde herkes birbirini tanır ve iç içe yaşardı. İnsan ilişkileri sıcaktı. Komşuluk ilişkileri kuvvetliydi*” (K3). Bir başka katılımcı da onu destekleyerek “*Komşuluk ilişkilerimiz çok iyiydi*” (K22) demiştir.

Sıladaki aile bağlarının ve ilişkilerinin güçlü olması göze çarpan başka bir noktadır. Bunu bir katılımcı, “*Ailevi bağlar sağlamdı. Akrabalık ilişkileri kuvvetliydi. Herkes akrabasını korur, gözetir ve sahip çıkardı*” (K3) biçiminde ifade etmiştir. Bunda da hep birlikte yaşamamın etkisi vardır. Bir katılımcı bu durumu şu şekilde açıklamıştır: “*Kırsal kesimde akraba, eş, dost vesaire hep bir arada yaşıyorduk. İç içe büyüdük. Bu nedenle, ilişkilerimiz daha samimiydi*” (K4). Bir başka katılımcı, “*Sılada birbirimize karşı samimiydik. Herkesle gerçek akraba gibiydik*” (K9) diyerek onu desteklemiştir.

Sılada herkesin birbirini tanıması karşılıklı güvenin oluşmasına sebebiyet vermektedir. Bunu bir katılımcı, “*Memlekette herkes birbirini tanıdığı için güven sorunu yaşamıyorduk, korkum yoktu. Hatta biz küçükken geceleri kapıyı bile kilitlemezdik. Çünkü kimsenin kimseye zararı yoktu*” (K5) şeklinde dile getirmiştir. Bir başka katılımcı, “*Köy yaşamında insanlara güven problemi*



yoktu. Örneğin, sabah arkadaşlarla oyun oynamaya çıkardık, ancak akşam ezanına eve dönerdik. Buna rağmen ailem hiç meraklanmazdı. Çünkü köy yaşamında kendimizi daha güvende hissediyorduk” (K4) diyerek önceki katılımcıyı teyit etmiştir.

Sılada sosyal bağların güçlü olduğunu gösteren yardımlaşma ve dayanışma da önemlidir. Bunu bir katılımcı, “Kırsal yaşamda yardımlaşma ve sorumluluk üst düzeydeydi. Örneğin, imece usulü köydeki her eve ekmek yapardık. Bunu yılda birkaç kez yapardık. Böylelikle hem işlerimizi hâl ederdik hem de aramızdaki muhabbeti arttırırdık” (K25) diyerek sıladaki yardımlaşma ve dayanışmayı vurgulamıştır. Başka bir katılımcıda, “Kırsal yaşamda imece usulü yardımlaşıyorduk. Uğraşmayı sevdiğim tarla ve bahçelerde işlerinde imece usulü çalışırken güzel zamanlar geçirdik” (K22) diyerek onu desteklemiştir.

Yukarıda belirtilen sıladaki güçlü sosyal bağlara karşın gurbetteki sosyal ilişkiler ise daha zayıftır. Bunu bir katılımcı, “Şehir hayatında ise insanlar birbirlerinden gittikçe uzaklaşıyorlar ve yardımlaşma duyguları kayboluyor. Şehir hayatında akrabalarımızdan bile uzak yerlerde yaşıyoruz. Birbirimizi sık göremediğimiz için kırsal yaşama göre akraba ve komşularla da ilişkilerimiz daha kötü” (K4) diyerek gurbette sosyal bağların zayıf olduğunu belirtmiştir. Bir başka katılımcı, “Şehirde komşuluk ilişkilerinin memleket kadar güçlü olmadığını kabul ediyorum” (K18) diyerek gurbetteki komşuluk ilişkilerinin sılaya göre zayıf olduğunu ortaya koymuştur.

Gurbette şehirliler tarafından sosyal dışlanmaya varan farklı bir muameleyle karşı karşıya kalma durumu olmaktadır. Dil, giyim kuşam, ekonomik durum ve yaşam biçimi farklılığının sosyal dışlanmaya sebep olduğu görülmektedir. Bunu bir katılımcı, “Şivelerimiz yüzünden tepki görmekteyiz. Maddi durumumuz yüzünden çocuklarımız okulda zaman zaman farklı bir muamele görmektedirler. Giymeyi sürdürdüğümüz yöresel kıyafetlerimiz nedeniyle komşular tarafından da ayıplanmıyor da değiliz” (K1) diyerek şehirde dil, giyim kuşam ve ekonomik durum farkından dolayı dışlandığını belirtmiştir. Bir başka katılımcı da farklı yaşam biçimine sahip olduğu için dışlandığını şu şekilde ifade etmiştir: “Anadolu’da hâlâ geçerli olan yerde yemek kültüründe, ‘sofrayı çırpmak’ diye bir tabir vardır ve bu ne yazık ki şehir yaşamında pek mümkün olmuyor ve bundan çok rahatsız oluyorum. Sofra çırparken komşularımızın



*rahatsız olmalarını pek anlayamıyorum, çünkü bu bizim için bir yaşam kültürü. Masada yemek yemeye alışmam zor*” (K25).

Gurbette karşılıklı güven noktasında bazı sorunlar vardır. Bunu bir katılımcı, *“Kalabalık içinde kimse kimseyi tanımıyor, kimse kimseye güvenmiyor haliyle. Sürekli tedirginlik içinde yaşayıp gidiyoruz”* (K8) biçiminde ifade etmiştir. Bir başka katılımcı, *“Gurbette çok farklı insanlar var. Kime, ne zaman, nasıl güvenileceği konusunda insan endişe duyuyor”* (K9) diyerek önceki katılımcıya destek vermiştir. Ayrıca, gurbetteki güven probleminin küçük çocukların dışarıya çıkarılma korkusuna kadar vardığını bir katılımcı şöyle ifade etmiştir: *“Şimdi ise şehir yaşamında yaşanan güven probleminden dolayı küçük torunlarımızı sokağa çıkarmaktan bile korkuyoruz”* (K4).

Gurbette bir şehrin yaşlı dostu olup olmadığını gösteren sosyal içermenin göstergelerinden biri olan saygıda da bir azalma göze çarpmaktadır. Bunu bir katılımcı, *“Şehirde insanların birbirlerine olan saygısında bir azalma görüyorum. Biz de artık yaşlı olduğumuz için ister istemez en ufak bir saygısızlıktan çok etkileniyoruz”* (K25) diyerek durumu ortaya koymuş ve bundan duyduğu rahatsızlığı dile getirmiştir.

### **Ekonomik Anlamlandırma**

Sılada iş olanakları yetersiz görülmektedir. Katılımcılardan biri bunu, *“Memlekette iş olanakları yeterli değildi”* (K1) diyerek iş fırsatlarının eksikliğinden bahsetmiştir. Bir başka katılımcıda, *“Köy yerinde işsizlik sorunu vardır”* (K5) diyerek onu desteklemiştir.

Sılada var olan işlerin fazla bir gelir getirmediği belirtilmektedir. Bunu bir katılımcı *“Tarla işleri çok fazla para kazandırmıyordu”* (K22) şeklinde ifade etmiştir. Bir başka katılımcı da *“Köyde ancak yazın hayvancılık, bağ ve bahçe işleri yapabiliyorduk. Kışın da yazın hazırladıklarımızdan yedik. Kış olduğunda ekstra gelir getirici bir iş olmazdı”* (K5) ifadeleriyle ona katıldığını belirtmiştir.

Sılada geçim zorluğu ve ona bağlı yoksulluğun olduğu ifade edilmektedir. Bir katılımcı geçim zorluğunu şöyle dile getirmiştir: *“Sılada farklı işlerde çalışma imkânı olmadığı için geçim zordu”* (K9). Geçim sıkıntısına bağlı olarak gelişen yoksulluğu da bir katılımcı şöyle ifade etmiştir: *“Küçük yaşta annemizi ve babamızı kaybettiğimiz için çok fakirlik çektik. Biz yedi kardeşe yetebilecek kadar ne sürülecek bir tarla ne de rahatça yaşanabilecek bir ev vardı”* (K10).

Gurbette ise iş olanakları daha fazla ve geçim daha kolaydır. Örneğin, bir katılımcı, “Burada iş olanakları fazladır. Her ay para kazanmaktayım ve evin yiyecek ve giyecek ihtiyacının karşılayabilmekteyim. Ayrıca, her ay kazandığım paradan belli bir miktarı da yatırım için ayırabilmekteyim” (K1) diyerek gurbette ekonomik fırsatların daha fazla olduğunu beyan etmiştir. Bir başka katılımcı, “İstanbul’da iş potansiyeli çok fazla. Bir işi beğenmedim mi başka bir işe giriyorum. Yani işsiz kalacağım diye bir kaygı taşımıyorum büyükşehirde” (K8) diyerek önceki katılımcıyı desteklemiştir.

Gurbette yaşlı dostu kent kriterlerinden biri olan sosyal katılım kriterinin karşılandığını gösteren bilgi edinme ve sosyal etkinliklere katılım imkânı bir katılımcı tarafından şu şekilde ifade edilmiştir: “İstanbul’da gelişmeleri takip etme ve sosyal aktivitelere katılma olanakları daha fazladır” (K10).

Alışveriş imkânı ve ürün çeşitliliği gurbetin sunduğu diğer fırsatlardır. Bunu bir katılımcı, “Pazar ve çarşı gibi alışveriş yapılabilecek yerler çoktur. Buralarda ürünlerin çeşitliliği de daha fazladır” (K22) şeklinde ifade etmiştir.

Ayrıca, gurbette iş olanakları, sosyal katılım imkânı ve alışveriş fırsatları ve ürün çeşitliliğinin tersine hayat pahalılığı da vardır. Bunu bir katılımcı, “Çocuk sahibi olmadan önce çalışmak kolaydı, ama çocuk sahibi olduktan sonra da İstanbul’daki hayat pahalılığı yüzünden çalışmak beni zorlamaktadır” (K18) diyerek gurbetteki hayat pahalılığına da dikkat çekmiştir.

### Ekolojik Anlamlandırma

Sılaya özlemin coğrafi açıdan organik beslenmeye de dayandırabileceği birçok katılımcı tarafından ifade edilmiştir. Şöyle ki bir katılımcı, “Kendi ellerimizle ektiğimiz sebzeyi meyveyi bir an önce olgunlaşp yemek için can atardık. Ve artık olgunlaşan meyveyi sebzeyi dalından toplayıp taze taze yemek zamanı geldiğinde ne hevesle yerdik... Kendi hayvanlarımız vardı, taze sütümüz taze organik yumurtamız... Kendi yoğurdumuzu, peynirimizi kendimiz yapardık, bunlar çok güzel şeylerdi. Şimdikilerin tadının onlarla hiç alakası yok neredeyse. Özlüyorum ve hâlâ unutamıyorum o tatları, o anları” (K5). Bir başka katılımcı da onu destekleyerek, “Kırsal yaşamda günlük ihtiyaçlarımızın birçoğunu ürettiğimiz meyve ve sebzelerden karşıladık. Doğal beslenirdik. Zamanında ektiğimiz doğal, ilaçsız meyveleri ve sebzeleri dalından koparıp yemek gibisi yoktu.

*Her meyvenin sebzenin tadını alabiliyorduk*” (K8) diyerek ilaçlanmış meyve ve sebzelere yönelik tedirginliğini dile getirmiştir. Buna yakın bir görüşte hormonlu gıdalar noktasında bir başka katılımcı tarafından şöyle dile getirilmiştir: *“Memlekette hormonlu sebze ve meyve diye bir şey yoktu. Yediğimiz her şeyin bir tadı vardı, çünkü organikler”* (K10).

Memleketteki doğal yaşam ve organik beslenme başka katılımcılar tarafından da dile getirilmiştir. Örneğin, bir katılımcı *“Memlekette doğal yaşam var. Her şey organik”* (K14) diyerek doğal yaşama, organik beslenmeye dikkat çekmiştir. Bir başka katılımcı da buna benzer ifadeleri şöyle sarf etmiştir: *“Köyde doğal bir yaşamımız vardı. Her şeyi kendimiz yapardık”* (K6).

Sılaya kıyasla gurbette ise organik gıdalara ulaşmanın zorluğu ve ulaşılsa da yüksek maliyeti vardır. Bunu bir katılımcı şu şekilde ifade etmiştir: *“Kırsal yaşamda organik beslenme kolaydır, şehir hayatında ise organik gıdalara ulaşılsa da fiyatları cep yakmaktadır”* (K25).

Sılanın temiz havası, doğal güzellikleri, sakinliği, stressiz oluşu vesaire de katılımcılar tarafından belirtilmiştir. Örneğin, bir katılımcı, *“İstanbul’un havasıyla kıyaslayınca memleketinki tabii ki daha temizdi. Orada hava kirliliği yaratacak ne fabrika ne yoğun egzoz dumanı vardı. Orada o doğada stressiz, sessiz sakin bir hayat vardı, daha mutluyduk. Yeşil alan, bağ ve bahçe çok severim, ama İstanbul’da maalesef yakın çevremizde yok”* (K5) diyerek silanın coğrafi güzelliklerini anlatmıştır.

Bir diğer katılımcı, *“Havası temiz, doğa ile iç içesin. Özellikle yaz mevsiminde yaylaya giderdik, her yer tertemiz mis gibi kokardı, yerler taze çimen kaplı olurdu. Doğanın canlandığını tümüyle hissedebiliyordun. Bu da insana inanılmaz bir dinçlik ve zindelik veriyordu. Doğa ile beraber canlanıyorduk”* (K8) diyerek silanın temiz havası ve doğal güzelliğine dikkatleri çekmiştir. Bir başka katılımcı, *“Memlekette tarlalar, nehirler, göller arasında insan kendi doğasını buluyor ve oradan ayrılmak istemiyor”* (K9) diyerek memlekette insanın kendi doğasını bulduğu ve bir türlü ayrılmak istemediğini dile getirmiştir.

Sılanın doğal güzelliklerinin yanın da çetin kış şartları da unutulmamıştır. Bir katılımcı bunu şu şekilde dile getirmiştir: *“Kırsal yaşamda doğal koşulların getirdiği bazı zorluklar vardı. Özellikle kışın köyün rakımının yüksek olmasından dolayı yoğun kar yağışıyla beraber şartlar ağırlaşır ve bu da hayatımızı daha da zorlaştırırdı”* (K25).

Gurbete gelince bambaşka bir manzara ile karşılaşılıyor. Örneğin, bir katılımcı, “İstanbul’da betonlaşma var. Burası doğal yaşamdan uzak. Yeşil alan çok az kaldı. Ormana pikniğe gideyim desen çok fazla yol gitmen lazım. Yeşil alan insanın stresini alır, ama burada böyle stres atacak bir doğa yok. Bu kadar araç içinde egzoz dumanı da çok oluyor ve hava kirleniyor her geçen gün. Temiz nefes alamıyoruz artık” (K8) diyerek fazla söze gerek bırakmadan gurbetin çevre açısından sılıya göre geride olduğunu ortaya koymuştur.

### Yapısal Anlamlandırma

Sılayı gurbete kıyasla dezavantajlı kılan şeyler daha çok altyapı noktasında ortaya çıkmaktadırlar. Örneğin su için katılımcılardan biri, “*Su ihtiyacını karşılamak için en yakındaki doğal kaynak çeşmelerinden testi ya da kovalarla su taşımamız gerekiyordu*” (K1).

Bir başka katılımcı da ona katılarak, “*Çeşmeden evimize her gün su taşıyorduk*” (K14) demiştir. Bir katılımcı da bunun ne kadar yorucu olduğunu şu şekilde dile getirmiştir: “*Köyde evlerde su tesisatı olmadığı için çeşmelerden su taşımak yorucuydu*” (K22).

Sılada ısınma noktasında bazı yerlerde elektrik ve doğalgazın olmaması katılımcılar tarafından bir sorun olarak dile getirilmiştir. Bir katılımcı, “*O zamanlar elektrik olmadığı ve teknoloji çok gelişmediği için memlekette çamaşırları elde yıkardık, bu bizi çok yorardı. Kışın çok soğuk geçerdi, doğalgaz yoktu tabii o dönemde. Tek bir odada soba yanardı ve herkes tek bir odaya toplanırdı, ama uyku vakti geldiğinde kimse sobanın olduğu odadan ayrılmak istemezdi*” (K5) diyerek sılada ısınma sorununa dikkat çekmiştir. Bir diğer katılımcı da bunun ne kadar yorucu olduğunu şu şekilde dile getirmiştir: “*Kış sert geçen köyde sobanın odunu, kömürü ve yakılması bizi çok uğraştırıyordu*” (K6). Elektrik olan yerlerde de sık sık kesilmesi de bir katılımcı tarafından şu şekilde dillendirilmiştir: “*Son zamanlarda elektrik sobasıyla da ısınmaya başladık, ama çetin kış şartlarından dolayı elektrikte sık sık kesiliyordu*” (K14).

Sılada sağlık alt yapısının yetersizliği de bir katılımcı tarafından şöyle dile getirilmiştir: “*Memlekette sağlık altyapısı yoktu. Bu nedenle, çocuğumuzun tedavisi için İstanbul’a taşınmak zorunda kaldık*” (K14).

Sılada altyapı noktasında bir sıkıntı da eğitim alanında görülmektedir. Bunu bir katılımcı şöyle ifade etmiştir: “Kırsal yaşamda eğitim şartları yetersizdi. İlkokulda iken sınıfın en başarılı öğrencisiydim, ama ne yazık ki ilkokuldan sonra okuyamadım. Mecburen bahçe ve tarlada çalışmak zorundaydım” (K25). Bir başka katılımcı ona katılarak şunları dile getirmiştir: “Eğitim koşulları memleketimizde iyi değildi. Bölgede kız çocuklarını okutmama adetleri vardı” (K1).

Sılada ailelerin kalabalık olmasından kaynaklı kalacak yer sıkıntısı da vardır. Bu bir katılımcı bunu şöyle dile getirmiştir: “*Ailemiz kalabalıktı. Kalabalık ev nüfusundan dolayı kalacak yer sıkıntımız vardı*” (K1). Bunu bir başka katılımcı da şu şekilde ifade etmiştir: “*Kırsal yaşamda evler genellikle iki katlı veya müstakildi. Alt kat ahır, üst kat ancak oturma ihtiyacını karşılayabiliyordu*” (K4).

Sılada sosyo-kültürel altyapının yetersizliği de bir katılımcı tarafından şu şekilde anlatılmıştır: “İşten artan zamanda ne kendime vakit ayırabilirdim ne dinlenebilirdim. Köy yerindesin ne bir tiyatro ne bir sinema vardı kafa dağıtabilecek. Dar bir çemberde her günüm bir öncekinin kopyası şeklinde gidiyordu. Yaşam çok kısıtlıydı” (K8).

Gurbet ise su, elektrik, eğitim, sağlık, güvenlik, ulaşım ve sosyo-kültürel altyapı açısından daha avantajlı görülmektedir. Bunu bir katılımcı şu şekilde ifade etmiştir: “Evlerde *elektrik, su ve doğalgaz vardır. Eğitim koşulları daha iyidir. Kırtasiye ihtiyaçlarını daha rahat karşılayabiliyoruz. Hastane ve eczane gibi hayat standartlarını iyileştiren kurumlara ulaşım daha kolaydır ve o kurumlardan alınan hizmet memleketinkinden daha iyidir*” (K1). Bir başka katılımcıda, “*İstanbul’da sağlık, eğitim, ulaşım ve güvenlik gibi hizmetler iyidir*” (K22) diyerek sılıya göre gurbetteki alt yapıdan memnuniyetini dile getirmiştir. Bir başka katılımcıda, “*İstanbul’da hastane, market ne ararsan elinin altında. Kimseye ihtiyaç duymadan her işini kolaylıkla halledabiliyorsun*” (K5) diyerek onu desteklemiştir.

Gurbetteki sosyal aktivitelerin fazlalığı da bir avantaj olarak görülmüştür. Bunu bir katılımcı “*İstanbul’da ise sosyal aktivite daha fazla*” şeklinde dile getirmiştir.

Teknolojinin gelişmiş olması da yaşamı kolaylaştırdığı için sılada bir avantaj olarak sunulmuştur. Bir katılımcı bunu, “İstanbul’da teknoloji gelişmiş. Bu teknolojik gelişmişlik yaşamı kolaylaştırıyor” (K8) söyleriyle ifade etmiştir.

Altyapı noktasında gurbetin birtakım eksiklikleri de dile getirilmemiş değildir. Bunların başında bir kentin yaşlı dostu olup olmadığını gösteren kriterlerden biri olan ulaşım sorunu gelmektedir. Örneğin, bir katılımcı, “İstanbul’da trafik çok. Arabayla otobüsle bir yere gideyim dersen trafiği göze almanız lazım” (K5) diyerek İstanbul’un ulaşım sorununa dikkat çekmiştir.

Gurbette altyapıda ki bir başka eksiklik bir şehrin yaşlı dostu olup olmadığını gösteren kriterlerden biri olan binalar ve dış mekânlar konusunda görülmektedir. Örneğin, bir katılımcı bunu, “Binalar yüksektir ve birbirlerine çok yakındırlar. İnsanlar dışarıya rahatça çıkamıyorlar. Nüfus kalabalık olduğu için yürüyüş yapmak bile zordur” (K18) şeklinde açıklamıştır.

### SONUÇ ve DEĞERLENDİRME

Yukarıda görüldüğü üzere Batı ve Türkiye literatüründe yaşlanma ve göç ilişkisi geride bırakılan mekân üzerinden daha çok göç edilen mekânın emeklilik, sağlık, yaşam kalitesi, olanakları üzerinden okunmaktadır. Bu nedenle, geride bırakılan yer sılanın yaşlıların halihazırda gurbette yaşayan yaşlılar için nasıl bir anlam ifade ettiğine dair derinlemesine çalışmalar bulunmamaktadır, çünkü hangi sebeple olursa olsun göçmen yaşlıların gittikleri yerlerde arkalarına fazla bakmadan uyum sağlayacakları varsayılmıştır. Bir başka deyişle, modernite söylemi çerçevesinde geleneksel olarak görülen kır kökenli yaşlıların, modern olarak sunulan kentlere entegre olacakları varsayılmıştır. Oysa yukarıdaki bulgularda görüldüğü üzere, yaşlılar nerede yaşarlarsa yaşasınlar daha önce yaşadıkları yerlerle sosyal bağlarını tam koparmamakta ve hatta oralara sıla özlemi duyarak bunu psikolojik bir boyuta taşıyabilmektedir. Bu anlamak için sıla ve gurbetin yaşlılar için ne anlam ifade ettiğine bakmak yeterli olacaktır.

Sıla, Arapçada “dost ve akrabaya kavuşma”, gurbet ise “dost ve akrabaları uzaklaşmak” anlamında sosyo-psikolojik bir hareketliliği ifade etmektedir. Türkçede sıla, “daha önce bulunulan yer”, gurbet ise “daha önce bulunulan yerden uzaklaşma” anlamında da kullanılarak mekânsal boyutlar kazanmışlardır

(Yaşar, 2022). Arapça ve Türkçede hangi anlamlarıyla kullanılırsa kullanılsınlar sila ve gurbet temaları müzikten edebiyata kadar geniş bir sosyo-kültürel bağlamda farklı şekillerde ve anlamlarda işlenmişlerdir. Yeri gelmiş sila, hasret, gurbet ise sürgün; sila aşk, gurbet ise ayrılık olarak dillere pelesenk olmuştur.

Küreselleşmeyle ve dijitalleşmeyle birlikte mekân-zaman sıkışması, sila ve gurbeti farklı şekilde anlamayı beraberinde getirmiştir. Bu bağlamda, 'sila'yı 'ev', 'gurbet'i ise 'diyaspora' ile açıklamak mümkündür. Yaşlanılan yerin anlamı yaşla doğru orantılı olarak artmaktadır (Demir, 2018, s. 208). Ev, genel olarak, yaşlının hayatında sürekliliği, çevre uyumunu ve otonomiye sağlayan olumlu bir unsur olarak görülmektedir (Johansson vd., 2013, s. 1-6; Demir, 2018, s. 209). Yaşlının yaşlandığı ev, yaşlının geçmişiyle bugünü arasında sürekliliği sağladığı ve 'bir anı deposu/arşiv' işlevi gördüğü için çok önemlidir (Lovatt, 2018, s. 367). Bu aşinalık aynı zamanda ortaya çıkacak sorunların üstesinden gelmede kişiye fayda sağlamaktadır (Forsyth ve Molninsky, 2020, s. 184). Ev, aynı zamanda yaşlı için yerinde yaşlanmayı ve yere bağlılığı ifade etmektedir. Yerinde yaşlanmayı tercih eden yaşlıların diğer yaş gruplarına göre daha az yer değiştirmeleri bundandır (Esendemir, 2016, s. 416). Yaşlanınca bir yere ait olmak, var olmayla eşdeğer sayılmaktadır, çünkü yaşlılar bağlarla hayata tutunmaktadırlar. Yukarıdaki bulgularda silanın özlenen ve gurbetin eleştirilen komşuluk bağları bunu göstermektedir. Bir başka deyişle, yaşlılar da canlı ve cansız tüm varlıklarla bağ kurarak var olmaya çalışmaktadırlar (Uysal, 2020, s. 154). Eksik olan değil, bütün insan olmak, evde olmayla özdeşleştirilmektedir (Alidoust vd., 2019, s. 1459).

Buna rağmen, farklı mekân/yer deneyimleri olan yaşlılar için evin romantik bir ideal olarak sunulması, meselenin göç/diyaspora boyutunun ihmal edilmesi anlamına gelmektedir, çünkü göçte/diyasporada, sonuç itibarıyla, bir yerden başka yere taşınmayı ifade ettiği için mekânsal bir boyut arz etmektedir. Kişinin aidiyet hissettiği yerden uzak olması ve aidiyet oluşturamadığı bir yerde ömür tüketmesi onu yormaktadır (Uysal, 2020, s. 2). Göç, geçmişle ilgili bir kesintiye yol açtığı için, göçmen kesilen bağlarını başka bir mekânda farklı bağlantılarla yeniden kurma çabasıdadır, çünkü her göç yeni bir başlangıçtır ve her yeni başlangıç içinde bir hatırlatma ögesi barındırmaktadır (Chambers,



2005, s. 11; Çalışkan, 2014, s. 145). Bu bağlamda gurbetteki yaşlılar da hatırladıkları ve unuttuklarıyla yeni yerlere tutunmaya çalışmaktadırlar. Bu, gerontoloji kuramlarından süreklilik kuramının yaşlılıkla birlikte kaybolan rollerin yerine yenilerinin ve benzerlerinin ikame edilerek sürdürülmesi tezi tarafından da desteklenmektedir.

Göçle birlikte oluşan diasporik durumda, yaşlının otonomisi kısıtlanmaktadır, çünkü diaspora sürecinde sosyal (b)aşların yeterince sağlanamaması nedeniyle uyum sorunu ve aktif yaşlanma önünde engeller vardır (Demir, 2018, s. 209). Fiziken gurbette ruhen sılada olma durumu yaşanmaktadır. Bu nedenle, sılanın hasreti gurbetin ise hüznü vardır. İnsanların gurbette buldukları yerleri sıladaki yerlere benzetmelerinin nedeni de budur. Sılayı unutmak, aslını inkâr etmek ve ona yabancılaşmak anlamına gelmektedir.

Gurbet ve gariplik arasında da yakın bir ilişki vardır (Yaşar, 2022). Şöyle ki gurbette olan kişi bulunduğu yerde garip görülmektedir ve o da zamanla bu etiketlenmenin/damgalamanın etkisiyle garip gibi davranmaya başlamaktadır. Bu durum insanın öz yurdunda da garip olacağı anlamına gelmektedir. Örneğin, hayatta akraları vefat eden ve kısa süreli hastane ve uzun süreli huzurelerine düşen yaşlılar/acezeler bundan dolayı “garip gureba” olarak nitelendirilmişlerdir. 1845’te İstanbul’da Bezmiâlem Gurebâ-yi Müslimin Hastahanesi resmi adıyla kurulan günümüzdeki ismiyle Bezmiâlem Vâlîde Sultan Vakıf Gureba Hastahanesi ve 1895’te kurulan Darülaceze buna örneklerdir.

Gurbette yaşın getirdiği problemler, göç problemlerine eklenerek yaşlı kırılmasını artırmaktadırlar (Demir, 2018, s. 208). Hareketliliğin arttığı modern dünyada yaşlıların düne göre artık bir ömür boyu bir yerde/yerinde yaşlanması da artık geçmişe göre daha da zorlaşmıştır. Bu nedenle, kişilerin nerede yaşlanırlarsa yaşlansınlar ‘üçüncü yol’ diyebileceğimiz ‘üçüncü yerde yaşlanma’yla sağlıklarını ve iyilik hallerini koruyabilmeleri önemlidir (Alidoust vd., 2019, s. 1459). Bunlar da yaşlılar nerede olurlarsa olsunlar özel ve kamusal mekânların yaş(lı) dostu olmalarına bağlıdır.

Günümüzde yaşanan küreselleşme ve dijitalleşmeyle birlikte sılanın ve gurbetin tam nereye düştükleri tartışmalı hale gelse de yaşlılar hâlâ bunları en derinden yaşayan kesimlerin başında gelmektedirler. “Yerinde yaşlanma” devam etmesine rağmen, farklı sebeplerden dolayı yaşlıların da göçüyle “yaşlanmada



yerleşme” durumu da ortaya çıkmıştır. Bu nedenle, yer değişikliği tercihinde bulunan yaşlıların yeni yerlere entegre olup olmamaları konusunda daha çok nitel araştırmalara ihtiyaç vardır. Halihazırdaki çalışmada, bundan dolayı, söz konusu alandaki bir boşluğa dikkat çekerek bu konuda farklı çalışmaların yapılmasına zemin hazırlamaktadır.

Bu çalışma sonuçları itibariyle göstermektedir ki; yaşlılar geride bıraktıkları silaya özlem içerisinde oldukları gibi farklı sebeplerle geldikleri gurbetin şartlarına da aynı zamanda ayak uydurmaya çalışmaktadırlar. Bu durum, yaşam seyirlerinde süreklilik arz eden yaklaşımlarının bir neticesidir.

## KAYNAKÇA

- Akçay, C. (2011). *Yaşlılık: Kavramlar ve Kuramlar*. İstanbul: Kriter.
- Aker, A. (1972). İşçi Göçü: Nisan 1970 ile 1971 Arasında Almanya'ya Giden Türk İşçileri Üzerinde Sosyo-Ekonomik Bir Örneklemeye Araştırması. İstanbul: Sander Yayınları.
- Alidoust, S. Bosman, C. ve Holden, G. (2019). Planning for Healthy Ageing: How the Use of Third Places Contributes to the Social Health of Older Populations. *Ageing & Society*, 39(7), 1459-1484. doi:10.1017/S0144686X18000065.
- Angel, J. L., ve Angel, R. J. (1992). Age at Migration, Social Connections, and Well-Being Among Elderly Hispanics. *Journal of Aging and Health*. <https://doi.org/10.1177/089826439200400402>.
- Atchley, R. C. (1971). Retirement and Leisure Participation: Continuity or Crisis? *The Gerontologist*, 11(1-Part-1), 13-17. [https://doi.org/10.1093/geront/11.1\\_Part\\_1.13](https://doi.org/10.1093/geront/11.1_Part_1.13).
- Atchley, R. C. (1999). *Continuity and Adaptation in Aging: Creating Positive Experiences*. Johns Hopkins University Press.
- Battır, O. (2020). Düünden Bugüne Uluslararası Göç; Kuram, Algı ve Siyasa. Ankara: Nobel.
- Berg, B. L. (2009). *Qualitative Research Methods for the Social Sciences (7. Baskı)*. Boston: Pearson.
- Cebula, R. (1973). *The Quality of Life and Migration of the Elderly*. MPRA Paper No. 52047. <http://mpra.ub.uni-muenchen.de/52047>.
- Chambers, I. (2005). *Göç, Kültür, Kimlik*. (M. Beşikçi, çev.). İstanbul: Ayrıntı Yayınları.
- Clark, D. E. ve Hunter, W. J. (1992). The Impact of Economic Opportunity, Amenities, and Fiscal Factors in Age-Specific Migration Rates. *Journal of Regional Science*, 32(3), s.349-365.
- Conti, A. A. (2013). The Perception of the Ageing Process Through Time: Historical Highlights. *Acta Biomed*, 84, 246-247.
- Cutchin, M. P. (2001). Deweyan Integration: Moving Beyond Place Attachment in Elderly Migration Theory. *International Journal of Aging and Human Development*, 52(1), 29-44.
- Çalışkan, B. (2014). 1953 Göçü Sonrası Yücelcilerin Memleket/Yuğoslavya ve Ana Vatan/Türkiye Algıları. *İnsan ve Toplum*, 4(8), 137-162. doi: dx.doi.org/10.12658/human.society.4.8.M0095.
- Demir, S. A. (2018). Sakaryadaki Yaşlı Suriyelilerin Göç Deneyimleri ve Sorunları. *Göç Dergisi*, 5(2), 205-218.
- Diñçer, N. (1962). *Emigration and Immigration in Holland: Policy and Organization*. Ankara: Türkiye ve Orta Doğu Amme İdaresi Enstitüsü.

- Esendemir, Ş. (2016). Türkiye'de Yerinde Yaşlanma ve Mekân Gerontolojisinin Temel Parametreleri. *İstanbul Üniversitesi Sosyoloji Dergisi*, 36(2), 411-429.
- Forsyth, A. ve Molninsky, J. (2020). What is Aging in Place? Confusions and Contradictions. *Housing Policy Debate*, 31(2), 181-196. <https://doi.org/10.1080/10511482.2020.1793795>.
- Hooyman, N. R. ve Kiyak, H. A. (2005). *Social Gerontology: A Multidisciplinary Perspective* (7. Baskı). Boston: Pearson.
- Johansson, K., Rudman, D. L., Mondaca, M., Park, M., Luborsky, M., Josephsson, S., ve Asaba, E. (2013). Moving Beyond 'Aging in Place' to Understand Migration and Aging: Place Making and the Centrality of Occupation. *Journal of Occupational Science*, 20(2), 108-119. <https://doi.org/10.1080/14427591.2012.735613>.
- Kahya, Y. (2020). Göç Teorileri ve Post-Göçmen Kavramı. O. Bayrakçı (Ed.), *Göç: Bitmeyen yolculuk, bitmeyen yorgunluk* (ss. 214-234). İstanbul: Kesit.
- Kalınkara, V. (2011). *Temel Gerontoloji Yaşlılık Bilimi*. Ankara: Nobel.
- Koç, İ. ve Saraç, M., (2018). Türkiye'de Yaşlı Göçünün Büyüklüğünün ve Yönünün Değişimi. *Senex: Yaşlılık Çalışmaları Dergisi*, 2, 19- 37.
- Litwak, E., ve Longino Jr, C. F. (1987). Migration Patterns Among the Elderly: A Developmental Perspective. *The Gerontologist*, 27(3), 266-272.
- Lovatt, M. (2018). Becoming at Home in Residential Care for Older People: A Material Culture Perspective. *Sociology of Health & Illness*, 40(2), 366-378. [doi.org/10.1111/1467-9566.12568](https://doi.org/10.1111/1467-9566.12568).
- Makal, O. (1987). *Sinemada Yedinci Adam: Türk Sinemasında İç ve Dış Göç Olayı*. İzmir: Oğlak Yayıncılık.
- Merriam, S. B. (2018). *Nitel Araştırma: Desen ve Uygulama İçin Bir Rehber*. (S. Turan, çev.). Ankara: Nobel.
- Moody, H. R. (2007). *Aging: Concepts and Controversies* (5. Baskı). Thousand Oaks: Pine Forge Press.
- Neuman, W. (2020). *Toplumsal Araştırma Yöntemleri: Nicel ve Nitel yaklaşımlar* (Ö. Akkaya, çev.). Ankara: Siyasal Kitabevi.
- Novak, M. (2009). *Issues in Aging*. Boston: Pearson.
- Oğuzkan, T. (1971). Yurt Dışında Çalışan Doktoralı Türkler: Türkiye'den Başka Ülkelere Yüksek Seviyede Eleman Göçü Üzerinde Bir Araştırma. Ankara: Orta Doğu Teknik Üniversitesi Yayınları.
- Özmete, E. ve Dinç, B. (2020). Yaşlıların "Göç" ve "Yerinde Yaşlanma" Bağlamında Kentsel Dönüşüm İle İlgili Değerlendirmeleri. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 20(46), 197-234. [doi: 10.21560/spcd.v20i54504.660460](https://doi.org/10.21560/spcd.v20i54504.660460).

- Ravenstein, E. G. (1876). *The Birthplaces of the People and the Laws of Migration*. Whitefish, Montana: Kessinger Publishing, LLC.
- Street, D. A. (2007). Sociological Approaches to Understanding Age and Aging. Blackburn, J. A ve Dulmus, C. N. (Ed.). *Handbook of Gerontology: Evidence-Based Approaches to Theory, Practice, and Policy* (ss. 143-168). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons, Inc.
- Şentürk, M. ve Kurtkapan, H., (2017). Yaşlılığın Mekânlaşması: Kadıköy Modadaki Bir Apartman Dairesi Üzerine Nitel Bir Çalışma. *Senex: Yaşlılık Çalışmaları Dergisi*,1, 4-19.
- Şentürk, Ü. (2018). Yaşlılık Sosyolojisi: Yaşlılığın Toplumsal Yörüngeleri. Bursa: Dora.
- Tekten-Aksürmeli, Z. S. (2017). Yaşlılık Ekseninde Türkiye'de İç Göç ve Kent. *Akademik Bakış Dergisi*, 64, 703-716.
- Tuna, O. (1966). *Türkiye'den Almanya'ya İşgücü Akımı ve Meseleleri*. İstanbul: İ.Ü. İktisat Fakültesi Yayınları.
- Türkiye İstatistik Kurumu (2023). Kent-Kır Nüfus İstatistikleri, 2022. *Haber Bülteni*, Sayı 49755, Erişim Tarihi: 11 Mayıs 2023, <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=-Kent-Kir-Nufus-Istatistikleri-2022-49755>.
- Uysal, B. (2020). Memleket Bağı. *Memleketim*, 2, 1-2.
- Yalçın, C. (2004). *Göç Sosyolojisi*. Ankara: Anı Yayıncılık.
- Yaşar, A. N. (12 Mart 2022). *Gurbet Nereye Düşer, Sıla Nerede?* Erişim Tarihi: 12 Mart 2022, <http://semerkanddergisi.com/gurbet-nereye-duser-sila-nerede>.

