

TOPLUMSAL KIRILGANLIK VE SOSYAL HİZMET: BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR, POLİTİK YAKLAŞIMLAR VE UYGULAMA BOYUTLARI



EDİTÖRLER
DOÇ. DR. ÖZGÜR ALTINDAĞ
DR. ÖĞR. ÜYESİ ADEM KILIÇ

**Toplumsal Kırılanlık ve Sosyal Hizmet:
Bilimsel Araştırmalar, Politik Yaklaşımlar ve
Uygulama Boyutları**

Editörler

Doç. Dr. Özgür ALTINDAĞ

Dr. Öğr. Üyesi Adem KILIÇ

İmtiyaz Sahibi
Platanus Publishing®

Editör
Doç. Dr. Özgür ALTINDAĞ & Dr. Öğr. Üyesi Adem KILIÇ

Kapak & Mizanpaj & Sosyal Medya
Platanus Yayın Grubu

Birinci Basım
Aralık, 2025

Yayımcı Sertifika No
45813

ISBN
978-625-8519-28-1

©copyright
Bu kitabın yayım hakkı Platanus Publishing'e aittir. Kaynak gösterilmeden alıntı yapılamaz, izin alınmadan hiçbir yolla çoğaltılamaz.

Adres: Natoyolu Cad. Fahri Korutürk Mah. 157/B, 06480, Mamak,
Ankara, Türkiye.

Telefon: +90 312 390 1 118
web: www.platanuspublishing.com
e-mail: platanuskita@gmail.com



Platanus Publishing®

İÇİNDEKİLER

BÖLÜM 1	5
Sosyal Hizmette Bilimsel Araştırma Yöntemlerinin Epistemolojik Arka Planı	
Amine Balci & Selman Bölükbaşı	
BÖLÜM 2	19
Ruh Sağlığı Sorunları Olan Bireyler İçin İstihdama Katılmak Ne Anlama Geliyor? Bir Örnek Olay İncelemesi	
Lütfiye Karaaslan	
BÖLÜM 3	33
Ekonomik Boyutta Kaygının Ruh Sağlığı Sorunları ve Davranış Bozuklukları Üzerindeki Etkisine Yönelik Sistematiik Bir İnceleme	
Demet Akarçay Ulutaş & Sude Çelik & Özden Şeker & Rabia Özcan & Yasemin Aldanma	
BÖLÜM 4	49
Hak Olarak İntihar: Yaşamın Ölüm Karşısındaki Kutsallığı	
Cihan Çelik & Serkan Oruç	
BÖLÜM 5	61
2023 Kahramanmaraş Depremleri Sonrası Konteyner Kentte Yaşamak Zorunda Kalan Depremzede Çocukların Uyku Problemlerinin Değerlendirilmesi	
Kübra Bakır & Doğaç Niyazi Özüçelik	
BÖLÜM 6	73
Ötanazi ve Psikososyal Yardım: Yaşam Sonu Dönemde Sosyal Hizmetin Rolü	
Erhan Taneri	
BÖLÜM 7	83
Demografik Dönüşüm ve Sosyal Güvenlik: Sorun Olan Yaşlılar mı, Sorunları Olan Yaşlılar mı?	
Emrah Apak	

BÖLÜM 8..... 97

Yaşlılığın Kadınsallaşması: Politika, Bakım ve Sosyal Hizmet Uygulamaları

Selman Bölükbaşı & Fatma Sıla Ayan

BÖLÜM 1

Sosyal Hizmette Bilimsel Araştırma Yöntemlerinin Epistemolojik Arka Planı

Amine Balcı¹ & Selman Bölükbaşı²

¹ Sosyal Hizmet Uzmanı, Erzincan İl Sağlık Müdürlüğü, Erzincan, Türkiye, ORCID: 0000-0002-0415-2533

² Dr. Öğr. Üyesi, İnönü Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Gerontoloji Bölümü, Malatya, Türkiye, ORCID: 0000-0003-3771-4827

GİRİŞ

Sosyal ve Beşerî Bilimler, dünyadaki siyasi ve ekonomik değişimlerden sonra, özellikle Fransız Devrimi ve Sanayi Devrimi'nin getirdiği yeni şartlardan dolayı yeni bir yönelime girmeye başlamıştır. Newton modelinden etkilenen pozitif düşünce hem doğa bilimlerinde hem de sosyal bilimlerde araştırmalara yön vermiş olup sosyal bilimlerdeki olguları da doğa bilimleri gibi ele almıştır. Fransız Devrimi'nden sonra pozitivist sosyoloji, toplumu yeniden şekillendirmek ve yaşanan belirsizliğe son vermek için kullanılmıştır.

Sosyal bilimlerde araştırmalarda insanın odak noktası olması, özellikle Alman sosyologlar tarafından sorgulanmaya başlanmıştır. Sosyal bilimler metodolojisindeki en temel sorun, insan davranışının ölçülmesi ve değişkenlerin kontrol edilmesidir. Bu nedenle sosyal bilimlerin, diğer tüm bilimlerden daha belirsiz değişkenlere sahip olduğunu söylemek mümkündür. Sosyal bilimlerde geçerli bilgiye ulaşmak için kullanılan yöntemler nicel ve nitel olmak üzere iki temel paradigma kapsamında ele alınmaktadır.

Paradigma bir düşünce biçimidir ve evrene, dünyaya, olaylara farklı perspektiflerden bakılmasını sağlar. Her paradigma ontolojik, epistemolojik ve metodolojik olmak üzere üç boyutu kapsamaktadır. Ontoloji gerçeğin doğasını, epistemoloji bilginin ne olduğunu ve nasıl elde edildiğini, metodoloji ise bilginin elde edilme yolunu gösteren soruları sormaktadır (Arı vd., 2009). Bilimsel bilgi, insan ürünü olan ancak diğer bilgi türlerine göre doğruluğu, sağlamlığı ve güvenilirliği ön planda olan bir bilgi türüdür.

Sosyal hizmette bilgi üretiminin doğası, geçerliliği ve kullanımı, farklı felsefi yaklaşımların etkisiyle şekillenmektedir (Yıldırım & Yıldırım, 2008). Epistemoloji, sosyal hizmette hangi bilgilerin değerli sayılacağına, nasıl üretileceğine ve uygulamaya nasıl aktarılacağına yön vermektedir. Son yıllarda sosyal hizmet araştırmalarında, pozitivist paradigmalardan yorumlayıcı ve eleştirel paradigmalara doğru bir dönüşüm yaşanmaktadır (Demir & Polat, 2023).