# THE EFFECTS OF COVID-19 OUTBREAK ON DOMESTIC VIOLENCE AMONG MARRIED WOMEN IN TÜRKİYE

Sibel ARSLAN<sup>1</sup>

Hüdayar CIHAN<sup>2</sup>

## *Abstract*

The Covid-19 pandemic has caused health, economic, social, and psychological problems in Türkiye as well as all over the world. It has been argued that economic hardship because of the pandemic, implemented pandemic restrictions such as lockdown and other social problems may increase domestic violence. The aim of this study is to investigate the exposure to violence of married women with children in Türkiye before and during the Covid-19 outbreak, their awareness of violence, knowledge about institutional mechanisms, and attitudes towards institutional mechanisms. The sample obtained by convenient sampling method consists of 324 married women between the ages of 23 and 60. Married women participated in the study by filling out the online questionnaire prepared in accordance with the purpose of the study. Domestic violence was evaluated together with different types of physical, psychological, sexual, and economic violence. In addition, in the study, women's awareness of the types of violence and the institutional mechanisms evaluated. According to the study results, it is seen that women's awareness of violence was high. In addition, it is determined that during the pandemic, 18.5% of women were exposed to physical violence, 51.5% to psychological violence and 25% to economic violence. However, it is reported that women are less exposed to all types of violence during the pandemic compared to the pre-pandemic period.

**Key Words:** *Covid-19, pandemic, domestic violence, violence against women, awareness.*

<sup>1</sup> PhD Candidate, Ankara Yıldırım Beyazıt University, Faculty of Humanities and Social Sciences, Department of Psychology, E-mail: uzm.kln.psk.sibelarslan@gmail.com, ORCID:0000-0001-5576-6984

<sup>2</sup> Professor, Ankara Yıldırım Beyazıt University, Faculty of Humanities and Social Sciences, Department of Psychology, E-mail: hudayarcihan@aybu.edu.tr, ORCID: 0000-0002-3734-7601

ARSLAN, S., CIHAN, H. (2023) The Effects of Covid-19 Outbreak On Domestic Violence Among Married Women in Türkiye. Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi, 23(61), 751-786. DOI:10.21560/spcd.vi.1121898

# TÜRKİYE'DE EVLİ KADINLARDA COVID-19 SALGINININ AİLE İÇİ ŞİDDETE ETKİLERİ

## Öz

Covid-19 pandemisi tüm dünyada olduğu gibi Türkiye'de de sağlık, ekonomik, sosyal ve psikolojik sorunlara neden olmuştur. Birçok çalışmada pandemi nedeniyle yaşanan ekonomik sıkıntıların, uygulanan karantina gibi önlemlerin ve diğer sosyal sorunların aile içi şiddeti artırabileceği ileri sürülmüştür. Bu çalışma ile Türkiye'de evli ve çocuğu olan kadınların Covid-19 salgını sırasında ve öncesinde şiddete maruz kalma durumu, şiddetten haberdarlığı, kurumsal mekanizmalar hakkında bilgisi ve kurumsal mekanizmalara yönelik tutumlarını incelemek amaçlanmıştır. Uygun örnekleme yöntemi ile elde edilen örneklem 23 ile 60 yaş arası 324 evli kadından oluşmaktadır. Çalışmanın amacına uygun olarak hazırlanan anketi kişiler online olarak doldurarak çalışmaya katılmıştır. Aile içi şiddet, fiziksel, psikolojik, cinsel ve ekonomik şiddetin farklı türleri ile birlikte değerlendirilmiştir. Ayrıca araştırmada, kadınların şiddet türleri ve şiddete maruz kaldıklarında başvurabilecekleri kurumlara ilişkin farkındalıkları da değerlendirilmiştir. Çalışma sonuçlarına göre kadınların şiddete ilişkin farkındalıklarının yüksek olduğu görülmüştür. Ayrıca, pandemi sürecinde kadınların %18.5'inin fiziksel şiddete, %51.5'inin psikolojik şiddete ve %25'inin ekonomik şiddete maruz kaldığı saptanmıştır. Ancak pandemi öncesine kıyasla kadınların pandemi döneminde tüm şiddet türlerine daha az maruz kaldığını tespit edilmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Covid-19, Salgın, Aile İçi Şiddet, Kadına Yönelik Şiddet, Farkındalık.

## INTRODUCTION

Coronavirus (Covid-19) pandemic started in 2019 affected the whole world in a short time and still continues in April, 2022 (WHO, 2022). In Türkiye, as of April 2022, total cases are more than 15 million with almost 100,000 deaths. While a substantial number of people are directly affected from the pandemic, more of them are psychologically indirectly affected by the information they get in the media, the images they watch, and the anxiety-related sharing of other people on social media. Direct and indirect influence of the problem can cause similar effects and similar psychosocial results (Sun et al., 2020). The death of a large number of people all around the world, uncertainties about when the pandemic will end, decreased social support due to restrictions, increased internet use during staying at home and sleep disorders have increased the negative psychological effects of the pandemic (Osofsky et al., 2020). In addition, especially middle and low-income families faced problems such as low income or unemployment (Sun et al., 2020). A study found that the most worrying situation for families is economic problems (70%), the health of their loved ones (37%), and their own health (10%) (Brandsstetter, 2020).

With the progression of the pandemic, restrictions such as stay-at-home restrictions have affected our daily lives and weakened social support mechanisms (Cuartas, 2020). The pandemic is not only a public health problem but also comes with social and psychological effects in this process, the increase in difficulties such as staying away from our loved ones and having to fight the disease alone, especially with the fear of infection or transmission has increased (Osofsky et al., 2020). During the pandemic, many people have to cope with many psychological problems such as depression, anxiety, trauma, sleep problems and substance use (Sun et al., 2020). Both adults and children attempt to protect their psychological well-being by struggling with those problems (WHO, 2020).

Uncertainty about the process and anxiety can trigger violence during pandemics. It is stated that spending a long time at home due to lockdown, travel restrictions and difficulty in accessing public resources are risk factors for the increase in domestic violence (Okroy et al., 2021; Usher et al., 2020). It is claimed that domestic violence increases dramatically during emergencies,

pandemics, and school closures (Cluver et al., 2020). Domestic violence is defined as “a pattern of behavior in any relationship that is used to gain or maintain power and control over an intimate partner. Abuse is physical, sexual, emotional, economic, or psychological actions or threats of actions that influence another person. This includes any behaviors that frighten, intimidate, terrorize, manipulate, hurt, humiliate, blame, injure, or wound someone.” (UN, 2022). Unfortunately, domestic violence continues to exist worldwide as in Türkiye. Visibility of violence against women and domestic violence -as a violation of human rights- gradually increasing all over the world regardless of culture, education, income and age (UN Women, 2020a). Less than 40% of women exposed to violence seek any help, and most of them are family and friend help. It is reported that as few as 10% women apply to official institutions such as the police and health services when they are exposed to violence (UN Women, 2022). Although there is a substantial number of undocumented and unreported cases of domestic violence, it's a pervasive social problem need to be fight effectively as immediate as possible.

World Health Organization (WHO) (2021) estimates that almost 736 million women -one out of every 3 women- is exposed to physical and/or sexual violence worldwide. In Türkiye, according to data from the Research on Domestic Violence against Women in Türkiye conducted in 2014 by Directorate General on the Status of Women affiliated by The Ministry of Family and Social Services, approximately 4 out of 10 women stated that they were exposed to physical violence by their husbands or intimate partners, while 44% of women were exposed to psychological and 30% economic violence. In addition, 12% of married women reported being exposed to sexual violence at any time in their life (Directorate General on the Status of Women, 2015).

A substantial number of research shows that domestic violence has devastating effect on both women and children in terms of social, economic, physical, and psychological aspects (Austin et al., 2019). Although physical violence can be observed periodically irregular, other forms of accompanying type of violence are persistent which makes domestic violence chronic problem by its nature. Women exposed to domestic violence are also more likely to suffer from depression, conversion disorder, and other somatoform disorders and



significantly more expose physical violence on their children (Kotan et al., 2020). Domestic violence does not emerge as a single incident and is a form of behavior that the abuser constantly applies to the victim (Kahraman and Cokamay, 2016). Due to this reason traumatic impact of the violence shows continuity for all members of the family and has long lasting effect (Ferencik and Ramirez-Hammond, 2010).

### *Domestic violence during pandemic*

Previous pandemic experiences show us that pandemics raise the risk of domestic violence, sexual exploitations and abuse for women and girls (Carrington et al., 2020; Fraser, 2020; Okray et al., 2021; Usher et al., 2020). For instance, 2013-2016 Ebola outbreaks lead more women and girls to expose sexual exploitation and violence in West Africa (UNFPA, 2020). In the United States, National Institute of Health states that domestic violence and intimate partner violence increase during pandemic (Bryant and Damian, 2020).

Psychological problems because of anxiety of being infected, economic insecurity, stress related with poverty, and social stress, instability, intolerance to uncertainty and being at home as whole family members for long time exacerbating the risk for violence while inability of women to escape abuser, limited access to services and reduced social support facilitate to reveal and persist (O'Donnell et al., 2020). The result of Covid-19 outbreaks such as economic, social and psychological problems, increase the tension in the family. Women are more affected by the psychosocial outcomes that arise due to the increase in tension during the pandemic (Gunduz et al., 2021). During this recession worldwide, men especially feel more pressured when they face financial difficulties and inability to earn to meet the needs of family under the effect of gender roles (UNFPA, 2020). Increased tension and conflict at home have intensified domestic violence and child abuse if it is not relieved and relief cannot be achieved (UN, 2020). Since relaxation is not easy with social isolation restrictions, unfortunately, as we all know mostly and unequally women and girls become victims of violence (Fraser, 2020).

All over the world reported domestic violence cases are at increase between 25-50% during Covid-19 pandemic (UN, 2020). It is acknowledged that internet searches of violence against women increased more than 47 % in eight

Asian countries including: Bangladesh, India, Indonesia, Malaysia, Nepal, Thailand, the Philippines, and Singapore. Moreover, calls to help lines due to domestic violence increased during Covid-19 outbreak (UN Women, 2021). In Netherland, data from February 2020 shows that helpline calls to acknowledge child abuse increased by 76% compared to previous year. Chinese police reports demonstrate that domestic violence has tripled during the pandemic (Fraser, 2020). In this process, domestic violence cases increased by 30% in France, emergency calls to report violence increased by 25% in Argentina, by 30% in Cyprus and by 33% in Singapore (Azcona, et al., 2020). In a study conducted in Australia, 40% of frontline workers stated that they were asked for help more and 70% of them reported that violence increased and became more complicated during the outbreak (Carrington et al., 2021). Demand for shelters has also increased in so many countries like United States, United Kingdom, Canada, Germany, and Spain (UN, 2020).

It should not be forgotten that these reported cases are the most severe cases and for the others, women may still attempt to access services, help lines and even to the person who can help. WHO (2017) reports that one out of every 3 women is exposed to physical and / or sexual violence worldwide. Although less than 40% of women victims of violence report before pandemic, this percentage decreases during pandemic due to the fact that a substantial number of these women are incapable to go to outside and even being forced to 'lockdown' at home by the abuser. Increased infection anxiety prevents women who exposed violence to postpone the application to get help until pandemic is over and access health services. It is an inevitable fact that during social isolation process, social protection services provided for victims are harder than ever for service provider institutions too. Service provider institutions are also responsible for protecting the health of both the staff and the applicant by taking measures to avoid the spread of the virus. Because of the workload emerging from the application of pandemic restrictions, health workers and police are not able to provide specialized services effectively to the victim of violence, outside of severe cases (Fraser, 2020).

The United Nations has recommended some measures to be taken to reduce domestic violence during the pandemic. Some of these measures are

increasing investment, the justice system continues to prosecute perpetrators, establishing emergency warning systems in pharmacies and markets, declaring shelters as a basic service, establishing mechanisms where women can apply for help in a way that abusers cannot understand, and not releasing convicts for violence against women (UN Women, 2020b). In this context, countries have started to implement measures. For instance, in France, women can go to the nearest pharmacy and able to report the violence to the security forces. If the woman exposed to violence is with the perpetrator, the woman may use some keywords such as “mask-19” (Gunduz et al., 2021).

### *Combating domestic violence in Türkiye during pandemic*

In line with the pandemic restrictions, services in the field of combating violence against women should be revised and accessibility should be increased. In this respect, in consideration of increased violence risk for women and girls and difficult access to mechanisms, several measures have been taken in Türkiye, too. Violence Prevention and Monitoring Centers (SONİM) in 81 provinces and 145 women guest houses with a capacity of 3.482, continue to provide guidance, support and sheltering services for women and their children who suffer from domestic violence or in danger. Health control services are provided for women and their children during sheltering. Sheltering services are provided via 45 facilities in 42 provinces which consist of 14 hotels, 11 guest houses, 15 public institutions, and 5 dormitories (Ministry of Family and Social Services, 2020).

In addition, “Alo 183 Social Support Line” within the Ministry of Family and Social Services (MoFSS) continues to provide psychological, legal, and economic counseling services 24/7 for women who are victims of violence or at risk, and who need support and assistance. Text messages for acknowledgment are sent to victims of violence who appeal to law enforcement units or have injunction under the Law to Protect Family and Prevent Violence against Women. In this context, 45.000 women were informed about violence between 1 March and 28 April 2020. Mobile application Women’s Support System (KADES), which has been developed to provide more effective and faster intervention to women at risk of violence with the arrival of law enforcement officers to the victim’s position as soon as possible, continues actively for women

at risk (MoFSS, 2020). At the beginning of the pandemic, between 1 March and 28 April 2020, 45.000 people were informed about KADES by sending a message to their phones (Kalyoncuoglu, 2020).

Women's shelters are important institutions in combating violence that provide service in 81 provinces. Women exposed to violence and their children, if any, are provided support services such as psycho-social counseling, health, education, and legal counseling. It is an institutional mechanism that eliminates the harmful effects of violence on women and empowers women to regain control of their lives (Ciltas and Var, 2019). In Türkiye, there are 149 shelters in Türkiye: 112 affiliated to MoFSS, 3 affiliated to Presidency of Migration Management, 33 affiliated to municipalities and 1 affiliated to Non-Governmental Organisations (Directorate General on the Status of Women, 2021). During the pandemic, all necessary precautions were taken in all shelters affiliated with MoFSS. Regular medical examination of the staff and women receiving service and their accompanying children are carried out. Moreover, the shelters are regularly disinfected, social activities that may be possible risk for the infection are canceled and the isolation restrictions are applied (Kalyoncuoglu, 2020).

### *Importance and aims*

Pandemics have a devastating economic, social, and psychological effect on families. Another influence of pandemic may be increase in domestic violence. School closures due to the pandemic and forcing children to stay at home have increased parental stress and lead to emergency of the risk of domestic violence (Hiraoka and Tomoda, 2020). Many parents, especially those with young children, had to both work remotely and take care of their children (Chung et al., 2020). Parents of school-age children also tried to teach their children at home and for the first-time experience home-based schooling. Many roles, responsibilities and expectations of parents, such as parents, spouses, employees, caregivers, and teachers, have become intertwined which led to stress for many parents (Coyne et al., 2020). On the other hand, changes in daily routines are both confusing and difficult for children to get used to. For this reason, the changes they experienced during the pandemic period caused children to increase their oppositional behavior and push the limits,

causing them to receive harsh reactions from parents and increased parents' anger (Humphreys et al., 2020). Increasing parenting stress and reduced social support in childcare are seen as risk factors for increased domestic violence (Brown et al., 2020). In this study, mothers whose children are at nursery and school age were selected since they are in the risk group for exposure to domestic violence.

While violence against women is increasing all over the world even during the pandemic, studies in Türkiye are minimal. Although the relevant studies conducted in Türkiye in the pandemic process have addressed whether women have been exposed or not to violence, studies focusing on awareness about domestic violence and referral mechanisms and attitudes towards these mechanisms have not been addressed in any study. Evaluating the results of the research on violence against women, independently of awareness of violence, prevents efficient interpretation. Low violence exposure does not always mean that there is no violence. In some cases, differences in the way women perceive violence can make violence invisible. Hence, illustrating women's awareness of violence will bring new perspectives to the actions to be conducted to prevent domestic violence against women.

There are four aims of this study. The first aim is to determine whether married women with children were exposed to violence during and before the pandemic. The second aim is to investigate whether women are aware of violence. The third aim is to investigate whether women have knowledge about institutional mechanisms. The fourth aim is to investigate women's attitudes towards institutional mechanisms.

## METHOD

### *Participants*

Since the purpose of the study is to examine the domestic violence against women in this process, women who are married and have children between the ages of 2 and 12 included in the study. Married women who do not have children between the ages of 2 and 12 were excluded from the study since the developmental processes such as infancy and adolescence period to differentiate the effects of critical developmental periods such as infancy and

adolescence on family problems.. A total number of 324 mothers attended to the study. The mean age of the participants was 33.7 ( $SD= 5.41$ ) ranging from 23 to 60 years.

### *Procedure*

Written permission was obtained from Ethics Committee of Ankara Yıldırım Beyazıt University with the code of 2020-274. In order to collect data, online survey was prepared with the measures by using Qualtrics. Link of the survey shared via Instagram, Google mail, WhatsApp groups as well as social media account of the people and community institutions working to combat violence against women. The survey was anonymous. The informed consent form was provided to the participants who stated that they can leave the research if they want, personal information will be protected as well as the purpose of the research. In addition, Social Demographic Form was applied to the participants. Participation was voluntary and no incentive was provided.

The study was conducted using an anonymous online questionnaire, between May 15 and August 12, 2021. Because of the social isolation restrictions during pandemic, link of the survey was sent to participants online. Convenience sampling method was used in this study. Convenience sampling method was used in much research on domestic violence during the pandemic, as it both eliminates the limitation of access to the participants due to the restrictions and lockdown process and saves time by accelerating the research to conclude during the pandemic process (Arenas-Arroyo et al., 2021; Gama et al., 2020; Wood et al., 2022).

### *Measures*

Women reported information about themselves like age, education level, duration of marriage, number of children, occupation, working status during the pandemic; about their husbands like educational status, occupation, employment status of during the pandemic; about awareness of violence against women and institutional mechanisms; about exposure to violence before marriage, before and during the pandemic and about attitude towards institutional mechanisms.

The questionnaire was created by the researchers based on literature and field experiences in accordance with the purpose of the study (see Appendix 1). The National Action Plan for Combating Violence Against Women (2016-2020) was used for definitions of different types of violence and related application mechanisms, and the questions of the Domestic Violence against Women in Türkiye (2015) was used in questions related to socio-demographic variables and awareness. The questions created by the researchers were revised by taking the opinions of two experts working in the field of violence against women.

The types of violence in the questionnaire were defined and exemplified as follows before women were asked about their awareness and exposure.

**Physical Violence:** It includes actions that cause physical harm to the individual. For example: pushing, shaking.

**Psychological Violence:** It includes actions that harm the psychological health of the person, such as shouting, intimidating, swearing, threatening, or insulting. For example: insulting, not letting out of the house.

**Economic Violence:** Any act that is done to control or economically restrain. For example: taking the woman's money away, not being allowed to work.

**Sexual Violence:** It is any sexual act or any act that will force sexual intercourse without the consent of the person. For example: forcing a woman to have sexual intercourse or insisting on having children.

### **Data Analysis**

Obtained data analyzed with IBM SPSS Statistics 20. Before analysis, the dataset is checked for missing data. The data obtained within the scope of the questionnaire were analyzed by using descriptive statistics such as percentage and frequency according to the variables.

## **RESULT**

The average duration of marriage of the participants is 10.1 years ( $SD=5.44$ ) and the average age at first marriage is 23.4 years ( $SD=3.6$ ). Result of the descriptive statistics about participants demographics can be seen in Table 1. Most of the participants are undergraduate (59%), housewife (45.1%), in the first marriage (95.1%) and two children (53.4 %). Most of the husbands are undergraduate (54.9%) and generally civil servants (33.6%) (Table 1).

**Table 1. Participant Demographics (n=324)**

Measure	<i>n</i>	%
Education		
Primary school graduate	9	2.8
Secondary school graduate	18	5.6
High school graduate	62	19.1
Undergraduate	101	59.0
Graduate	44	13.6
Education of Husbands		
Primary school graduate	14	4.3
Secondary school graduate	26	8.0
High school graduate	53	16.4
Undergraduate	178	54.9
Graduate	53	16.4
Occupation		
Housewife	146	45.1
Civil servants	96	29.6
Worker in private sector	18	5.6
Public workers	14	4.3
Other	50	15.4
Occupation of Husbands		
Civil servants	109	33.6
Worker in private sector	84	25.9
Craft	29	9
Public workers	23	7.1
Other	79	24.3
Marriage		
First marriage	308	95.1
Second marriage	8	2.5
4 and more	8	2.5
Number of Children		
One	89	27.5
Two	173	53.4
Three	55	17



Working status of the participants and their husbands are asked according to before and during pandemic. Most of the participants (89.8%) and husbands (92%) working status are stable. While for wife's pandemic result in job loss in total, it results in more employment for husbands (Table 2).

**Table 2. Working Status of Wives and Husbands (n=324)**

Measure	<i>n</i>	%
Working Status of Wives		
Working before and after pandemic	119	36.7
Work before pandemic and not working currently	20	6.2
Not work before and during pandemic	172	53.1
Not work before pandemic but now working	13	4
Working Status of Husbands		
Working before and after pandemic	288	88.9
Work before pandemic and not working currently	12	3.7
Not work before and during pandemic	10	3.1
Not work before pandemic but now working	14	4.3

Types of violence against women was explained and exemplified in terms of physical, psychological, economic and sexual violence. Awareness of the participants about types of violence against women was obtained (Table 3). Most of the participants aware of the type of violence; respectively psychological violence (96.9%), physical (95.4%), economic (88.3%) and sexual violence (88.3%).

**Table 3. Awareness about Types of Violence against Women**

Type of Violence	<i>Know</i>		<i>Not Know</i>	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Physical Violence	309	95.4	15	4.6
Psychological Violence	314	96.9	10	3.1
Economic Violence	286	88.3	38	11.7
Sexual Violence	286	88.3	38	11.7

Participants also asked whether they exposed any type of violence against women before marriage. More than half of the participants (56.5%) exposed psychological violence before marriage, almost half of the participants (42.9%) physical violence, 22.8% economic violence and 13% sexual violence (Table 4).

**Table 4. Exposing Violence before Marriage in terms of Types of Violence against Women**

Type of Violence	<i>Exposed</i>		<i>Not Exposed</i>	
	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
Physical Violence	139	42.9	185	57.1
Psychological Violence	183	56.5	141	43.5
Economic Violence	74	22.8	250	77.2
Sexual Violence	42	13.0	282	87.0

The participants were also asked about what kind of violence they were exposed to before they got married, and detailed information is given in Table 5. It is noteworthy that 34.9% of participants are exposed to psychological violence by their mothers while 31.5% of participants exposed violence by their fathers. Moreover, 26.8% of participants are exposed to physical violence by their mothers while 22.8% of them exposed by their fathers.

**Table 5. Type of Violence Exposed before Marriage in terms of Perpetrator**

Type of Violence		<i>Physical</i>	<i>Psychological</i>	<i>Economic</i>	<i>Sexual</i>
Mother	<i>n</i>	87	113	30	0
	<i>%</i>	26.8	34.9	9.3	0
Father	<i>n</i>	74	102	56	0
	<i>%</i>	22.8	31.5	17.3	0
Brother	<i>n</i>	30	32	2	2
	<i>%</i>	9.3	9.9	0.6	0.6
Other relatives	<i>n</i>	15	50	3	16
	<i>%</i>	4.6	15.4	0.9	4.9
Boyfriend	<i>n</i>	5	17	3	7
	<i>%</i>	1.5	5.2	0.9	2.2
No	<i>n</i>	185	141	250	282
	<i>%</i>	57.1	43.5	77.2	87.0

Before pandemic, of the participants, 93 (28.7%) exposed to physical violence, 181 (55.9%) psychological violence, 91 (28.1%) economic violence and 53 (16.4%) sexual violence by her spouse. On the other hand, during pandemic period, 60 (18.5%) exposed to physical violence, 167 (51.5%) psychological violence, 81 (25.0%) economic violence and 44 (13.6%) sexual violence by their spouse. Frequency of the violence exposed by spouse before and during pandemic can be seen in Table 6 and Table 7.

**Table 6. Type of Violence Perpetrated by Husband before Pandemic**

Type of Violence	Never		Once		Twice		Several Times		Many Times	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Physical	231	71.3	29	9.0	10	3.1	37	11.4	17	5.2
Psychological	143	44.1	16	4.9	9	2.8	68	21	88	27.2
Economic	233	71.9	7	2.2	6	1.9	44	13.6	34	10.5
Sexual	271	83.6	8	2.5	7	2.2	23	7.1	15	4.6

**Table 7. Type of Violence Perpetrated by Husband during Pandemic**

Type of Violence	Never		Once		Twice		Several Times		Many Times	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Physical	264	81.5	26	8	6	1.9	19	5.9	9	2.8
Psychological	157	48.5	19	5.9	11	3.4	64	19.8	73	22.5
Economic	243	75.0	11	3.4	2	0.6	34	10.5	34	10.5
Sexual	280	86.4	11	3.4	9	2.8	12	3.7	12	3.7

Statistical analysis was conducted to reveal the relationship about the type of violence experienced during the pandemic period and the education level of women. In terms of physical violence, 66.7% of primary school graduates, 88.9% of secondary school graduates, 80% of high school graduates, 79.1% of undergraduates and 93.2% of graduates have never been exposed to violence. In terms of psychological violence, 33.3% of primary school graduates, 61.1% of secondary school graduates, 45.2% of high school graduates, 47.1% of undergraduates and 56.8% of graduates have never been exposed to violence. 55.6% of primary school graduates, 83.3% of secondary school graduates, 64.5% of high school graduates, 73.8% of undergraduates and 95.5% of graduates have never been exposed to economic violence. 66.7% of primary school graduates, 83.3% of secondary school graduates, 83.9% of high school graduates, 86.9% of undergraduates and 93.2% of graduates have never been exposed to sexual violence during pandemic.

Participants are also asked whether they were exposed violence by people other than their husbands during their marriage. Of the participants, 15 (4.6 %) exposed physical violence, 142 (43.8 %) psychological violence, 45 (13.9 %) economic violence and 4 (1.2 %) sexual violence. When asked about the witnessing of the child to the violence experienced during marriage, 4 people

stated that their children witnessed this situation once, 11 people several times and 19 people most of the time.

**Table 8. Acknowledge about Institutions Provide Services against Violence against Women**

Institutions	<i>Know</i>		<i>Not Know</i>	
	<i>n</i>	%	<i>N</i>	%
SONİM	124	38.3	200	61.7
KADES	226	69.8	98	30.2
Police/Alo 155	321	99.1	3	0.9
Gendarmerie	303	93.5	21	6.5
SSH Alo 183	237	73.1	87	26.9
Family Court	250	77.2	74	22.8
Prosecution	272	84.0	52	16.0
District Governorship	215	66.4	109	33.6
PDFSS	284	87.7	40	12.3
Social Service Center	267	82.4	57	17.6
Healthcare Institutions	269	83.0	55	17.0
MWCC	172	53.1	152	46.9
NGOs	261	80.6	63	19.4

SONİM= Violence Prevention and Monitoring Centers, KADES = Women Support Application, SSH Alo 183 = Social Support Hotline Alo 183, PDFSS = Provincial Directorate of Family and Social Services, MWCC = Municipal Women’s Counseling Centers.

Participants asked whether they know institutions and organizations in Türkiye that provide services to women who are exposed to violence. While only 2 people (0.6%) are not aware of any institution, 73 participants (22.5%) are aware of all institutions and 249 (76.8%) are aware of more than one institution. The most well-known institution is Police/ Alo155 with 99.1% (see Table 8). During the pandemic period, 11 participants (3.4%) applied to institutions and/or organizations that provide services to women who exposed to violence. Of them 5 acknowledge those institutions as “adequate”, 5 says “inadequate” and 1 “hesitant”.

Participants asked whether being in the pandemic made it difficult for them to apply to the relevant institutions and organizations if she was exposed to violence. 48 (14.8%) answer as “definitely yes”, 90 (27.8%) as “probably yes”, 38 (11.7%) “hesitant”, 66 (%20.4) as “probably no” and 61 (18.8%) as “definitely no”.

## DISCUSSION AND CONCLUSION

In this study, it is aimed to reveal awareness of married women with children about types of domestic violence and institutions providing services for victims and to detect exposure to different types of domestic violence before and during the pandemic.

OECD collect data from 129 countries on both the prevalence and attitudes of violence against women. In this index attitude is defined as “The percentage of women who agree that a husband/partner is justified in beating his wife/partner under certain circumstances. Türkiye is 27th among 129 countries with 6% (OECD, 2023) attitude. In this study, it was revealed that the awareness of the participants about the types of violence was high in which is ranging from 88.3% to 96.9%. The type of violence that women most aware of were respectively psychological, physical, and then equally sexual and economic violence. Consistent with this result, in the study conducted by Inci (2019) on the perception of violence among working women it was determined that the majority of women defined violence as physical and psychological violence. Eryaman (2023), also stated that when women talk about violence the type of violence that comes to mind firstly is physical violence. Bedir et al. (2017) conducted a study on women’s perceptions of violence in Sakarya province of Türkiye, and the rate of women reporting that they are aware of all kinds of verbal, sexual, social, economic, emotional, and physical violence was found to be 53.7%. Physical violence was stated as a sign of violence by 21.6% of women. In the current study, the rate of women reporting that they were aware of all physical, psychological, economic and sexual violence is 88.3%. The high awareness in the study can be associated with sociodemographic variables such as education level and employment status of the sample group.

European Union Agency for Fundamental Rights (FRA) reported that spousal abuse ranged from 13% to 32% in the countries of European Union.

43% of the women exposed to psychological violence by their ex-husbands/ life partners while 1 of 10 women exposed to sexual violence above the age of 15 (FRA, 2014). WHO acknowledge that 30% of women experience violence worldwide. Intimate partner violence is the most common type of violence against women. Almost one-third of women between the ages of 15 and 49 have experienced physical and/or sexual violence from their partner (WHO, 2021). The results of Domestic Violence against Women in Türkiye Survey conducted in 2014 revealed that 36% of women were exposed to physical violence, 12% to sexual violence and 2.38% to both physical and sexual violence. According to the results, the rate of the married women who stated that they faced sexual violence in any period of their lives is 12%, and 5% in the past 12 months. 30% of the married women are exposed economic violence in any period of their lives while 15% of them expose in the past 12 months (Kizilgol and Ipek, 2018). In a study on intimate partner violence conducted with 306 randomly selected female participants living in Türkiye, it is found that 54.5% of the participants were exposed to psychological violence, 30.4% to physical violence, 19.3% to economic violence, and 6.3% to sexual violence (Oyekcin et al., 2012). Another study conducted with 277 women between the ages of 18-65 who applied to psychiatric outpatient units in Türkiye, the rate of exposure to domestic violence for women was found 58.8% (Kotan et al., 2017). Studies showed that between 13% and 78% of women have been exposed to domestic violence at least once in their lifetime in Türkiye (Guvenc et al., 2014). Basar and Demirci (2018) report this rate as 41.3% with 44.8% physical, 67.7% emotional and 74.3% verbal violence.

The most common type of violence that women exposed to in both before and during pandemic were psychological, physical, economic and sexual violence, respectively. This prevalence ratio is in concordance with other studies in Türkiye (Kaymaz et al., 2014; Kotan et al., 2020). In this population, psychological violence was the most prevalent violence compared to other types. In the current study, more than half of the participants said they were exposed to psychological violence (56.5%) and/or almost half of them were exposed to physical violence (42.9%) from their families or others before they got married. It was determined that more than half of the participants in the study were exposed to psychological violence of their husbands at least once both

before and after the pandemic. This finding is consistent with the Domestic Violence against Women in Türkiye Survey conducted in 2014 (Kizilgol and Ipek, 2018). On the other hand, there is a study conducted in Manisa province of Türkiye with 1760 women reporting that women were mostly exposed to physical violence of their husbands and by their fathers (Sen and Bolsoy, 2017). Aydın et al. (2009) suggested that sexual violence is experienced by a colleague or superior rather than by the spouse. The fact that current study only covered the domestic that married women exposed by their spouses may have been influential in that the least common type of violence was observed as sexual violence.

Compared to previous year, domestic violence increased by 90% in China, 30-36% in France, 40-50% in Brazil, 25% in Argentina, 33% in Singapore, 18% in Nepal, 23% in Spain and 10-35% in different states of the USA (John et al., 2020; Okay et al., 2021). It is claimed that during the pandemic process many sociological and psychological risk factors such as economic difficulties, social isolation, and stay at home measures make women more vulnerable to violence in this period (WHO, 2021). For this reason, it is reported that the number of calls to helplines providing services in this field has increased, even up to 5 times in some countries (UN Women, 2020a). According to Bradbury- Jones and Isham, (2020), calls to domestic violence hotlines have increased by 25% in England, 20% in Spain and 30% in Southern Cyprus. Although there are not enough studies on this subject in Türkiye, Ergonen et al. (2020) stated that after COVID-19 pandemic violence against women in Türkiye increased by 93% and physical violence increased by 80% compared to the previous year. According to the result of this study, 18.5 % of women were exposed to physical violence, 51.5 % psychological violence, 25.0 % economic violence and 13.6 % sexual violence by spouse during the pandemic period. These data are compatible with the frequency of types of violence against women of the WHO (2017) and Research on Domestic Violence against Women in Türkiye (2014). Only in the sample group, physical violence was detected at a slightly lower rate.

The women were asked whether they had been exposed to any violence by their husbands before and during the pandemic and what kind of violence

they were exposed to. When the rate of violence experienced was compared, interestingly, the percentage of women who stated that they were exposed to violence before the pandemic was higher than those who stated that they were exposed to violence during the pandemic. This fact can be explained in some ways. First, findings about the exposure rate of violence diverge substantially between research due to methodological differences and various definitions of violence (Kotan et al., 2020). In the current study, women's exposure rate of violence before and during the pandemic were obtained in a single measure at a single time, and the violence they are exposed before the pandemic may perceived as to cover the entire pre-pandemic period- whole marriage process. Therefore, it is thought that a comparison study with multiple measurement tools at multi time measurement or the way of asking the question may change the results. Moreover, according to the result of Research on Domestic Violence against Women in Türkiye (2014), poverty was identified as one of the most significant risk factors for violence against women. As economic problems increases, violence against women also increases (Eralp and Gokmen, 2022). In the current study, the fact that the participants were not experience much job loss due to the pandemic, and even the fact that the spouses had a higher rate of new hires than job loss, may have reduced the exposure to violence during the pandemic process. Another point is that the education level and awareness of the sample group were high which means that risk factors were decreased in the sample. In addition, in a more vital and acute health-related situation such as a pandemic, the greater focus of family members on each other's and their own health may also have led to a decrease in violence.

Since pandemics may change the dynamic of social protection system, special measures needed to be taken to protect women and girls from the risk of domestic and intimate partner violence. In this context, access to services particularly psychosocial support and sheltering, especially for women who are exposed to violence or who are at risk during social isolation restrictions needed to be facilitated. Access mechanisms that women victim of domestic violence can use implemented so that women can easily report and access services. In this study, the fact that women are exposed to less violence during the pandemic period may also point out the measures taken during the pandemic period in Türkiye. In this context, "Alo 183 Social Support Line", which



provides psychological, legal, and economic counseling services and works 24/7, providing services to women at risk of violence; information messages sent to women about their rights in this period (MoFSS, 2020); the development of the Women's Support System (KADES) mobile application and sending information messages about the application (Kalyoncuoglu, 2020) can be given as an example.