TEMEL EPİSTEMOLOJİK PARADİGMALAR

Pozitivizm ve Post-Pozitivizm

Pozitivist yaklaşıma dayanan nicel araştırma yöntemleri, sosyal ve fiziksel olayların aynı şekilde incelenebileceğini savunmaktadır. Pozitivizm, nesnel gerçeklik, ölçülebilirlik ve değerlerden arındırılmış bilgi üretimi ile

karakterizedir (Hothersall, 2016; Paudel, 2024; Cournoyer & Klein, 1999). Sosyal olaylarda ölçülebilen verileri istatistiksel olarak analiz etmekte ve iki durum arasındaki nedensellik ilişkilerini açıklığa kavuşturarak sosyal düzenin yasalarını keşfetmeyi amaçlamaktadır.

Nicel araştırmanın temel özellikleri şunlardır: Bireysel özelliğin ve toplumsal gerçekliğin tıpkı fiziksel gerçeklik gibi bilinçten bağımsız var olduklarını, sosyal gerçekliğin kültürel ve zamansal olarak değişmediğini, evrensel olduğunu belirtmektedir (Köroğlu & Köroğlu, 2016). Nicel araştırma, toplumda sosyal kanunların var olduğunu ve sosyal olayları bu çerçevede nedensellik ilkesi ile ele almanın gerekliliğini savunur.

Ancak hem Türkiye'deki hem de uluslararası literatürde, pozitivist sosyal hizmet araştırmalarındaki sınırlılıkları konusunda önemli eleştiriler bulunmaktadır. Pozitivism, karmaşık sosyal konuları kavramada yetersiz kalmakta ve potansiyel olarak devlet kontrolünün bir aracı olarak hizmet edebilmektedir (Demir & Polat, 2023). Nedenselliğe ve genellemeye odaklanan pozitivist yaklaşım, suçun karmaşık sosyal ve politik boyutlarını gözden kaçırabilmektedir.

Post-pozitivism ise mutlak nesnellikten şüphe duyan, eleştirel bir bakış açısı benimseyen ve olasılıklara dayalı bilgi üretimini savunan bir yaklaşım olarak ortaya çıkmıştır (Kaushik & Walsh, 2019; Hothersall, 2016; Paudel, 2024). Bu paradigma, nicel ve nitel karışık yöntemlerin kullanılmasına olanak tanımaktadır.

Yorumlayıcı ve İnşacı Paradigmalar

Nitel araştırma yöntemleri, yorumlayıcı bir yaklaşıma dayanmaktadır. Bu yaklaşım, gerçekleri ve olayları doğal bir ortamda gerçekçi ve bütüncül bir şekilde tanımlamak için yapılandırılmamış gözlem, yapılandırılmamış görüşmeler ve doküman analizi gibi nitel veri toplama tekniklerini kullanır (Yıldırım & Şimşek, 2006).

Yorumlayıcı/inşacı paradigma, gerçekliğin sosyal olarak inşa edildiğini ve çoklu gerçekliklerin var olduğunu kabul eder (Anabalón vd., 2025; Gringeri vd., 2013; Clarke vd., 2023; Kaushik & Walsh, 2019). Nitel araştırma yöntemleri, insanların sosyal dünyayı nasıl anladığını, deneyimlediğini, yorumladığını ve ürettiğini anlamak için sosyal olguları bağlı bulundukları çevre içerisinde ele almayı amaçlamaktadır.

Nitel araştırmada sosyal olaylar durağan olmadığı ve sürekli değişim gösterdiğinden, elde edilen veriler evrenselleştirilemez. Sosyal olguların gerçekliğini insanların olaylara bakış açısı ve deneyimleri belirlediğinden, bu

bilgiler pozitivist anlamda kanıtlanamaz (Yıldırım & Şimşek, 2006). Genelleme amacı taşımayan bu yöntemde, gözlemlenebilir ve ölçülebilir davranışlardan ziyade sosyal olguların kendi doğal ortamlarında ve doğal akışı içinde incelenmesi esastır.

Eleştirel Teori ve Feminist Epistemoloji

Eleştirel teori paradigması, bilginin güç ilişkileriyle şekillendiğini kabul eder ve toplumsal dönüşüme odaklanır (Peter vd., 2025; Garrow & Hasenfeld, 2017; Depoy vd., 1999; McNeil, 2020). Bu yaklaşım, katılımcı ve eylem araştırmalarını benimsemektedir. Sosyo-kültürel bağlamı tanıyan eleştirel teori, ampirik yöntemleri eleştirmekte ve toplumsal yapıların bireyler üzerindeki etkisini vurgulamaktadır.

Feminist bakış açısı (standpoint) epistemolojisi, bilginin toplumsal konumdan etkilendiğini ve marjinal grupların deneyimlerine odaklanması gerektiğini savunur (Garrow & Hasenfeld, 2017; Swigonski, 1994). Bu yaklaşım, katılımcı yöntemler kullanarak güç dengesini gözetmeyi hedeflemektedir. Son yıllarda feminist ve eleştirel epistemolojiler, baskı ve eşitsizliklerin araştırma süreçlerinde görünür kılınmasını ve toplumsal dönüşümün hedeflenmesini savunmaktadır.

Pragmatizm ve Eleştirel Realizm

Pragmatizm, pratik sonuçlara ve faydaya odaklı, yöntemsel esneklik sağlayan bir epistemolojik yaklaşımdır (Hothersall, 2018; Kaushik & Walsh, 2019; Hothersall, 2016; Anastas, 2012). Karışık yöntemler ve uygulama odaklı araştırmaları desteklemektedir. Son yıllarda pragmatizm, sosyal hizmette bilgi üretimi ve uygulama arasında köprü kuran bir yaklaşım olarak öne çıkmaktadır.

Eleştirel realizm ise hem nesnel yapıların hem de öznel deneyimlerin dikkate alınması gerektiğini savunur (Peter vd., 2025; Park & Peter, 2022; Muselela, 2025). Bu paradigma, derinlemesine analiz ve retrodüktif yöntemler kullanarak sosyal gerçekliği kavramaya çalışmaktadır.

ARAŞTIRMA YÖNTEMLERİ VE EPİSTEMOLOJİK BAĞLANTILARI

Nicel Araştırma Teknikleri

Nicel araştırmalarda sosyal olay veya olgular bir bütün olarak ele alınmakta, daha sonra bütünü parçalarına ayırarak elde edilen verileri genele yayma söz konusu olduğu için tümdengelim ilkesi ile hareket etmektedir (*Şekil 1*). Araştırma, gözlemlenebilir verilere karşı kanıtlanabilecek doğru ya da yanlış olduğu sınanmış hipotezler oluşturarak başlamaktadır (Demirel, 2018).

Özellik	Yapılandırılmış Gözlem	Survey ve Anket	Deney
Tanım	Standart veri toplama araçları aracılığıyla kontrol altında bilgi toplama	Sistematiik veri toplama ile temsilci örneklem	Hipotezi test etmek için değişkenler arasındaki ilişkilerin incelenmesi
Veri Toplama	Gözlem şeması	Önceden yazılmış sorular	Kontrollü ortam
Amaç	Gözlemlenecekleri açıkça belirtmek	Sistematiik veri toplama	Nedenselliği göstermek

Şekil 1 - Nicel Araştırma Teknikleri

Yapılandırılmış Gözlem: Bilgilerin toplanma şeklinin kontrol altında tutulduğu standart veri toplama araçları aracılığıyla gerçekleştirilen bir gözlem türüdür. Yapılandırılmış gözlemlerde kullanılan standartlaştırılmış veri toplama aracı, tam olarak neyin gözlemleneceğini, bir gözlemlde nelerin aranacağını ve gözlemin nasıl kaydedilmesi gerektiğini açıkça belirten gözlem şemasıdır.

Survey ve Anket: Sosyal bilimlerde en sık kullanılan araştırma desenlerinden biridir. Bir survey'in anket olarak belgelenebilmesi için anketi temsil eden bir örneklem olması ve verilerin sistematiik bir şekilde toplanması gerekmektedir (Demirel, 2018). Anket, önceden yazılmış soruların yanıtlayanlara posta, telefon, internet veya şahsen gönderildiği bir veri toplama tekniğidir.

Deney: Belirli bir hipotezi test etmek için kontrollü bir ortamda değişkenler arasındaki ilişkilerin incelenmesidir. Nedenselliği göstermek için, denek bağımsız bir değişkene maruz kaldığında belirli bir olgunun meydana geldiği ve denekler bu bağımsız değişkene maruz kalmadığında bu olgunun meydana gelmediği deneysel olarak gösterilmelidir (Demirel, 2018).

Nitel Araştırma Teknikleri

Nitel araştırmada veri toplamak için kullanılan araçlar, pozitivist ve yorumlayıcı yaklaşımlar tarafından farklı algılanmakta ve kullanılmaktadır (*Şekil 2*). Veri toplama aracı araştırmacıların kendisidir; dolayısıyla nicel araştırmalarda teknik olarak görülen görüşme ve gözlemler, nitel araştırmalarda yöntem haline gelmektedir (Yıldırım & Şimşek, 2006).

Teknik	 Derinlemesine Görüşme	 Odak Grup Görüşmesi	 Yarı-Yapılandırılmış Gözlem	 Yaşam Öyküsü
Açıklama	Katılımcıların düşüncelerini ve deneyimlerini keşfetmek için bireysel görüşmeler	Belirli bir konuyu tartışmak için bir araya getirilen küçük bir grup	Doğal ortamlarda yapılandırılmamış çalışmalardan elde edilen verileri test etmek	Bireyin yaşamının genel ve mevcut durumuna odaklanır

Şekil 2 - Nitel Araştırma Teknikleri

Derinlemesine Görüşme: Araştırmacı az sayıda kişiyle görüşerek bir araştırma sorusuyla ilgili yüzeysel bilgilerin yanı sıra insanların düşünceleri, görüşleri ve deneyimleri hakkında daha ayrıntılı bilgi edinmeyi amaçlar. Araştırmacıların amacı, katılımcının istediklerini söyleyebilecekleri rahat bir ortam yaratmaktır (Şahsuvaroğlu & Ekşi, 2013).

Odak Grup Görüşmesi: Bir konu hakkında farklı grupların bakış açılarını incelemek veya belirli bir konuda insanların düşünce ve duygularının nasıl farklılaştığını keşfetmek için belirli kriterlere göre seçilen ve belirli bir konuyu nitel araştırma yöntemleri kullanılarak tartışmak üzere bir araya getirilen homojen veya kısmen benzer özelliklere sahip yaklaşık 6-12 kişilik bir grupla yapılan görüşmedir (Yıldırım & Şimşek, 2006).

Yarı-Yapılandırılmış Gözlem: Tipik olarak veri toplama araçlarını kullanarak, doğal ortamlarda yapılandırılmamış çalışmalardan elde edilen verileri test etmek için tasarlanmış gözlemlerdir (Yıldırım & Şimşek, 2006).

Yaşam Öyküsü: Bireyin yaşamının genel ve mevcut durumuna odaklanır. Yaşam öyküsü çalışmaları, araştırma konusunun taşıyıcısı olan bireyleri birer birim olarak ele alan, konu olan olgu ve olayları ele alan ve onların yaşam süreçlerinin karmaşıklığını somut içerik ve örnek olay çalışmaları olarak inceleyen bir çalışma alanıdır.

Epistemoloji-Metodoloji Tutarlılığı

Epistemolojik konum ile metodolojik seçimler arasındaki tutarlılık, sosyal hizmet araştırmalarında kritik bir öneme sahiptir. Araştırmalar, nitel ve karma yöntem çalışmalarının epistemolojik temellerini nicel çalışmalara göre daha tutarlı bir şekilde ifade ettiğini göstermektedir (Demir & Polat, 2023). Bazı çalışmalarda, özellikle nicel araştırmalarda epistemolojik temel ile metodolojik seçim arasında tutarsızlık bulunmaktadır.

Nitel ve karma yöntem çalışmaları genellikle epistemolojik tartışmaları içermekte, bu da bu yaklaşımlarda epistemoloji ve metodoloji arasında daha güçlü bir bağlantı olduğunu göstermektedir. Araştırmacıların epistemolojik konumlarını açıkça belirtmeleri, araştırmanın bütünlüğü ve etik açıdan önemlidir (Gringeri vd., 2013; Clarke vd., 2023; Herber vd., 2025).