In this study most of the participants (59%) were undergraduate while 13.6% were graduate. According to the data of the Turkish Statistical Institute, when the education level of women aged 25 and over is considered as of 2021, it has been determined that 17.8% of them are graduates of universities and other higher educational institutions, 2.4% of them are master's graduates and 0.4% are doctoral graduates. Illiterate women were excluded in our study since the study is an online survey. In this respect, it can be said that the education level of the study sample is higher than the average education level of women in the Türkiye (TUIK, 2022). High level of education is considered as protective factor that for being victim of violence (Altınay and Arat, 2009; Basar and Demirci, 2018; Eralp and Gokmen, 2022; Kotan et al., 2020; Oram et al., 2017; Sen and Bolsoy, 2017). Kizilgol and Ipek (2018) conducted a study with the data of Survey on Domestic Violence against Women in Türkiye of 2014. They indicated that university and above educational status of both women and the husbands lead to less domestic violence. To be consistent with these data, it was observed that the group with the highest level of education was the group that was exposed to many types of violence with the lowest percentage. In terms of types of violence and educational status, it has been determined that those who say they have never been exposed to physical (93.2%), economic (95.5%) and sexual violence (93.2%) were among the graduate level with the highest percentage. In the study conducted by Altınay and Arat (2009), the rate of those who reported that they are exposed to physical violence at least once is 43% for illiterate women, while this rate is 12% in the group of women with higher education. In this study, it was observed that the highest rate of those who said they had never been exposed to psychological violence was secondary school graduates (61.1%). Compared to other groups, primary school graduates are the group having the lowest percentage of "never exposed violence" with physical (66.7%), psychological (33.3%), economic (55.6%)

and sexual violence (66.7%). Taking the results into consideration, the fact that education level of women is critical for preventing violence is supported. Spouse's education level is seen another factor that significantly negatively related with domestic violence (Basar and Demirci, 2018; Eralp and Gokmen, 2023; Eryaman, 2023). In line with the literature, in this study most of the wives (71.3%) has undergraduate and graduate level degree.

There is information in the literature that women with economic disadvantages are at higher risk of partner abuse than women with economic advantages (Rennison and Welchans, 2000). Low income (Basar and Demirci, 2018; Eryaman, 2023; Oyekcin et al., 2012; Vest et al., 2002) and unemployment (Eralp and Gokmen, 2023; Kotan et al., 2020) are associated with violence against women. In this study, 40.7 % of participants were currently working and working women face less domestic violence. However, Bent-Goodley (2004) find no significant relationship between intimate partner violence and monthly income in the study that investigates African American women's perceptions of domestic violence. Similarly, in a study conducted with economically disadvantaged women aged 21-64 who receive service from the public health system, no relationship was found between monthly income and intimate partner violence (Mitchell et al., 2006). Similarly, Eralp and Gokmen (2022) also reveals that unemployment of husband is not a significant factor on both physical and sexual violence. Kizilgol and Ipek (2018) also do not find significant effect of employment of women and husband on physical, emotional and economic violence. In this respect, Basar and Demirci (2018) argues that women that working or with high incomes do not express and talk about violence when they are exposed to violence, worrying that it will harm their social status and career. Since current study was carried out online and in line with the principle of confidentiality, it might provide convenience and transparency.

European Union Agency for Fundamental Rights (FRA) conducted a research covering countries of EU in 2014. The results shows that only 14% of the domestic violence cases is reported (FRA, 2014). In a study conducted by the Directorate General on the Status of Women in 2009, it is determined that 4.8% of 4,881 women who stated that they were exposed to violence applied to law enforcement after being exposed to violence, while 91.8% did not apply

to any institution. In the research, which was repeated in 2014, the rate of women who made institutional applications increased and it is determined that 8% of the 2,072 women who stated that they were exposed to violence applied to law enforcement after being exposed to violence, and 89% did not apply to any institution. The survey revealed that 44% of the women never told anyone before that they have been subjected to violence by the person lives with. (Directorate General on the Status of Women, 2015). Similarly in this study, most of the women exposed to domestic violence did not apply to institutions that provide services. In the study conducted by Altınay and Arat (2009) with 1800 women through face-to-face interviews, this rate was found to be 49%. The underlying reasons for this fact are male-dominated social structure, women's fear of being blamed and feeling shame. In a master thesis study conducted with women living in Sakarya province, 89.5% of the women who apply institutional mechanism because of expose to the violence state that they had difficulties in the complaint process, 52.9% of them are caused by family pressure, 29.4% by legal process and 17.6% by husband pressure (Agcay, 2009). For these reasons, the actual numbers of violence against women are estimated to be much higher than the surveys reveal (Kizilgol and Ipek, 2018).

The most known institutional mechanism was Police/Alo 155 with 99.1%. This information is consistent with the result of a study conducted with women who are victim of violence and receive service from shelters during the pandemic process (Gunduz et al., 2021). In this research, it was seen that most of women (80.8%) reached the shelter through the law enforcement offices. It is appropriate to say that police and gendarmerie is the most known and applied institutions. It is known that women who are exposed to domestic violence mostly apply to the police departments all over the world (Krishnan et al., 2004). However, in the more recent master's thesis written by Eryaman (2023) on the perception of violence against women living in Şanlıurfa province, all participants know "Alo 155 Police Hotline" and 57.2% of the participants stated "Alo 155 Police Hotline" as the only channel of combating violence, 32.4% know Women's Shelter and 10.4% of them know "Alo 155 Police Hotline and SONİM". It is understood that the participants do not know the "Alo 183" among other options. The reasons of low applications to law enforcement are pointed as the low educational and economic level of women, the fear of being shamed in the society, the fear of the spread of the violence new, the socio-cultural structure of the region (Eryaman, 2023).

In the current study, when a list of 13 organizations providing services in the field of violence against women in Türkiye was given, it was determined that more than half of women reported almost all of these organizations as centers where they could apply. However, interestingly, Violence Prevention and Monitoring Centers (SONİM), which were established with a single door system for the prevention of domestic violence in Türkiye and provide 24/7 service in 81 provinces, were found to be the organizations with the least awareness (38.3 %). In the context of these results, it is recommended to increase awareness campaigns for SONİMs.

Almost half of the participants (51.5%) of the current study were exposed to any type of violence by their husbands during the pandemic. Notwithstanding, more than half of the participant (50.9%) did not show a positive attitude in applying to institutional mechanisms during the pandemic period and thought that the pandemic would be a problem for their application. Similarly, a study conducted to evaluate the services of shelter with the participation of women exposed to violence and staying in the shelters during the Covid-19 pandemic revealed that women hesitated to apply due to the risk of infection. However, in the same study results, 93% of women stated that the necessary precautions are taken in the shelter where they stay during the pandemic (Gunduz et al., 2020). At this point, services of shelters and measures taken in shelters during the pandemic could be announced more to overcome bias as well as women's access to the application mechanisms.

It is recommended to carry out studies covering all women and even girls regarding the effects of the pandemic on violence against women, reaching more people and having a high representative power of the population. Policy development process may work more effectively if risk groups are specified through analyzing data collected during pandemic. Data can be segregated, especially for vulnerable groups such as older women, girls with disabilities, and refugee / migrant women. Surveys need to be conducted to illustrate how pandemic affect women directly and indirectly to develop implementations to satisfy their needs. Good practice examples developed during the process of pandemic responses and experiences may be shared at the international and national level because it is a unique pandemic affect whole world.

Current study has some limitations. The fact that the study was conducted online and with a convenience sampling with simple random distribution of the survey caused the participants to concentrate on a certain socioeconomic level, as it required conditions such as literacy and access to the Internet. Illiterate women did not include to the study which could have affected the results. There is a probability that some women did not want to participate to the study although they experienced it. The study only included married women with children. Those facts limits the research generalizability while evaluating the results. Taking this limitation into consideration, the findings of the study do not claim to represent the whole of Türkiye, current study aims contribute to the projects and programs as well as studies to be carried out to combat with domestic violence in Türkiye.

Lastly, emergency situations require to taking care of the needs of vulnerable populations and develop specified response since the process may form ground for the emergence of discriminations, inequalities, and violence. It must not be forgotten that vulnerable population such as living in poverty, persons with disabilities, refugees and women and girls affected by pandemics more than others (UN Women, 2021). This study demonstrates that vulnerable groups can be protected if necessary precautions are taken in emergency situations like pandemic. In line with the measures taken to raise awareness and reduce violence against women during the pandemic process in Türkiye, it has been determined that awareness of women in the population of current study about domestic violence and institutional mechanism is high and exposure to violence has not increased in this process.

## REFERENCES

- Agcay, G. (2009). The cases of domestic violence of women in Sakarya province. (Unpublished Master Thesis). Marmara University, Institute of Health Sciences: Istanbul.
- Altınay, A. G., and Arat, Y. (2009). Violence against women in Türkiye, A nationwide survey. Istanbul: Punto Publishing Solutions.
- Arenas-Arroyo, E., Fernandez-Kranz, D., and Nollenberger, N. (2021). Intimate partner violence under forced cohabitation and economic stress: Evidence from the COVID-19 pandemic. *Journal of Public Economics*, 194, 104350.
- Austin, A. E., Shanahan, M. E., Barrios, Y. V., and Macy, R. J. (2019). A systematic review of interventions for women parenting in the context of intimate partner violence. *Trauma, Violence, & Abuse*, 20(4), 498-519.
- Aydin, B., Kartal, M., Midik, O., and Buyukakkus, A. (2009). Violence against general practitioners in Türkiye. *Journal of Interpersonal Violence*, 24(12), 1980-1995.
- Azcona, G., Bhatt, A., Encarnacion, J., Plazaola-Castaño, J., Seck, P., Staab, S., and Turquet, L. (2020). *From insights to action: Gender equality in the wake of COVID-19*. United Nations Entity for Gender Equality and the Empowerment of Women (UN Women).
- Basar, F. and Demirci, N. (2018). Domestic violence against women in Türkiye. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 34(3), 660.
- Bedir, N., Ekerbiçer, H. C., İnci, M. B., Kose, E., Karatepe, T. U., Demirbas, M., ... and Kılıç, Z. (2017). Violence perception status of a group of women living in Sakarya and the factors affecting it. *Sakarya Medical Journal*, 7(4), 188-196.
- Bent-Goodley, B. T., (2004). Perceptions of domestic violence: A dialogue with African American women. *Health and Social Work*, 29, 307-316.
- Bradbury- Jones, C., and Isham, L. (2020). The pandemic paradox: The consequences of COVID- 19 on domestic violence. *Journal of Clinical Nursing*, 29, 2047-2049.
- Branstetter, S., Poulain, T., Vogel, M., Meigen, C., Melter, M., Seelbach-Goebel, B., Apfelbacher, C., Kiess, W., Kabesch, M., and Koerner, A. (2020). The impact of the COVID-19 pandemic on families in Germany. *medRxiv*, 2020-10.
- Brown, S. M., Doom, J. R., Lechuga-Peña, S., Watamura, S. E., and Koppels, T. (2020). Stress and parenting during the global COVID-19 pandemic. *Child Abuse & Neglect*, 110, 104699.
- Bryant, D. J., O., M., and Damian, A. J. (2020). The rise of adverse childhood experiences during the COVID-19 pandemic. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(1), 193.
- Carrington, K., Morley, C., Warren, S., Ryan, V., Ball, M., Clarke, J., and Vitis, L. (2021). The impact of COVID-19 pandemic on Australian domestic and family violence services and their clients. *Australian Journal of Social Issues*, 56(4), 539-558.

- Chung, G., Lanier, P., and Wong, P. Y. J. (2020). Mediating effects of parental stress on harsh parenting and parent-child relationship during coronavirus (COVID-19) pandemic in Singapore. *Journal of Family Violence*, 1-12.
- Ciltas, C., and Var, E. C. (2019). A research on violence against women and women's shelter service: Ankara case. *Turkish Journal of Health Sciences and Research*, 1(3), 13-23.
- Cluver, L., Lachman, J. M., Sherr, L., Wessels, I., Krug, E., Rakotomalala, S., ... and McDonald, K. (2020). Parenting in a time of COVID-19. *Lancet*, 395(10231).
- Coyne, L. W., Gould, E. R., Grimaldi, M., Wilson, K. G., Baffuto, G., and Biglan, A. (2021). First things first: Parent psychological flexibility and self-compassion during COVID-19. *Behavior Analysis in Practice*, 14(4), 1092-1098.
- Cuartas, J. (2020). Heightened risk of child maltreatment amid the COVID-19 pandemic can exacerbate mental health problems for the next generation. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(1), 195-196.
- Eralp, A. and Gokmen, S. (2023). The impact of poverty on partner violence against women under regional effects: the case of Türkiye. *Journal of Interpersonal Violence*, 38(5-6), 4906-4924.
- Ergonen, A. T., Bicen, E., and Ersoy, G. (2020). Domestic violence in COVID-19 pandemic. *The Bulletin of Legal Medicine*, 25 (COVID-19 Sp. I.), 48-57.
- Eryaman (2023). Perception of Violence against women and Awareness of Legal Combating Methods: The Case of Hilvan. Master Thesis, Turkish Republic of Harran University.
- European Union Agency for Fundamental Rights (FRA). Violence against women: an EU-wide survey. Luxembourg: Publication office of the European Union, 2014.
- Ferencik, S. D., and Ramirez-Hammond, R. (2010). Trauma-informed care: best practices and protocols for Ohio's domestic violence programs. Ohio, Ohio Department of Mental Health.
- Fraser, E. (2020). Impact of COVID-19 Pandemic on violence against women and girls. VAWG Helpdesk Research Report No. 284. London, UK.
- Gama, A., Pedro, A. R., de Carvalho, M. J. L., Guerreiro, A. E., Duarte, V., Quintas, J., ... and Dias, S. (2021). Domestic violence during the COVID-19 pandemic in Portugal. *Portuguese Journal of Public Health*, 38(Suppl. 1), 32-40.
- Gunduz, O., Yalcın, M., and Arslan, S. (2021). Women's Guesthouse Services in the Covid-19 Outbreak Process. *Journal of Social Policy Studies*, 21(51), 349-369.
- Guvenc, G., Akyuz, A., and Cesario, S. K. (2014). Intimate partner violence against women in Türkiye: A synthesis of the literature. *Journal of Family Violence*, 29, 333-341.
- Hacettepe University Institute of Population Studies, Ministry of Family and Social Policies, 2015. Research on Domestic Violence against Women in Türkiye. Ankara, Türkiye. Retrieved April 19, 2022, from <https://evaw-global-database.unwomen.org/en/countries/asia/Türkiye/2015/research-on-domestic-violence-against-women-in-Türkiye>.



- Hiraoka, D., and Tomoda, A. (2020). Relationship between parenting stress and school closures due to the COVID-19 pandemic. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 74(9), 497-498.
- Humphreys, K. L., Myint, M. T., and Zeanah, C. H. (2020). Increased risk for family violence during the COVID-19 pandemic. *Pediatrics*, 146(1).
- İnci , R. (2019). Perception of violence in working women and the place of economic violence in this perception. *Journal of the International Academy of Management*, 2(3), 189-206.
- John, N., Casey, S. E., Carino, G., and McGovern, T. (2020). Lessons Never Learned: Crisis and gender-based violence. *Developing World Bioethics*, 20(2), 65-68.
- Kahraman, M. S. and Cokamay, G. (2016). Domestic violence and its effects on children: basic concepts, safety plan preparation and alternative treatment model examples. *Current Approaches in Psychiatry*, 8(4), 321-336.
- Kalyoncuoglu, Y. (2020). Shelter Service for Women During the Covid-19 Pandemic Process. Anadolu Agency (AA). Retrieved April 10, 2022, from <https://www.aa.com.tr/tr/turkiye/kovid-19-pandemisi-surecinde-kadinlara-barinma-hizmeti-/1832127>
- Kaymaz, H. E., Ozturk, A., and Bagcioglu, E. (2014). Psychiatric evaluation of married women who exposed to domestic violence. *Gaziantep Medical Journal*, 20, 15-19.
- Kizilgol, O. A. and Ipek, E. (2018). An analysis on domestic violence against women in Türkiye: Multinomial logit model. *Business and Economics Research Journal*, 9(3), 715-734.
- Kotan, Z., Kotan, V. O., Yalvac, H. D., and Demir, S. (2017). Association of domestic violence against women with sociodemographic factors, clinical features, and dissociative symptoms in patients who receive services from psychiatric outpatient units in Türkiye. *Journal of Interpersonal Violence*, 35(15-16), 2711-2731.
- Krishnan, S. P, Hilbert, J. C., McNeil, K., and Newman, I. (2004). From Respite to Transition: Women's Use of Domestic Violence Shelters in Rural New Mexico. *Journal of Family Violence*, 3(19), 165-173.
- Mitchell, D.M., Hargrove, G.L., Collins, M.H., Thompson, M.P., Reddick, T.L., and Kaslow, N.J. (2006.) Coping variables that mediate the relation between intimate partner violence and mental health outcomes among low-income, African American women. *Journal of Clinical Psychology*, 62(12), 1503-1520.
- MoFSS (2020). Shelter Service for Women During the COVID-19 Pandemic Process. Retrieved May 10, 2021, from <https://www.aile.gov.tr/ksgm/haberler/covid-19-pandemisi-surecinde-kadinlara-barinma-hizmeti/>.
- O'Donnell, M., Peterman, A., and Potts, A. (2020). A gender lens on COVID-19: Pandemics and violence against women and children. *Center for Global Development*, 3.
- OECD, 2020. Combatting COVID-19's effect on children. OECD Policy Responses to Coronavirus. Retrieved April 13, 2022, from [https://read.oecd-ilibrary.org/view/?ref=132\\_132643-m91j2scsyh&title=Combatting-COVID-19-s-effect-on-children](https://read.oecd-ilibrary.org/view/?ref=132_132643-m91j2scsyh&title=Combatting-COVID-19-s-effect-on-children).



- OECD (2023). Violence against women – Inequality. Retrieved August 10, 2023, from [https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/violence-against-women/indicator/english\\_f1eb4876-en](https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/violence-against-women/indicator/english_f1eb4876-en)
- Oram, S., Khalifeh, H., and Howard, L. M. (2017). Violence against women and mental health. *The Lancet Psychiatry*, 4(2), 159-170.
- Osofsky, J. D., Osofsky, H. J., and Mamon, L. Y. (2020). Psychological and social impact of COVID-19. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(5), 468-469.
- Oyekcin, D. G., Yetim, D., and Sahin, E. M. (2012). Psychosocial factors affecting various types of intimate partner violence against women. *Turkish Journal of Psychiatry*, 23(2).
- Rennison, C. M. (2001). *Intimate partner violence and age of victim, 1993-99*. US Department of Justice, Office of Justice Programs, Bureau of Justice Statistics.
- Sen, S. and Bolsoy, N. (2017). Violence against women: prevalence and risk factors in Turkish sample. *BMC Women's Health*, 17, 1-9.
- Sun, S., Lin, D., and Operario, D. (2020). Need for a population health approach to understand and address psychosocial consequences of COVID-19. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(1), 25-27.
- Directorate General on the Status of Women (2015). Domestic Violence against Women in Türkiye. Retrieved April, 10, 2022, from [https://fs.hacettepe.edu.tr/hips/dosyalar/Ara%C5%9Ft%C4%B1rmalar%20-%20raporlar/Aile%20i%C3%A7i%20C5%9E-iddet%20Ara%C5%9Ft%C4%B1rmalar%C4%B1/2014\\_english\\_main\\_report\\_kyais.pdf](https://fs.hacettepe.edu.tr/hips/dosyalar/Ara%C5%9Ft%C4%B1rmalar%20-%20raporlar/Aile%20i%C3%A7i%20C5%9E-iddet%20Ara%C5%9Ft%C4%B1rmalar%C4%B1/2014_english_main_report_kyais.pdf).
- Directorate General on the Status of Women, 2016. National Action Plan for Combating Violence Against Women (2016-2020). Retrieved August 11, 2023, from <https://www.aile.gov.tr/uploads/ksgm/uploads/pages/kadina-yonelik-siddetle-mucadele-ulusal-eylem-plani/kadina-yonelik-siddetle-mucadele-ulusal-eylem-plani-2016-2020-icin-tiklayiniz.pdf>
- Directorate General on the Status of Women, 2021. Violence against Women IV. National Action Plan (2021-2025). Retrieved July 19, 2023, from <https://www.aile.gov.tr/media/82082/kadina-yonelik-siddetle-mucadele-iv-ulusal-eylem-plani-2021-2025.pdf>.
- TUIK (2022). Education, Culture, Sports and Tourism Statistics. Retrieved January 10, 2023, from <https://data.tuik.gov.tr/Kategori/GetKategori?p=egitim-kultur-spor-ve-turizm-105&dil=1>.
- UN (2020). Policy Brief: The Impact of COVID-19 on Women. Retrieved April, 9, 2022 from <https://www.un.org/sexualviolenceinconflict/wp-content/uploads/2020/06/report/policy-brief-the-impact-of-covid-19-on-women/policy-brief-the-impact-of-covid-19-on-women-en-1.pdf>
- UN (2022). What is domestic abuse? Retrieved February 9, 2022 from <https://www.un.org/en/coronavirus/what-is-domestic-abuse>.
- UNFPA. (2020). COVID-19 from a Gender Perspective: Sexual Health, Reproductive Health and Rights Protection and Promoting Gender Equality. Retrieved February

- 20, 2022 from [https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/Turkish\\_-COVID-19\\_A\\_Gender\\_Lens\\_Guidance\\_Note.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/Turkish_-COVID-19_A_Gender_Lens_Guidance_Note.pdf).
- UN Women (2020a). Intensification of efforts to eliminate all forms of violence against women: Report of the Secretary-General. Retrieved March 13, 2022 from <https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2020/07/a-75-274-sg-report-ending-violence-against-women-and-girls>.
- UN Women, (2020b). *Checklist for COVID-19 response by UN Women Deputy Executive Director Åsa Regnér*. Retrieved March 20, 2022 from <https://www.unwomen.org/en/news/stories/2020/3/news-checklist-for-covid-19-response-by-ded-regner>.
- UN Women (2021). COVID-19 and Violence Against Women: The evidence behind the talk. Retrieved March 21, 2022 from [https://data.unwomen.org/sites/default/files/documents/Publications/COVID-19%20and%20VAW\\_Insights%20from%20big%20data%20analysis\\_final.pdf](https://data.unwomen.org/sites/default/files/documents/Publications/COVID-19%20and%20VAW_Insights%20from%20big%20data%20analysis_final.pdf)
- UN Women (2022). Facts and figures: Ending violence against women. Retrieved May 20, 2022 from <https://www.unwomen.org/en/what-we-do/ending-violence-against-women/facts-and-figures>.
- Usher, K., Bhullar, N., Durkin, J. Gyamfi, N., and Jackson, D. (2020). Family violence and COVID-19: Increased Vulnerability and Reduced Options for Support. *International Journal of Mental Health Nursing*, (29), 549–552.
- Vest, J. R., Catlin, T. K., Chen, J. J., and Brownson, R. C. (2002). Multistate analysis of factors associated with intimate partner violence. *American journal of preventive medicine*, 22(3), 156-164.
- WHO (2017). Violence Against Women. Retrieved March 17, 2022 from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>.
- WHO, (2020). *Mental Health and Psychosocial Considerations During the COVID-19 Outbreak*. Retrieved March 18, 2020 from [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf?sfvrsn=6d3578af\\_2](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf?sfvrsn=6d3578af_2).
- WHO (2021). On behalf of the United Nations Inter-Agency Working Group on Violence Against Women Estimation and Data. Violence against women prevalence estimates, 2018. Global, regional and national prevalence estimates for intimate partner violence against women and global and regional prevalence estimates for non-partner sexual violence against women. Retrieved January 26, 2022 from <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/341338/9789240026681-eng.pdf>.
- WHO (2022). Coronavirus disease (COVID-19) pandemic. Retrieved April 26, 2022 from <https://www.who.int/europe/emergencies/situations/covid-19>.
- Wood, L., Schrag, R. V., Baumler, E., Hairston, D., Guillot-Wright, S., Torres, E., and Temple, J. R. (2022). On the front lines of the COVID-19 pandemic: Occupational experiences of the intimate partner violence and sexual assault workforce. *Journal of Interpersonal Violence*, 37(11-12).

## Appendix 1: Araştırmada Kullanılan Anket Formu

### Demografik Bilgiler:

Lütfen hiçbir soruyu atlamayınız. Size uygun olan cevabı işaretleyiniz.

1. Yaşınız:.....
2. Kaç Yıllık Evlisiniz: .....
3. Şuanki Evliliğiniz Kaçıncı Evliliğiniz?

1
2
3
4 ve daha fazla

4. Kaç Çocuğunuz Var? .....
5. Çocuklarınızın cinsiyetine göre yaşlarını belirtiniz. (Sadece çocuklarınızın cinsiyetinin yanına yaşlarını araya boşluk bırakarak yazınız.)

Kız(lar):	
Erkek(ler):	

6. Eğitim durumunuz nedir?

İlkokul mezunu
Ortaokul mezunu
Lise mezunu
Üniversite mezunu
Lisansüstü

7. Pandemi sürecinde çalıştınız mı?

Çalışıyordum yine çalışıyorum.
Çalışıyordum artık çalışmıyorum.
Çalışmıyordum yine çalışmıyorum.
Çalışmıyordum artık çalışıyorum.

## 8. Mesleğiniz nedir?

Memur
İşçi-Kamu
İşçi- Özel Sektör
İşveren
Esnaf
Serbest meslek
Çiftçi
Yevmiyeli (Geçici işçi, mevsimlik tarım işçisi vb.)
Evden yapılan gelir getiren işler
Diğer (Belirtiniz):

## 9. Eşinizin eğitim durumu nedir?

İlkokul mezunu
Ortaokul mezunu
Lise mezunu
Üniversite mezunu
Lisansüstü

## 10. Eşinizin mesleği nedir?

Memur
İşçi-Kamu
İşçi- Özel Sektör
İşveren
Esnaf
Serbest meslek
Çiftçi
Yevmiyeli (Geçici işçi, mevsimlik tarım işçisi vb.)
Evden yapılan gelir getiren işler
Diğer (Belirtiniz)

## 11. Pandemi sürecinde eşiniz çalıştı mı?

Çalışıyordu yine çalışıyor.
Çalışıyordu artık çalışmıyor.
Çalışmıyordu yine çalışmıyor.
Çalışmıyordu artık çalışıyor.

### Şiddete İlişkin Farkındalığa Dair Sorular:

12. Aşağıda kadına yönelik şiddet türlerine ilişkin tanımlara yer verilmiştir. Bu şiddet türlerinden haberdar mısınız?

Şiddet Türü	Evet, haberdarım.	Hayır, haberdar değildim şimdi öğrendim.
<b>Fiziksel Şiddet:</b> Bireyin fiziksel olarak zarar görmesine neden olan eylemleri içerir. Örneğin: itmek, sarsmak.		
<b>Psikolojik Şiddet:</b> Bağırarak, korkutmak, küfür etmek, tehdit veya hakaret etmek gibi kişinin psikolojik sağlığına zarar verecek eylemleri içerir.		
<b>Ekonomik Şiddet:</b> Kontrol etmek ya da cezalandırmak amacıyla ekonomik olarak sınırlamak için yapılan her türlü eylemdir. Örneğin: kadının parasının elinden alınması, çalışmasına izin verilmemesi.		
<b>Cinsel Şiddet:</b> Kişinin rızası olmaksızın cinsel nitelikli eylemlerde bulunmak veya cinsel ilişkiye zorlayacak her türlü eylemdir. Örneğin: istemediği halde kadını cinsel ilişkiye zorlamak ya da çocuk sahibi olması için ısrar etmek.		

### Şiddete Maruz Kalmaya Dair Sorular:

13. Evlenmeden önce aşağıdaki şiddet türlerinden herhangi birine maruz kaldınız mı? Kim tarafından ve hangi tür şiddete maruz kaldıysanız birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz.

	Hayır	Annem	Babam	Abim	Diğer akrabalar	Erkek arkadaşım	Diğer
Fiziksel Şiddet							
Psikolojik Şiddet							
Ekonomik Şiddet							
Cinsel Şiddet							

14. Pandemi öncesinde eşiniz tarafından aşağıdaki şiddet türlerinden herhangi birine maruz kaldınız mı? (Birden fazla işaretleyebilirsiniz)

	Hiç	Bir Kez	İki Kez	Birkaç Kez	Çok Kez
Fiziksel Şiddet					
Psikolojik Şiddet					
Ekonomik Şiddet					
Cinsel Şiddet					

15. Pandemi sürecinde eşiniz tarafından aşağıdaki şiddet türlerinden herhangi birine maruz kaldınız mı? (Birden fazla işaretleyebilirsiniz)

	Hiç	Bir Kez	İki Kez	Birkaç Kez	Çok Kez
Fiziksel Şiddet					
Psikolojik Şiddet					
Ekonomik Şiddet					
Cinsel Şiddet					

16. Evliliğiniz süresince eşiniz dışındaki kişiler tarafından aşağıdaki şiddet türlerinden herhangi birine maruz kaldınız mı? Kim tarafından ve hangi tür şiddete maruz kaldıysanız birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz.

	Hayır	Kayınvalidem	Kayınpederim	Kaynım	Diğer
Fiziksel Şiddet					
Psikolojik Şiddet					
Ekonomik Şiddet					
Cinsel Şiddet					

17. Yaşadığınız şiddet türlerinden herhangi birine çocuğunuz tanık oldu mu?

Hayır
Bir Kez
İki Kez
Birkaç Kez
Çoğu kez/Çoğunda

18. Şiddete maruz kaldığınız için psikolojik destek aldınız mı?

Evet
Hayır

19. Ne tür bir psikolojik destek aldınız?

İlaç
Terapi
İlaç ve terapi

### Kurumsal Mekanizmalar Hakkında Bilgiye Dair Sorular:

20. Ülkemizde şiddete maruz kalan kişilere hizmet veren bazı kurum ve kuruluşlar bulunmaktadır. Bu kurumlardan haberdar mısınız?

	Bu kurumların verdiği hizmetleri duydunuz mu?	
	Evet	Hayır
Şiddet Önleme ve İzleme Merkezi (ŞÖNİM)		
KADES Uygulaması		
Polis veya ALO 155		
Jandarma veya ALO 156		
ALO 183 Sosyal Destek Hattı		
Aile Mahkemesi		
Savcılık		
Valilik-Kaymakamlık		
Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı İl Müdürlükleri		
Hastane ya da diğer Sağlık Kuruluşları		
Belediye Kadın Danışma Merkezleri		
Sivil Toplum Kuruluşları (Kadın Dayanışma Dernekleri/ Vakıfları)		
Diğer		

21. Ülkemizde şiddete maruz kalan kişilere hizmet veren kurum ve kuruluşlara pandemi sürecinde başvurduunuz mu?

	Evet	Hayır
Şiddet Önleme ve İzleme Merkezi (ŞÖNİM)		
KADES Uygulaması		
Polis veya ALO 155		
Jandarma veya ALO 156		
ALO 183 Sosyal Destek Hattı		
Aile Mahkemesi		
Savcılık		
Valilik-Kaymakamlık		
Ail eve Sosyal Hizmetler Bakanlığı İl Müdürlükleri		
Hastane ya da diğer Sağlık Kuruluşları		
Belediye Kadın Danışma Merkezleri		
Sivil Toplum Kuruluşları (Kadın Dayanışma Dernekleri/ Vakıfları)		
Diğer		

### **Kurumsal Mekanizmalara Yönelik Tutuma Dair Sorular:**

22. Pandemi sürecinde bu kurum ve/veya kuruluşlardan aldığınız hizmeti yeterli buldunuz mu?

Kesinlikle yetersiz
Kısmen yetersiz
Kararsızım
Kısmen yeterli
Kesinlikle yeterli

23. Şiddete maruz kalsaydınız, pandemi sürecinde olmak ilgili kurum ve/veya kuruluşlara başvurunuzu zorlaştırır mıydı?

Kesinlikle hayır
Muhtemelen hayır
Kararsızım
Muhtemelen evet
Kesinlikle evet



# YAŞLILARDA YALNIZLIK ALGISININ SOSYAL HİZMET PERSPEKTİFİ İLE İNCELENMESİ

Sami KALAYCI<sup>1</sup>

Beyza ERKOÇ<sup>2</sup>

## Öz

Yalnızlık, yaşlı bireylerin yaşadıkları psikososyal sorunlardan biri olmakla birlikte yaşlı bireyin tüm hayatına etki eden olumsuz bir gerçekliktir. Bu çalışma ile yaşlı bireylerin hissettikleri yalnızlık algısını etkileyen faktörlerin incelenmesi ve elde edilen sonuçların sosyal hizmet perspektifi ile ele alınarak önerilerin geliştirilmesi amaçlanmıştır. Araştırma 01.07.2021-31.12.2022 tarihleri arasında, Şırnak ili ve ilçelerinde yaşayan, 60 yaş ve üzeri yaşlı bireylerle anket yöntemiyle gerçekleştirilmiştir. Araştırma kapsamında 271 adet anket formu değerlendirilmiştir. Verilerin toplanmasında Katılımcı Bilgi Formu ile Yaşlılar İçin Yalnızlık Ölçeği kullanılmış, analizler SPSS 22 paket programıyla yapılmıştır. Analizler sonucunda; cinsiyete göre sosyal yalnızlık puanlarında anlamlı fark yokken, duygusal yalnızlık ve toplam puanda anlamlı fark tespit edilmiştir. Yaş durumuna göre sosyal yalnızlık, duygusal yalnızlık ve toplam puanda anlamlı fark olduğu; eğitim durumuna göre ise sosyal yalnızlık puanlarında anlamlı fark bulunmazken, duygusal yalnızlık ve toplam puanda anlamlı fark olduğu görülmüştür. Ayrıca medeni duruma göre sosyal yalnızlık, duygusal yalnızlık ve toplam puanda anlamlı bir fark bulunurken aylık gelire göre sosyal yalnızlık puanlarında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Buna karşın duygusal yalnızlık ve toplam puanda medeni duruma göre anlamlı fark gözlenmiştir. Diğer bir kriter olan kronik hastalık bulunma durumuna göre ise sosyal yalnızlık, duygusal yalnızlık ve toplam puanda anlamlı fark tespit edilmiştir. Yaşlı bireylerin yaşamış oldukları yalnızlık duygusu ile baş edebilmeleri için güçlendirilmeleri adına sosyal hizmet meslek ve disiplininin mikro, mezo ve makro düzeylerde çalışmalar yapması önerilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Yaşlı, yalnızlık algısı, sosyal hizmet

<sup>1</sup> Doç. Dr. Dr., Aksaray Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, E-posta: samiklyc@gmail.com, ORCID: 0000-0002-0981-9595

<sup>2</sup> Doç. Dr., Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, E-posta: beyzahatipoglu@windowslive.com, ORCID: 0000-0002-0035-6782

KALAYCI, S. , ERKOÇ, B. (2023) Yaşlılarda Yalnızlık Algısının Sosyal Hizmet Perspektifi İle İncelenmesi. Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi, 23(61), 787-806. DOI:10.21560/spcd.vi.1239556

# THE STUDY OF THE PERCEPTION OF LONELINESS IN ELDERS AS A SOCIAL WORK ASPECT

## Abstract

Apart from being one of the psychological problems of elders, loneliness has adverse effects on lives of elders. This study aims to investigate the factors that affect the loneliness perception of elders and to develop corresponding suggestions by evaluating the results in the aspect of social work. The study data was obtained from 01/07/2021 to 31/12/2022 in the form of a questionnaire including elders over 60 years of age and living in the city of Şırnak and in its vicinity in Türkiye. In the study, a total of 271 questionnaires was evaluated. To collect the data of the participants, we used information request forms and loneliness scale for elders and all analyses were performed in SPSS 22 software. From the analyses, it was found that depending on gender, though no significant social loneliness score exists, a significant difference in emotional loneliness and total score is observed. Depending on age, a significant difference is present in social loneliness, emotional loneliness and total score. Depending on education level, no significant difference exists in social loneliness score, however, the scores for emotional loneliness and total scores are significantly different. Moreover, depending on marital status, the scores for social loneliness, emotional loneliness and total score are significantly different, however, no significant difference is observed in the scores depending on monthly earnings, yet, emotional loneliness and total scores are significantly different depending on monthly earnings. Several micro, mezzo and macro studies might be carried out by social work and discipline to strengthen elders to cope with loneliness.

**Keywords:** *Elderly, perception of loneliness, social work.*

## GİRİŞ

Her canlıda olduğu gibi yaşlanma, insan hayatının kaçınılmaz bir dönemidir. Günümüzde tıp ve teknoloji sahasında yaşanan olumlu gelişmeler, sağlık hizmetlerine ulaşım kolaylığı, farmakolojik yenilikler, birinci basamak sağlık hizmeti çalışmaları, aşılama, su sanitasyonu, doğru beslenme, fiziksel aktivite vb. gibi pozitif sağlık davranışlarının sonucunda bireylerin beklenen yaşam süreleri her geçen gün uzamaktadır. Doğum oranlarında yaşanan azalışlarla da birlikte yaşlı nüfus oranı ve yaşlı birey sayısı ülkelerin nüfusu içerisinde hızla artmaktadır. Türkiye İstatistik Kurumu (2021, [TÜİK]) verilerine göre 65 yaş ve üzeri yaşlı nüfus son 5 yılda %24 artmıştır. 2016 yılında 6 milyon 651 bin 503 kişi olan yaşlı birey sayısı 2021 yılında 8 milyon 245 bin 124 kişiye ulaşmıştır. Toplam nüfus içerisinde yaşlı bireylerin oranı da son beş yılda %8,3'ten %9,7'ye yükselmiştir. Toplam nüfus içerisinde yaşlı bireylerin oranının 2025 yılında %11, 2030 yılında %12,9, 2040 yılında %16,3, 2060 yılında %22,6 ve 2080 yılında %25,6'e yükseleceği nüfus projeksiyonlarına göre öngörülmektedir.