PARADİGMA DÖNÜŞÜMÜ VE GÜNCEL EĞİLİMLER

Pozitivizmden Yorumlayıcı ve Eleştirel Paradigmalara Geçiş

Son yıllarda sosyal hizmet araştırmalarında pozitivist paradigmadan yorumlayıcı ve eleştirel paradigmalara doğru önemli bir dönüşüm yaşanmaktadır. Hem Türkiye'deki hem de uluslararası literatürde bu dönüşüm belgelenmiştir (Demir & Polat, 2023). Bu değişimin arkasında birkaç temel faktör bulunmaktadır:

1. Pozitivizmin eleştirilmesi ve karmaşık sosyal konuları kavramadaki sınırlılıklarının fark edilmesi
2. Evrensel genellemelere duyulan güvenin azalması
3. Yeni toplumsal hareketlerin ortaya çıkması ve geleneksel sosyal hizmet uygulamalarını eleştirel bir şekilde değerlendirmesi

Yeni toplumsal hareketler, bireysel patolojiye odaklanan geleneksel yaklaşımlara karşı çıkmış ve daha yapısal yaklaşımları savunmuştur. Bu eleştirel değerlendirme, sosyal hizmet teorisi ve uygulamasında dönüşüme yol açmıştır.

Karma Yöntemlerin Yükselişi

Karma yöntem yaklaşımları, nitel ve nicel yöntemleri birleştirerek sosyal olguların karmaşıklığını daha iyi kavramayı hedeflemektedir. Özellikle Türkiye'de yapılan lisansüstü tez çalışmalarında, 2016 yılı sonrasında nitel yöntemlerin kullanımında artış gözlenmiştir (Demir & Polat, 2023). Bu eğilim, sosyal hizmet araştırmacılarının daha nuanslı ve bağlama duyarlı araştırma yaklaşımlarına ihtiyaç duyduğunun bir göstergesidir.

Eleştirel ve Feminist Yaklaşımların Güçlenmesi

Post-yapısalcılık ve eleştirel teori, sosyal konuları ve güç dinamiklerini daha nuanslı bir şekilde anlamak için değerli çerçeveler sunmaktadır. Bu yaklaşımlar, geleneksel kimlik ve gerçeklik kavramlarına meydan okumakta, dilin gerçekliği inşa etmedeki rolünü vurgulamaktadır. Epistemolojik sorumluluk ve iletişimsel sorumluluk kavramları, daha katılımcı ve demokratik uygulamalar için önem kazanmaktadır.

Feminist kriminoloji gibi yeni yaklaşımlar da sosyal hizmet araştırmalarında zemin kazanmaktadır. Bu yaklaşımlar, toplumsal cinsiyet, güç ilişkileri ve yapısal eşitsizlikleri görünür kılmayı hedeflemektedir.

SOSYAL HİZMET UYGULAMASI VE EĞİTİMİNE YANSIMALAR

Uygulama Üzerindeki Etkiler

Epistemolojik konumlar, sosyal hizmet uygulaması üzerinde doğrudan etkilere sahiptir. Pozitivist paradigmadan yorumlayıcı paradigmalara geçiş, sosyal hizmet uzmanlarının araştırma ve uygulamaya yaklaşım biçimlerini değiştirmektedir (Demir & Polat, 2023). Geleneksel nesnellik anlayışı sorgulanmakta ve daha eleştirel bir yaklaşım benimsenmesi gerekmektedir.

Sosyal hizmet uzmanları, kültürün hem özneli hem de üreticileri olarak tanınmalıdır (Yelboğa & Açıkgöz, 2020; Tatlıcıoğlu vd., 2024). Bu yaklaşım, demokratik katılımı teşvik etmekte ve sosyal adalet odaklı uygulamaları desteklemektedir. Eleştirel empati kavramı, sosyal yapıların bireyler üzerindeki etkisini anlayan bir tutumu ifade etmektedir.

Eğitim ve Müfredat Gereksinimleri

Epistemolojik dönüşüm, sosyal hizmet eğitiminde de değişiklikler gerektirmektedir. Müfredatların, çeşitli metodolojileri içerecek şekilde güncellenmesi gerekmektedir (Demir & Polat, 2023). Epistemolojik sorumluluk ve iletişimsel sorumluluk kavramları, sosyal hizmet eğitiminin temel unsurları haline gelmelidir.

Öğrencilerin farklı paradigmaları anlaması ve kendi epistemolojik konumlarını fark etmesi önemlidir (Bolukbasi vd., 2025). Bu farkındalık, araştırma tasarımı ve uygulama kararlarında daha bilinçli seçimler yapmalarını sağlayacaktır.

Bio-Psiko-Sosyal ve Ekolojik Sistem Yaklaşımları

Günümüzde sosyal hizmet araştırmalarında, bio-psiko-sosyal ve ekolojik sistem yaklaşımları önem kazanmaktadır. Bu yaklaşımlar, karmaşıklığı ve bilgi üretiminde bağlamsallığı kabul etmektedir. Geçerlilik ve güvenilirlik için birden fazla veri toplama yönteminin kullanılması önerilmektedir (Demir & Polat, 2023).

SONUÇ

Sosyal hizmette araştırma yöntemlerinin epistemolojik arka planı, çoklu paradigmaların dinamik etkileşimiyle şekillenmektedir. Pozitivist, post-pozitivist, yorumlayıcı, inşacı, eleştirel, feminist, pragmatist ve eleştirel realist yaklaşımlar, bilgi üretimi ve uygulama süreçlerinde farklı bakış açıları sunmakta ve sosyal hizmet disiplininin epistemolojik zenginliğini oluşturmaktadır.

Genel olarak sosyal bilimlerde araştırmaların temel amacı, toplumsal gerçekler ve olaylar hakkında geçerli ve güvenilir bilgiler elde etmektir. Ancak sosyal bilimlerde genel bilimsel verilere ulaşmak için hangi araştırma yöntemlerinin izlenmesi gerektiği konusunda çeşitli tartışmalar bulunmaktadır. Bu tartışmalar, bilimsel araştırma yöntem ve tekniklerinde kullanılan kavramların içeriği, bilginin doğası ve geçerliliği etrafında dönmektedir.

Bu çalışmada ortaya konulan paradigma dönüşümü, sosyal hizmet araştırmalarında önemli değişimlere işaret etmektedir. Pozitivist paradigmadan yorumlayıcı ve eleştirel paradigmalara doğru yaşanan geçiş, yalnızca metodolojik bir tercih değişimi değil, aynı zamanda sosyal gerçekliğe, bilginin doğasına ve araştırmanın amacına dair temel varsayımların sorgulanması anlamına gelmektedir. Bu dönüşümün arkasında, pozitivistizmin karmaşık sosyal konuları kavramadaki sınırlılıklarının fark edilmesi, evrensel genellemelere duyulan güvenin azalması ve yeni toplumsal hareketlerin geleneksel sosyal hizmet uygulamalarını eleştirel bir şekilde değerlendirmesi gibi faktörler bulunmaktadır.

Epistemoloji-metodoloji tutarlılığı, sosyal hizmet araştırmalarında kritik bir öneme sahiptir. Araştırma bulgularına göre, nitel ve karma yöntem çalışmalarının epistemolojik temellerini nicel çalışmalara göre daha tutarlı bir şekilde ifade ettiği görülmektedir. Bu durum, araştırmacıların epistemolojik konumlarını açıkça belirtmelerinin araştırmanın bütünlüğü ve etik açıdan ne kadar önemli olduğunu vurgulamaktadır. Özellikle nicel araştırmalarda gözlemlenen epistemolojik temel ile metodolojik seçim arasındaki tutarsızlıklar, bu alanda daha fazla farkındalık ve eğitim ihtiyacına işaret etmektedir.

Karma yöntemlerin yükselişi, sosyal hizmet araştırmalarında yönetsel çeşitliliğin arttığını göstermektedir. Nitel ve nicel yöntemlerin birleştirilmesi, sosyal olguların karmaşıklığını daha bütüncül bir şekilde kavramayı mümkün kılmaktadır. Özellikle Türkiye'deki lisansüstü tez çalışmalarında 2016 yılı sonrasında nitel yöntemlerin kullanımında gözlemlenen artış, sosyal hizmet

araştırmacılarının daha nüanslı ve bağlama duyarlı araştırma yaklaşımlarına yöneldiğini göstermektedir.

Eleştirel ve feminist epistemolojilerin güçlenmesi, sosyal hizmet araştırmalarında önemli bir dönüm noktasını temsil etmektedir. Bu yaklaşımlar, bilginin güç ilişkileriyle şekillendiğini kabul ederek, marjinal grupların deneyimlerini merkeze almakta ve yapısal eşitsizlikleri görünür kılmayı hedeflemektedir. Epistemolojik sorumluluk ve iletişimsel sorumluluk kavramları, daha katılımcı ve demokratik araştırma ve uygulama süreçleri için temel oluşturmaktadır.

Sosyal hizmet uygulaması ve eğitime yansımalar açısından bakıldığında, epistemolojik dönüşümün somut etkileri görülmektedir. Pozitivist paradigmadan yorumlayıcı paradigmalara geçiş, sosyal hizmet uzmanlarının araştırma ve uygulamaya yaklaşım biçimlerini değiştirmekte, geleneksel nesnellik anlayışını sorgulamakta ve daha eleştirel bir tutum benimsenmesini gerektirmektedir. Sosyal hizmet uzmanlarının kültürün hem özneli hem de üreticileri olarak tanınması, demokratik katılımı teşvik etmekte ve sosyal adalet odaklı uygulamaları desteklemektedir.

Eğitim boyutunda ise, müfredatların çeşitli metodolojileri içerecek şekilde güncellenmesi, öğrencilerin farklı paradigmaları anlaması ve kendi epistemolojik konumlarını fark etmesi kritik önem taşımaktadır. Bu farkındalık, gelecekteki sosyal hizmet uzmanlarının araştırma tasarımı ve uygulama kararlarında daha bilinçli ve eleştirel seçimler yapmalarını sağlayacaktır. Bio-psiko-sosyal ve ekolojik sistem yaklaşımlarının benimsenmesi, karmaşıklığı ve bilgi üretiminde bağlamsallığı kabul eden bir anlayışın gelişmesine katkı sağlamaktadır.

Günümüzde yöntemsel çeşitlilik ve epistemolojik farkındalık, sosyal hizmet araştırmalarında kalite ve toplumsal etkiyi artırmaktadır. Araştırmacıların, yöntemsel sınırlılıkları dikkate alarak sosyal gerçekliğe, araştırma probleminin doğasına, araştırmanın amacına ve araştırmacının bireysel özelliklerine uygun araştırma yöntemini tercih etmeleri beklenmektedir. Bu seçim sürecinde epistemolojik tutarlılığın korunması, araştırmanın bilimsel değerini ve etik bütünlüğünü güçlendirmektedir.

Doğa ve sosyal bilimlerdeki araştırmaların temel amacı bilgiyi açıklamaktır. Ancak her bilgi evrensel değildir. Özellikle sosyal bilimlerde insan odaklı çalışmalarda, insan davranışları kendi kültürü ve bağlamı içinde anlamlıdır. Bu nedenle bilgi, kısmi ve bağlama bağlı olarak anlaşılmalıdır; nesnel ve evrensel bir olgu olarak değil, sosyal olarak inşa edilmiş ve sürekli yeniden üretilen dinamik bir süreç olarak değerlendirilmelidir. Bu anlayış,

sosyal hizmet araştırmalarının yerel bağlamlara duyarlı, kültürel çeşitliliğe saygılı ve güç dinamiklerinin farkında olmasını gerektirmektedir.

Sosyal hizmet araştırmalarının geleceği, farklı epistemolojik yaklaşımları bütünleştiren, karmaşıklığı kabul eden ve sosyal adalet hedeflerini ön planda tutan bir yönde şekillenmektedir. Bu dönüşüm, sosyal hizmet mesleğinin hem bilimsel temellerini güçlendirmekte hem de toplumsal dönüşüme katkı yapma kapasitesini artırmaktadır. Pragmatist yaklaşımların sunduğu yöntemsel esneklik ve eleştirel realizmin yapısal ve öznel boyutları birleştiren perspektifi, sosyal hizmet araştırmalarının gelecekteki yönünü belirleyecek önemli epistemolojik kaynaklar olarak öne çıkmaktadır.

Sosyal hizmette epistemolojik çoğulculuk ve metodolojik çeşitlilik, disiplinin dinamik ve gelişen doğasının bir yansımasıdır. Farklı paradigmaların bir arada var olması ve birbirini tamamlaması, sosyal hizmet araştırmalarının zenginliğini artırmakta ve karmaşık sosyal sorunlara daha kapsamlı yanıtlar üretilmesine olanak sağlamaktadır. Gelecekte, epistemolojik sorumluluk bilinci yüksek, metodolojik açıdan yetkin ve sosyal adalete bağlı araştırmacıların yetiştirilmesi, sosyal hizmet disiplininin toplumsal dönüşümdeki rolünü güçlendirecektir.