Yaşlılık dönemi yaşlı birey için fiziksel, psikolojik ve sosyal, teknolojik ve yaşlı bireyin bakımına ilişkin bir takım sorunları beraberinde getirir. Fiziksel sağlık bozulmaları ile ilgili olarak sistem hastalıkları (kalp damar, solunum sistemi, endokrin sistemi, kas ve iskelet sistemi, sindirim sistemi, sinir sistemi vb.), enfeksiyonlar, duyu organı hastalıkları, kanserler, geriatrik sendromları yaşlı bireylerde görülebilmektedir. Psikolojik sağlık bozulmaları ile ilgili olarak duygu durum bozuklukları (depresyon, uyum bozuklukları, yas, bipolar bozukluklar), anksiyete bozuklukları, deliryum, demans (alzheimer vb.) yine yaşlı bireylerde görülebilmektedir. Sosyal sağlık bozulmaları ile ilgili olarak ise ekonomik sorunlar, barınma sorunları, beslenme sorunları, uyum sorunları, rol kayıpları, sosyal dışlanmalar, sosyal izolasyonlar, sosyalizasyon sorunları, yaşlı ihmal ve istismarları ve yalnızlık karşımıza çıkabilmektedir. Teknolojik gelişmelere ayak uyduramama ve kendi ihtiyaçlarını gideremediği ya da gidermekte güçlük çektiği için başka bireylerin desteğine bakımına ihtiyaç duyma sorunları da yaşlılık döneminde sıklıkla karşılaşılan problemler arasındadır (Danış, 2009; Prieto-Flores vd., 2011; Başak, Çölgeçen ve Güneş, 2015; Danış ve Günay, 2019; Say Şahin, 2019; Temiz ve Öztürk, 2019; Erkoç ve Danış; 2021).

Yaşlı nüfus oranı ve birey sayısında yaşanan artışlar yaşlı, yaşlılık ve bu döneme bağlı farklı kavramları, problemleri ayrıntılı inceleme zorunluluğu doğurmuştur. Günümüz dünyasında birçok farklı disiplin yaşlı, yaşlılık ve bu döneme ilişkin yaşananlara dair çalışmalar yürütmektedir. Sosyal hizmet meslek ve disiplini de bu alanlardan bir tanesidir. Bu çalışma ile yaşlı bireylerin hissettikleri yalnızlık algısını etkileyen faktörlerin incelenmesi ve elde edilen sonuçların sosyal hizmet perspektifi ile ele alınarak önerilerin geliştirilmesi amaçlanmıştır.

## 1. Literatür İncelemesi

Konuyla ilgili literatür incelemesi bu başlık altında ele alınmıştır.

### 1.1. Yaşlılığa İlişkin Temel Kavramlar

Bu bölümde yaş, yaşlı, yaşlanma, yaşlılık, geriatri, gerontoloji gibi yaşlılığa ilişkin temel kavramlar açıklanacaktır. Aynı zamanda yaşlanma türleri de kısaca açıklanacaktır.

Yaş, Türk Dil Kurumu (TDK) tarafından “doğuştan beri geçen ve yıl birimi ile ölçülen zaman” şeklinde tanımlanmıştır. Yaş biyolojik ve kronolojik yaş olmak üzere ikiye ayrılır. Biyolojik yaş bireyin içerisinde bulunduğu yaş basamağının zaman birimini, kronolojik yaş ise bireyin doğumundan yaşadığı ana kadar tüm dönemleri kapsayan süreci tanımlar (Hablemitoğlu, Özmete, 2010, s. 16). TDK yaşlıyı “yaşı ilerlemiş, kocamış, ihtiyar, uzun yılları geride bırakmış” şeklinde tanımlasa da yaşlı toplumumuzda görmüş geçirmiş, tecrübe sahibi, akil kişi olarak kabul edilir.

Yaşlanma, tüm canlılarda görülen, işlevlerde azalmaya neden olan evrensel bir süreci tanımlar, yani hücreler, dokular, organlar, sistemlerde zaman içerisinde ortaya çıkan geri dönüşümsüz fonksiyonel ve yapısal değişimlerin tümüdür. Yaşlanmanın farklı türlerinden bahsedilebilir. Kronolojik yaşlanma, bireyin doğumuyla başlayarak yaşadığı zamana kadar geçen yıllara bağlı yaşlanma sürecidir. Biyolojik yaşlanma, genetik etmenlere bağlı olarak ortaya çıkan, zamana bağlı kişilerin anatomik ve fizyolojik değişimlerini tanımlar. Biyolojik yaşlanma için önemli olan biyo-belirteçlerdir. Psikolojik yaşlanma, yaşa bağlı olarak ortaya çıkan kişilerin zihinsel işlev ve yeteneklerinde yaşanan azalmayı, uyum yeteneğinde yaşanan değişimleri açıklar. Toplumsal yaşlanma, yaşlılığın

toplumsal yönüne vurgu yapan bu kavram doğumda beklenen yaşam süreci, toplumun ortalama yaşı, yaşlı nüfus oranı gibi ölçütlerle açıklanır. Ekonomik yaşlanma, yaşlı bireylerin emeklilik, çalışamaz duruma gelmesi gibi nedenlerle statü, rol ve ekonomik kayıplarını, azalan gelir düzeyi ve bunun etkisini açıklar. Sosyal ve kültürel yaşlanma toplumun yaşlılığa bakışını, yaşlı bireyin kayıplarla, emeklilik süreciyle, ölümle vb. durumlarla nasıl başa çıktığını inceler (Özgün Başbüyük ve Başbüyük, 2019, s. 160; Hablemitoğlu, Özmete, 2010, 16-21; Akçay, 2011, s. 13-14).

Alan yazında yaşlılığa ilişkin birçok tanımın olduğu görülür. Yaşlılık hem kişiden kişiye değişen hem de toplumsal bakış açısına göre farklılaşabilen bir kavramdır. Tarihsel süreç içerisinde toplumların sosyal, ekonomik, kültürel, psikolojik yapısı ile yaşam tarzları yaşlıya ve yaşlılığa olan bakışa yön vermiştir (Çağlar, 2017, s. 21). Yaşlılık ile yaşlanma birbirinden farklı kavramlardır. Yaşlanma hayattaki bir organizmanın eskimesini ve ölüme doğru gidişini yani yaşlılığa ilişkin tüm olgularını tanımlarken yaşlılık yaşamın son dönemini yani birey yaşamının belirli bir dönemini açıklayan kavramdır. Bu iki kavramın ayrıldıkları en önemli nokta başlangıç noktalarıdır. Yaşlanma yaşlılık döneminden önce başlar (Akçay, 2011, s. 10-11).

Yaşlılığa dair sıklıkla karşımıza çıkan iki önemli kavram Gerontoloji ve geriatridir. Gerontoloji, zaman ilerlemesine bağlı şekilde meydana gelen, yetişkinlikten sonraki yaş dönemlerinin kendine has özelliklerini ve değişimlerini inceleyen bilim dalıdır. Gerontoloji kısaca yaşlılık bilimidir (Akçay, 2011, s. 9; Önder, 2016, s. 4). Geriatri ise yaşlılık için geliştirilen tıp bilimidir. Yaşlılık ve etkilerini geciktirmek için gerekli önlemleri, yöntemleri ve araçları inceler. Bahsi geçen araçlar medikal, sosyal ve psikolojik şekilde sınıflandırılabilir (Akçay, 2011, s. 10-11).

## 1.2. Yaşlı Yalnızlığı

Yalnızlık, bireylerin sosyal ilişkiler ağının arzu edilenden büyük ölçüde eksikliği ve az doyumlu olması nedeniyle yaşanan, istenmeyen, hoş olmayan bir deneyim şeklinde tanımlanabilir. Yalnızlık sosyal izolasyonla eş anlamlı olmayan ve kişilerin sosyal ilişkilerinde algılanan eksikliklerinden kaynaklanan üzücü istenmeyen bir deneyimdir (West, Kellner ve Moore-West, 1986, s. 351-352; Çam, Atay ve Işıklı, 2018, s. 57).

Yalnızlık birincil ve ikincil yalnızlık olarak negatif bir his şeklinde yaşanır. Birincil yalnızlık bireylerin varoluşunun kaçınılmaz bir boyutudur, ikincil yalnızlık ise sosyal nesne kayıpları sonucu yaşanır. Her iki tür de birçok disiplin tarafından ele alınmaktadır. Yalnızlık ile tek başınalık birbirleri ile ilişkili olan, fakat birbirinin yerine kullanılabilen olsada birbirlerinden farklı iki kavramdır. Tek başınalık nesnel bir durumu ifade ederken yalnızlık öznel bir durumu açıklar (Kapıkıran ve Acun Kapıkıran, 2016).

Yaşlı bireyler yetişkinlere nazaran yalnızlık duygusunu yaşamaya daha yatkınlardır. Yaşlılarda yalnızlık duygusunun sebepleri; eş veya arkadaş kaybı yaşanması, emeklilik durumu, yoksulluk, evinden uzakta hayatını sürdürmeye mecbur kalma, kronik hastalığa sahip olma, duygusal kayıplar, fiziksel kayıplar, başka bireylere bağımlı olma zorunluluğu, kentsel veya kırsal alanda yaşam, yetersiz sosyal destek sistemleri, sosyal, kültürel ve ekonomik koşulların yetersizliği, rollerde yaşanan değişimler, göç olgusu vb. gibi bireysel ve çevresel faktörler şeklinde sıralanabilir (Danış, 2007, s. 9; Ong vd., 2016, s. 443-444; Akbaş, Yiğitoğlu ve Çunkuş, 2020, s. 4545).

Yalnızlık yaşlı bireylere zarar verir. Yaşlı bireylerin ömrünü kısaltır, ruh sağlığı, beden sağlığı ve yaşam kalitelerini bozar. Yalıtılmaya bağlı olarak yaşlı birey yabancılaşma yaşar. Yaşlı birey çevresinden soyutlanır, sevgi gösterilse dahi algılayamaz hale gelir. Ancak yaşlı yalnızlığı bilişsel müdahaleler gibi yüz yüze veya dijital müdahaleler yoluyla davranış terapisi, sosyal beceri eğitimi ve arkadaş edinme yöntemleriyle, altyapıların yaşlılara yönelik şekilde iyileştirilmesiyle (örneğin ulaşım, dijital içerme, yerleşik çevre), yaşlı dostu toplulukların sayısının arttırılmasıyla, yaşlı ayrımcılığı, eşitsizlik ve dijital uçurumu ele alan yasalar ve politikaların güçlendirilmesi aracılığıyla azaltılabilir (Kapıkıran ve Acun Kapıkıran, 2016, s. 82; World Health Organization, 2021, s. 1).

### 1.3. Sosyal Hizmet

Uluslararası Sosyal Hizmet Uzmanları Federasyonu'nun (IFSW) sosyal hizmet tanımlaması "Sosyal hizmet, sosyal değişimi ve gelişimi, sosyal bütünleşmeyi, insanların güçlendirilmesini ve özgürleşmelerini destekleyen uygulama temelli bir meslek ve akademik disiplindir. Sosyal hizmet, sosyal adalet, insan hakları, ortak sorumluluk ve farklılıklara saygı ilkelerini merkeze alır. Sosyal hizmet teorileri, beşeri bilimler, sosyal bilimler ve yerel bilgi ile desteklenen

sosyal hizmet, yaşam zorluklarıyla mücadele etmek ve iyilik halini geliştirmek için insanlarla ve yapılarla çalışır. Sosyal hizmetin bu tanımı ulusal ve/veya bölgesel düzeylerde geliştirilebilir” şeklindedir (IFSW, 2014). Tanımda da görüldüğü üzere sosyal hizmet meslek ve disiplininin temel amaçları arasında bireylerin güçlendirilmesi vardır.

Sosyal hizmet meslek ve disiplininin hedef kitlesi tüm bireyler olmakla birlikte diğer tüm meslek ve disiplinlerde olduğu gibi öncelikli hedef kitleleri vardır. Çocuklar, gençler, kadınlar, engelliler, yoksullar, bağımlılar, afetzedeler, göçmenler, mülteciler, sığınmacılar, evsizler, azınlıklar vb. gibi gruplar bu kitlelere örnek olarak verilebilir. Yaşlı bireyler de sosyal hizmet meslek ve disiplininin birincil öncelik verdiği kitleler arasındadır (Malikoç, 2020; Serdar, 2020; Doğan, 2020; Doğan, 2022).

## 2. Yöntem

Bu bölümde araştırmanın yöntemi ayrıntılı olarak verilmiştir.

**2.1. Araştırmanın Amacı:** Bu çalışma ile yaşlı bireylerin hissettikleri yalnızlık algısını etkileyen faktörlerin incelenmesi ve elde edilen sonuçların sosyal hizmet perspektifi ile elen alınarak önerilerin geliştirilmesi amaçlanmıştır.

**2.2. Araştırmanın Evreni:** Araştırmanın evrenini Şırnak ili ve bağlı ilçelerinde yaşayan, 65 yaş ve üzeri yaşlı bireyler oluşturmuştur. Araştırmanın örnekleminde ise belirli bir grup, topluluk veya belirli özellikler tespit edilmeden, bölgede yaşayan tüm kesimlere ulaşılması amaçlanmıştır. Çalışmaya katılmayı kabul eden 60 yaş ve üzeri yaşlı bireylerden veriler anketör desteği ile yüz yüze toplanmıştır. Katılımcılara sorular sorulmadan öncesinde çalışma hakkında ayrıntılı bilgilendirme yapılmış, ortalama 10-12 dakika zaman ayrımları istenmiş ve bu çalışma öncesi belirtilmiştir. Çalışmaya katılmayı kabul eden katılımcılar onam formu imzaladıktan sonra sorulara yanıt vermiştir. İlgili tarihler arasında çalışmaya dâhil edilme kriterlerine uyan 271 gönüllüye ulaşılabilmektedir.

Örneklem büyüklüğünün hesaplanmasında güç analizi G\*Power 3.1.9.4 programı kullanılmıştır. Güç analizinde benzer bir çalışmanın (Kalınkara ve Sarı, 2019) yaşlılarda yalnızlık ölçek puanı kullanılarak etki büyüklüğü hesaplanmıştır. %5 alfa hata payı ( $\alpha=0,05$ ), %20 beta hata payı ( $\beta=0,20$ ) ve 0,31 etki

büyüklüğü ile 177 kişiye ulaşılması hedeflenmiştir. Ancak bu sayının üzerine çıkılarak 271 kişiye ulaşılmıştır.

**2.3. Araştırmada Veri Toplama Araçları:** Verilerin toplanmasında Katılımcı Bilgi Formu ile Yaşlılar İçin Yalnızlık Ölçeği kullanılmıştır. Çalışmada toplam 18 adet soru bulunmaktadır.

- **Katılımcı Bilgi Formu:** Verilerin toplanmasında kullanılan katılımcı bilgi formu, literatür bilgileri ışığında araştırmacılar tarafından geliştirilmiştir. Formda katılımcıların cinsiyetine, yaşına, eğitim durumuna, medeni durumuna, aylık gelir düzeyine ve kronik hastalığının olup olmadığına yönelik sorular vardır. Katılımcı Bilgi Formu form 6 sorudan oluşmaktadır.
- **Yaşlılar İçin Yalnızlık Ölçeği:** Yalnızlık duygusunu ölçmek için 1985 yılında de Jong Gierveld ve Kamphuis tarafından geliştirilen ve 1999 yılında van Tilburg ve Jong Gierveld tarafından revize edilmiş olan ölçek bilişsel davranışçı yaklaşımı temel alarak geliştirilen bir ölçme aracıdır. Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenirlik çalışması 2015 yılında Akgül ve Yeşilyaprak tarafından yapılmıştır. Ölçek 11 maddeden ve iki faktörden oluşur. Ölçekteki her bir ifadenin içerdiği durumun ne derece kişi tarafından yaşanıldığı, 3'lü likert tipi bir dereceleme ile tespit edilir. Dereceleme 0= evet, 1= olabilir, 2= hayır şeklindedir. Ölçek maddelerinin beşi düz, altısı ters yönde kodlanmıştır. Olumlu ifadeleri içeren **sosyal yalnızlık** alt boyutuna ait maddeler (1,4,7,8,11) 0=evet, 1=olabilir, 2=hayır; olumsuz yöndeki ifadeleri içeren, **duygusal yalnızlık** alt boyutuna ait maddeler (2,3,5,6,9,10) bunun tersi olarak 2=evet, 1= olabilir, 0= hayır şeklinde puanlanmaktadır. Ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı 0,85tir.

## 2.4. Verilerin Değerlendirilmesi

Tablo 1. Tanımlayıcı istatistikler

	n	Ortalama	SS	Çarpıklık	Basıklık
Sosyal Yalnızlık	271	4,10	3,43	0,33	-1,20
Duygusal Yalnızlık	271	6,30	3,48	-0,17	-1,00
Toplam	271	10,40	6,27	0,08	-1,06



Analizlerden önce değişkenlere ait tanımlayıcı istatistikler ele alınmıştır (Tablo 1). Bu bağlamda değişkenlerin normal dağılım gösterip göstermediğini belirlemek için basıklık ve çarpıklık değerleri incelenmiştir. Basıklık katsayıları -1,20 ile -1,00 arasında; çarpıklık değerleri ise -0,17 ile 0,33 arasındadır. Bu değerler -1,5 ile +1,5 arasında olduğu için değişkenler normal dağılım göstermektedir. Bu nedenle analizlerde parametrik istatistikler kullanılmıştır. Cinsiyet, kronik hastalık bulunma ve kurum desteği alma durumuna göre yalnızlık karşılaştırılırken bağımsız örneklerde t testi kullanılmıştır. Medeni duruma göre karşılaştırılırken bekar olan 6 kişi olduğu için analizlerden çıkarılmış, evliler ve dulların yalnızlık düzeyi yine bağımsız örneklerde t testi ile karşılaştırılmıştır. Bununla birlikte yaş, eğitim ve aylık gelire göre yalnızlık karşılaştırılırken tek yönlü varyans analizi (ANOVA) yapılmıştır. Analiz sonucunda anlamlı fark görülen değişkenler farklılığın kaynağını belirlemek için post-hoc testlerden olan Scheffe testi yapılmıştır. Tüm analizler SPSS 22 paket programı üzerinde gerçekleştirilmiştir.

**2.5. Araştırmanın Etik İlkeleri:** Bu araştırmanın yapılabilmesi için Şırnak Üniversitesi Etik Kurulu Başkanlığı'ndan 30.06.2021 tarih ve 59 Sayı Numarası ile Etik Kurul izni alınmıştır.

### 3. Bulgular

Çalışmanın bu bölümünde katılımcılardan toplanan verilerin analizleri sonucunda elde edilen bulgulara yer verilmiştir.

**Tablo 2. Katılımcıların Özellikleri**

		f	%
Cinsiyet	Erkek	145	53,5
	Kadın	126	46,5
Yaş	60-65 yaş	116	42,8
	66-70 yaş	69	25,5
	71-75 yaş	46	17,0
	76 yaş ve üzeri	40	14,8
Eğitim	Okur yazar değil	160	59,0
	Okur yazar	32	11,8
	İlkokul	57	21,0
	Ortaöğretim ve Üniversite	22	8,1
Medeni Durum	Evli	181	66,8
	Bekar	6	2,2
	Dul	84	31,0
Aylık Gelir Durumu	0-500 TL	68	25,1
	501-1000 TL	42	15,5
	1001 - 1500 TL	39	14,4
	1501 - 2000 TL	45	16,6
	2001 TL ve üzeri	77	28,4
Kronik Hastalık	Evet	152	56,1
	Hayır	119	43,9
Kurum Bakımı Desteği	Evet	55	20,3
	Hayır	216	79,7

Tablo 2’de katılımcıların tanımlayıcı özelliklerine yer verilmiştir. Katılımcıların 145’i (%53,5) erkek, 116’sı (%42,8) 60-65 yaş aralığında, 160’ı (%59) okur yazar olmayan, 181’i (%66,8) evli, 77’si (%28,4) 2001 TL ve üzeri geliri olan, 152’si (%56,1) kronik hastalığı olan, 216’sı (%79,7) kurum bakımı ve desteği alan bireylerden oluşur.

**Tablo 3. Cinsiyetlere göre yalnızlık düzeylerinin karşılaştırılması**

		n	Ortalama	SS	t	p
Sosyal Yalnızlık	Erkek	145	3,74	3,41	-1,888	0,060
	Kadın	126	4,52	3,42		
Duygusal Yalnızlık	Erkek	145	5,77	3,52	-2,685	0,008
	Kadın	126	6,90	3,35		
Toplam	Erkek	145	9,51	6,27	-2,526	0,012
	Kadın	126	11,42	6,14		

Tablo 3'te cinsiyetlere göre yalnızlık düzeylerinin karşılaştırılması amacıyla yapılan bağımsız örneklemelerde t testi sonuçları yer almaktadır. Analiz sonucunda cinsiyete göre sosyal yalnızlık puanlarında anlamlı fark yokken ( $t=-1,888$ ,  $p>0,05$ ), duygusal yalnızlık ( $t=-2,685$ ,  $p<0,01$ ) ve toplam puanda ( $t=-2,526$ ,  $p<0,05$ ) anlamlı fark vardır. Anlamlı fark görülen duygusal yalnızlık ve toplam yalnızlık puanında kadınların ortalaması erkeklerden daha yüksek bulunmuştur.

**Tablo 4. Yaşa göre yalnızlık düzeylerinin karşılaştırılması**

		n	Ortalama	SS	F	p	post-hoc
Sosyal Yalnızlık	60-65 yaş (1)	116	3,55	3,21	3,226	0,023	1-4
	66-70 yaş (2)	69	4,00	3,45			
	71-75 yaş (3)	46	4,52	3,63			
	76 yaş ve üzeri (4)	40	5,40	3,54			
Duygusal Yalnızlık	60-65 yaş (1)	116	5,41	3,20	6,259	0,000	1-4
	66-70 yaş (2)	69	6,30	3,68			
	71-75 yaş (3)	46	7,43	3,36			
	76 yaş ve üzeri (4)	40	7,55	3,38			
Toplam	60-65 yaş (1)	116	8,96	5,53	5,461	0,001	1-4
	66-70 yaş (2)	69	10,30	6,49			
	71-75 yaş (3)	46	11,96	6,69			
	76 yaş ve üzeri (4)	40	12,95	6,43			

Tablo 4'te yaşa göre yalnızlık düzeylerinin karşılaştırılması amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi sonuçları yer almaktadır. Analiz sonucunda yaşa göre sosyal yalnızlık ( $F=3,226$ ,  $p<0,05$ ); duygusal yalnızlık ( $F=6,259$ ,  $p<0,001$ ) ve toplam puanda ( $F=5,461$ ,  $p<0,01$ ) anlamlı fark vardır. Anlamlı fark görülen

bu puanlarda farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek için post-hoc testlerden olan Scheffe testi yapılmıştır. Yapılan analiz sonucunda Sosyal yalnızlık, Duygusal yalnızlık ve toplam yalnızlık puanlarında 76 yaş ve üzerinde olanların; 60-65 yaşında olanlara göre anlamlı olarak daha yüksek ortalamaya sahip olduğu bulunmuştur.

**Tablo 5. Eğitime göre yalnızlık düzeylerinin karşılaştırılması**

		n	Ortalama	SS	F	p	post-hoc
Sosyal Yalnızlık	Okuryazar değil (1)	160	4,48	3,46	2,288	0,079	-
	Okuryazar (2)	32	4,28	3,95			
	İlkokul (3)	57	3,32	2,90			
	Ortaöğretim ve Üniversite (4)	22	3,14	3,40			
Duygusal Yalnızlık	Okuryazar değil (1)	160	6,84	3,45	8,059	0,000	1-4
	Okuryazar (2)	32	6,78	3,49			2-4
	İlkokul (3)	57	5,61	2,88			
	Ortaöğretim ve Üniversite (4)	22	3,36	3,57			
Toplam	Okuryazar değil (1)	160	11,33	6,35	5,414	0,001	1-4
	Okuryazar (2)	32	11,06	6,92			2-4
	İlkokul (3)	57	8,93	5,27			
	Ortaöğretim ve Üniversite (4)	22	6,50	5,16			

Tablo 5'te eğitim durumuna göre yalnızlık düzeylerinin karşılaştırılması amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi sonuçları yer almaktadır. Analiz sonucunda eğitim durumuna göre sosyal yalnızlık puanlarında anlamlı fark yokken ( $F=2,288$ ,  $p>0,05$ ), duygusal yalnızlık ( $F=8,059$ ,  $p<0,001$ ) ve toplam puanda ( $F=5,414$ ,  $p<0,01$ ) anlamlı fark vardır. Anlamlı fark görülen bu puanlarda farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek için post-hoc testlerden olan Scheffe testi yapılmıştır. Yapılan analiz sonucunda Duygusal yalnızlık ve toplam yalnızlık puanlarında ortaöğretim ve üniversite mezunlarının, okuryazar olan ve okuryazar olmayanlara göre anlamlı olarak daha düşük ortalamaya sahip olduğu bulunmuştur.

**Tablo 6. Medeni duruma göre yalnızlık düzeylerinin karşılaştırılması**

		n	Ortalama	SS	t	p
Sosyal Yalnızlık	Evli	181	3,57	3,36	-3,453	0,001
	Dul	84	5,11	3,41		
Duygusal Yalnızlık	Evli	181	5,60	3,51	-4,458	0,000
	Dul	84	7,58	3,03		
Toplam	Evli	181	9,17	6,13	-4,392	0,000
	Dul	84	12,69	5,93		

Tablo 6'da medeni duruma göre yalnızlık düzeylerinin karşılaştırılması amacıyla yapılan bağımsız örneklemelerde t testi sonuçları yer almaktadır. Analiz sonucunda medeni duruma göre sosyal yalnızlık ( $t=-3,453$ ,  $p<0,01$ ), duygusal yalnızlık ( $t=-4,458$ ,  $p<0,001$ ) ve toplam puanda ( $t=-4,392$ ,  $p<0,001$ ) anlamlı fark vardır. Anlamlı fark görülen sosyal yalnızlık, duygusal yalnızlık ve toplam yalnızlık puanında evlilerin ortalaması dulların ortalamasından daha düşük bulunmuştur.

**Tablo 7. Aylık gelire göre yalnızlık düzeylerinin karşılaştırılması**

		n	Ortalama	SS	F	p	post-hoc
Sosyal Yalnızlık	0-500 TL (1)	68	4,28	3,76	1,911	0,109	-
	501-1000 TL (2)	42	4,26	3,49			
	1001 - 1500 TL (3)	39	4,31	3,55			
	1501 - 2000 TL (4)	45	4,93	3,24			
	2001 TL ve üzeri (5)	77	3,27	3,05			
Duygusal Yalnızlık	0-500 TL (1)	68	6,22	3,89	5,664	0,000	2-5
	501-1000 TL (2)	42	7,17	2,47			3-5
	1001 - 1500 TL (3)	39	7,54	3,19			4-5
	1501 - 2000 TL (4)	45	6,89	3,30			
	2001 TL ve üzeri (5)	77	4,91	3,41			
Toplam	0-500 TL (1)	68	10,50	6,96	3,959	0,004	2-5
	501-1000 TL (2)	42	11,43	5,59			3-5
	1001 - 1500 TL (3)	39	11,85	6,39			4-5
	1501 - 2000 TL (4)	45	11,82	6,08			
	2001 TL ve üzeri (5)	77	8,18	5,52			

Tablo 7'de aylık gelire göre yalnızlık düzeylerinin karşılaştırılması amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi sonuçları yer almaktadır. Analiz sonucunda aylık gelire göre sosyal yalnızlık puanlarında anlamlı fark yokken ( $F=1,911$ ,  $p>0,05$ ); duygusal yalnızlık ( $F=5,664$ ,  $p<0,001$ ) ve toplam puanda ( $F=3,959$ ,  $p<0,01$ ) anlamlı fark vardır. Anlamlı fark görülen bu puanlarda farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek için post-hoc testlerden olan Scheffe testi yapılmıştır. Yapılan analiz sonucunda Duygusal yalnızlık ve toplam yalnızlık puanlarında 2001TL ve daha fazla gelire sahip olanların; 501-1000 TL, 1001-1500 TL ve 1501-2000 TL aralığında gelire sahip olanlara göre anlamlı olarak daha düşük ortalamaya sahip olduğu bulunmuştur.

**Tablo 8. Kronik hastalık bulunma duruma göre yalnızlık düzeylerinin karşılaştırılması**

		n	Ortalama	SS	t	p
Sosyal Yalnızlık	Evet	152	4,76	3,45	3,656	0,000
	Hayır	119	3,26	3,24		
Duygusal Yalnızlık	Evet	152	7,16	3,29	4,839	0,000
	Hayır	119	5,18	3,41		
Toplam	Evet	152	11,93	6,13	4,712	0,000
	Hayır	119	8,45	5,92		

Tablo 8'de kronik hastalık bulunma durumuna göre yalnızlık düzeylerinin karşılaştırılması amacıyla yapılan bağımsız örneklemlerde t testi sonuçları yer almaktadır. Analiz sonucunda kronik hastalık bulunma durumuna göre sosyal yalnızlık ( $t=3,656$ ,  $p<0,001$ ), duygusal yalnızlık ( $t=4,839$ ,  $p<0,001$ ) ve toplam puanda ( $t=4,712$ ,  $p<0,001$ ) anlamlı fark vardır. Anlamlı fark görülen sosyal yalnızlık, duygusal yalnızlık ve toplam yalnızlık puanında kronik hastalığı olanların ortalaması kronik hastalığı olmayanların ortalamasından daha yüksek bulunmuştur.

#### 4. Tartışma

Bu çalışma ile yaşlı bireylerin hissettikleri yalnızlık algısını etkileyen faktörlerin incelenmesi ve elde edilen sonuçların sosyal hizmet perspektifi ile elen alınarak önerilerin geliştirilmesi amaçlanmıştır. Amaçlar doğrultusunda yapılan analizler sonucunda aşağıdaki sonuçlara ulaşılmıştır.

Arslantaş ve ark. (2015)'nin yapmış oldukları çalışmada yalnızlık ile cinsiyet arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Bu çalışmada ise cinsiyete göre sosyal yalnızlık puanlarında anlamlı fark yokken, duygusal yalnızlık ve toplam puanda istatistiksel açıdan anlamlı fark olduğu tespit edilmiştir. Duygusal yalnızlık ve toplam yalnızlık puanında kadınların ortalaması erkeklerden daha yüksek bulunmuştur. Doğan ve Başer'in (2019, s. 5) yapmış olduğu çalışma bu çalışmanın sonucunu destekler niteliktedir.

Yaşa göre sosyal yalnızlık, duygusal yalnızlık ve toplam puanda istatistiksel açıdan anlamlı fark olduğu tespit edilmiştir. Sosyal yalnızlık, duygusal yalnızlık ve toplam yalnızlık puanlarında 76 yaş ve üzerinde olanların 60-65 yaşında olanlara göre anlamlı olarak daha yüksek ortalamaya sahip olduğu bulunmuştur. Literatürde bu çalışmayı destekler nitelikte çalışmalar mevcuttur. Peplau ve Perlman'ın (1982, s. 8-9) ve Luanaigh ve Lawlor'un (2008, s. 1216-1217) yapmış oldukları çalışmalarında farklı yaş gruplarında bulunanların yalnızlık duygusu hissetmelerinde istatistiksel açıdan anlamlı farkın olduğu ve yaş ilerledikçe bireylerin yaşadığı yalnızlık duygusunun daha yüksek olduğu sonucuna tespit edilmiştir.

Eğitim durumuna göre sosyal yalnızlık puanlarında anlamlı fark yokken, duygusal yalnızlık ve toplam puanda anlamlı fark olduğu tespit edilmiştir. Duygusal yalnızlık ve toplam yalnızlık puanlarında ortaöğretim ve üniversite mezunlarının, okuryazar olan ve okuryazar olmayanlara göre anlamlı olarak daha düşük ortalamaya sahip olduğu bulunmuştur, yani eğitim durumu arttıkça yaşlıların yaşamış oldukları yalnızlık duygusu azalmaktadır. Doğan ve Başer (2019, s. 7) ve Üstündağ (2019, s. 61) çalışmalarında bu çalışmayı destekler nitelikte sonuçlara ulaşımlardır.

Medeni duruma göre sosyal yalnızlık, duygusal yalnızlık ve toplam puanda istatistiksel açıdan anlamlı fark olduğu tespit edilmiştir. Sosyal yalnızlık, duygusal yalnızlık ve toplam yalnızlık puanında evlilerin ortalaması dulların ortalamasından daha düşük bulunmuştur, başka bir deyişle evli olan yaşlı bireyler dullara göre daha az yalnızlık duygusu yaşamaktadır. Alan yazında bu sonucu destekler nitelikte çalışmalar mevcuttur (Ünal ve Bilge, 2005, s. 93; Tel vd., 2006, s. 39; Vakili vd., 2017, s.13; Doğan ve Başer, 2019, s. 8). Arslantaş vd. (2015, s. 45) ile Barron vd. (1994, s. 278) yapmış oldukları çalışmada medeni

durum ile yalnızlık arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir. Bunun farklılığın nedeninin çalışmanın yürütüldüğü bölgelerden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Aylık gelire göre sosyal yalnızlık puanlarında anlamlı fark yokken, duygusal yalnızlık ve toplam puanda anlamlı fark olduğu tespit edilmiştir. Duygusal yalnızlık ve toplam yalnızlık puanlarında 2001TL ve daha fazla gelire sahip olanların; 501-1000 TL, 1001-1500 TL ve 1501-2000 TL aralığında gelire sahip olanlara göre anlamlı olarak daha düşük ortalamaya sahip olduğu bulunmuştur, başka bir ifadeyle ekonomik durumun artması yalnızlık duygusunu azaltmaktadır. Kılınç (2019, s. 139)'ın yaptığı çalışmada emekli ya da başka bir şekilde maddi geliri olan yaşlı bireylerin yalnızlık puanı geliri olmayanlara göre daha düşüktür. Üstündağ'ın (2019, s. 61) çalışması da bu sonucu destekler niteliktedir.

Kronik hastalık bulunma durumuna göre sosyal yalnızlık, duygusal yalnızlık ve toplam puanda anlamlı fark olduğu tespit edilmiştir. Sosyal yalnızlık, duygusal yalnızlık ve toplam yalnızlık puanında kronik hastalığı olanların ortalaması kronik hastalığı olmayanların ortalamasından daha yüksek bulunmuştur, yani yaşlı bireylerin kronik hastalıklarının olması yalnızlık duygusunu arttırmaktadır. Alan yazında bu sonuçları destekler nitelikte çalışmalar yürütülmüştür. Ceyhan (2005, s. 29)'ın yaptığı çalışmada kronik hastalığa sahip yaşlı bireylerin yalnızlık puanları kronik hastalığı bulunmayanların yalnızlık puanlarından daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Aynı şekilde Erol vd. (2016, s. 64)'ın çalışmasında kronik hastalığı olanların yalnızlık puanları kronik hastalığı olmayan yaşlılarının yalnızlık puanlarından daha yüksek olduğu ortaya konmuştur.

## 5. Sonuç ve Öneriler

Çalışma 2021 yılında TÜİK verilerine göre Türkiye'nin yaşlı nüfus oranının %3,5 ile en düşük olduğu il olan Şırnak ilinde gerçekleştirilmiştir (TÜİK, 2021). Bu özellik hem çalışmanın kısıtı olurken hem de çalışmanın özgün olmasına katkı sunmaktadır. Bulgularda görüldüğü üzere yaşlı yalnızlığı istenmeyen bir durum olsa da ilgili bölgede yaşanan bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. Çalışma sonuçları ışığında öncelikle benzer çalışmaların Türkiye'nin farklı bölgelerinde ve ülke genelinde gerçekleştirilerek Türkiye'de yaşlı



nüfusun yaşadığı yalnızlık durumunun tespit edilmesi ve bu duruma karşı gerekli tedbirlerin alınması önerilmektedir. Tedbirler noktasında farklı meslek ve disiplinlerin bilgileri, toplumun tüm kesiminin katılımının sağlandığı uygulamaların geliştirilmesi önemlidir. Kamu ve özel sektör kurum ve kuruluşlarının yanında belediyeler ile sivil toplum kuruluşlarının, üniversitelerin yaşlı bireylerin yalnızlığının yok edilmesi sürecini desteklemesi, bireylerin, grupların ve tüm toplumun farkındalıklarının arttırılması gerekir.

Sosyal hizmet meslek ve disiplini yaşlı yalnızlığına karşı mikro, mezzo ve makro boyutta müdahale planları geliştirmelidir. Mikro müdahaleler yalnızlık yaşayan yaşlı bireyin yaşamış olduğu bu olumsuz durumdan sağaltılması, yaşadığı stresle baş edebilmesi, hayata yeniden uyum sağlayabilmesi ve güçlendirilmesi için gerçekleştirilir. Sosyal hizmet meslek ve disiplininin profesyonel uygulayıcıları olan sosyal hizmet uzmanları yalnızlık yaşayan yaşlı bireylerle bilişsel davranışçı terapi yöntemi ile çalışarak onların temel inançlarında değişim yapmaya ve yaşadıklarının etkisini ortadan kaldırmaya ya da azaltmaya çalışabilir. Uygulanacak yöntemlerden bir tanesi sanat terapisi'dir. Bu yöntemle yalnız bireyin dile getiremediği olumsuz durumları ortaya çıkartabilir. Eğitici rolünü üstlenerek yaşlı bireyin iletişim kurma ve ifade yeteneğini geliştirebilir. Danışman rolü ile yaşlı bireye yol gösterebilir. Yaşlı bireyin yalnız hissetmemesi için arabuluculuk rolü ile kaynaklara erişimini destekleyebilir. Yaşlı bireyin haklarını her mecrada savunuculuk rolü ile savunabilir, böylece yaşlı bireyin yalnızlık yaşamasına sebep olan sorunlarla savaşmasını destekleyebilir. Mezzo müdahaleler küçük gruplarla yapılan çalışmaları içerir. Özellikle yaşlı bireyin yalnızlığının ortadan kalkması adına aile üyeleri ile yapılabilecek çalışmalar bu grupta değerlendirilebilir. Aynı zamanda grup çalışmaları ile kendisini yalnız hisseden diğer yaşlı bireylerle yapılacak çalışmalar da yaşlı bireyin desteklenmesi sürecinde kullanılabilir yöntemlerdendir. Makro müdahalelerde ise, daha geniş kitlelere yönelik yaşlı yalnızlığının ve yaşlıların yaşadığı tüm sorunların çözümü için oluşturulan plan, program, proje vb. çalışmalardan oluşur. Toplumun farkındalığının arttırılması çalışmaları, politikaların desteklenmesi, projeler geliştirilerek uygulanması bu grupta yer alır. Sosyal hizmet uzmanlarının bahsi geçen mikro, mezzo ve makro müdahale çalışmalarını gerçekleştirebilmeleri için desteklenmesi önerilmektedir.