KAYNAKÇA

- Acar, N. (2020). Sosyal teori: Pozitivizm ve hermenötik metodoloji üzerine bir değerlendirme. *Bilar: Bilim Armonisi Dergisi*, 3(1), 71-79. <https://doi.org/10.37215/bilar.723810>
- Anabalón, Y., Roldán, E., Cortés, M., Sandoval, P., & Roco-Videla, Á. (2025). Ontological, epistemic and methodological constructions in the undergraduate research of social work students within a Faculty of Health and Social Sciences in Chile. *Salud, Ciencia y Tecnología*. <https://doi.org/10.56294/saludcyt20251371>
- Anastas, J. (2012). From scientism to science: How contemporary epistemology can inform practice research. *Clinical Social Work Journal*, 40(2), 157-165. <https://doi.org/10.1007/s10615-012-0388-z>
- Arı, G. S., Armağan, C., Tosunoğlu, N. G., & Toy, Y. B. (2009). Pozitivist ve postpozitivist paradigmlar çerçevesinde metodoloji tartışmalarının yönetim ve pazarlama alanlarına yansımaları. *H.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 27(1), 113-141.
- Bolukbasi, S., Yılmaz, N. D., Aykar, F. S., & Sahin, S., (2025). Assessment of social workers' educational needs in geriatric competencies and attitudes towards older adults. *BMC medical education*, 25(1), 432.
- Clarke, A., Healy, K., Lynch, D., & Featherstone, G. (2023). The use of a constructivist grounded theory method - A good fit for social work research. *International Journal of Qualitative Methods*, 22. <https://doi.org/10.1177/16094069231186257>
- Cournoyer, D., & Klein, W. (1999). *Research methods for social work*. Allyn & Bacon.
- Çarpar, M. C. (2020). Sosyolojide iki temel niteliksel desen: Fenomenolojik ve etnografik araştırma. *The Journal of Social Science*, 4(8), 689-704.
- Demir, B., & Polat, G. (2023). Türkiye'de suç ve sosyal hizmet alanındaki araştırmalarda paradigma dönüşümü: Lisansüstü tezlerin sistematik incelenmesi (1990-2023). *Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 7(2), 1-18.
- Demirel, E. T. (2018). *Sosyal bilimlerde araştırma yöntemleri: Nicel, nitel ve karma tasarımlar için bir rehber*. Eğitim Yayınevi.
- Depoy, E., Hartman, A., & Haslett, D. (1999). Critical action research: A model of social work knowing. *Social Work*, 44(6), 560-569. <https://doi.org/10.1093/sw/44.6.560>
- Ergun, D. (2005). *Sosyoloji ve eğitim*. İmge Kitabevi.

- Garrow, E., & Hasenfeld, Y. (2017). The epistemological challenges of social work intervention research. *Research on Social Work Practice*, 27(4), 494-502. <https://doi.org/10.1177/1049731515623649>
- Gringeri, C., Barusch, A., & Cambron, C. (2013). Epistemology in qualitative social work research: A review of published articles, 2008–2010. *Social Work Research*, 37(1), 55-63. <https://doi.org/10.1093/swr/svs032>
- Herber, O., Bradbury-Jones, C., Okpokiri, C., & Taylor, J. (2025). Epistemologies, methodologies and theories used in qualitative Global North health and social care research: A scoping review protocol. *BMJ Open*, 15(1). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2025-100494>
- Hothersall, S. (2016). Epistemology and social work: Integrating theory, research and practice through philosophical pragmatism. *Social Work & Social Sciences Review*, 18(3), 33-67. <https://doi.org/10.1921/swssr.v18i3.954>
- Hothersall, S. (2018). Epistemology and social work: Enhancing the integration of theory, practice and research through philosophical pragmatism. *European Journal of Social Work*, 22(5), 860-870. <https://doi.org/10.1080/13691457.2018.1499613>
- Kaushik, V., & Walsh, C. (2019). Pragmatism as a research paradigm and its implications for social work research. *Social Sciences*, 8(9), 255. <https://doi.org/10.3390/socsci8090255>
- Köroğlu, C. Z., & Köroğlu, M. A. (2016). Bilim kavramının gelişimi ve günümüz sosyal bilimleri üzerine. *Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 25, 1-15.
- McNeil, S. (2020). Epistemology, social work and substance use. *British Journal of Social Work*, 50(8), 2321-2338. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcaa128>
- Muselela, C. (2025). Guidance to critical realism mixed-methods research framework: A must-adopt approach to explore the relationship of social realities. *International Journal of Science and Research Archive*, 15(3), 1775-1787. <https://doi.org/10.30574/ijrsra.2025.15.3.1775>
- Park, L., & Peter, S. (2022). Application of critical realism in social work research: Methodological considerations. *Aotearoa New Zealand Social Work*, 34(2), 21-33. <https://doi.org/10.11157/anzswj-vol34iss2id932>
- Paudel, P. (2024). Examining paradigmatic shifts: Unveiling the philosophical foundations shaping social research methodologies. *Journal of the University of Ruhuna*, 12(1), 50-67. <https://doi.org/10.4038/jur.v12i1.8033>
- Peter, S., Park, L., & Beddoe, L. (2025). Emancipatory research in social work: What does critical realism offer? *Journal of Social Work*. <https://doi.org/10.1177/14680173251336089>

- Swigonski, M. (1994). The logic of feminist standpoint theory for social work research. *Social Work*, 39(4), 387-393. <https://doi.org/10.1093/sw/39.4.387>
- Şahsuvaroğlu, T., & Ekşi, H. (2013). Odak grup görüşmeleri ve sosyal temsiller kuramı. *Marmara Üniversitesi Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 28(28), 127-139.
- Tatlıcıoğlu O., Kılıç A., Apak H., & Koçak O. (2024). How job satisfaction is associated with psychological well-being among social workers in Turkey: The mediating role of meaning in life. *Journal of Social Service Research*, 50(1), 92–106. <https://doi.org/10.1080/01488376.2023.2276134>
- Yelboğa, N., & Açıkgöz, N. (2020). Sosyal Hizmet Perspektifinden Kovid-19: Psikososyal Etkiler ve Sosyal Dönüşümler. *Turkish Studies-Social Sciences*, 15(6).
- Yıldırım, A. (1999). Nitel araştırma yöntemlerinin temel özellikleri ve eğitim araştırmalarındaki yeri ve önemi. *Eğitim ve Bilim*, 23(112), 7-17.
- Yıldırım, A., & Şimşek, H. (2006). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri*. Seçkin Yayıncılık.
- Yıldırım, N., & Yıldırım, K. (2008). *Sosyal Hizmete Giriş*. Sakarya: Sakarya Yayıncılık.