## KAYNAKÇA

- Arslantaş, H., Adana, F., Ergin Arabacıgil, F., Kayar, D. and Acar, G. (2015). Loneliness in Elderly People, Associated Factors and Its Correlation with Quality of Life: A Field study from Western Turkey. *Iran Journal of Public Health*, 44(1), 43-50.
- Akbaş, E., Yiğitoğlu, G. T., ve Çunkuş, N. (2020). Yaşlılıkta Sosyal İzolasyon ve Yalnızlık. *OPUS International Journal of Society Researches*, 15(26), 4540-4562.
- Akçay, C. (2011). *Yaşlılık Kavramlar, Kuramlar ve Yaşlılığa Hazırlık* (2 baskı). İstanbul: Kriter Yayınevi.
- Akgül, H., ve Yeşilyaprak, B. (2015). "Yaşlılar İçin Yalnızlık Ölçeği" nin Türk Kültürüne Uyarlaması: Geçerlilik ve Güvenirlik Çalışması. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 8(1), 34-45.
- Barron, C. R., Foxall, M. J., Dollen, K., Jones, P. A., & Shull, K. A. (1994). *Marital Status, Social Support, and Loneliness in Visually Impaired Elderly People*. *Journal of Advanced Nursing*, 19(2), 272-280.
- Başak, M., Çölgeçen, Y ve Güneş, G. (2015). Yaşlılık Dönemi Hastalıkları ve Sosyal Hizmet. Ceylan, H. (Ed.), *Modern Hayat ve Yaşlılık* (ss. 97-130). Ankara: Nobel Yayınevi.
- Ceyhan, S. (2005). Kayseri Nuh Naci Yazgan Sağlık Ocağı Bölgesinde Yaşayan 65 Yaş ve Üstü Bireylerin Yalnızlık Düzeylerinin İncelenmesi. Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Kayseri.
- Çağlar, T. (2017). *Yaşlı Bakımı Modeller ve Uygulamalar* (1. Baskı). Ankara: Nika Yayınevi.
- Çam, C., Atay, E. ve Işıklı, B. (2018). Yaşlılarda Yalnızlık ve Yaşam Kalitesi. *Türk Dünyası Uygulama ve Araştırma Merkezi Halk Sağlığı Dergisi*, 3(2), 50-67.
- Danış, M. Z. (2007). *Yaşlılık, Yoksulluk ve Yalnızlık*, Erişim Tarihi: 3 Nisan 2022, [http://www.gebam.hacettepe.edu.tr/sosyal\\_boyut/yaslilik\\_yoksuluk\\_yanlizlik.pdf](http://www.gebam.hacettepe.edu.tr/sosyal_boyut/yaslilik_yoksuluk_yanlizlik.pdf).
- 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.
- Danış, M. Z. ve Günay, G. (2019). Yaşlılık Döneminde Karşılaşılan Psikososyal Sorunlar. Yanardağ, U. ve Zubaroglu Yanardağ (Ed.), *Yaşlılık ve Sosyal Hizmet* (ss. 43-66). Ankara: Nika Yayınevi.
- De Jong Gierveld, J. and Kamphuis, F.H. (1985). The Development of a Rasch-Type Loneliness-Scale. *Applied Psychological Measurement*, 9, 289-299.
- Doğan, H. (Ed.) (2020). Sosyal Hizmette Dezavantajlı/ Risk Altındaki Gruplar. Ankara: Nika Yayınevi.
- Doğan, H. (Ed.) (2022). Sosyal Hizmette Dezavantajlı/ Risk Altındaki Gruplar II. Ankara: Nika Yayınevi.

- Doğan, S. ve Başer, M. (2019). Yaşlılarda Yalnızlık: Bir Saha Araştırması. *Journal of Health Sciences and Management*, 1,1-10.
- Erkoç, B. ve Danış, M. Z. (2021). Yaşlılık Döneminde Karşılaşılan Sorunlar. Birinci, E. (Ed.), *Gerontolojik Sosyal Hizmet* (ss. 49-62). Ankara: Nobel Yayınevi.
- Erol, S., Sezer, A., Şişman, F. N. ve Öztürk, S. (2016). Yaşlılarda Yalnızlık Algısı ve Yaşam Doyumu. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(3), 60-69.
- IFSW. (2014). *Sosyal Hizmetin Küresel Tanımı*. Uluslararası Sosyal Hizmet Uzmanları Federasyonu. <https://www.ifsw.org/what-is-social-work/global-definition-of-social-work/>.
- Kalınkara, V. ve Sarı, İ. (2019). Yaşlılarda Sosyal Ağ Kullanımı ve Yalnızlık İlişkinin Belirlenmesi. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 12(1), 8-19.
- Kapıkıran, Ş. ve Acun Kapıkıran, N. (2016). Yaşlılık ve Yalnızlık. Kalınkara, V. (Ed.), *Yaşlılık Disiplinlerarası Yaklaşım, Sorunlar, Çözümler* (ss. 1-19). Ankara: Nobel Yayınevi.
- Kılınç, A. S. (2019). Burdur'da 65 Yaş ve Üzeri Nüfusun Yaşam Kalitesi ve Yalnızlık Durumu İle İlişkili Etmenler. Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ankara.
- Luanagh, C. Ó. ve Lawlor, B. A. (2008). Loneliness and the Health of Older People. *International Journal of Geriatric Psychiatry: A Journal of the Psychiatry of Late Life and Allied Sciences*, 23(12), 1213-1221.
- Malkoç, S. (Ed.) (2020). *Sosyal Hizmetin Temel Konuları*. Ankara: Grafiker Yayınları.
- Ong, A. D., Uchino, B. N., Wethington, E. (2016). Loneliness and Health in Older Adults: A Mini-Review and Synthesis, *Gerontology*, 62(4), 443-449.
- Önder, Ö. (2016). Gerontokrasi: Yaşlılar Yönetimi. Kalınkara, V. (Ed.), *Yaşlılık Disiplinlerarası Yaklaşım, Sorunlar, Çözümler* (ss. 1-19). Ankara: Nobel Yayınevi.
- Özgün Başıbüyük, G., Başıbüyük, H. H. (2019). Yaş, Yaşlanma ve Antropoloji. Kalınkara, V. (Ed.), *Yaşlılık Yeni Yüzyılın Gerçeği* (ss. 157-186). Ankara: Nobel Yayınevi.
- Peplau, L. A., ve Perlman, D. (1982). Perspectives on Loneliness. In L. A. Peplau and D. Perlman (Ed.), *Loneliness: A Sourcebook of Current Theory, Research and Therapy* (s. 1-18). New York: John Wiley & Sons.
- Prieto-Flores, M. E., Forjaz, M. J., Fernandez-Mayoralas, G., Rojo-Perez, F. and Martinez Martin, P. (2011). Factors Associated with Loneliness of Noninstitutionalized and Institutionalized Older Adults, *Journal of Aging and Health*, 23(1), 177-194.
- Say Şahin, D. (2019). Yaşlılarda Sık Görülen Sağlık Problemleri İle Tedavi ve Bakım Esnasında Ortaya Çıkan Tıp Etiği Sorunları. Yanardağ, U. ve Zubaroğlu Yanardağ (Ed.), *Yaşlılık ve Sosyal Hizmet* (ss. 83-99). Ankara: Nika Yayınevi.
- Serdar, M. (Ed.) (2020). *Dezavantajlı Gruplar ve Sosyal Hizmet*. Ankara: Grafiker Yayınları.

- TDK. (2022). *Güncel Türkçe Sözlük*. <https://sozluk.gov.tr/>.
- Tel, H., Tel, H., ve Sabancıoğulları, S. (2006). Evde ve Kurumda Yaşayan 60 Yaş ve Üzeri Bireylerin Günlük Yaşam Aktivitelerini Sürdürme ve Yalnızlık Yaşama Durumu. *Türk Geriatri Dergisi*, 9(1), 34-40.
- Temiz, S. ve Öztürk, M. (2019). Empatinin Yaşlı Ayrımcılığı Üzerindeki Etkisi: Gençler Üzerine Bir Araştırma. *EKEV Akademi Dergisi*, 23(80), 483-498.
- TÜİK. (2021). *İstatistiklerle Yaşlılar, 2021*. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=İstatistiklerle-Yaslilar-2021-45636>.
- Ünal, G., ve BİLGE, A. (2005). İleri Yaş Grubunda Yalnızlık, Depresyon ve Kognitif Fonksiyonların İncelenmesi. *Türk Geriatri Dergisi*, 8(2), 89-93.
- Üstündağ, Ö.C. (2019). *Yaşlı Bireylerin Sosyal Yaşamı ve Yalnızlık Duyguları İle Hizmet Aldıkları Aile Hekimlerinin Bu Konuya Dair Farkındalığının Karşılaştırması*. Uzmanlık Tezi, Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Manisa.
- Vakili, M., Mirzaei, M., ve Modarresi, M. (2017). Loneliness and Its Related Factors Among Elderly People in Yazd. *Elderly Health Journal*, 3(1), 10-15.
- van Tilburg, T.G. and de Jong Gierveld, J. (1999). Cesuurbepaling van de enzaamheidsschaal (Cutting scores on the De Jong Gierveld Loneliness Scale). *Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie*, 30: 158-163.
- West, D. A., Kellner, R., ve Moore-West, M. (1986). *The Effects of Loneliness: A Review of the Literature*. *Comprehensive Psychiatry*, 27(4), 351-363. doi:10.1016/0010-440x(86)90011-8 s. 351-352
- World Health Organization (2021). *Social Isolation and Loneliness Among Older People: Advocacy Brief*, Erişim Tarihi: 17 Mart 2022, <https://www.who.int/publications/item/9789240030749>.

# SOSYAL HİZMETTE ÇEVRE KAVRAMINDAKİ DEĞİŞİM

Selin KOÇAK<sup>1</sup>

## Öz

Çevre kavramı fiziksel, sosyal, kültürel gibi pek çok unsuru bir arada bulundurmaktadır. Farklı disiplinlerin çalışma konusu olan çevre, son yıllardaki küresel ısınma, iklim krizi gibi problemlerle birlikte farklı açılardan da ele alınmaya başlanmıştır. Sosyal hizmette de çevre sosyal hizmet bilgisi ve uygulamasının odağıdır. Ekolojik yaklaşım, sistem yaklaşımı ve çevresinde birey bakış açısı sosyal hizmette çevrenin önemli bir yeri olduğunu gösteren kuramlardır. Bu kuramlarda sosyal hizmette çevre kavramı sosyal çevre olarak, insan merkezli bir bakış açısıyla ele alınmıştır, ancak küresel ekolojik krizlerle birlikte bu yaklaşımın değişmeye başladığı görülmektedir. Sosyal hizmette çevrenin hangi yönleriyle nasıl ele alındığı toplumu ve bilimi birçok yönden etkileyen modernizm ve postmodernizm ile bağlantılıdır. Sosyal hizmette iklim krizi, çevre kavramı son yıllarda tartışılmaya başlanan bir konudur, ancak bu konuları çevre kavramı özelinde sosyal hizmetin gelişimine etki eden paradigmlar odağında ele alan bir çalışma bulunmamaktadır. Bu nedenle çalışmanın amacı modernizmin ve postmodernizmin temel özelliklerinin sosyal hizmetin çevre kavramına bakışını, uygulamalarını ve araştırmalarını nasıl şekillendirdiğine yer vermektir. Bu kapsamda makalede farklı disiplinler tarafından kullanılan “çevre” kavramına, modernizm ve postmodernizmin sosyal hizmette çevrenin ele alınışını nasıl etkilediğine yer verilmiştir. Bunun sonucunda sosyal hizmetin insan değil ekolojik merkezli bakış açısına sahip olması, multidisipliner çalışmaların yapılması ve ekolojik konuların farklı alanlarına ilişkin araştırmalara yer verilmesi gerektiği sonucuna ulaşılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Çevre, ekolojik sosyal hizmet, modernizm, postmodernizm

<sup>1</sup> Arş. Gör., Başkent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, E-posta:selinkocak@baskent.edu.tr., ORCID: 0000-0002-9876-1945

KOÇAK, S. (2023) Sosyal Hizmette Çevre Kavramındaki Değişim. Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi, 23(61), 807-831. DOI:10.21560/spcd.vi.1159362

# CHANGE IN THE ENVIRONMENTAL CONCEPT IN SOCIAL WORK

## Abstract

The concept of environment includes many elements such as physical, social and cultural. The environment, which is the subject of study of different disciplines, has started to be discussed from different perspectives, along with problems such as global warming and climate crisis in recent years. In social work, the environment is the focus of social work knowledge and practice. The ecological approach, the systems approach, and the individual perspective within the environment are theories that show that the environment has an important place in social work. In these theories, the concept of environment in social work has been handled as a social environment, with a human-centered perspective, but it is seen that this approach has begun to change with the global ecological crises. How the environment is handled in social work is related to modernism and postmodernism, which affect society and science in many ways. The climate crisis in social work, the concept of environment is a topic that has started to be discussed in recent years, but there is no study that focuses on the paradigms that affect the development of social work, in particular the concept of environment. For this reason, in this article, how the basic features of modernism and postmodernism shape the social work's view of the concept of environment, its practices and researches are given. As a result, it was concluded that social work should have an ecology-centered perspective, not human and multidisciplinary studies and research on different areas of ecological issues should be included.

**Key Words:** *environment, ecological social work, modernism, postmodernism*

## GİRİŞ

Günümüzde küreselleşmenin etkisi ile birçok alanda hızlı değişimler, dönüşümler yaşanmaktadır. Bu değişimler ulusal alandan çıkarak uluslararası boyutta ülkeler, toplumlar üzerinde etkisini göstermektedir. Sosyal, ekonomik, kültürel, çevresel olaylar hızla değişen alanların başında gelmektedir. Özellikle son yıllarda yaşanan çevresel ve ekolojik krizlerin küresel düzeyde etkileri olmaktadır.

İklim değişikliği, ekolojik ve çevresel krizlerle ilgili ülkelerin çeşitli faktörlere göre değerlendirildiği bazı raporlar bulunmaktadır. Bunlardan biri İklim Değişikliği Performans Endeksi'dir. Bu endekste Avrupa Birliği ve diğer ülkeler sera gazı emisyonları, yenilenebilir enerji, enerji kullanımı ve iklim politikası olmak üzere dört başlıkta değerlendirilmektedir. 2022 yılı verilerine göre 64 ülke arasında Türkiye 41. sırada (düşük kategorisinde) yer almaktadır. (Climate Change Performans Index/İklim Değişikliği Performans Endeksi [CCPI], 2022). Türkiye Doğal Hayatı Koruma Vakfı (WWF) (2012) Türkiye'nin Ekolojik Ayak İzi Raporu'na göre en yüksek gelir grubunun ekolojik ayak izi, düşük ekonomik gelire sahip grubun ekolojik ayak izinden 3 kat daha fazladır. Ekolojik ayak izi bileşenlerinden biri olan karbon ayak izi, %46'lık oranla Türkiye'nin ekolojik ayak izinde en büyük paya sahiptir.

Ekolojik krizlerde dünyanın karşı karşıya kaldığı durum, bu durumun ekolojik ve toplumsal sonuçları göz önünde bulundurulduğunda çevresel, ekolojik sorunlar pek çok disiplinin çalışma alanı haline gelmeye başlamıştır. Çevresel ve ekolojik sorunlar karşısında farklı bilim dalları bu olaylara kendi mesleki bilgileri çerçevesinde yanıtlar geliştirmeye çalışmaktadır. Sosyal hizmet de bu disiplinlerden biridir. Ekolojik krizlerle bağlantılı olarak çevre, sosyal hizmette son yıllarda çalışılan bir konu haline gelmiştir. Bunun nedenleri arasında sosyal hizmetin ortaya çıktığı yıllardaki ekonomik, toplumsal sorunlar ve o döneme ilişkin kabul gören modernizmin etkili olduğu söylenebilir. Dünyadaki teknolojik, iletişim ağları, sosyal, ekonomik, bilimsel değişimlerle birlikte modernizm dışında postmodernist düşünce akımı ortaya çıkmıştır. Modernizm ve postmodernizme bağlı olarak pozitivizm, yorumsamacı, eleştirel gibi farklı paradigmaları içermektedir. Paradigmalar disiplinlerde o dönemde, belirli bir zaman dilimi içinde kabul gören, düşünce ve bakış açılarını

ifade etmektedir (Kuhn, 1970; akt. Gürbüz ve Şahin, 2018). Modernizm ve postmodernizm toplumu ilgilendiren birçok alanda etkili olmuştur. Bu açıdan bakıldığında önemli düşünce akımlarından modernizm ve postmodernizmin sosyal hizmetin bilgi temeline, sosyal hizmet uygulamasına ve araştırmasına da yansımaları olmuştur.

Bu çalışmada ekolojik krizlerle birlikte sosyal hizmette değişen çevre kavramı üzerinde durulmaktadır. Bu nedenle çalışmada çevre kavramının farklı disiplinler açısından anlamına, modernist ve postmodernist anlayışta sosyal hizmette çevre kavramındaki değişimlere yer verilmiştir. Aynı zamanda bu değişimlerin sosyal hizmetin bilgi ve uygulama temeline etkilerine değinilmiştir.

### ÇEVRE KAVRAMI

Çevre ile ilgili konular farklı disiplinler tarafından çalışılmaktadır. Mimarlık, coğrafi bilimler, şehir ve bölge planlama, çevre mühendisliği, psikoloji, sosyal hizmet, sosyoloji gibi alanlar bunlardan bazılarıdır. Çevre üzerine çalışan bölümlerin sayıca fazlalığından da anlaşılacağı gibi çevrenin farklı disiplinler tarafından ele alınışı da değişebilmektedir. Özellikle sosyoloji, sosyal hizmet, psikoloji gibi toplumun psikolojik ve sosyal yönlerine odaklanan bölümler ve bu bölümlere göre çevrenin daha çok fiziksel yapılanması, düzenlenmesi üzerine çalışan bölümler bulunmaktadır. Bu açıdan bakıldığında çevre hem geniş anlamları ifade eden bir kavram olmakta hem de disiplinlere göre hangi yönden ele alındığı farklılaşmaktadır.

Tanımlamalara bakıldığında coğrafi bilimlerde çevre; farklı doğal, beşeri, kültürel ve ekonomik faktörlerin bir arada bulunduğu ve birbirleri ile etkileşim içinde olan bir bütün olarak tanımlanmaktadır (Karadağ ve Turut, 2013). Şehir planlama ve mimarlık alanında da sıklıkla yer alan çevre kavramı genellikle kentsel kimlik kavramı ile beraber kullanılmaktadır. Bu alanlarda çevrenin kent kimliğini oluşturması üzerinde durulmaktadır. Toplumsal deneyimler, inançlar ve davranışlar toplumun sosyo-kültürel yapısını meydana getirmektedir (Önem ve Kılınçaslan, 2005). Sosyolojide çevre kavramı çevre ve toplum arasındaki karşılıklı etkileşimi, ilişkileri ifade etmektedir. Burada fiziksel çevre ve insanlar arasındaki etkileşim, sosyo-ekonomik durum ve çevre kirliliğine maruz kalma gibi değişkenlere de dikkat çekilmektedir. Sosyal çevrenin



yanı sıra fiziksel çevre de vurgulanmaktadır (Konak, 2010). Psikolojide çevre çalışmaları ise kişiler ve doğal ve yapılandırılmış çevre arasındaki ilişkiyi incelemektedir. Karşılıklılık vurgusu yapılarak çevrenin insanlar üzerindeki ve insanların da çevreye etkisi (çevresel davranış gibi) üzerinde durulmaktadır. 1960'larda daha çok fiziksel çevrenin insan psikolojisi, davranışları üzerindeki etkisi yönünde çalışmalar yapılırken; çevre sorunlarının artmasıyla birlikte iklim değişikliği, hava kirliliği gibi konulara odaklanılmaya başlanmıştır (Steg vd., 2015).

Sosyal hizmette çevre kavramı ekolojik yaklaşım ve sistem yaklaşımının etkisiyle bireyi çevresi içinde, çevresi ile etkileşim halinde olan bir varlık olarak ele almayı gerektirmektedir. Çevresi içinde birey yaklaşımında daha çok sosyal çevre üzerinde durulmaktadır. Aile, okul, arkadaş çevresi, çeşitli sosyal kuruluşlar, ekonomik ve kültürel yapılar sosyal çevre içerisinde yer almaktadır (Gitterman, 2009; akt. Teater, 2014). Çevre kavramına ilişkin farklı tanımlamalar olduğu görülmektedir. Coğrafi bilimler, mimarlık, sosyal hizmet, sosyoloji gibi disiplinlerin çevreye ilişkin bakış açılarında odak noktaları değişmekle birlikte insan ve çevre arasındaki etkileşim ortak noktaları olmuştur. Fiziksel çevrenin bir yandan toplumun sosyal, kültürel yapısını oluşturması diğer yandan da insanların yaşam kalitesi üzerinde etkili olması (hava kirliliği, temiz su kaynaklarına erişim gibi) ile çevrenin bütüncül etkisine dikkat çekilmektedir.

Bütüncül bir bakış açısına sahip olan sosyal hizmet mesleği için de çevre üzerine çalışmak oldukça önemlidir. Çevrenin ne ifade ettiği ve hangi çerçevede ele alındığının belirlenmesinde dönemin hâkim paradigmalardan yola çıkarak bir bakış açısı edinmek mümkündür. Sosyal hizmette çevre kavramındaki değişim, mesleğin ilk ortaya çıkışından itibaren etkili olan modernist paradigma ve 1960'larda gündeme gelmeye başlayan postmodernizm ile açıklanacaktır.

## MODERNİST PERSPEKTİFTE SOSYAL HİZMETTE ÇEVRE

### Modernizmin Özellikleri

Modernizm 19. yüzyılın sonlarına doğru dünyada etkisini göstermeye başlamış bir akımdır. Modernizm düşüncesinin arka planında rönesans, reform ve sanayi devrimi gibi gelişmeler bulunmaktadır (Huberman, 1995). Bu tür

gelişmeler çalışmanın odağı olmamakla birlikte sosyal bilimlerin ortaya çıkışı, sanayi devriminden sonra sosyal hizmetin meslekleşme sürecini ve sosyal hizmette çevre kavramının o dönem için modernizm çerçevesinde ne anlam ifade ettiğini anlamaya yardımcı olacağı düşünülmektedir. Fransız Devrimi ile birlikte insan hakları kavramı, bireyin özgür olduğu fikri ön plana çıkmıştır. Bireyin özgür olduğu fikri ekonomi alanına da yansımış ve üretimde de bireyin özgür olması gerektiği düşüncesi hâkim olmuştur. Özellikle sanayi devrimi sonrası üretim odaklı ekonomi biçimine geçilmiştir. Bu durum üretim biçimlerindeki değişimin yanı sıra çalışma yaşamı, toplumsal yaşam ve bilim-eğitim alanındaki gelişmeler üzerinde de etkili olmuştur. Sanayi devriminden sonra egemen düşünce haline gelen hızlı ve kar odaklı üretim anlayışı kapitalist sistemin hızla yayılmasına yol açmıştır (Güven, 2013; Koray, 2020). Kapitalist toplum düzenini sürdürebilmek için sanayi sonrası dönemde akıl ve bilim doğrultusuyla ilerlemeci toplumun oluşturulması önemli hale gelmiştir ve bu amaç sosyal bilimler ve dolayısıyla sosyal hizmet bilgi üretimini ve uygulamalarını da şekillendirmiştir.

Aydınlanma dönemi ile birlikte doğa bilimleri ve sosyal bilimlerin gelişmesine yol açmıştır. Bu dönemde Newton, gök ve yer veya dünya ve evren arasındaki ilişkilerin nasıl bir sistem içerisinde gerçekleştiğini, evren ve cisimlerin yapısını ortaya koyduğu teorisiyle göstermiştir. Newton'un bu buluşu evrenin mekanik bir yapıda olduğu ve her olgunun nedenini başka bir olguda aranması gerektiğini anlatmaktadır (Bayhan, 2006). Howe (1994)'ye göre doğa bilimlerindeki bu gelişmeler toplumların da incelenebileceği, analiz edilebileceği fikrini ortaya çıkarmıştır. Buradaki ana düşünce; insan davranışlarının evrensel bir insan doğasının olduğudur. Bu nedenle insanlar da incelenabilir, açıklanabilir, kontrol edilebilir ve geliştirilebilir olarak algılanmaktadır. İlerleme ve doğayı olduğu gibi insanları, toplumları da kontrol etme düşüncesi kapitalizmin sürekli üretim anlayışına hizmet etmiştir. Bilim her zaman doğru olan, evrensel yasaları aramak olarak tanımlanmıştır. İlerleme, sınırsızlık, akıl, rasyonalite ve bilim anahtar kavramlar haline gelmiştir (Gulbenkian Komisyonu, 2003; Şimşek, 2014).

### **Modernizmin Sosyal Hizmette Çevre Kavramına Etkisi**

Modernizm, sanayi devriminden sonra ekonomi odaklı toplumsal ilerlemenin sağlanabilmesinde önemli bir rol üstlenmiş ve yönlendirici bir çerçeve çizmiştir. Sosyal hizmetin profesyonel meslek haline gelmesine tarihsel olarak bakıldığında sanayi devrimi sonrası dönemde ortaya çıktığı bilinmektedir. Sanayi devrimine kadar toplumdaki sorunlara aile, kilise, hayırsever dernekler aracılığıyla çözüm bulunmaya çalışılmıştır (Tuncay ve Tekin, 2021). Sanayi devrimindeki güvensiz çalışma koşulları, hastalıklar, yoksulluk, savaş gibi sorunlar ortaya çıkmaya başlamıştır. Sosyal hizmet de bu dönemde sosyo-ekonomik olarak dezavantajlı durumdaki insanların yaşam koşullarını iyileştirmek amacıyla ortaya çıkmış bir meslektir (Tek, 2017). Modernizmin en temel özelliği arasında ilerlemeci bir anlayışa sahip olması ve bu ilerlemeciliğin insanın aklını kullanarak gerçekleştirileceği düşüncesidir. Buradan hareketle modernizmde insan merkezli bir anlayışın egemen olduğu söylenebilir.

Modernizmdeki ilerlemeci, akılcı toplum ve bilimdeki rasyonalizm, nesnellik, genel yargılara ulaşma ihtiyacı bir arada düşünüldüğünde uygulama alanı doğrudan toplumdaki sorunlarla ilgili olan sosyal hizmetin bu anlayıştan etkilenmemesi mümkün görülmemektedir. O dönemde sosyal hizmette kabul gören yaklaşımlar medikal modelden sonra genelci yaklaşım ve ekosistem yaklaşımı olmuştur. Sosyal hizmette çevre çoğunlukla “çevresi içinde birey” kavramsallaştırması içinde ele alınmıştır. Bu anlayışta bireylerin, grupların ve toplumların refahının etkileşimde buldukları daha geniş çevre ile ilişkili olduğu sosyal hizmet kabul görmüş en temel yaklaşımdır (Närhi ve Matthies, 2001). Çevresi içinde birey yaklaşımında var olan durum ve ilişkilere odaklanmak, müracaatçının sosyal çevresi ile etkileşimini anlamaya çalışmak ön plandadır. Burada insan ve sosyal çevre arasındaki ilişkinin anlamlandırılmaya çalışıldığı görülmektedir. İnsan dışındaki yapılar ve türler çevre kavramının kapsamına dahil edilmemektedir (McKinnon, 2008). Sosyal hizmet mesleğinin kurucuları arasında yer alan Mary Richmond fiziksel çevreyi değerlendirme kapsamına dahil etmiş ancak sosyal etkileri olan çevrenin fiziksel yönlerini dikkate almıştır. Sosyal hizmet çevreyi doğa bilimlerinden farklı bir bakış açısıyla ele almaya uygun bir disiplin olmasına rağmen doğa bilimlerinin ekolojik çerçevesi kabul edilmiştir. Bu noktada çevre sosyal, kültürel, ekonomik olarak yorumlanmaya başlanmıştır. Bu anlayışın sonucunda

sosyal hizmetin amacı insan ve sosyal çevre arasındaki karşılıklı uyumu, dengeyi sağlamak olarak benimsenmiştir (Närhi ve Matthies, 2016; Zapf, 2010).

Sosyal hizmette daha çok sosyal çevrenin ele alınmasına rağmen Jane Addams'ın 1900'lü yılların başındaki çalışmalarında fiziksel çevreye de vurgu yaptığı görülmektedir. Daha çok sosyal reform ile ilgili uygulamalar yapan Addams barınma, yerleşim yerleri gibi çevrenin fiziksel yönlerini de dikkate almıştır (Boetto, 2017). Addams'ın çalışmalarında insan hakları, toplum savunuculuğu gibi birey odaklılıktan çok makro boyut öne çıkmıştır (Augustine ve Gentle-Genitty, 2013). Belirli bir çerçevede fiziksel çevre dikkate alınmasına rağmen doğal çevrenin günümüzdeki anlamıyla ele alınmadığı anlaşılmaktadır.

Modernizmde sosyal, toplumsal düzeni örgütlemek, düzenlemek ve rasyonelleştirmek için önce anlamak gerektiği düşüncesinin kabul gördüğü söylenebilir. Bu amaç doğrultusunda bilimin kesin sonuç vermesi ve pozitivist olması gerektiği öne çıkmıştır. Sosyal bilimlerde mekan ve çevre ile ilgili konular arka planda kalmıştır (Gulbenkian Komisyonu, 2003). Wallerstein (2014)'ın belirttiği gibi beşeri bilimlerin hakikate ulaşamayacağına dair inanç da sosyal bilimlerin hangi alanları, nasıl çalışacağı hakkında belirleyici olmuştur. Modernizmde doğa ve toplumun düzenini sağlamak için olay ve olgular genellelenebilir bir şekilde açıklamak istenmiştir. Bu nedenle tümevarımcı ve indirgemeci bir yaklaşım benimsenmiştir. İndirgemecilik, doğayı ve olayları daha küçük parça ve sistemlere bölerek incelemek anlamına gelmektedir (Green ve McDermott, 2010). Modernizmin hâkim olduğu dönemde sosyal hizmetin meslek ve disiplin olarak kendini kabul ettirme çabası çevrenin birey, aile, sosyal, ekonomik, kültürel çevre bağlamında değerlendirilmesini açıklamaktadır. Kökalan Çımrın (2014)'a göre de modernizm insanı doğadan daha üstün gördüğü için insan merkezci bir bakış açısına sahiptir. İnsanın çevreden bağımsız bir ilerleme/büyüme ideolojisi ile tüm toplumsal yapıyı dönüştürme gücüne sahip olduğu inancı hâkimdir.

Sosyal hizmet uygulamaları ülkelere göre farklılaşmakla birlikte temelde birey ve sosyal çevresi arasındaki etkileşime odaklanmaktadır. Sosyal hizmet uygulamalarının amacı sosyal değişimi teşvik etmeyi, insan ilişkilerinde problem çözmeyi ve iyilik halini sağlamaktır (IFSW, 2000; akt. McKinnon, 2008).

Modernizm etkisindeki sosyal hizmetin bilgi temeline çevre özelinde bakıldığında genel sistem teorisi, ekolojik yaklaşım ön plana çıkmaktadır. Sosyal hizmetin temel kuramları arasındaki bu yaklaşımlarda modernizm ile ilişkili şekilde bütüncül bir anlayış benimsenmiştir. Sosyal çevre odağında sosyal hizmet eğitiminde “insan davranışı ve sosyal çevre” dersinin olması bu duruma örnek oluşturmaktadır (Duyan, 2014). İnsan-sosyal çevre merkezli derslerin olmasının yanı sıra genelci sosyal hizmet politika, araştırma, birey, grup ve toplumlarla uygulama hakkında bilgi sahibi olmak anlamına gelmektedir (Tuncay ve Tekin, 2021). Sosyal hizmet tanımından da yola çıkılacak olursa sosyal hizmetin üç ana özelliği bulunmaktadır. Bunlar; güçlendirme, problem çözme ve sosyal değişimdir (Payne, 2006; akt. Payne, 2020:38). Sosyal hizmetin özellikle problem çözme odağı dikkate alındığında sosyal hizmet uygulama ve araştırmasında neden sosyal çevre üzerine çalışıldığı daha iyi anlaşılabilir. Modern toplumların oluşturulması ve ekonomi, kar odaklı bir yapı içinde bireylerin sorunlarının çözülerek tekrar sisteme dahil olmalarının modernizmin ilerlemeci, daha iyiye-doğruya ulaşma amacıyla örtüştüğünü söylemek yanlış olmayacaktır. Howe (1994)’ye göre modernizmin sosyal hizmet uygulamalarına yansımaları özellikle aile ve çocuk politikaları alanında olmuştur. Aileler çocukların “problemlili” davranışlarının iyileştirilmesinde birincil sorumluluk sahibi kişiler olarak görülmektedir. Sosyal hizmet uzmanlarının rolleri için birey-toplum arasındaki uyum (bireysel sorunlar toplum düzenini de etkilemektedir), gözlem, deney yoluyla insan davranışlarının anlaşılması ve hangi davranışların “normal/anormal” olduğunun belirlenmesi etrafında şekillenmiştir. Birey ve ailelerin gelişimlerinin izlenmesi ve değerlendirilmesinde sosyal hizmet uygulamaları önemli bir araç haline gelmiştir (Ferguson, Ioakimidis ve Lavalette, 2018). Sosyal hizmetin bu işlevini yerine getirebilmesinde ekosistem kuramı ve çevrenin mikro, mezzo ve makro sistemler olarak değerlendirilmesi sosyal hizmette çevrenin sosyal boyutunun kabul görmesine ve fiziksel, doğal çevrenin göz ardı edilmesine yol açmıştır. Sosyal hizmet araştırmaları da benzer şekilde çoğunlukla sosyal çevrenin birey üzerindeki etkilerine ve sosyal çevreye müdahale edildiği zaman bireyler üzerindeki etkisini inceleyen çalışmalara odaklanmıştır (Kondrat, 2002). Bunun nedeni olarak o dönemde araştırma yöntemlerinde pozitivist paradigmanın etkili olması gösterilebilir. Nesnellik ve genellenebilirlik amacı bulunan pozitivist

paradigma sosyal bilim alanında da kullanılmıştır (Glesne, 2015). Bu amaca ulaşabilmek için deney, gözlem gibi araçlarla istatistiki verilerin sunulması önemli görülmüştür. Genellenebilir, tek bir gerçeğe ulaşma fikri, nesnel dünyanın ve kontrol altına alınması düşüncesini ortaya çıkarmıştır (Göksoy, 2019; Merriam, 2013). Sosyal hizmette birey ve sosyal çevre arasındaki etkileşime yönelik araştırmaların yapılması bir anlamda toplumsal kontrolün sağlanmasında sosyal hizmetlerin rolünü açıklamaktadır.

Sosyal hizmetin bilgi temeli ve uygulama alanında sosyal çevrenin odak noktası olması değer temelinde de karşılık bulmuştur. Sosyal hizmetin insanın onuru ve değeri, insan ilişkilerinin önemi ve sosyal adalet değerleri bir bakıma modernizmdeki insan merkeziliğin sosyal hizmet değerlerine yansımaları olarak düşünülebilir. Reamer (2018)'in belirttiği gibi sosyal hizmet uzmanları özellikle dezavantajlı durumdaki insanların iyilik halini sağlamak için çalışmaktadırlar. Sosyal hizmet uzmanları yoksulluk, işsizlik, baskı ve ayrımcılık gibi nedenlerden kaynaklanan insanlar ve toplumlar arasındaki sosyal adaletsizliğe odaklanmaktadır.

Sanayi devriminden sonra daha da etkin hale gelen modernizm toplumsal, ekonomik, bilimsel bağlamda etkisini göstermiştir. Modernizmin olaylar ve durumları mikro ve makro yönleri ile bir arada değerlendiren sosyal hizmet mesleği ve uygulamalarında da etkili olduğu görülmektedir. Buna rağmen toplumsal yaşamdaki değişimler, ortaya çıkan yeni durumlar karşısında paradigmaların ve buna bağlı olarak da sosyal hizmetin çevre kavramı değişebilmektedir.

## **POSTMODERNİST PERSPEKTİFTE SOSYAL HİZMETTE ÇEVRE**

### **Modernizmin Eleştirisi ve Çevre Kavramındaki Değişimler**

Modernist değerler özellikle sağlık, iletişim, ulaşım gibi alanlarda birçok olumlu gelişmeye neden olmuştur. Buna rağmen çevre ile ilgili aynı şeyi söylemek çok mümkün değildir. Modernizm etrafındaki uygulamalar sonucunda doğal çevre, ekosistem zarar görmeye başlamıştır (Jones, 2010). Küreselleşme ile birlikte fiziksel ve sosyal sınırların ortadan kalkması sonucunda sosyal, ekonomik alanlarda olduğu gibi çevre sorunları da ulusal sınırları aşan bir sorun haline gelmiştir (Lyons, 2006). Bu noktada modernizmin sosyal, ekonomik

ve çevresel boyuttaki sonuçları modernizm kavramının sorgulanmasına yol açmıştır. Şaylan (2016) postmodernizmi açıklarken nesnellik, rasyonellik, tek doğrunun olması, deney ve gözlem yolu ile hakikate ulaşılabileceği gibi modernizmdeki temel noktalara değinmektedir. Modernizm doğa ve fen bilimlerindeki gelişmelerle kabul edilmesi gibi postmodernizm yaklaşımında da bazı kuramlarda meydana gelen değişimler önemli rol oynamıştır. Rastlantısallık, görecelik, belirsizlik kuramları modernizm ilkelerinin sorgulanmasına yol açmıştır. Özetle tek bir doğrunun olmayacağı, kesin bir sonuca ulaşılamayacağı, değişimlerin mümkün olduğu, çoklu gerçekliklerin olduğu fikri kabul görmeye başlamıştır. Bu gelişmeler diğer bir ifade ile genelleme yolu ile evrensel doğruya ulaşmak yerine farklı ve çoklu faktörlerin etkileşimlerin dikkate alınması gerektiğine ve insan merkezli ilerlemeci anlayışın olumsuz sonuçlarına dikkat çekmektedir.

Modernizmin olumsuz sonuçlarına eleştiriden doğan postmodernizm sosyal hizmet epistemolojisi, uygulaması ve araştırmasına katkıda bulunmuştur. Bu alanlardan biri de sosyal hizmetteki çevre kavramının yeniden ele alınması olmuştur. Çevrenin ne ifade ettiğinin ve hangi alt alanları kapsadığının tekrar değerlendirilmesinin en temel nedenlerinden biri son yıllarda giderek artan ekolojik, çevresel sorunlar olmuştur. Yirminci yüzyılın sonları ve yirmi birinci yüzyılın sonlarından itibaren dünyada ekolojik krizlerin artması ile beraber iklim değişikliğinin bireyler, aileler, gruplar üzerindeki olumsuz etkileri birlikte doğal çevre ile ilgili çalışmalar sosyal hizmet literatüründe kendine yer edinmeye başlamıştır (Boetto, 2017). Doğal çevre ve ekolojik krizler ile ilgili çalışmaların sosyal hizmet literatüründeki gelişimini zaman çerçevesinde incelemek kavramsal gelişmeleri görmek açısından yararlı olacaktır. Buna ilişkin bilgiler Tablo 1’de yer almaktadır:

Tablo 1. Sosyal Hizmette Çevrenin Tarihsel Gelişimi

Zaman Aralığı	Yaklaşımlar	
1880-1940: sanayileşmenin başlangıcı	<u>Jane Addams</u> Kent çalışmaları Toplum çalışmaları	<u>Mary Richmond</u> Çevresi içinde birey yaklaşımı
1950-1960: pozitivizm, doğa bilimleri		
1970-1980	Alternatif hareketler, radikal sosyal hizmet	
1985	Risk toplumu, sürdürülebilir kalkınma	
1990	Geç modern toplum	
1995'ten günümüze	<u>Farklı bakış açılarının bir araya gelmesi</u> Ekolojik sosyal hizmet, eko sosyal yaklaşım	

**Kaynak:** (Närhi and Matthies, 2001; Peeters, 2012).

“Risk toplumu” kavramı çevresel sorunların dikkate alınmaya başlamasına neden olması açısından önemli bir kavramdır. Çuhacı (2007)’ya göre Beck’in çıkış noktası daha çok Batı toplumları üzerinden açıklamalar yapsa da çalışması temelde kapitalizm ve etkileri üzerinedir. Bu bağlamda Beck’in risk toplumu modernleşmeden ayrı düşünülemez. Risk toplumunda toplumlar daha önce karşılaştıkları sorunlardan daha karmaşık problemlerle karşı karşıya kalmaktadır. Bu sorunlar bütün toplumları etkilemeye başlamıştır. Kuramın çıkış noktası Batı ülkelerinin durumunu açıklamak olsa da günümüzde ekolojik ve çevresel sorunlara ışık tutmaktadır. Sanayi devriminden sonraki ilerlemeci anlayışın meydana getirdiği riskler ve yan etkileri sadece ekonomik, toplumsal değil çevresel sorunlara da yol açmaya başlamıştır. Bu sorunlar çevre literatürünün gelişmesine yol açan çevre hareketlerini ortaya çıkarmıştır (Timur, 2017). Çevre hareketleri ve sosyal hizmetin doğal çevredeki sorunlar ve bunların bireyler, toplumlar üzerindeki etkilerine yönelik çalışmaları gündemine alması eleştirel sosyal hizmetin gelişmesi ile de yakından ilişkilidir. Eleştirel sosyal hizmet toplumdaki adaletsizliklere, sosyal, ekonomik, ırk, toplumsal cinsiyet gibi ayrımlara dikkat çekmektedir. Bu eşitsizliklerin arkasındaki yapısal sorunları görmeye çalışmaktadır (Albayrak, 2021; İçağasıoğlu Çoban ve Buz, 2008). Eleştirel sosyal hizmet çevresel, ekolojik krizlerin ekonomik ve sosyal yapısal eşitsizlikleri arttırdığını anlamada önemli bir rol oynamaktadır. Bu açıdan insanlar ve doğal çevre arasındaki ilişkiye odaklanan çağdaş sosyal hizmet literatürü, eleştirel sosyal hizmet yaklaşımıyla ilişkilidir



(Boetto, 2017). Eleştirel sosyal hizmet çevresel sorunların sadece sonuçlarını değil çevresel sorunlara neden olan ekonomik, politik ve sosyal yapının da fark edilmesini sağlamaktır.

Modernizmle birlikte ekonomik, sosyal ve bilimsel alanda kabul gören ilerleme, büyüme ideolojisi insan merkezlidir. İnsan merkezli bir dünya görüşündeki ilerlemeci anlayış insan refahı odaklı bir kalkınmayı benimsemektedir. Bu kalkınma anlayışı da ekonomi ağırlıklı olmuştur (Powers, Rinkel ve Kumar, 2021). Kalkınmanın ekonomi ağırlıklı olması, üretim odağında doğal çevrenin özelliklerinin dikkate alınmaması çevresel, ekolojik düzenin bozulmasına yol açmıştır. Küresel iklim değişikliği başta olmak üzere birçok ekolojik kriz çevresel bozulmaların yanı sıra sosyal ve ekonomik yaşamı da olumsuz etkilemektedir. Sosyal, ekonomik ve ekolojik alanın birbirleriyle ilişkisini bütüncül bir şekilde ele almak amacıyla sürdürülebilir kalkınma fikri ortaya çıkmıştır. Fabrika bacalarında filtre sisteminin olmaması, atıkların denize bırakılması, maden ocakları, termik santraller gibi uygulamalar çevreye zarar veren uygulamalardır. Çevresel krizlerin sosyal ve psikolojik sonuçları da göz ardı edilmemelidir. Bu nedenle ekonomik sosyal ve çevresel/ekolojik boyutların birlikte ele alınması gerekliliği ortaya çıkmıştır. Bu kavram sürdürülebilir kalkınma kavramına geçişe neden olmuştur (Özmete, 2010). Tischler (2011)'e göre küresel iklim değişikliğinin dünyanın ekosisteminde tahmin edilmesi zor ve geri dönüşü olmayan durumlara neden olması sosyal bilimciler, ekonomistler gibi farklı alanlardan kişilerin ortak çalışma konusu haline gelmiştir.

Sadece ekonomi odaklı kalkınma anlayışından sürdürülebilir kalkınma kavramına geçiş sistemlerin, durumların birbiriyle ilişkili olduğunu anlamada etkili olmuştur. Sosyal hizmet mesleğine de yeni bir bakış açısı kazandırmıştır. Sürdürülebilir kalkınmaya ek olarak Global Ajanda da ekolojik sorunların sosyal hizmetin çalışma alanlarından biri olduğunu göstermiştir. İklim krizi, küresel ısınma, sel, orman yangınları gibi problemler sadece çevresel değil, ekonomik ve sosyal alana da etki etmektedir. Bu nedenle küresel boyuttaki bu sorunlara ilişkin çözüm önerilerinin geliştirilmesinde global ajanda önemli bir rehber olmaktadır (İçağasıoğlu Çoban, Attepe Özden ve Pak, 2018). Global Ajanda birlikte ekolojik sorunların küresel bir sorun olduğu ve sosyal hizmet uzmanlarının bu konuyla ilgili çalışmaları gerektiği vurgulanmıştır. Peeters

(2017)'e göre ekolojik, ekonomik ve sosyal boyutların birbirini etkilemesi insan ve dünya arasındaki ilişkinin yeniden düşünülmesine yol açmıştır. Bu da açık bir şekilde paradigma değişimini gündeme getirmektedir. Modernizm ve o dönemin hâkim paradigması pozitivizmin etkisi ile doğrusal nedensellik ve indirgemecilik odağındaki insan ve dünya ilişkisine karşı durulmaktadır. Bu paradigma değişiminde karmaşıklık, içsel bağlantılar, parçaların kendi içindeki ve bütün olarak karşılıklı etkileşimine önem verilmektedir.

### Çevre Kavramındaki Değişimin Sosyal Hizmete Yansımaları

Küresel ısınma, iklim krizi, sel, yangın gibi krizlerle birlikte sosyal hizmette sosyal yönleriyle ele alınan çevre kavramı değişmeye başlamıştır. Bu noktada yine “nasıl bir çevre” den bahsettiğimizizin, çevre kavramına dair ne tür yaklaşımların olduğunun belirtilmesi gerekmektedir. Kemp (2011)'e göre sosyal hizmet uygulama ve araştırmaları için çevrenin kavramsal temeli üç gruba ayrılmaktadır. Bunlar:

- sosyal hizmet uygulamalarında fiziksel çevrenin, yer ve mekanın önemi
- karşılıklı insan-dünya/ekosistem ilişkisi; eko sosyal yaklaşım, derin ekoloji, eko tinsel yaklaşım
- hak temelli bakış açısı; çevresel adalet

Ekolojik, çevresel sorunlar ile birlikte sosyal hizmet epistemolojinde çevre ile ilgili değişimleri yansıtan yaklaşımlar bulunmaktadır. Sosyal hizmette çevrenin sosyal bağlamının genişlemesinde ekofeminizm, derin ekoloji, eko sosyal hizmet, yeşil sosyal hizmet gibi yaklaşımlardan yararlanılmaktadır (Betto, Bell ve Kime, 2018). Bu yaklaşımlar dünyadaki ekolojik, sosyal, ekonomik adaletsizliklerin artması sonucunda problemlerin altında yatan yapısal nedenlerin görülmesine yardımcı olan eleştirel sosyal hizmet kuramlarının etkisini de taşımaktadır.

Eko eleştirel yaklaşımlar arasında yer alan kuramlardan biri “yeşil sosyal hizmet”tir. Yeşil sosyal hizmet Lena Dominelli tarafından geliştirilmiştir. Yeşil sosyal hizmet; fiziksel çevreyi de dikkate alarak bitkiler, hayvanlar ve insanlar arasındaki bütüncül ilişkiye odaklanmaktadır. Yeşil sosyal hizmet çevresel adalet üzerinden yapısal ve sosyal eşitsizliklere odaklanarak sosyal hizmet uygulamaları yapılması gerektiğini belirtmektedir (Dominelli, 2018). Bir başka

ekolojik yaklaşım olan “derin ekoloji” postmodern ve eleştirel geleneklere dayanmaktadır. Sosyal hizmete yansımaları ise ekolojik yaklaşımın sınırlı çerçevesine bir eleştiri olarak ortaya çıkmıştır. Arne Naess tarafından geliştirilen derin ekoloji, doğaya yabancılaşma ve insanların doğa ile ilişkisini varoluşsal açıdan tekrar gözden geçirmeleri gerektiğini savunmaktadır (Klemmer ve McNamara, 2019). Derin ekolojide insan merkezliği sorgulayan, insanı doğanın bir parçası olarak gören ekosentrik yaklaşım ve buna bağlı olarak ekolojik adalet fikri öne çıkmaktadır (Besthorn, 2012). Sosyal hizmet literatürüne katkı sağlayan bir diğer eko-eleştirel yaklaşım eko sosyal yaklaşımdır. Eko sosyal yaklaşım sürdürülebilir kalkınma (özellikle sosyal ve ekolojik boyutları) ve insan refahı arasındaki ilişkiye dikkat çekmektedir. Eko sosyal yaklaşım da derin ekoloji ile benzer şekilde ekolojik adalet kavramına vurgu yapmaktadır. Buna ek olarak ekolojik sorunlarda küresel sorumluluğa, aşırı tüketime, üretime ve kadınlar ve doğaya uygulanan baskının benzer olduğunu ifade eden eko feminizme yer verilmektedir (Boetto, 2017; Närhi ve Matthies, 2016). İnsan ve doğa arasındaki ilişkiye dikkat çeken bir başka yaklaşım eko feminizmdir. Eko feminizm, feminist hareketlerle ilişkili olarak ataerkin sistemin kadını ve doğayı baskı altında tutması arasında benzer bir ilişki olduğunu söylemektedir. Doğaya zarar verilmesi ve kadınların sömürülmesi, arka planda tutulmaya çalışmasının ortak nedeni patriarkal sistemdir (Avcil, 202; Özdemir ve Aydemir, 2019). Bu yaklaşımların hem ortak hem farklılaşan yönleri bulunmaktadır. Örneğin bazı yaklaşımlarda çevresel, bazı yaklaşımlarda ekolojik adalet vurgulanmakta, bazı yaklaşımlar yapısal eşitsizlikler ve baskı üzerinden çevre ve insan etkileşimini anlatmaktadır. Yaklaşımlardaki farklılıklara rağmen eko eleştirel yaklaşımlardaki ortak nokta insan merkezci yaklaşımın doğal, ekolojik döngüye zarar vermesidir. Ekolojik sistemdeki bu zararlar çevresel bozulmalara yol açmakta ve sosyal ve ekonomik açıdan da toplumları etkilemektedir. Bu nedenle sosyal hizmet uzmanlarının ekolojik, sosyal ve ekonomik boyutlar arasındaki kesişim noktalarını görmeleri, uygulamalarına çevresel, ekolojik konuları dahil etmeleri ve buna yönelik araştırma yürütmeleri önemlidir.

Çevre sorunları sosyal hizmetin bilgi temeli dışında değer temelindeki ana kavramlardan biri olan sosyal adalete ek olarak çevresel adalet ve ekolojik adalet kavramları da sosyal hizmet literatürüne girmiştir. Ekolojik adalet ve çevresel adalet terimleri bazen birbirlerinin yerine kullanılmasına rağmen farklı

anlamlara gelmektedir. Çevresel adalet; ekolojik krizlerin dezavantajlı durumdaki, çeşitli nedenlerle (ırk, toplumsal cinsiyet, etnik köken gibi) ayrımcılığa, baskıya maruz kalan gruplar üzerindeki olumsuz etkisine dikkat çekmektedir (Dominelli, 2018; Powers, Willett, Mathias ve Hayward, 2018). Örneğin; ekolojik krizlerde daha fazla rolü olan sanayileşmiş, gelişmiş ülkelerin doğa ve ekolojik döngüye verdikleri zararı gelişmemiş ülkelerde yaşamaktadır. Bir başka örnek de ekonomi odaklı doğaya zarar veren uygulamalar sonucunda deprem, sel, erozyon gibi doğal afetler daha ağır sonuçlara yol açabilmektedir. Sosyo-ekonomik eşitsizliklerden dolayı güvenli konut koşullarına sahip olmayan kişiler bu doğal afetlerden ekonomik ve psikolojik olarak daha fazla etkilenmektedir. Çevresel adalet yapısal eşitsizliklerin kişiler, gruplar üzerindeki olumsuz etkilerini eleştirel bir şekilde görmeye yardımcı olmaktadır. Ramba-ree, Powers ve Smith (2019) ekolojik adalet teriminde daha bütüncül, insanların ekosistemin bir parçası olduğunu belirtmektedir. Burada sadece insanlar için değil ekosistem için de ekolojik adaletten söz edilmektedir.

Eko eleştirel yaklaşımların sosyal hizmetin çevre, ekoloji bilgisine katkıları olduğu gibi sosyal hizmet uygulama ve araştırmasına da yansımaları olmuştur. Uygulama boyutunda sosyal hizmet uzmanları bireyi çevresi içindeki sistemlerle birlikte değerlendirme ve buna yönelik sosyal hizmet müdahalesini gerçekleştirmektedirler Green ve McDermott (2010)'a göre yirminci yüzyılda sosyal hizmetteki “çevresi içinde birey” kavramı sosyal hizmetin mesleki duruşunu ve uygulamalarının odağını etkilemiştir. Bütüncül bakış açısı biyopsikososyal modelde de kendini göstermiştir. Ancak modernizmde baskın olan “istenilen toplumu yaratma” düşüncesi karşılıklı bağımlılık yerine doğrusal, neden-sonuç ilişkileri kuran değerlendirme sistemlerinin bir aracına dönüşmüştür. Ekolojik krizlerin daha fazla ve ağır bir şekilde yaşanmaya başladığı bu dönemde sosyal hizmet uzmanlarının sahada bireylerin yaşadığı çevreyi fiziksel yapı, temiz su kaynaklarına erişim, konutların güvenliği gibi çeşitli faktörlere göre değerlendirmeleri önemlidir. Doğal çevre terapötik amaçlı da kullanılabilir (Teixeira ve Krings, 2015).

Ekolojik krizlerle birlikte değişen çevre kavramına yönelik sosyal hizmet bilgisinin geliştirilmesinde sosyal hizmet araştırmaları oldukça önemlidir. Küresel ısınma, iklim krizi, sürdürülebilir kalkınma, doğal afetler gibi konulardaki çalışmalar sosyal hizmet literatürüne katkı sağlayacaktır. Literatür taraması yapıldığında bu çalışmaların daha çok derleme türünde olduğu, çevresel

sorunların güncel bir konu olmasına rağmen araştırma sayılarının az olduğu görülmektedir. Bu konudaki Türkçe ve yabancı literatür arasında da farklar bulunmaktadır. Türkçe literatürde sürdürülebilir kalkınma ve sosyal hizmet (Özmete, 2010; Özmete ve Akgül Gök, 2015; Purutçuoğlu ve Doğan, 2017) su ile ilgili (Tok ve Orbay, 2020) yoksulluk ile ilişkili (Güzel ve Buz, 2019) uygulama alanı ile ilgili (Barut ve Kara, 2020; Koçak, 2022) çalışmalar mevcuttur. Bu çalışmalar çoğunlukla genel bir çerçeve çizmektedir, ancak sosyal hizmet uzmanları, sosyal hizmet öğrencileri ve müracaatçı gruplarına yönelik araştırmaların sayısı sınırlıdır. Lisansüstü tez düzeyinde Doğan ve Purutçuoğlu (2017)'nin sosyal hizmet uzmanlarının çevresel farkındalıklarına yönelik nicel yöntem kullanarak yaptıkları çalışma bulunmaktadır. İngilizce literatür incelendiğinde de daha çok ekolojik adalet, çevresel adalet gibi konuların sosyal hizmet eğitime dahil edilmesi odağında araştırmalar yapılmıştır. Bu araştırmaların konusu ve yöntemine ilişkin bilgiler Tablo 2'de yer almaktadır:

**Tablo 2. Ekolojik Sosyal Hizmet ile İlgili Çalışmaların Konu ve Yöntemleri\***

Tezlerin-Çalışmaların Konusu /Yöntem	Nicel	Nitel	Karma	Kuramsal
Hayvanlarla sosyal hizmet (Basu, 2022)		X		
Ekolojik adalet-sosyal hizmet eğitimi (Strayer, 2020)	X			
Sosyal hizmet öğrencilerin Çevre-eko sosyal hizmete ilişkin düşünceleri (Kominetsky, 2018)		X		
Çevresel krizlerde sosyal hizmet uzmanının rolü (Powers, 2016)		X		
İklim krizi ve toplum müdahalesi (Petiwale, 2013)	X			
İnsan-doğa ilişkisi ve sosyal hizmet eğitimi (Koplowitz, 2006)				X
Su savunuculuğu (Case, 2017)		X		
Çevresel adalet-sosyal hizmet eğitimi (Nesmith ve Smyth, 2015)			X	
Yeşil sosyal hizmet-sosyal hizmet eğitimi (Shaw, 2011)	X			
Ekolojik krizler-sosyal hizmet eğitimi (Miller ve Hayward, 2014).	X			
Çevresel adalet-sosyal hizmet uygulama eğitimi (Magruder, Mitschke ve Slater, 2022).	X			

\*Tablo yazar tarafından oluşturulmuştur.

Yurtdışındaki araştırmalarda karma nitel ve nicel yönteme yer verilmiştir. Yöntem nitel yöntemin kullanılmasındaki artış postmodernizmin sosyal hizmet araştırmasına kazandırdığı noktalardan biridir. Yöntem çeşitliliğı artmasına rağımen araştırmaların genellikle sosyal hizmet uzmanları ve öğrencileri, sosyal hizmet eğitimi ile ilgili çalışmaların yapıldığı görülmektedir. Ekolojik, çevresel sorunlar ve fiziksel çevre konusu deprem, sel, orman yangınları, kent planlaması, temiz su ve hava hakkı gibi çok geniş bir alanı kapsamaktadır. Bu noktada çevresel, ekolojik adaletsizliklerle karşı karşıya kalan grupların deneyimlerine yer verilmesi, bu konuların sosyal hizmette uygulama alanına yansıtılması gibi noktalarda eksik kalınmıştır.

### SONUÇ ve ÖNERİLER

Bu çalışmada sosyal hizmet mesleğinin ana kavramlarından biri olan çevre ve çevresi içinde birey yaklaşımının geçmişten günümüze nasıl bir değişime uğradığı ele alınmıştır. Makalede sosyal hizmette çevre kavramındaki değişime modernizmin ve postmodernizmin sosyal hizmetin bilgi temeline, uygulama alanına ve metodolojisine yansımaları olarak yer verilmiştir.

Sosyal hizmette “çevrenin ne ifade ettiği” ile ilgili anlayışın değişmesindeki temel neden küresel ısınma ve iklim krizi başta olmak üzere buna bağlı olarak yaşanan çevresel krizlerdir. Küresel çapta yaşanan bu olaylar sosyal hizmetin temel kuramlarından olan ekosistem yaklaşımındaki sosyal çevre ağırlıklı bakış açısının yeniden yorumlanması gerekliliğı oluşmuştur. Modernizmin odağının insan ve sosyal, ekonomik yaşamın düzenlenmesi olması sosyal hizmetin bilgi temeline sosyal çevrenin dahil edilmesi ile sonuçlanmıştır. Modernizmin olumsuz etkilerinin sosyal, ekonomik ve çevresel boyutta görülmesi ile bu  alanın ilişkili olduğu ve sadece sosyal çevrenin değil doğal, fiziksel çevrenin de önemli olduğu fikri kabul görmeye başlamıştır. Buradan hareketle Dünyada ve Türkiye’de iklim krizine, küresel ısınmanın nlenmesine yönelik adımlar atılmaya başlanmıştır. Sosyal hizmet de diğer disiplinler gibi bu gelişmelerden etkilenmiştir. Bu nedenle çevre sorunları ile ilgili çalışmalar sosyal hizmet alanında son yıllarda gündeme gelmeye başlamıştır.

Değişen çevre kavramı odağında sosyal hizmetin çevresel, ekolojik krizler konusunda nasıl bir rol üstleneceğine ilişkin bilgi temeline, sosyal hizmet uygulama ve araştırmasına dair öneriler şunlardır:

- İlk olarak sosyal hizmette insan merkezci bakış açısının sorgulanması gerekmektedir. Mesleğin gelişimi insanların sosyal, ekonomik problemlerini çözmek üzerine olmasına rağmen günümüzde gelinen noktanın insan merkezli bir dünya görüşünün sonucu olduğu unutulmamalıdır. Bu nedenle ekolojik, çevresel, sosyal, ekonomik, kültürel gibi çoklu faktörler bir arada değerlendirilmelidir. Bunu yaparken doğa insanlar için bir araç olarak görülmemelidir.
- Sosyal hizmet eleştirel bakış açısını çevresel, ekolojik krizler konusuna da yönelmelidir. Özellikle doğanın bir araç olarak görülmesi, ekonomi odaklı yatırımlar için doğaya zarar verilmesi gibi durumlarda eleştirel bakış açısına sahip olunmalıdır. Yapılan uygulamaların hem doğaya hem de topluma zararlarına, var olan eşitsizlikleri arttırdığına dikkat çekilmelidir.
- Sosyal hizmet doğası gereği sosyal, ekonomik eşitsizliklere dikkat çeken bir meslektir. Sosyal eşitlik, adalet kavramlarına yapılan vurguya ek olarak ekolojik ve çevresel adalet kavramı da sosyal hizmet uzmanları ve akademisyenlerinin çalışma alanına dahil olmalıdır. Bu kavramların özellikle sosyal hizmet uygulamalarına yansımaları için sosyal hizmet uzmanlarına çevresel adalet ve ekolojik adaleti çalıştıkları alana nasıl dahil edeceklerine yönelik bilgilendirme çalışmaları yapılmalıdır.
- Yeşil sosyal hizmet, ekolojik sorunlar, çevre sorunları konuları daha çok akademinin odağındadır. Oysa sosyal hizmetin uygulama alanında bu konuya yönelik çalışmaların henüz başlamadığı söylenebilir. Uygulama boyutunda özellikle sosyal hizmet merkezleri önemli bir konumda bulunmaktadır. Ev ziyaretleri müracaatçı gruplarının yaşadığı çevrenin bütüncül bir şekilde değerlendirilebilmesi için oldukça elverişli uygulamalardır. Bu değerlendirme fiziksel ve sosyal çevrenin bir arada değerlendirilmesini gerektirmektedir. Güvenli gıdaya, suya erişim, göl, deniz kenarlarına evlerin yapılmaması gibi konularda sosyal hizmet uzmanları aktif rol almalıdır.
- Postmodernizmin sosyal hizmet araştırmasına en önemli katkılarından biri kuşkusuz nitel araştırma olmuştur. Nitel araştırma bireylerin deneyimlerine, olayın yaşandığı bağlama önem vermektedir. İklim krizi başta olmak üzere buna bağlı oluşan diğer çevre sorunlarında kişilerin

yaşadıkları sorunları anlatmalarına, seslerinin duyurulmasında sosyal hizmet araştırması oldukça önemlidir. Özellikle çevresel, ekolojik sorunların küresel bir sorun haline gelmesi sosyal hizmet uzmanlarının savunuculuk rollerini öne çıkarmaktadır. Bu nokta da nitel araştırma sosyal hizmet uzmanları için iyi bir yöntem olmaktadır.

- Nitel araştırma çevresel krizlerden zarar gören kişilerin seslerinin duyurulması açısından oldukça önemlidir. Buna ek olarak sürdürülebilir kalkınma, çevresel sorunlara yönelik farkındalık, tutum gibi konularda geliştirilmiş veya Türkçe'ye uyarlanmış ölçme araçları da mevcuttur. Konunun sosyal hizmet alanında Türkiye'de yeni çalışmaya başlandığı ve az sayıda araştırma olduğu düşünüldüğünde bu konularla ilgili genel tutumun, davranışın belirlenmesi yararlı olacaktır.
- Çevresel, ekolojik sorunlar birçok konuyu kapsamaktadır. Temiz suya erişim, hava kirliliği, afetler, şehir planlaması bu çalışma alanlarından bazılarıdır. Sosyal hizmet alanında çevre, ekoloji ile ilgili çalışmaların Türkiye'de daha çok derleme makale (Barut ve Kara, 2020; Kaya Örk ve Çömez Polat, 2022; Koçak, 2022; Güzel ve Buz, 2019; Purutçuoğlu ve Doğan, 2017), yurtdışı örneklerinde ise eğitim boyutuna (Gray ve Coates, 2015; Koplowitz, 2006) odaklanıldığı görülmüştür. Bu nedenle Türkiye'de çevresel, ekolojik konular üzerine daha fazla araştırma yapılmalıdır. Sadece sosyal hizmet öğrencileri, sosyal hizmet uzmanları üzerinden değil, toplumun bu sorunları nasıl deneyimlediği üzerine çalışmalar yürütülmelidir.
- Çevre, iklim krizi, küresel ısınma gibi konuları mühendislik, sosyoloji, psikoloji, mimarlık gibi hem sosyal hem fen, matematik alanındaki disiplinler çalışmaktadır. Sosyal hizmet uzmanları ve akademisyenler bu konuda multidisipliner çalışmalar yapmalıdır.



## KAYNAKÇA

- Albayrak, H. (2021). Eleştirel sosyal hizmet teorisi ve uygulaması. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 32(1), 383-401.
- Augustine, M. G., ve Gentle-Genitty, C. (2013). A perspective on the historical epistemology of social work education. *Perspectives on Social Work*, 9-20.
- Avcil, C. (2021). Ekofeminizmin düşünsel temelleri üzerine bir değerlendirme. 2. *Uluslararası Dünya Kadın Kongresi* (s. 937-947). Azerbaycan: ISPEC Yayınevi.
- Barut, B., ve Kara, Y. (2020). Ekolojik sosyal hizmet perspektifinden hortikültürel terapi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 31(1), 218- 240.
- Basu, R. (2022). Linking Animals, Social Justice and Social Work. Kanada: Doctor Of Social Sciences.
- Bayhan, H. (2006). *Ulus Devlet, Modernizm ve Postmodernizm*. Diyarbakır: Dicle Üniversitesi Kamu Yönetimi Anabilim Dalı.
- Besthorn, F. H. (2012). Deep Ecology's contributions to socialwork: A ten-year retrospective. *Int J Soc Welfare*, 21, 248-259.
- Boetto, H. (2017). A transformative eco-social model: Challenging modernist assumptions in social work. *British Journal of Social Work*, 47, 48-67.
- Boetto, H. (2017). *An ecologically centred approach in social work: Towards transformative change*. Charles Sturt University.
- Boetto, H. (2019). Advancing transformative eco-social change: shifting from modernist to holistic Foundations. *Australian Social Work*, 72(2), 139-151.
- Boetto, H., Bell, K., ve Kime, K. (2018). Holistic Ecosocial Work: A Model for Transformative Change through Being, Knowing and Doing. M. Powers, ve M. Rinkel (Dü) içinde, *Promoting Community and Environmental Sustainability: A Workbook for Global Social Workers and Educators* (s. 46-58). Switzerland: The International Federation of Social Workers.
- Case, R. A. (2017). Eco-social work and community resilience: Insights from water activism in Canada. *Journal of Social Work*, 17(4), 391-412.
- CCPI. (2022). *Climate Change Performanca Index*. Germany: Climate Action Network International.
- Çuhacı, A. (2007). Ulrich Beck'in risk toplumu kuramı. *Sosyoloji Dergisi*, 3(14), 130-157.
- Doğan, İ., ve Purutçuoğlu, E. (2017). Sosyal hizmet uzmanlarının çevresel farkındalık seviyeleri ile çevreye yönelik tutumlarının belirlenmesi. *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 389-405.
- Dominelli, L. (2018). *Yeşil sosyal hizmet çevre krizlerinden çevresel adalete*. (Çev. Ed.:A. İçağasioğlu Çoban) Ankara: Nika Yayınevi.

- Duyan, V. (2014). *Sosyal hizmet temelleri yaklaşımları müdahale yöntemleri*. Ankara: Sosyal Çalışma Yayınları.
- Ferguson, I., Ioakimidis, V., ve Lavalette, M. (2018). *Global Social Work in a Political Context*. Policy Press.
- Glesne, C. (2015). *Nitel araştırmaya giriş* (5. basım). (Çev. Ed.: A. Aksoy, ve P. Yalçınoğlu) Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Göksoy, S. (2019). Paradigma ve paradigmlar. *Uluslararası Liderlik Eğitimi Dergisi*, 1.
- Gulbenkian Komisyonu. (2003). *Sosyal Bilimleri Açın Sosyal Bilimlerin Yeniden Yapılanması Üzerine Rapor*. İstanbul: Metis Yayıncılık.
- Gürbüz, S., ve Şahin, F. (2018). *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri Felsefe-Yöntem-Analiz* (5. basım). Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Güven, S. (2013). *Sosyal Politikanın Temelleri*. Bursa: Ezgi Kitabevi Yayınları.
- Güzel, B., ve Buz, S. (2019). “Yeşil” yoksulluk, çevresel adalet ve sosyal hizmet. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 30(3), 1052-1069.
- Gray, M., Coates, J., ve Hetherington, T. (Eds.). (2013). *Environmental social work* (pp. 46-61). London: Routledge.
- Green, D., ve McDermott, F. (2010). Social work from inside and between complex systems: Perspectives on person-in-environment for today’s social work. *The British Journal of Social Work*, 40(8), 2414-2430.
- Howe, D. (1994). Modernity, postmodernity and social work. *The British Journal of Social Work*, 24(5), 513-532.
- Huberman, L. (1995). *Feodal Toplumda Yirmibirinci Yüzyıla*. İstanbul: İletişim Yayınları
- İçağasıoğlu Çoban, A., ve Buz, S. (2008). Eleştirel teori: Gelişimi, kabulleri ve sosyal hizmette kullanımı. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 19(1), 71-88.
- İçağasıoğlu Çoban, A., Attepe Özden, S., ve Pak, M. D. (2018). Sosyal hizmet ve sosyal gelişim için Global Ajanda: Felsefesi, gelişimi, kapsamı. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 29(2), 292-306.
- Jones, P. (2010). Responding to the ecological crisis: Transformative pathways for social work education. *Journal of Social Work Education*, 46(1), 67-84.
- Karadağ, A., ve Turut, H. (2013). Üniversite öğrencilerinin kentsel çevre algısı üzerine bir araştırma: İzmir örneği. *Coğrafi Bilimler Dergisi*, 11(1), 31-51.
- Kaya Örk, E. ve Çömez Polat, F. (2022). Çevresel adaletsizlik mağduru grupların ihtiyaçlarını karşılamada yeni bir model önerisi: “Yeşil sosyal hizmet birimleri kurulması”. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 33(3), 975-990.
- Klemmer, C. L., ve McNamara, K. A. (2019). Deep Ecology and ecofeminism: Social work to address global environmental crisis. *Journal of Women and Social Work*, 1-13.

- Koçak, S. (2022). Hortikültürel terapinin adli sosyal hizmet/suç alanında kullanımı. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 33(2), 635- 652.
- Konak, N. (2010). Çevre sosyolojisi: kavramsal ve teorik gelişmeler. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* , 24, 271-283.
- Koray, M. (2020). *Sosyal Politika* (6. b.). Ankara: İmge Kitabevi.
- Kominetsky, K. D. (2018). *Poised for change: saskatchewan undergraduate social work students' understanding of the environment*. Master of Social Work. University of Regina .
- Kondrat, M. E. (2002). Actor-centered social work: Re-visioning “Person-in-Environment” through a critical. *Social Work*, 47(4), 435-448.
- Koplowitz, S. M. (2006). *Awakening social work to the human/nature relationship: A proposed university education framework*. Master of Social Work. Wilfrid Laurier University .
- Kemp, S. P. (2011). Critical commentary: Recentring environment in social work practice: Necessity, Opportunity, Challenge. *The British Journal of Social Work*, 41(6), 1198-1210.
- Kökalan Çımrın, F. (2014). Sosyoloji ve çevre. *Turkish Studies*, 9(2), 1007-1020.
- Lyons, K. (2006). Globalization and social work: International and local implications. *British Journal of Social Work*, 36, 365–380.
- Magruder, K. J., Mitschke, D. B., ve Slater, H. M. (2022). Ecological devastation bus tour: A new pedagogy for environmental social work? *Journal of Social Work Education*, 1-8.
- McKinnon, J. (2008). Exploring the nexus between social work and the environment. *Australian Social Work*, 61(3).
- Merriam, S. B. (2013). Nitel araştırma. Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Miller, S. E., ve Hayward, R. A. (2014). Social work education's role in addressing people and a planet at risk. *Social Work Education*, 33(3), 280-295.
- Närhi, K., ve Matthies, A. L. (2001). What is the ecological (self-)consciousness of social work? Perspectives on the relationship between social work and ecology. A. L. Matthies, ve K. Nähri (Dü) içinde, *The eco-social approach in social work* (s. 16–53). Finland.
- Närhi, K., ve Matthies, A. L. (2016). Conceptual and historical analysis of ecological social work. M. Jennifer, ve A. Margaret (Dü) içinde, *Ecological social work: toward sustainability* (s. 21-38). Palgrave Macmillan.
- Nesmith, A., ve Smyth, N. (2015). Environmental justice and social work education: Social workers' professional perspectives. *Social Work Education*, 34(5), 484-501.
- Osmanaga, F. (2014). Perception of the future social workers about environmental issues. *Mediterranean Journal of Social Sciences*, 5(19), 121-125.