BÖLÜM 2

Ruh Sağlığı Sorunları Olan Bireyler İçin İstihdama Katılmak Ne Anlama Geliyor? Bir Örnek Olay İncelemesi*

Lütfiye Karaaslan¹

* Bu çalışma aynı adla 9-10-11 Ekim 2025 tarihlerinde Diyarbakır'da düzenlenen 2. Uluslararası Toplum ve Ruh Sağlığı Kongresi'nde bildiri özeti olarak sunulmuştur.

¹ Dr., ASH Uzmanı, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Ankara, 0000-0001-6267-4252

1. GİRİŞ

Ruhsal engelli bireyler; çalışma hayatında yer alma, çalışma hakkı ve ayrımcılık ve damgalamaya karşı korunma hakkı söz konusu olduğunda en dezavantajlı bireyler arasında yer almaktadır. Ruhsal engelli bireyler tüm dünyada toplumun önyargıları, yetersiz bilgisi ve düşük farkındalık düzeyi nedeniyle istihdama katılamamakta ve toplumsal yaşamın dışına itilmektedir. Bu çalışmada, kamu sektöründe eğitimine uygun bir kadroda memur olarak istihdam edilmiş olan örnek bir olay üzerinden, istihdamın ruh sağlığı sorunları olan bireyler için ne anlama geldiği ve yaşamları üzerinde nasıl bir etkiye sahip olduğunun irdelenmesi amaçlanmıştır.

Dünyanın her yerinde ruhsal engelli bireyler birçok medeni, kültürel, ekonomik, politik ve sosyal hak ihlaliyle karşı karşıya kalmaktadır. Ruhsal engellilikle ilişkili damgalama ve olumsuz tutumlar, insanların genellikle toplumdan dışlanmasına neden olmaktadır. Yaygın damgalama ve ayrımcılık, bir kişinin gelir elde etme, yoksulluktan kurtulma ve topluma uyum sağlama ve hastalığından kurtulmak için tedavi ve desteğe erişim sağlama becerisini olumsuz yönde etkilemektedir (Drew vd.,2011). Ruhsal bir hastalığı olduğu teşhis edilen bireylere toplumun geri kalanı tarafından aşağılayıcı bir etiket yapıştırılmakta ve bu da bireysel tıbbi semptomların kişinin genel kimliğine yaygınlaştırılmasına neden olmaktadır. Bu etiket, kişinin toplumun geri kalanından dışlanmasına yol açabilmektedir. Dolayısıyla, dışlanma yalnızca ruhsal hastalıktan değil, aynı zamanda bu bireylere yönelik olumsuz tutumlardan da kaynaklanmaktadır. Ruhsal hastalığı, salt biyolojik bir mesele olarak ele alan farmakolojik tedaviye dayalı psikiyatrik yaklaşımlar, bir bireyi topluma entegre etmek için yeterli olamamaktadır. Toplumun ruhsal hastalığı olan bireylere yönelik tutumları (klişeler ve önyargılar) değişmedikçe, tıbbi teşhis ve eczacılıktaki gelişmelere rağmen bu bireyler doğaldır ki sosyal olarak dışlanacaktır (Maloušková ve Fafejta, 2021).

Ruh sağlığı sorunları hem küresel bir sorun olarak hem de dünya çapında engelliliğin önde gelen nedenlerinden biri olarak kabul edilmektedir (Collins vd., 2011). Dünya çapında yaygın ruh sağlığı deneyimlerine ilişkin farkındalığın artmasıyla birlikte, ruh sağlığı ve beraberindeki sorunlar hem sosyal hem de politik düzeyde inanılmaz derecede önem kazanmıştır. Ancak, ruh sağlığı sorunlarının kurumlar içerisinde nasıl deneyimlendiği veya ne tür tedbirler alındığı konusunda nispeten az bilgi bulunmaktadır. Bunun nedeni, mevcut çalışmaların genellikle iş yerindeki ruh sağlığı ve diğer görünmez koşullar hakkında kavramsal bir anlayışa sahip olmamasıdır (Clair vd., 2005; Santuzzi ve Waltz, 2016; Elraz, 2018).

Tüm Dünyada, şizofreni ve diğer ağır ruhsal hastalıkları olan bireyler için rekabetçi istihdam oranları genel nüfusun çok altındadır ve genellikle %10 ila %25 arasında olduğu bildirilmektedir. Bu yüksek işsizlik oranları, ağır ruhsal hastalığa sahip bireyler söz konusu olduğunda; düşük ekonomik durum, anlamlı zaman geçirememesi, olumsuz sosyal tutumlar nedeniyle sosyal damgalanmaya maruz kalmayı da içeren düşük yaşam kalitesine neden olmaktadır (Cook, 2006; Mueser ve McGurk, 2014). Ruh sağlığı sorunları olan bireyler, sosyal ve ekonomik olarak toplumun en marjinalleşmiş grupları arasında yer almaktadır. İşsizliğin; hedef, statü ve rol kaybı ve istihdamın sağladığı kimlik duygusundan mahrum kalma gibi pek çok olumsuz etkileri olduğu bilinmektedir. İstihdam, topluma katılımı destekler ve bilhassa ruh sağlığı sorunları olan bireylerin anlamlı bir biçimde topluma katılımlarında kilit bir rol oynar (Waghorn ve Llyod, 2005; Heather, 2006, Öz ve Barlas, 2017; Önal ve Dönmez, 2021).