- Önem, A. B., ve Kılınçaslan , İ. (2005). Haliç bölgesinde çevre algılama ve kentsel kimlik. *İTÜ Dergisi*, 4(1), 115-125.
- Özdemir, H., ve Aydemir, D. (2019). Ekolojik yaklaşımlı feminizm/ekofeminizm üzerine genel bir değerlendirme: Kavramsal analizi, tarihi süreci ve türleri. *Akdeniz Kadın Çalışmaları ve Toplumsal Cinsiyet Dergisi* (2), 261-278.
- Özmete, E. (2010). Sosyal hizmette sürdürülebilir kalkınma anlayışı: Kavramsal analiz. *Aile ve Toplum*, 6(22), 79-90.
- Özmete, E., ve Akgül Gök, F. (2015). Sürdürülebilir kalkınma için sosyal inovasyon ve sosyal hizmet ilişkisinin değerlendirilmesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 26(2), 127-143.
- Payne, M. (2020). *Modern Sosyal Hizmet Kuramı*. (Çev. Ed.:K. Karataş) Ankara: Nika Yayınevi.
- Peeters , J. (2017). Promoting Sustainability by a Paradigm Shift Towards Commons. M. Rinkel, ve M. Powers (Dü) içinde, *Social Work Promoting Community and Environmental Sustainability: A Workbook for Global Social Workers and Educators* (s. 146-160). The International Federation of Social Workers.
- Peeters, J. (2012). The place of social work in sustainable development: Towards ecosocial practice. *Int J Soc Welfare*, 21, 287–298.
- Petiwale, M. (2013). *Social Vulnerability and Resilience to Climate Change in Gujarat - A Social Work Response to Vulnerable Communities*. Faculty of Social Work.
- Powers, M. C. (2016). On becoming an ecologically conscious social worker: Exploring professional identities that include a response to the environmental. Master of Social Work . University of South Carolina.
- Powers, M. C., Willett, J., Mathias, J., ve Hayward, A. (2018). Green social work for environmental justice: Implications for international social workers. L. Dominelli içinde, *The Routledge Handbook of Green Social Work*. London, England: Routledge.
- Powers, M., Rinkel, M., ve Kumar, P. (2021). Co-Creating a “Sustainable New Normal” for social work and beyond: Embracing an ecosocial worldview. *Sustainability*, 13, 1-14.
- Purutçuoğlu, E., ve Doğan, İ. (2017). Ekolojik sosyal hizmet uygulamaları için sürdürülebilir kalkınmada sosyal hizmetin yeri. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 10(51), 1083-1100.
- Rambaree, K., Powers, M. C., ve Smith, R. J. (2019). Ecosocial work and social change in community practice. *Journal of Community Practice*, 27(3-4), 205-212.
- Reamer, F. G. (2018). *Sosyal Hizmet Etiği ve Değerleri*. (Çev. Ed.:H. Acar) Ankara: Nika Yayınevi.
- Shaw, T. V. (2011). Is social work a green profession? An examination of environmental beliefs. *Journal of Social Work*, 13(1), 3-29.
- Steg, L., Van Den Berg, A.E. ve De Groot, J.I.M. (2015). Çevre Psikolojisi (Çev. Ed. Ciceralli, L.K.). Ankara: Nobel Yayınevi.

- Strayer, S. E. (2020). *Environmental justice in social work education: Educational policy and accreditation standards*. ABD: Doktora Tezi.
- Şaylan, G. (2016). *Postmodernizm* (5. basım). Ankara: İmge Kitabevi.
- Şimşek, M. E. (2014). *Moderniteden postmoderniteye uzanan bir köprü: Baumant. Yüksek Lisans Tezi*. Atatürk üniversitesi Felsefe Anabilim Dalı, Erzurum.
- Teater , B. (2014). Social work practice from an ecological perspective. C. W. Lecroy (Dü.) içinde, *Case studies in social work practice*.
- Teixeira , S., ve Krings, A. (2015). Sustainable social work: An environmental justice framework for social work education. *Social Work Education*, 34(5), 513-527.
- Tischler , A. E. (2011). *Climate change and social work : Steps to an eco-social work practice*. Masters of Social Work. Smith College School for Social Work.
- Timur, K. (2017). Ulich Beck: Risk toplumu – Başka bir modernliğe doğru. *Intermedia International e-Journal*, 4(6), 188-192.
- Tok, M. G., ve Orbay, İ. (2020). Ekolojik sosyal hizmet perspektifinde su güvensizliği. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 31(4), 1786-1808.
- Tuncay, T., ve Tekin , H. H. (2021). *Sosyal Hizmet Mesleğinin ABC'si*. Ankara: Nika Yayınevi.
- Wallerstein, I. (2014). *Dünya Sistemleri Analizi: Bir Giriş* (3. b.). (E. Abadoğlu, ve N. Ersoy, Çev.) İstanbul: Bgst Yayınları.
- WWF. (2012). *Türkiye'nin Türkiye'nin Ekolojik Ayak İzi Projesi*. Ofset Yapımevi.
- Zapf, M. K. (2010). Social work and the environment: Understanding people and place. *Critical Social Work*, 11(3), 30-46.



# EBEVEYNLERİN OTİZM GÜNDÜZ BAKIM REHABİLİTASYON VE AİLE DANIŞMANLIĞI MERKEZLERİNDEN ALDIKLARI HİZMETLERE İLİŞKİN GÖRÜŞLERİNİN İNCELENMESİ

Özlem YAĞCIOĞLU<sup>1</sup>

Betül YILMAZ ATMAN<sup>2</sup>

## Öz

Otizm spektrum bozukluğu (OSB) bireylerin iletişimi başlatma, devam ettirme gibi sosyal etkileşim alanlarında sınırlılıklara sebep olan bir nörogelişimsel bozukluktur. Ebeveynlerin yaşamı çocukları OSB tanısı aldıktan sonra değişmekte, çocuklarından bağımsız hareket etme, çocuklarına ve kendilerine ilişkin rehberlik edilmesi gibi konularda ebeveynler yardıma ihtiyaç duyabilmektedir. Bu duruma yönelik ebeveynler çeşitli hizmetler almaktadır. Ülkemizde OSB olan bireyler ve ailelerine hem destek eğitim sağlanmakta hem de ailelerin ihtiyaçlarına ilişkin bakanlıklarca yürütülen farklı hizmetler verilmektedir. Aile Sosyal Hizmetler Bakanlığı (ASHB) OSB olan birey ve ailelerine çeşitli hizmetler sağlayan kurumlardan biridir. ASHB tarafından yayımlanan Otizm Eylem Planı doğrultusunda yalnızca OSB olan bireyler ve ailelerine hizmet veren "Otizm Gündüz Bakım Rehabilitasyon ve Aile Danışma Merkezi" (OGB-RADM) adıyla kurumlar açılmıştır. 2022 yılı itibariyle açılan bu merkezlerde aile danışmanlığı ve gündüz bakımı gibi çeşitli hizmetler verilmektedir. Bu araştırmanın amacı, ebeveynlerin OSB olan çocuklarına yönelik OGBRADM'den aldıkları hizmetlere ilişkin görüşlerini incelemektir. Araştırmada nitel araştırma yöntemlerinden durum çalışması deseni kullanılmıştır. Altı anne ve bir baba olmak üzere yedi katılımcının yer aldığı araştırmadan elde edilen veriler betimsel analiz yoluyla analiz edilmiştir. Ebeveynlerin merkezlerden eğitsel, sosyal ve rehberlik hizmetleri aldıkları bu hizmetleri yararlı ancak sınırlı buldukları, geliştirilmesine yönelik öneriler sundukları tespit edilmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Otizm spektrum bozukluğu, otizm gündüz bakım ve aile danışmanlığı merkezleri, ebeveyn görüşleri, durum çalışması.

<sup>1</sup> Yüksek Lisans Öğrencisi., Ege Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Özel Eğitim Bölümü, E-posta: ozlemyagcioglu98@gmail.com, ORCID: 0000-0001-7355-0984

<sup>2</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Ege Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Özel Eğitim Bölümü, E-posta: betul.yilmaz.atman@ege.edu.tr, ORCID: 0000-0002-2633-5592

YAĞCIOĞLU, Ö., YILMAZ ATMAN, B. (2023) Ebeveynlerin Otizm Gündüz Bakım Rehabilitasyon ve Aile Danışmanlığı Merkezlerinden Aldıkları Hizmetlere İlişkin Görüşlerinin İncelenmesi. Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi, 23(61), 833-857. DOI:10.21560/spcd.vi.1230623

# INVESTIGATION OF PARENTS' VIEWS ON THE SERVICES FROM AUTISM DAY CARE AND FAMILY COUNSELING CENTERS

## Abstract

Autism spectrum disorder (ASD) is a neurodevelopmental disorder that causes social interaction limitations such as initiating and maintaining communication. After their child is diagnosed with ASD, the lives of parents change, and they may need help in matters such as living independently, and guidance regarding their children and themselves. For this situation parents receive various services. In Turkey, individuals with ASD and their families are provided with both supportive education and different services carried out by the ministries regarding the needs of families. The Ministry of Family Social Services (MoFSS) is one of the institutions that provides various services to individuals with ASD and their families. In line with the Autism Action Plan published by MoFSS, institutions were opened under the name of "Autism Day Care Rehabilitation and Family Counseling Center" (ADRFCs), which only serves individuals with ASD and their families. In these relatively new opened centers, various services such as family counseling and day care are provided. The aim of this study is to examine the views of parents about the services they receive from ADRFCs for their children with ASD. The case study design, one of the qualitative research methods, was used in the study. Seven participants, including six mothers and one father, took part in the study, and the data obtained were analyzed through descriptive analysis. It has been determined that parents receive educational, social and guidance services from the centers, find these services useful but limited, and offer suggestions for improvement.

**Key Words:** *Autism Spectrum Disorder, Autism Day Care Rehabilitation and Family Counseling Center, Views of Parents, Case Study.*



## GİRİŞ

Otizm spektrum bozukluğu (OSB) bireylerin iletişimi başlatma, devam ettirme ve karşılıklı iletişim kurma gibi sosyal etkileşim alanlarında sınırlılıklar yaşamalarına, sebep olan nörogelişimsel bir bozukluktur. (American Psychiatric Association [APA], 2013; Odom, vd. 2013). OSB olan bireylerin toplumda görülme sıklığı her geçen gün artmaktadır. OSB görülme sıklığı ile ilgili olarak 2023 yılında yayımlanan istatistiklerde her 36 çocuktan birinin OSB tanısı aldığı belirlenmiştir (Center for Disease Control and Prevention [CDC], 2023). OSB olan bireyler sosyal iletişimde belirli sınırlılıklar yaşamakta; OSB'nin getirdiği sınırlı ve tekrarlayıcı davranışlar, dil gelişiminde problemler ve ritüellere aşırı bağlılık gibi davranışlar onların sosyal alanda sınırlılık yaşamalarına neden olmaktadır (National Autism Center [NAC], 2009). OSB'nin getirdiği sınırlılık yaratan davranışlardan dolayı OSB olan bireyler kendilerini toplumda yaşayan bireylerden farklı hissetmekte, farklı düşünmekte, anlayamamakta, özellikle gençlik yıllarında OSB'nin getirdikleri sınırlılıklar ile mücadele etmekte zorlanmakta, tekrarlayıcı davranışlarına tuhaf bir gözle bakıldığı için zor durumda kalmakta, görmezden geldikleri için iş ve eğitim yaşamında haklarını elde etme konusunda tipik gelişim gösteren (TGG) bireylerle eşit haklara sahip olmada güçlük yaşamaktadır (Jones vd., 2014; Parsons, 2015; Depape ve Lindsay, 2016; Lewis, 2016). OSB olan bireyleri bu zorlukları yaşarken, aileleri ise özellikle OSB'nin meydana getirdiği belirsizlik, sosyal iletişim konusunda yaşanan sınırlılıklar ve tekrarlayıcı davranışlarından dolayı kendilerini toplumdan dışlanmış hissetmekte, bu durum ailelerin stres düzeylerini etkilemektedir (Yassıbaş, vd., 2019). OSB olan bireylerin ailelerinin stres düzeylerinin TGG bireylerin ailelerin stres düzeylerinden daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Baker, vd., 2005). Bununla birlikte, OSB tanısının getirdiği ve OSB'nin şiddeti, düzeyi gibi konularda yaşadıkları belirsizliklerin ailelerin stres düzeyleri üzerinde etkili olduğu belirtilmektedir (Ludlow, vd., 2012; Töret, vd., 2014; Canpolat ve Özokçu, 2021). Ailelerin yaşadıkları belirsizlikler yalnızca ailelerin stres özelliklerini değil aynı zamanda TGG bireylerin ebeveynleri gibi sosyalleşmede sınırlılıklar yaşama ve topluma uyum sağlamada güçlük yaşama gibi durumları ortaya çıkarmaktadır (Zengin Akkuş, vd., 2020). Bununla ilişkili olarak aileler çocuklarının OSB tanısını aldıktan sonra hayatlarının değiştiğini OSB'nin getirdiği durumlarla başa çıkmada zorlanmalarının yanı

sıra bağımsız hareket etme, çocuktan ayrı ya da çocukla birlikte aktivitelere katılmanın çok sınırlandığını, sosyal hayatlarının ise yok denecek kadar azaldığını belirtmişlerdir (Dabrowska ve Pisulla, 2010; Tekin-İftar ve Kutlu, 2012; Yıldırım ve Akçamete, 2014; Canpolat ve Özokçu, 2021).

Ailelerin OSB olan çocukları ile yaşadıklarının yanı sıra, onların aldığı eğitim hizmetleri ile ilgili olarak da çeşitli konularda zorlandıkları dikkati çekmektedir. OSB olan bireylerin aileleri eğitim süreçlerine doğal ve doğrudan katılmakta zorlanmakta, süreç içerisinde OSB olan çocukları ile ilgili bir yönlendirmeye ve rehberliğe ihtiyaç duymaktadırlar (Yıkılmış ve Özbey, 2009; Selimoğlu, vd., 2013; Güleç-Aslan, 2014; Özkubat, vd., 2014; Çattık, vd., 2020). Aileler OSB ile baş etmeye yönelik kültürel özellikleri ve yaşam tarzlarına göre farklı yollar denemekle birlikte ailelerin özel eğitim alanında aldıkları sosyal, eğitsel ve rehberlik alanlarında destek hizmetlerinin stres seviyesini azaltmaya yardımcı olduğu belirtilmiştir (Yassıbaş vd., 2019; Yavuz ve Gümüşkaya, 2021). Türkiye’de yapılan araştırmalarda OSB tanısı almış bireylerin ebeveynlerine yönelik verilen destek hizmetlere ilişkin; OSB hakkında annelere gerekli eğitimlerin verilmesinde sınırlılık olduğu, özel eğitimde uzman olmayan kişilerin eğitim vermesi, annelerin öğretmen ve sınıf ile iletişiminin sınırlı olması, verilen eğitimlerin niteliğinin yetersiz olduğu dile getirilmiştir. Bununla birlikte; ailelere yönelik sosyal etkinlikler ve eğitimler verilmesine ilişkin görüşlerin olduğu görülmektedir (Bağlama ve Demirok, 2016; Atmaca ve Uzuner, 2020). Uluslararası alanda yapılan araştırmalar incelendiğinde ise hükümetler tarafından verilen hizmetlere ilişkin belirli bölgelerde bulunan, OSB olan bireylerin ve ebeveynlerinin hizmetlere ulaşmakta zorlandığı, aile rehberliği anlamında gereksinimleri olduğu, özel eğitim hizmetlerinde rehberlik ve danışma konusunda ailelerin daha fazla desteğe ihtiyaç duyduklarına yönelik sonuçlara ulaşılmıştır (Zuna vd., 2016; Young vd., 2018).

OSB olan bireylerin ve ailelerinin yaşadıkları zorluklar, toplumsal yaşama dahil olma güçlükleri ve destek gereksinimleri, OSB’nin görülme sıklığındaki artış durumu hükümetleri OSB olan bireyler ve aileleri konusunda program ve politikalar geliştirmeye teşvik etmiştir (Styles vd., 2020). Ülkemizde de özel eğitim hizmetleri kapsamında değerlendirilen ve mevzuatta yer verilen özel gereksinim gruplarından birisi de OSB olan bireylerdir. OSB olan bireylere

ve ailelerine bu alanda hem destek hem eğitim hizmetleri sağlanmakta, onların ihtiyaçları doğrultusunda özel eğitim hizmetleri ve destek eğitim hizmetleri verilmektedir (Vural ve Yücesoy, 2004; Millî Eğitim Bakanlığı [MEB], 2022). MEB tarafından OSB olan bireyler ve ailelerine yönelik aile rehber kitapçıkları, özel eğitim programları, beceri programları gibi bireyin ve ailesinin sosyal yaşama katılması amacıyla farklı dillerde aile rehber kitapçıkları yayımlanmaktadır. Bununla birlikte, OSB olan bireylerin ihtiyaçları ve destek düzeylerine göre tam zamanlı kaynaştırma, yarı zamanlı kaynaştırma ya da özel eğitim okullarında kendilerine yönelik programlara göre eğitim alabilmeleri mümkündür (Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği, 2020). Ayrıca tüm özel gereksinim grupları gibi OSB tanılı bireyler de özel eğitim rehabilitasyon merkezlerinden sekiz saat bireysel dört saat ise grup eğitimi alma, servis kullanma gibi belirli hizmetleri ücretsiz bir şekilde alabilmektedir (MEB, 2022). Özel gereksinimi olan bireyler ve ailelerine yönelik hizmet veren kurumlardan bir diğeri de Aile Sosyal Hizmetler Bakanlığı (ASHB)'dir. ASHB Engelli Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğüne hazırlanan ve 3 Aralık 2016 tarihinde resmî gazetede yayımlanan Otizm Eylem Planında OSB olan bireylere ve ailelerine yönelik hizmetlerin çerçevesi mevcuttur. Bu eylem planının içeriğini OSB olan bireylerin toplumda eşit haklara sahip olması, ailelerin bilgilendirilmesi ve OSB olan bireylerin sosyalleşmesi hususunda verilecek hizmetler oluşturmaktadır. OSB olan bireylere ve ailelerine yönelik olarak hazırlanarak 2016 tarihinden itibaren uygulanmaya başlanan Otizm Eylem Planında, OSB olan bireylerin eğitim ve sosyal becerilerini destekleme ile OSB olan bireylerin ailelerine danışmanlık amacıyla Otizm Gündüz Bakım Rehabilitasyon ve Aile Danışmanlığı (OGBRADM) merkezlerinin kurulması planlanmıştır (Otizm Ulusal Eylem Planı, 2020). Yapılan bu plan doğrultusunda ASHB tarafından pilot iller seçilerek hizmet sunulmaya başlanmıştır. 2022 yılı itibarıyla toplam altı ilde (Aydın, Antalya, Afyon, İstanbul, Mersin, Sakarya) OGBRADM adı altında hizmet veren merkezler olduğu ve bu merkezlerin 2023 yılının sonuna kadar yaygınlaştırılması planlandığı ifade edilmiştir (Anadolu Ajansı, 2021). Bu merkezlerin hizmet kapsamını belirleyen doğrudan bir yönergeye ulaşılamamakla birlikte, merkezlerin hizmetleri ile ilgili 2016-2019 yıllarını kapsayan Otizm Eylem Planı Durum Raporuna erişilmiştir (ASHB, 2020). Bu merkezlerin hizmet kapsamını belirleyen doğrudan bir yönergeye ulaşılamamakla

birlikte, merkezlerin hizmetleri ile ilgili 2016-2019 yıllarını kapsayan Otizm Eylem Planı Durum Raporuna erişilmiştir (ASHB, 2020). Bu raporda OSB olan bireylere gündüz bakım merkezlerinden ailelere ve bireylere yönelik olarak hafta içi tam zamanlı ya da yarı zamanlı olarak toplam 40 saate kadar hizmet alabildiği ifade edilmekte ve bu hizmetlere ilişkin herhangi bir yaş sınırı belirtilmemektedir. Buna ek olarak eylem planı içerisinde bireylerin ulaşımlarına ilişkin ASHB tarafından özel gereksinimli bireylere servis hizmetlerinin sağlandığı ifade edilmiştir.

OSB olan bireyler ve ailelerine sunulan hizmetler onların yaşamlarının kalitesi, OSB olan bireylerin bağımsızlığı ve toplum yaşamına katılması için oldukça önemlidir. Buna yönelik olarak aldıkları hizmetlerin niteliğinin geliştirilmesi de önemli bir konu olarak gündeme gelmektedir. Türkiye’de henüz kurumsal özellikleri ortaya çıkan OGBRADM hizmetlerinin OSB olan bireyler ve aileleri için umut vaat eden çalışmalar olduğu düşünülmektedir. Bu araştırmanın sonuçlarının yeni bir merkez modeli denemesi olan bu kurumların hizmetlerinin, OSB olan bireylerin ailelerin bakış açısıyla ortaya konulmasının sunulan hizmetlerin şekillendirilmesine ilişkin önemli bir bakış açısı sağlayabileceği düşünülmüştür. OGBRADM’den alınan hizmetleri ebeveynlerin bakış açısıyla inceleyen ilk araştırma olma özelliğini taşıyan bu çalışmada OGBRADM’de verilen hizmetlere ilişkin ebeveynlerin görüş ve beklentilerinin incelenmesi amaçlanmıştır. Bu doğrultuda çalışmada aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır:

1. Ebeveynlerin OGBRADM’den özel gereksinimli çocuklarına yönelik aldıkları hizmetler nelerdir?
2. Ebeveynlerin OGBRADM’den özel gereksinimli çocuklarına yönelik aldıkları hizmetlere ilişkin görüşleri nelerdir?
3. Ebeveynlerin OGBRADM’den özel gereksinimli çocuklarına yönelik aldıkları hizmetlere ilişkin beklentileri nelerdir?

## YÖNTEM

Araştırma nitel araştırma yöntemlerinden durum çalışması deseni ile gerçekleştirilmiştir. Durum çalışmasında küçük ve sınırlı araştırma grupları ile çalışılarak bir bilgi ya da durumu açıklama ve betimleme yapılır (Babbie, 2008; Aytaçlı, 2012; Mills ve Gay, 2019). Durum araştırmaları olaylar, programlar,

insanlar ve sosyal gruplara yönelik bir durum veya olay hakkında mevcut durumları açıklayıcı olarak ortaya konmasını sağlayan bir araştırma yöntemidir (Hancock ve Algozzine, 2006).

### Çalışma Grubu

Araştırmanın katılımcı grubu amaçlı örneklem yoluyla belirlenmiştir. Araştırmaya çocuğu OSB olan ve OGBRADM'den hizmet almakta olan altı anne ve bir baba olmak üzere toplam yedi ebeveyn katılmıştır. Katılımcılar ile ilgili betimsel bilgiler Tablo 1'de yer almaktadır.

**Tablo 1. Ebeveynlerin Demografik Bilgileri**

Ebeveyn	Yaş	Öğrenim Bilgisi	Meslek	Çocuk Tanı	Çocuk		Özel Eğitimden Hizmet Alma Süresi	OGBRADM'den Hizmet Alma Süresi
					Cinsiyet	Yaş		
Anne	35	İlkokul Mezunu	Ev Hanımı	Atipik Otizm	Erkek	12	10 Yıl	5 Ay
Anne	44	İlkokul Mezunu	Ev Hanımı	Otizm	Erkek	11	10 Yıl	10 Ay
Anne	36	İlkokul Mezunu	Ev Hanımı	Hafif Düzey Otizm	Erkek	12	9 Yıl	10 Ay
Baba	42	Yüksek Lisans Mezunu	Memur	Atipik Otizm	Erkek	8	4 Yıl	10 Ay
Anne	43	İlkokul Mezunu	Ev Hanımı	Atipik Otizm	Erkek	12	8 Yıl	2 Ay
Anne	49	İlkokul Mezunu	Ev Hanımı	Atipik Otizm	Erkek	12	7 Yıl	6 Ay
Anne	42	Ortaokul Mezunu	Ev Hanımı	Atipik Otizm	Kız	12	9 Yıl	12 Ay

### Veri Toplama Araçları Demografik Bilgi Formu

Araştırma sürecinin başlangıcında araştırmacılar tarafından hazırlanmış olan demografik bilgi formu ebeveynler tarafından doldurulmuştur. Bu formun içeriğinde çocuğun hangi ebeveyninin araştırmaya katılacağı, yaşı, mezun olduğu okul derecesi ve mesleğine ilişkin bilgiler yer almaktadır. Bunun

yanı sıra çocuğun tanısı, yaşı, özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerine devam etme süresi ile OGBRADM'den hizmet alma süreleri hakkında çocuğa yönelik bilgilere yer verilmiştir.

### **Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu**

Bu araştırmada ebeveynlerin görüşlerini incelemeye yönelik olarak yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır. Yarı yapılandırılmış görüşme formu için öncelikle araştırma sorularına yönelik olarak bir soru havuzu oluşturulmuştur. Oluşturulan soru havuzundaki 40 sorunun kapsamı araştırmanın amacına göre tartışılarak soru havuzundaki soru sayısı azaltılarak altı soru haline getirilmiştir. Sonrasında sorular amaçlarına göre tekrar tartışılarak soru sayısı üç olarak belirlenmiştir. Bu sorulara yönelik özel eğitim alanında görev yapan ve doktora derecesine sahip iki uzman ve bir Türkçe dil uzmanından uzman görüşü alınmıştır. Uzmanların görüşlerine göre dil ve içerik bakımından güncellemeler yapılmış ve sorulara son hali verilmiştir. Son hali verilen görüşme formu OGBRADM'den hizmet almakta olan bir ebeveyn ile pilot görüşme yapılarak sorulara verilen cevaplarla sorular arasındaki bağlantının kurulup kurulmadığı belirlenmiştir.

### **Araştırmacı Günlüğü**

Araştırmacı günlükleri araştırma sürecine ilişkin bilgileri süreç boyunca not etmemize yardımcı olan bir veri toplama aracıdır (Neuman, 2007). Araştırma süresince görüşmeleri yapan birinci araştırmacı her katılımcı görüşmesinden sonra görüşmenin yapıldığı günün tarihi belirtilerek gözlemlerini not aldığı bir günlük tutmuştur. Nitel araştırmalarda araştırmacı günlükleri olarak araştırmacının topladığı veriler ile yazdıkları arasında ilişki kurmasında önemli bir rol oynamaktadır (Charmaz, 2006). Bu günlüğe görüşülen ebeveynlerin ses kaydı öncesinde, ses kaydı sırasında ve ses kaydı sonrasında gözlemlendiği konuşmaları, jestleri ve mimikleri ve görüşmeye dair düşünceler not edilmiştir. Araştırmacı günlüğü her katılımcı sonrasında katılımcı adı belirtilmeden tutularak kaydedilmiş sonrasında ise ilgili gözlemler Word dosyasına aktarılmıştır.

## Veri Toplama Süreci

Görüşmelerde ebeveynlerin kendilerini rahat hissedeceği şekilde yapılması veri toplama süreci için önemlidir (Creswell, 2019). Bu sebeple ebeveynlerden biri ile yapılacak olan görüşmeler ebeveynlerin belirttiği ve kendilerini rahat hissettikleri bir yerde uygunluklarına göre planlanmıştır. Yüz yüze yapılan ve ses kaydı ile kaydedilen görüşmeler yaklaşık 15 dakika sürmüştür. Görüşmeye başlamadan önce araştırmaya katılımın gönüllü olduğu belirtilmiş; araştırmada kendilerinin izinleri dahilinde ses kaydı alınacağı, verdikleri bilgilerin yalnızca araştırmayı yapan araştırmacılar ile paylaşılacağı, araştırmadan istediği zaman ayrılacakları ve ayrıldığında verilerin araştırmaya dahil edilmeyeceğine dair bilgilendirme yapılarak araştırmaya gönüllü katıldıklarına yönelik olarak onam formu imzalatılmıştır. Veri toplama sürecine başlamadan önce araştırmacılar arasında görüşme protokolü hazırlanmıştır. Bu protokol görüşmeler sırasında yaşanabilecek durumlar ve bu durumlara yönelik neler yapılması gerektiği hakkında genel kapsam ve sınırları belirtmektedir. Araştırma verilerinin toplanması sürecinde araştırmacılar bu protokole göre hareket etmiştir.

## Verilerin Analizi

Araştırmada veriler betimsel analiz yoluyla analiz edilmiştir. Betimsel analiz belirli kategori ve kavramların açıklanmasına yardımcı olmakta, sözlü yorumlayıcı olarak ne söylendiği ne şekilde ortaya çıktığına ilişkin önceden belirlenen kapsamda verilerin yorumlanmasına olanak tanımaktadır (Bazeley, 2020; Kuckartz, 2014). Analiz sürecinde veriler öncelikle transkripsiyon yapılarak analiz yapılabilir hale getirilmiştir. Transkripsiyonu yapılan veriler Times New Roman yazı tipi 12 punto ve 1,5 satır aralığı olacak şekilde iki yana yaslı formatta yazılmış ve toplam 26 sayfa veri elde edilmiştir. Araştırma verilerinin analizi sürecinde iki araştırmacı verileri ayrı ayrı kodladıktan sonra kodların benzerliği ve farklılıklarını tartışarak ortak kodlara karar vermişlerdir. Araştırmacı günlüğüne ilişkin verilerin analizinde katılımcıların davranışları da analiz edilerek diğer verilerle birlikte ele alınmıştır. Her katılımcı için yapılan transkripsiyonların altına “araştırmacı gözlemi” başlığı ile eklenmiştir. Eklenen bu veriler araştırmacılar tarafından okunmuş ve gözlemlere ilişkin genel bir değerlendirme notu hazırlanmıştır.



### Geçerlik ve Güvenirlik

Nitel araştırmalarda geçerlik ve güvenilirlik süreçlerine ilişkin çeşitli ölçütler yer almaktadır. Bu ölçütler inanırılık, aktarılabilirlik/transfer edilebilirlik, güvenilebilirlik ve onaylanabilirliktir. (Merriam ve Tisdell, 2015). Nitel araştırmalarda verilerin toplama ve analiz süreçlerinin tutarlı olması gerekmektedir. Bu tutarlılığın sağlanması ise inandırıcılık ve transfer edilebilirlik ölçütlerinin karşılanması sonucunda olmaktadır. Güvenirlik ise araştırmanın güvenilebilirlik ve onaylanabilirliğinin sağlanması anlamına gelmekte, bunun için araştırmacının sürekliliği, puanlayıcılar arası tutarlılığı ve iç tutarlılığı sağlanmalıdır (Başkale, 2016; Baltacı, 2019). Bu araştırmada geçerlik ve güvenilirliğin sağlanması amacıyla çeşitli uygulamalar yapılmıştır. Araştırma görüşmelerine başlamadan önce araştırmacılar tarafından görüşme protokolü oluşturulmuştur. Bu protokol görüşmeler sırasında yaşanabilecek durumlar ve bu durumlara yönelik neler yapılması gerektiği hakkında genel kapsam ve sınırları belirtmesi amacıyla hazırlanmıştır. Aynı zamanda bu protokol görüşmelerin standart bir yapıda yapılmasına yardımcı olmuş verilerin teyidinin nasıl yapılacağı belirlenmiştir. Süreç içerisinde güvenilirliği sağlamak amacıyla transkripsiyonun net bir şekilde yapılıp yapılmadığına ilişkin araştırmacılar dışında özel eğitim alanında lisansüstü eğitim görmekte olan bir öğrenci tarafından seçkisiz olarak belirlenen üç ses kaydı ve görüşme dökümleri kontrol edilmiş, ses kayıtlarının doğrudan transkripsiyonun yapıldığına dair görüş alınmıştır. Araştırmanın geçerliliğine ilişkin verilerin analizi sırasında araştırmacılar katılımcılara kod vermişler ve her araştırmacı transkripsiyonu yapılan verileri bağımsız kodlayarak temalara yerleştirmiştir. Kodlayıcılar arasındaki uyumu belirlemeye yönelik Miles ve Huberman formülü kullanılmıştır (Miles ve Huberman, 1994). Bu formül, görüş birliği biriminin görüş birliği ve görüş ayrılığı toplam birimine bölünüp 100 ile çarpılması ile hesaplanmaktadır. Bu hesaplama göre kodlayıcılar arası uyum oranı %89 olarak belirlenmiştir. Kodlayıcıların uyumlu kodları aynen kabul edilirken, kodlayıcılar arasındaki uyumsuzluk araştırmacılar arasında yapılan toplantılarda istişare edilerek ortak kodlara karar verilmiş ve bu doğrultuda araştırma bulguları ortaya konulmuştur. Ayrıca araştırmanın iç geçerliliğini arttırmak amacıyla araştırmacılar dışında doktora derecesine sahip bir özel eğitim uzmanı tarafından kodlar ile temaların uyumları incelenmiş ilgili görüş ve önerilere göre düzeltmeler



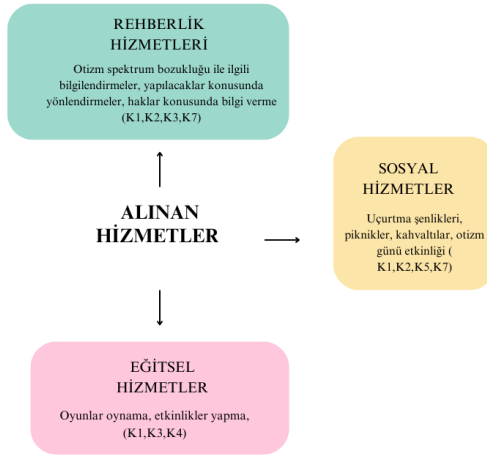
yapılarak verilerden elde edilen bulgulara son hali verilmiştir (Creswell, 2019; Krippendorff, 2004). Bulgular sunulurken katılımcı söylemlerinden alıntılar yapılarak ve bulgular detaylı betimlenerek araştırmanın geçerlilik ve güvenilirliğinin sağlanması hedeflenmiştir. Ayrıca bu araştırmaya ilişkin etik kurul izinleri de alınmıştır. Araştırma Ege Üniversitesi Rektörlüğü Sosyal ve Beşerî Bilimler Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu tarafından 1682 protokol numarası ile gerçekleştirilmesi uygun bulunmuştur.

## BULGULAR

Bu araştırmada ebeveynlerin OSB olan çocuklarına yönelik OGB-RADM'den aldıkları hizmetlere ilişkin görüşleri ve beklentileri incelenmiştir. Nitel araştırmanın doğası ve dahil olduğu paradigmlar gereği araştırma bulguları olguya odaklanarak sunulmuştur (Creswell ve Miller, 2000; Onwuegbuzie., vd. 2012). Bu kapsamda araştırma bulgularına araştırma sorularının sırasıyla yer verilmiştir:

### 1. Ebeveynlerin OGBRADM'den özel gereksinimli çocuklarına yönelik aldıkları hizmetler nelerdir?

Ebeveynlerin çocuklarına yönelik merkezlerden aldığı hizmetlerin rehberlik hizmetleri, eğitsel ve sosyal hizmetler olarak çeşitlendiği belirlenmiştir (Şekil 1).



Şekil 1. Ebeveynlerin Çocuklarına Yönelik Aldığı Hizmetler

Eğitsel hizmetler olarak aileler çocuklarının merkezlerde oyun oynadıkları, aktiviteler yaptıklarını belirtmiştir. Bir katılımcı buna yönelik görüşlerini şu şekilde ifade etmiştir:

*“Bizim çocuklarımız iletişim de zorlandığı için iletişimini geliştirmeye çalışıyorlar oyun içinde eğitim yapıyorlar gibi.” (K3)*

Sosyal hizmetler açısından görüşler incelendiğinde ebeveynlerin çocuklarına yönelik merkezlerde piknik, uçurtma şenliği, kahvaltı gibi etkinlikler yapıldığı belirtilmiştir. Bu etkinliklerde aileler çocukları ile eğlendiği ve memnun olduklarını şu şekilde ifade etmişlerdir

*“Pikniklere falan gidildi bir iki defa öyle hani etkinlikler yapıyorlar toplu aileler geliyor mesela çocuklar aileler pikniklere gidiliyor yani o yönden.” (K5)*

*“Uçurtma festivali vardı sonra sadece bizim çocuklar velilerle piknik oluşturduk çok güzeldi parkta çok keyifliydi. Öyle daha devam edeceklerini söylediler hani daha başka planları vardı...” (K7)*

Rehberlik hizmetleri açısından aile görüşmeleri yapıldığı, ebeveynlerle sohbet edildiği, ailelere hakları konusunda ve çocuklar ile ilgili bilgilendirme ve yönlendirme yapıldığı, belirlenmiştir. Ancak bir katılımcı bu süreçte rehberlik hizmeti almadığına dikkat çekmiştir.

*“Rehberlik olarak çocuklarımız derse girdiği zaman iki hocamız yanımıza gelip şikayetlerimizi dinliyorlar, çocuklara nasıl davranacağımızı, ne gibi konuşacağımızı ve ekstra derdimiz olduğunda sorunu çözemediğimizde yanımızda olduğunu belirtiyorlar, bunları da ayrı ayrı konuşabiliyoruz.” (K1)*

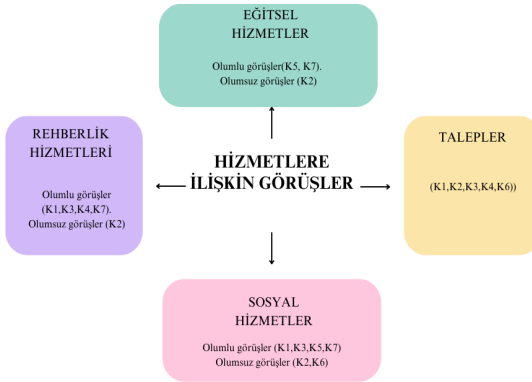
*“Rehberlik açısından fazla bir şey görmüyoruz rehberlik yok zaten orada. Sadece psikolog ilk gittiğimizde görüşmeleri vardı. Rehberlik amaçlı hiçbir şey yok rehberlik yok..... yani yapılmıyor bize rehberlik.” (K2)*

*“Psikolog filan baya yardım ediyor. Yönlendiriyor yani. Mesela haklarımızı söylüyor böyle haklarımız var şöyle haklarımız var diyerek yönlendirme yapıyor.” (K3)*

Ebeveynlerin OGBRADM’ den aldıkları hizmetler çeşitli olarak ifade edilse de ailelerin genellikle sosyal hizmet olarak yılın bir zamanında yapılan piknik, uçurtma şenliği, kahvaltı ve otizm günü gibi sosyal etkinlikleri vurguladıkları dikkat çekmiştir. Ebeveynlere merkezlerde verilen eğitsel hizmetleri oyun oynama, etkinlik yapma olarak ifade etmeleri eğitsel hizmetlerin bu kapsamda ele alındığını ortaya koymaktadır.

## 2. Ebeveynlerin OGBRADM'den özel gereksinimli çocuklarına yönelik aldıkları hizmetlere ilişkin görüşleri nelerdir?

Ebeveynlerin özel gereksinimli çocuklarına yönelik aldıkları hizmetlere ilişkin görüşlerinin eğitsel ve sosyal hizmetler ile rehberlik hizmetlerine yönelik olduğu ve bununla birlikte çeşitli talepleri de ifade ettikleri belirlenmiştir (Şekil 2).



Şekil 2. Ebeveynlerin Özel Gereksinimli Çocuklarına Yönelik Aldıkları Hizmetlere İlişkin Görüşleri

Özel gereksinimli bireylerin ailelerinin aldıkları hizmetlere yönelik olumlu ve olumsuz görüşleri bulunduğu dikkati çekmektedir. Ebeveynlerin aldıkları hizmetlere ilişkin görüşleri incelendiğinde, görüşlerinin aldıkları eğitsel, sosyal ve rehberlik hizmetlerine ilişkin olduğu belirlenmiştir. Eğitsel açıdan aldıkları hizmetlere yönelik genellikle çocukları ile yapılan etkinliklere ilişkin bilgi alamadıkları, öğretmenle iş birliği kurmada zorlandıklarını ifade etmişlerdir.

“Biz orada aslında hem bireysel anlamda hem sosyal hayatı istiyoruz. hem okuma yazma vb. ekstra ders, ekstra etkinlik ekstra çocuğun en çok neyi seviyorsa onun üzerinde araştırmak istiyoruz.” (K1)

“Hocam eğitimle ilgili hocalarla görüşemiyoruz. .... Biz merkezlerde öğrenciyi görmüyoruz.. göremiyoruz. Dersi izleyemiyoruz, öğretmenimizle konuşamıyoruz. En büyük derdimiz bu öğretmen dersten çıktığında ben isterim ki B..... hanım bunları bunları yaptık, siz de şunları şunları çalışır mısınız derse ben çok mutlu olurum.” ( K2)

Ebeveynlerin aldıkları sosyal hizmetlere yönelik görüşleri incelendiğinde ebeveynlerin merkezden aldıkları sosyal hizmetleri az buldukları, daha fazla bir araya gelmek istedikleri bu yüzden daha çok sosyal etkinlik yapılmasını bekledikleri belirlenmiştir.

*“On ay oldu başlayalı on ay da iki kere sosyal aktivite yapıldı. Bir uçurtma şenliği bir de geçen ay parkta C.... hastaydı biz gidemedik arkadaşlarım gitti ama az bir sosyal aktivite var.” (K2)*

*Normal bu etkinlikler daha da fazlalaştırılmalı bence çünkü kaynaştırma çok önemli OSB olan çocuklar ve normal çocuklar için kaynaştırma önemli güzel şey tabi ama daha da çoğaltılmalı fazlalaştırılmalı.” (K4)*

*“Ben kendim için yani aileler için bence çok güzel bir şey. Ben gerçekten böyle anlanmak dinlenmek yani böyle şey orada bir ilgi görmek veya hani aktivitelere ben ilk defa hayatımda şey piknikte ilk defa o kadar eğlendiğimi biliyorum gerçekten küçüklükten beri ilk defa orada öyle bir eğlendim.” (K5)*

Ebeveynlerin aldıkları rehberlik hizmetlerine yönelik düşünceleri incelendiğinde bu kapsamda merkezde rehberlik yapılmasının, ilgi gösterilmesinin kendileri için olumlu olduğu belirlenmiştir ayrıca ebeveynlerin rehberlik hizmetinin daha çok yapılması ve merkezden ilgi beklediklerini ifade eden görüşlerinin olduğu ortaya konmuş ancak bir katılımcının hizmetler ile ilgili düşüncelerini belirtmediği belirlenmiştir.

*“Hani ne bileyim otizm denilince fazla ilgiye..... fazla .. böyle var olduğumuzu gerçekten hissedilemiyor. Bize bir adım geldiğinde anne ilk önce şoka giriyor sonra davranacağını bilmiyor çünkü çok ilgisiz yani kapılar kapandığı için bize biz bunun içinden çıkamıyoruz acaba diyoruz ki bu ilgi gerçekten bizim için mi yoksa böyle düşünüyoruz.” (K1)*

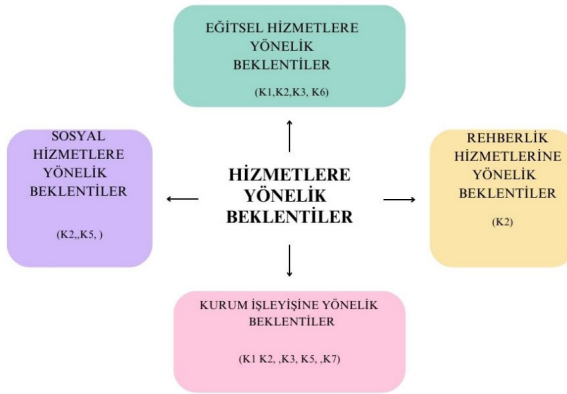
*“Hocam biz rehberlik istiyoruz ama rehberlik verilmiyor bize. Biz boş bekliyoruz zaten orada. Biz aileler olarak arkadaşlarla onu konuşuyoruz. Genelde başka bir arkadaşımı çok görmüyorum. Biz orada beklerken bu araştırmalarla ilgili bir şeyler görsək hani... ama merkez de diyor ki burası bakım evi geçtiği için biz diyor size rehberlik hizmeti veremiyoruz diyor.” (K2)*

Ebeveynlerin hizmetlere ilişkin görüşleri bütün olarak ele alındığında ise genellikle verilen hizmetlerden memnun oldukları belirlenmiştir. Ebeveynlerin

eğitsel hizmetlerle ilgili düşüncelerinden daha çok beklentilerini ifade ettikleri dikkati çekmiştir. Ebeveynlerin sosyal hizmetlere ilişkin daha çok sosyal etkinlik beklentilerinin olduğu, rehberlik hizmetlerinden ise genellikle memnun oldukları ortaya çıkmıştır.

### 3. Ebeveynlerin OGBRADM'den özel gereksinimli çocuklarına yönelik aldıkları hizmetlere ilişkin beklentileri nelerdir?

Ebeveynlerin OSB olan çocuklarına yönelik aldıkları hizmetlere ilişkin beklentileri incelendiğinde eğitsel, sosyal hizmetler ve rehberlik hizmetlerine ilişkin çeşitli beklentiler olmakla birlikte, merkezlerin işleyişine ilişkin de ebeveynlerin çeşitli beklentilerinin olduğu ortaya çıkmıştır (Şekil 3).



Şekil 3. Ebeveynlerin Aldıkları Hizmetlere Yönelik Beklentileri

Ebeveynlerin aldıkları hizmetlere yönelik beklentileri incelendiğinde eğitsel anlamda hizmet beklentilerinin merkezlere bir özel eğitim kurumu gibi kuruma gitme, daha fazla ders saati, akademik anlamda bir eğitim, öğretmen sayısının artırılması, öğretmenler ile iş birliği içerisinde olma ve sabit öğretmenlerin olmasına ilişkin beklentileri olduğu ortaya konulmuştur. Bu kapsamda ebeveynler görüşlerini şu şekilde ifade etmiştir:

“Bunun da böyle özel eğitim gibi olmasını çok isterdik mesela biz haftanın iki günü gidiyoruz ama bu yaz kursu olduğu için biz normalde haftanın bir günü gidiyoruz. Biz haftanın bir günü olarak değil de iki günü birisi bireysel olarak birisini ise grup olarak istiyoruz. Normal bunu şey olarak istiyoruz....” (K1)

“Biz..... mesela bugün çalışıldı, öğrencimizin araştırmaları neler oldu ne kadar gelişme oldu ben mesela soruyorum bu merkezin psikoloğuna soruyorum .... geldiğinden beri neler görüyorsunuz. “C..... dan büyük bir şey beklemeyin. C... ile ben çok yol katettim hocam şu anda bu merkez bana C.... den çok bir şey beklemeyin deyince ben de karamsar oluyorum hocam anne olarak.” (K2)

“Bilmiyorum ki şu an. Beklentim çocukların iyi bir şey öğrenmesi. Kendi açımdan da öyle... Okula gidiyor okuma yazma yok kaç yaşına gelmiş hani ben hiçbir şey öğrenmediği için öğretmiyorlar... okuma yazma yok sadece etkinlik yapıyorlar başka bir şey yok ama ben çocuğumun öğrenmesini isterim. O konuda da bir eğitim verseler olur aslında.” (K6)

Ebeveynlerin aldıkları sosyal hizmetlere yönelik beklentileri incelendiğinde ailelerin sosyal etkinliklerin artırılması gerektiğini bu etkinliklerin ailelere faydalı olduğu ifade etmişlerdir:

“Mesela daha sık pikniklere gidilmeli bence daha çok öyle ailelerle aktiviteler yapılmalı diye düşünüyorum çünkü aileler üzüntü sıkıntı biraz stresleri gidiyor, biraz rahatlıyorlar daha da fazlalaşması gerek yani böyle yerlerin...” (K5)

Ebeveynlerin aldıkları rehberlik hizmetlerine yönelik beklentileri incelendiğinde ailelerin ilgi ve sevgi beklediği dışlanmadan kurumdan rehberlik hizmeti almak istediklerine dair bir katılımcı görüşü dikkat çekmiştir.

“Ben de rehberlik hizmeti açısından şunları istiyorum B... hanım biz bunları yaptık bunu bunu yapıyoruz bunları yapıyoruz bunları yapalım birlikte. ... Biz ne istiyoruz zaten biz sevgi istiyoruz. Dışlanmak istemiyoruz. Ben bu durumlarda dışlandığımı hissettim dışlanmak değil mi sizce...” (K2)

Ebeveynlerin aldıkları hizmetlere yönelik olarak kurum işleyişine ilişkin beklentilerinin olduğu da belirlenmiştir. Ebeveynler kurumlarda çocuklarının kuruma belirli bir yaştan sonra devam edememe, kurumla ilgili çevresel düzenlemelerin olması gerektiği, çocuklara verilen eğitsel hizmetlerin belirli dakikaya bağlı olduklarını bundan memnun olmadıkları ve servis ile ulaşım sağlamaya yönelik beklentilerinin olduğu ortaya konulmuştur:

“Çocuk eğitim alamıyor çocuğun dakikası doldu mu siz gidebilirsiniz böyle olmaması lazım. Bunun bir kuralı olması lazım mesela.” (K2)

“Böyle bir kurum olması açılması iyi oldu yani hani bizler ve çocuklar için inşallah yaş olarak da uzar. 12 yaşından sonra gitmiyormuş 12 yaşından sonra çocuklar hizmet alamıyor ama veliler hizmet alıyormuş. Ama düzenli olarak gitmeyeceklermiş çocuk oradan eğitim alamayacakmış bu süre uzasa inşallah uzar bizim için daha iyi olur.” (K3)

“Servisi olsa ben çocuğu servisi rahatça bindiririm kapımın önünde mesela götürürler orda da gelip iniyor özel eğitim gibi mesela orası da öyle olsa bizim için daha iyi olacak.” (K5)

Ebeveynlerin aldıkları hizmetlere yönelik beklentileri incelendiğinde ebeveynlerin eğitsel anlamda daha çok özel eğitim rehabilitasyon merkezlerinde olduğu gibi bir hizmet beklentilerinin olduğu dikkat çekmiştir. Ebeveynlerden birinin rehberlik hizmetini alamadığını rehberlik hizmeti açısından beklentileri olduğu belirlenmiştir. Ailelerin bu beklentilerinin yanı sıra kurum işleyişi ile ilgili beklentilerinin olduğu kuruma çocuklarını istedikleri zaman bırakabilmeyi, servis hizmetlerinden yararlanabilmeyi ve çocuklarının 12 yaşından sonra da kurumlarda hizmet alabilmelerine ilişkin beklentilerinin olduğu belirlenmiştir. Bunu yanı sıra katılımcı bulgularına ek olarak araştırmacının yaptığı görüşmelerle ilgili tuttuğu günlük incelendiğinde tanısı hafif düzeyde OSB olan bireylerin ailelerin hizmetlerden genel olarak memnun olduğu görülmektedir. Ailelerin genellikle ses kaydı alındığı süreç içerisinde olumsuz şeyler söylemekten kaçındıkları ses kaydı dışında ise “Hocam aslında bu da vardı”, “Bu da olsa çok iyi olur” gibi görüşlerini belirtmişlerdir. Orta ve ağır düzeyde OSB olan bireylerin aileleri ise genellikle kurumdan daha sınırlı hizmet aldıklarını, dışlanma hissi yaşadıklarını ifade etmişler, görüşmeler esnasında daha duygusal ve üzgün bir ifade ile görüşmeye ilişkin soruları yanıtlamışlardır. Bu ailelerin hizmetlerden genellikle memnun olmadıklarını ifade ettikleri tespit edilmiştir.

## TARTIŞMA VE SONUÇ

Ebeveynlerin OSB olan çocuklarına yönelik OGBRADM’den aldıkları hizmetlere ilişkin görüşleri ve beklentilerinin incelendiği bu araştırmada çeşitli bulgulara ulaşılmıştır. Ebeveynler OGBRADM’den sosyal, eğitsel ve rehberlik hizmetleri aldıklarını bu hizmetlere ilişkin görüşleri ve beklentilerini ifade etmişlerdir. Bu konuda yapılmış araştırmalar OSB olan bireylerin

ebeveynlerinin özellikle sosyal destek ve rehberlik talep ettiklerini ortaya koymaktadır (Baker- Ericzen, vd. 2005; Özkubat vd., 2014; Canpolat ve Özokçu, 2021). Bu araştırmada da ebeveynler OGBRADM'den OSB olan çocuklarına yönelik eğitsel, sosyal ve rehberlik odaklı hizmetler aldığı ve buna gereksinimlerinin olduğu ortaya çıkmıştır. Bununla birlikte, bu hizmetlerin ebeveynler tarafından yetersiz görüldüğü ve daha sık ve yoğun şekilde verilmesinin onlar için önemli olduğu belirlenmiştir (Cavkaytar, vd., 2012; Avcı ve Tuş, 2018; Ateş ve Rakap, 2021). Ebeveynlerin sosyal hizmetlere ilişkin yüksek beklentilerinin olması ve sosyal hizmetleri yetersiz bulduklarını ifade etmeleri bu araştırmaların bulguları ile benzerlik göstermektedir. Bununla birlikte, ebeveynler genellikle rehberlik hizmetlerinden memnun olduklarını ifade etmişlerdir. Yazıcı ve Durmuşoğlu (2017) tarafından yapılan araştırmada da benzer bulgulara ulaşılmıştır. Araştırmada hizmetlere ilişkin ailelerin görüşleri sorulduğunda ise sıklıkla görüşlerinden çok beklentilerini ifade ettikleri dikkat çekmektedir. Ailelerin eğitsel hizmetlere yönelik görüşleri sorulduğunda da ailelerin genellikle öğretmenlerle konuşamama iletişim kuramamaya yönelik problem yaşadıkları ve öğretmenler ile iletişim kurmaya yönelik beklentilerinin olduğunu belirten bulgular ortaya çıkmıştır. Benzer şekilde Karadağ (2009)'ın araştırmasında annelerin öğretmenlerle iletişim kurmada sınırlılık yaşadığına yönelik bulgular yer almıştır.

Ebeveynlerin OGBRADM'den aldıkları hizmetlere yönelik beklentileri incelendiğinde ailelerin eğitsel anlamda öğretmen ile iletişim, ders saatleri, öğretmen sayısının artırılması ve sosyal etkinliklerin yanı sıra akademik anlamda eğitsel hizmetler beklentilerinin olduğuna yönelik bulgulara ulaşılmıştır. Bu konuda yapılan çalışmalar incelendiğinde de ailelerin eğitsel hizmetler kapsamının da ders saatlerinin sınırlı olduğu ve artırılmasına yönelik beklentilerinin olduğu, öğretmenler ile iletişime geçmeye yönelik beklentilerinin olduğuna yönelik beklentilerin ifade edildiği tespit edilmiştir (Özkubat vd. 2014; Canpolat ve Özokçu, 2021). Araştırmada ailelerin daha fazla akademik çalışmalar yapılmasına yönelik beklentilerinin olduğu belirlenmiştir. Sarı vd. (2021) tarafından yapılan araştırmada ise ders saatleri sayısının artırılması ve öğretmenlerle iletişim kurulabilmesine yönelik destekleyici bulgulara ulaşılırken, araştırmada eğitsel anlamda akademik derslerin yanında sosyal etkinliklerin de yapılmasına yönelik bulgulara ulaşılmıştır. Ebeveynlerin



OGBRADM'den aldıkları hizmetlere ilişkin beklentilerine yönelik olarak rehberlik hizmetleri açısından ebeveynlerin genel olarak rehberlik hizmetinden memnun olduğu ve rehberlik hizmetlerinin verildiğini belirtmişlerdir. Alan yazında Töret vd. (2014) tarafından yapılan araştırmada OSB olan bireylerin OSB'den etkilenme düzeyinin ebeveynlerin yanıt verme stillerine ilişkin farklı olduğu belirtilmiştir. Araştırmacı günlüğü ve bulgular incelendiğinde de ebeveynlerin görüşlerini ifade ederken yanıt verme stillerinin farklı olduğu belirlenmiştir. Çocukları orta ve ağır düzeyde OSB olan ebeveynler ses kayıtları kapandığında beklentilerini daha açık ifade ederek dışlanmışlık duygularını, merkezlerden beklentilerinin daha çok olduğunu ve yaşadıkları zorlukları dile getirmişlerdir. Çocukları hafif düzeyde OSB olan ebeveynler ise genelde aldıkları hizmetlerden memnun olduklarını ifade eden cümleler kurmuşlardır.

Ebeveynlerin OGBRADM'de verilen hizmetlere ilişkin kurumun işleyişine yönelik beklentileri olduğuna dair bulguların yer alması dikkat çekicidir. Bu bulgular incelendiğinde aileler merkezden servis hizmetinin yanı sıra çocuklarının hizmet alma süresinin 12 yaşından sonra da devam etmesini bunun yanı sıra kurumla ilgili çevresel düzenlemelerin yapılabileceği ve çocuklarını istedikleri zaman saat sınırlaması olmadan kuruma bırakmaya yönelik görüşlerinin olduğu belirlenmiştir. 2016-2019 Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Bireylere Yönelik Ulusal Eylem Planı Durum Raporu 2.8.8. maddede merkezlerde OSB olan bireylere yönelik özel gereksinimli bireylerin en uzun süre yararlanabilmesi ve yarım veya tam gün tüm gün mesai saatleri içerisinde hizmet sunulmasının hedeflendiği belirtilmiştir. Aynı zamanda bu raporda gündüzlü bakım merkezlerine yönelik servis hizmetlerinin olduğu ifade edilmektedir. Araştırmadan elde edilen bulgulara göre ulusal eylem planı raporunda yer alan hizmetlerin sunulma şekline ilişkin hizmet saatleri açısından uygulamada farklılıkların olduğu dikkati çekmiştir. Bu hizmetlere yönelik düzenlemeler yapılması ailelerin taleplerinin karşılanmasına yönelik önemli adımları sağlayabilecektir.

Sonuç olarak ebeveynlerin OSB olan çocuklarına yönelik OGBRADM'den aldıkları hizmetlerin çok boyutlu (eğitsel, sosyal, rehberlik) olduğu ve ebeveynlerin bu hizmetleri genel olarak olumlu ve yararlı gördükleri söylenebilmektedir. Bununla birlikte, ebeveynlerin bu merkezlerin hizmetlerine ilişkin

beklentilerinin oldukça fazla olduğu görülmektedir. Aileler merkezlerin daha kapsamlı olmasını daha çok sosyal etkinlikler düzenlenmesini, kolay ulaşılabilir olmasını, öğretmenler ile iletişime geçmeye ve akademik anlamda da eğitimlerin yapılmasına yönelik görüşlerini ifade etmişlerdir. Ayrıca merkezlerde çocukların zaman geçirmesine yönelik “etkinlikler” den ziyade, daha planlı biçimde çocukların gelişimlerini destekleyen akademik çalışmaların yer alması ebeveynlerin beklentileri arasındadır. Bir annenin “*Beklentim çocukların iyi bir şey öğrenmesi. Kendi açımdan da öyle... Okula gidiyor okuma yazma yok kaç yaşına gelmiş hani ben hiçbir şey öğrenmediği için öğretmiyorlar... okuma yazma yok sadece etkinlik yapıyorlar başka bir şey yok ama ben çocuğumun öğrenmesini isterim. O konuda da bir eğitim verseler olur aslında.*” şeklindeki düşünceleri bunu ifade eden niteliktedir. Araştırmada genellikle hafif düzey OSB olan bireylerin ebeveynleri hizmetlerden memnuniyetlerini belirtmekte iken, OSB’den orta – ağır düzeyde etkilenen çocukların ebeveynlerinin hizmetlere ilişkin olumsuz görüşlerinin ve daha çok beklentisinin olduğu dikkat çekicidir. Ebeveynlerin haftada bir saatten fazla hizmet alma ve servis beklentilerinin olması, bu hizmetlerin düzenlenmesi gereksinimine ilişkin önemli göstergelerdir. Merkezlerin doğrudan tabi olduğu bir mevzuatın olmayışının hizmetlerin çerçevesinin belirlenmesi ve sistematik sunulması boyutunda önemli sınırlılık oluşturduğu düşünülmektedir.

Bu araştırmanın sonuçlarının belli sınırlılıklar içerisinde değerlendirilmesi önem taşımaktadır. Araştırma tek bir ilde yer alan merkezde, yedi ebeveyn ile görüşülerek yapıldığından sadece o ebeveynlerin perspektifi ile sınırlı bulgulara erişilmiştir. Alınan hizmetlere ilişkin sadece ebeveyn bakış açısı ile değerlendirme söz konusudur. Genel hizmetleri ve uygulamaları yansıtabilmesine ilişkin daha detaylı ve daha fazla katılımcının yer aldığı çalışmalara gereksinim bulunmaktadır. Veri toplama sürecinde doküman incelemesi, ders gözlemleri yapılarak hizmetlerin farklı boyutlarının ortaya konulmasının merkezlerin işlevini değerlendirmek bakımından önemli olduğu düşünülmektedir.

Bu araştırmadan elde edilen bulgulara yönelik uygulamaya aktarılacak öneriler aşağıdaki şekilde ele alınabilir:

1. OGBRADM’den alınan dersler ve merkezlerde yapılan aktiviteler artırılabilir; sunulan eğitsel, sosyal ve rehberlik hizmetleri çeşitlendirilebilir.

2. OGBRADM’de sabit olarak çalışılabilecek öğretmenler bulundurulabilir.
3. OGBRADM’de ulaşım sağlayacak olan ebeveynlere servis hizmetleri sağlanabilir.
4. OGBRADM’de verilen hizmetlere yönelik bir çerçeve ile işleyiş planı oluşturulabilir.
5. OGBRADM’de hizmet alan ebeveynler ve öğretmenlerin arasındaki ilişkilerin güçlendirilmesine yönelik planlamalar ve uygulamalar yapılabilir.

Araştırmadan elde edilen sonuçlara yönelik ileriki araştırmalarda ise;

1. Ebeveynlerin yanı sıra merkezlerde çalışanların bakış açılarını ve merkezlerde eğitim alan çocukların gelişimsel kazanımları da incelenebilir.
2. Genel hizmetleri ve uygulamaları yansıtabilmesine ilişkin daha detaylı ve daha fazla katılımcının yer aldığı araştırmalar yapılabilir.
3. Veri toplama sürecinde doküman incelemesi, ders gözlemleri yapılarak hizmetlerin farklı boyutlarının ortaya konulmasının merkezlerin işlevini değerlendirmeler yapılabilir.

## KAYNAKÇA

- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic And Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-5) (5th ed.). American Psychiatric Publishing.
- Anadolu Ajansı (2021, Nisan 2). Bakan Selçuk: Otizmli çocuklara hizmet verecek 10 yeni merkezi hayata geçireceğiz. TRT Haber. trthaber.com/haber/gundem/bakan-selcuk-otizmli-cocuklara-hizmet-verecek-10-yeni-merkezi-hayata-gecirecegiz-569709.html
- ASHB (2020). *Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Bireylere Yönelik Ulusal Eylem Planı* (2016-2019) Erişim Tarihi: 20 Ağustos 2022, [https://www.aile.gov.tr/media/103597/i-ulusal\\_otizm\\_eylem\\_plani\\_durum\\_raporu\\_2020.pdf](https://www.aile.gov.tr/media/103597/i-ulusal_otizm_eylem_plani_durum_raporu_2020.pdf).
- Ateş, S. ve Rakap, S. (2021). Otizm Spektrum Bozukluğuna Sahip Çocukları Olan Annelerinin Okulöncesi Eğitim Hizmetleri Sürecine İlişkin Deneyimlerinin İncelenmesi. *Turkish Journal of Special Education Research and Practice*, 3(1), 23-46.
- Atmaca, U. ve Uzuner, Y. (2020). Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezlerinde Çalışan Öğretmenlerin İşitme Kayıplı Bireylere Verilen Destek Hizmetlerine İlişkin Görüşlerinin İncelenmesi: Fenomenolojik Araştırma. *Eğitimde Nitel Araştırmalar Dergisi*, 8(4), 1214-1248.
- Avcı, Ö. T. ve Tuş, Ş. G. (2018 Ekim 11-13). Otizm Spektrum Bozukluğu Tanılı 24-72 aylık Çocukların Ailelerine Uygulanan Anne Baba Eğitim Programının Etkileri. [Tam Bildiri Metni]. 28. Ulusal Özel Eğitim Kongresi, Eskişehir, Türkiye.
- Aytaçlı, B. (2012). Durum Çalışmasına Ayrıntılı Bir Bakış, *Adnan Menderes Üniversitesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 3(1), 1-9.
- Babbie, E. (2008). *The Basics of Social Research* [4.baskı]. Thomson Higher Education.
- Bağlama, B. ve Demirok, M. S. (2016). Opinions of Mothers of Children with Autism Spectrum Disorder Towards Special Education Support and Services. *International Journal of Educational Sciences*, 15(1-2), 279-289.
- Baker-Ericzen M. J., Brookman-Frazer L., and Stahmer L. (2005) Stress Levels and Adaptability in Parents of Toddlers with and without Autism Spectrum Disorders. *Research, Practice for Persons with Severe Disabilities*, 30,194-204
- Baltacı, A. (2019). Nitel Araştırma Süreci: Nitel Bir Araştırma Nasıl Yapılır?. *Ahi Evran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 5(2), 368-388.
- Başkale, H. (2016). Nitel Araştırmalarda Geçerlik, Güvenirlik ve Örneklem Büyüklüğünün Belirlenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 9(1), 23-28.
- Bazeley, P. (2020). *Qualitative Data Analysis: Practical Strategies*. Qualitative Data Analysis. Sage Publication.
- Canpolat, M. ve Özokcu, O. (2021). Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocuğum Var: Bir Olgubilim Araştırması. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi* (60), 73-95.

- Cavkaytar, A., Ceyhan, E., Adiguzel, O. C., Uysal, H., ve Garan, O. (2012). Investigating Education and Support Needs of Families Who Have Children with Intellectual Disabilities. *Online Submission*, 3(4), 79-99.
- CDC (Centers for Disease Control and Prevention), (2023). *Data & Statistics on Autism Spectrum Disorder*. Erişim Tarihi: 6 Temmuz 2023, <https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/data.html>
- Charmaz, K. (2006). *Constructing Grounded Theory*. London, UK: SAGE Publications.
- Creswell, J.W. (2019). *Nitel araştırmacılar için 30 temel beceri* (Çev: Özcan, H.). Anı Yayıncılık. (Özgün Çalışma 2016).
- Creswell, J. W. and Miller, D. L. (2000). Determining validity in qualitative inquiry. *Theory into practice*, 39(3), 124-130.
- Çattık, E. O., Yetkin, A. İ. ve Diken, İ. H. (2020). Erken Çocukluk Döneminde Otizm Spektrum Bozukluğunda Aile Merkezli Müdahaleler. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 21(3), 589-610.
- Dabrowska, A. and Pisulla, E. (2010). Parenting Stress and Coing Styles in Mothers and Fathers of Pre-School Children With Autism and Down Syndrome. *Journal of Intellectual Disability Research*, 54(3), 266-280
- DePape, A. M. and Lindsay, S. (2016). Lived Experiences From The Perspective of Individuals with Autism Spectrum Disorder: A Qualitative Meta-Synthesis. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 31(1), 60-7
- Güleç-Aslan, Y., Cihan, H. ve Altın, D. (2014). Otizm Spektrum Bozukluğu Tanılı Çocuk Sahibi Annelerin Deneyimleri. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 13(50), 96-111.
- Hancock, D.R. Algozzine, B. (2006). *Doing Case Study Research: A Practical Guide for Beginning Researchers*. Teachers College, Columbia University.
- Jones, L., Goddard, L., Hill, E. L., Henry, L. A. and Crane, L. (2014). Experiences of Receiving A Diagnosis of Autism Spectrum Disorder: A Survey of Adults in The United Kingdom. *Journal of Autism And Developmental Disorders*, 44(12), 3033-3044.
- Karadağ, G. (2009). Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Yaşadıkları Güçlükler ile Aileden Algıladıkları Sosyal Destek ve Umutsuzluk Düzeyleri. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 8(4), 315-322.
- Krippendorff, K. (2004). *Content Analysis. An Introduction to Its Methodology*. Sage Publication.
- Kuckartz, U. (2014). *Qualitative Text Analysis: A Guide To Methods, Practice And Using Software*. Sage Publication.
- Lewis, L. F. (2016). Realizing A Diagnosis of Autism Spectrum Disorder As An Adult. *International Journal of Mental Health Nursing*, 25(4), 346-354.
- Ludlow, A., Skelly, C. and Rohleder, P. (2012). Challenges Faced By Parents of Children Diagnosed with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Health Psychology*, 17(5), 702-711.

- Merriam, S. B. and Tisdell, E. J. (2015). *Qualitative Research: A Guide to Design and Implementation*. John Wiley & Sons.
- Miles, M. B. and Huberman, A. M. (1994). *Qualitative data analysis: An expanded Sourcebook*. (2. baskı). Sage Publications.
- Millî Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim ve Rehberlik Hizmetleri Müdürlüğü (2022). *Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Bireyler: Aileler için Rehber Kitapçık*. Erişim Tarihi 15 Eylül 2022, [https://orgm.meb.gov.tr/meb\\_iys\\_dosyalar/2021\\_02/04102533\\_OTYZM\\_SPEKTRUM\\_BOZUKLUYU\\_OLAN\\_BYREYLER\\_TR.pdf](https://orgm.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/2021_02/04102533_OTYZM_SPEKTRUM_BOZUKLUYU_OLAN_BYREYLER_TR.pdf).
- Mills, G. and Gay, L. (2019). *Educational Research Competencies for Analysis and Applications*. Pearson Education.
- National Autism Center. (2009). *Facts About Autism*. Erişim Tarihi 26 Eylül 2022, <https://nationalautismcenter.org/autism/>
- Neuman, L. W. (2007). *Basics of Social Research: Qualitative and Quantitative Approach*. USA: Pearson Education.
- Odom, S. L., Cox, A. W. and Brock, M. E. (2013). Implementation Science, Professional Development, and Autism Spectrum Disorders. *Exceptional Children*, 79(2), 233-251. <https://doi.org/10.1177/001440291307900207>
- Onwuegbuzie, A. J., Leech, N. L. and Collins, K. M. (2012). Qualitative analysis techniques for the review of the literature. *Qualitative Report*, 17, 56.
- Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği. (2020.06.11). *Resmî Gazete* (Sayı: 31152). Erişim Tarihi: 20 Eylül 2022, [https://orgm.meb.gov.tr/meb\\_iys\\_dosyalar/2020\\_06/24163215\\_ozel\\_eYitim\\_yonetmeliYi\\_son\\_hali.pdf](https://orgm.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/2020_06/24163215_ozel_eYitim_yonetmeliYi_son_hali.pdf)
- Özkubat, U., Özdemir, S., Selimoğlu, Ö. G. ve Töret, G. (2014). Otizme Yolculuk: Otizimli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Sosyal Destek Algılarına İlişkin Görüşleri. *Ondokuz Mayıs University Journal of Education Faculty*, 33(1), 323-348.
- Parsons, S. (2015). 'Why Are We an Ignored Group? Mainstream Educational Experiences and Current Life Satisfaction of Adults on The Autism Spectrum From an Online Survey. *International Journal of Inclusive Education*, 19(4), 397-421.
- Sarı, H., Barışık, C., Boyraz, D.S. ve Özdemir, Ş. A. (2021). Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocuğa Sahip Annelerin Çocuklarına Verilen Destek Eğitim Hizmetleri ile İlgili Görüşlerinin İncelenmesi. *Turkish Special Education Journal: International*, 3(1), 44-69.
- Selimoğlu, Ö. G., Özdemir, S., Töret, G. ve Özkubat, U. (2013). Otizimli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Otizm Tanılama Sürecinde ve Tanı Sonrasında Yaşadıkları Deneyimlerine İlişkin Görüşlerinin İncelenmesi. *International Journal of Early Childhood Special Education*, 5(2), 129-161.
- Styles, M., Alsharshani, D., Samara, M., Alsharshani, M., Khattab, A., Qoronfleh, M. W. and Al-Dewik, N. I. (2020). Risk Factors, Diagnosis, Prognosis and Treatment of Autism. *Frontiers in Bioscience*, 25(9), 1682-1717.

- Tekin- İftar, E. ve Kutlu, M. (2012). Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocukların Aileleri: Aileleri Anlama ve Bilgi Kurma. E. Tekin İftar (Ed.) *Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocuklar ve Eğitimleri içinde* (ss.542-545). Vize Yayıncılık. Ankara.
- Töret, G., Özdemir, S., Selimoğlu, Ö. G. ve Özkubat, U. (2014). Otizmlı Çocuğa Sahip Olan Ebeveynlerin Görüşleri: Otizm Tanımlamaları ve Otizmin Nedenleri. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 15(01), 1-17.
- Vural, S. ve Yücesoy, Ş. (2004). Türkiye’de Özel Gereksinimli Bireylere Yönelik Hizmetlerin Yasal Yapılanmasında Avrupa Birliği’ne Uyum Çabalarının Yansımaları. *Sosyal Bilimler Dergisi*, 141-158
- Yassıbaş, U., Şahin, C. H., Çolak, A. ve Toprak, Ö. F. (2019). Çocukları Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Ailelerin Yaşam Deneyimlerine Yönelik Yapılan Araştırmaların İncelenmesi: Meta-Sentez Araştırması. *Eğitimde Nitel Araştırmalar Dergisi*, 7(1), 86-113.
- Yavuz, M., Gümüşkaya, Ö. (2021). Otizm Spektrum Bozukluğu ve Zihinsel Yetersizliği Olan Bireylerin Ebeveynlerinin Yaşam Doyumu ve Aile Yılmazlık Düzeylerinin İncelenmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 22 (4), 799-825.
- Yazıcı, D. N. ve Durmuşoğlu, M. C. (2017). Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ailelerin Karşılaştığı Sorunlar ve Beklentilerinin İncelenmesi. *Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 30(2), 657-681.
- Yıkılmış, A. ve Özbey, F. Y. (2009). Otistik Çocuğa Sahip Annelerin Çocuklarının Devam Ettiği Rehabilitasyon Merkezlerinden Beklentilerinin ve Önerilerinin Belirlenmesi. *International Online Journal of Educational Sciences*, 1(1).
- Yıldırım, E. S. ve Akçamete, G. (2014). Çoklu Yetersizliği Olan Çocuğa Sahip Annelerin Erken Çocukluk Özel Eğitimi Hizmetleri Sürecinde Karşılaştıkları Güçlüklerin Belirlenmesi. *Cumhuriyet Uluslararası Eğitim Dergisi*, 3(1), 74-89.
- Young, A., Nicholas, D. B., Chamberlain, S. P., Suapa, N., Gale, N. and Bailey, A. J. (2019). Exploring and Building Autism Service Capacity in Rural And Remote Regions: Participatory Action Research in Rural Alberta and British Columbia, Canada. *Autism: The International Journal of Research and Practice*, 23(5), 1143-1151.
- Zengin Akkuş, P., Saygan, B., İltar, B. E., Cak, T. ve Özmert, E. (2021). Otizm Spektrum Bozukluğu Tanısı ile Yaşamak: Ailelerin Deneyimleri. *Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi*, 15(4), 272-279.
- Zuna, N., Grácia, M., Haring, S. H. and Aguilar, J. M. (2016). Parental Perceptions and Satisfaction with Family Services in Families of Children with Autism Spectrum Disorder and Other Developmental Disabilities. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 41(3), 233-24.



## YAYIN İLKELERİ

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



# PUBLICATION PRINCIPLES

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