İstihdam, sağlığın önemli bir sosyal belirleyicisidir ve istihdama katılım, sağlık ve refahı artırabilmektedir. Ne yazık ki, günümüzde ruh sağlığı sorunları olan bireylerin çoğu işsizdir. Hastalığın ortaya çıkardığı engelliliğin kendisi istihdamda bazı sorunlara yol açsa da, yetersiz eğitim, mesleki ve klinik hizmetlerin eksikliği, istihdama yönelik yetersiz teşvikler, mevzuat kısıtları, ruhsal engelli kişilerin işe alınması ve sürdürülebilir istihdamı ile ilgili yetersiz politika tedbirleri, damgalama vb. faktörler, ruhsal sağlığı sorunları olan çalışanların karşılaştığı engelleri daha da artırmaktadır (Khalema ve Shankar, 2014). Bu faktörler arasında “damgalama” sanılanın aksine çok daha büyük bir yer işgal etmektedir. Bir bireyi sapma gösteren bir gruba ve “öteki” etiketine ayırmanın çok etkili bir yolu, “normal” olarak kabul gören bir rol üstlenmelerini engellemektir (Scheff, 1999). Araştırmalar eski psikiyatri hastalarının, davranışları kabul edilebilir olsa bile iş bulmakta sorun yaşadıklarını ortaya koymaktadır. Bu da, ruh sağlığı sorunları olan bireylerin reddedilmesinin, gerçek davranışların bir değerlendirmesinden ziyade, “damgalanmanın” daha derin bir tezahürü olduğunu göstermektedir. Taburcu edilen hastaların artık hiçbir semptomu olmasa ve sosyal ve ekonomik yeterliliklerini tam olarak geri kazanmış olsalar bile, onları “şüpheli” bulan başkaları tarafından yakından izlenmeye devam ederler. Sıradan bir hata veya çatışma, tedavi edilemez bir akıl hastalığının nüksetmesi olarak dramatize edilir (Maloušková ve Fafejta, 2021).

‘İstihdam’, karşılığında ücret alınan “iş” anlamına gelmektedir. Çocuk bakımı, ev işleri ve yaşlı veya hasta akrabalara bakmak gibi birçok faaliyet, ilgili görevler ve çıktılar başkaları tarafından belirlendiği için birer “iş”tir. Ancak, çoğu durumda resmi bir ödeme gerektirmedikleri için “istihdam” değildir. “İstihdam”, ruh sağlığı sorunları bağlamında çok önemlidir, çünkü bu tür sorunları olan bireylerin büyük çoğunluğu, becerilerini kullandıkları ve başkalarının beklentilerini karşıladıkları bir tür anlamlı faaliyette bulunmak ister. Bir başka ifadeyle çalışmak ister (Boardman, 2003). Oktar (2022)

tarafından istihdamda bulunan veya daha önceden böyle bir deneyim geçirmiş olan ruhsal-duygusal engelli bireylerle gerçekleştirilen nitel bir çalışmada, katılımcılar istihdamın; sosyal hayata katılım, toplum tarafından kabul görme, kendini gerçekleştirme, bağımsızlık, öz güven kazanma ve bir gruba ait olma gibi pek çok bileşende olumlu kazanımları olduğunu ifade etmişlerdir. Ayrıca katılımcılar, çalışma hayatında olmanın bir nevi “tedavi edici bir etkisi” olduğunu özellikle vurgulamışlardır (s. 156-162).

Çalışmak, ağır ruhsal rahatsızlıkları olan birçok kişi için önemli bir hedefi temsil eder. Gelir getirici istihdam; ekonomik bağımsızlığı güçlendirir, öz saygıyı ve genel işlevselliği artırarak tedavi ihtiyaçlarını karşılar (Lehman vd., 2002). Şizofreni ve ağır ruh sağlığı bozuklukları gibi ruhsal hastalıkların engelliliğe yol açtığı bilinmektedir. Sonuç olarak, bu bozukluklara sahip bireyler genel nüfustaki diğer bireylere göre çalışma hayatında daha az yer almakta, bunun sonucunda da doğal olarak sosyal yardım ve destek programlarına daha fazla ihtiyaç duymaktadır. Cook (2006); ruhsal engelli bireylerin, ABD’de kamu sosyal destek ödemelerinden yararlanan çalışma çağındaki en büyük engelli grubunu oluşturduğunu; Aralık 2002 itibarıyla, tüm çalışma çağındaki sosyal yardım yararlanıcılarının üçte birinden fazlasını (%33,7) ve sosyal yardımlarından yararlanan engelli nüfusun dörtte birinden fazlasını (%28,1) oluşturduğunu ifade etmektedir.

Ruh sağlığı sorunları yaşayan bireyler toplumsal yaşamın pek çok alanında ayrımcılığa maruz kalmaktadır ve istihdamdan dışlanma bu ayrımcılığın başını çekmektedir (Biggs vd., 2010). Ruh sağlığı sorunları olan bireyler ve diğer engellilik türlerine sahip bireyler, “normal” sosyal rollerden ve haklardan dışlanma deneyimi yaşarlar; ancak ruh sağlığı sorunları olan bireyler, diğer engellilik türlerine sahip bireylere göre işe girerken önemli ölçüde daha fazla engelle karşı karşıya kalırlar (Thornicroft, 2006).

Çalışma, tüm insanların yaşamında merkezi bir rol oynar ve bu, eski çağlardan beri kabul gören bir görüştür. Ruh sağlığı sorunları olan bireyler için istihdamın teşvik edilmesinin en temel ideolojik argümanı; çalışmanın bir hak meselesi olmasıdır. Çalışma hakkı, Birleşmiş Milletler (BM) tarafından 1948 yılında kabul edilen İnsan Hakları Bildirgesi'nin 23. Maddesinde güvence altına alınmıştır. Bu maddede, “Herkesin çalışma, işini özgürce seçme, adil ve elverişli çalışma koşullarına sahip olma ve işsizliğe karşı korunma hakkı vardır.” ifadesi yer almaktadır (Boardman, 2003). Ayrıca, 2007 yılında BM tarafından imzalanan Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşmede toplumsal yaşama katılımın hiçbir alanında engellilere yönelik ayrımcılık yapılamayacağı hüküm altına alınmıştır. Sözleşmede en dikkat çekici husus; engelliliğin evrilen bir kavram olduğunun ve engellilik durumunun, sakatlığı olan kişilerin topluma diğer bireyler ile birlikte eşit koşullarda tam ve etkin katılımını engelleyen

tutumlar ve çevre koşullarının etkileşiminden kaynaklandığı gerçeğinin kabul edilmesi gerektiğinin vurgulanması olmuştur.

Damgalama, işverenlerin ve çalışma arkadaşlarının önyargılı tutumları nedeniyle doğrudan ayrımcılığa maruz kalan ruhsal engelli bireylerde istihdam eşitsizliğinin en önemli nedenleri arasındadır. Ayrıca, ruhsal engelli bireyler tarihsel dezavantaj kalıpları, rekabetçi istihdama karşı yapısal caydırıcılar ve genel politika ihmali nedeniyle dolaylı ayrımcılığa da maruz kalmaktadır. Bu bağlamda, vatandaşlık haklarına ve tam toplumsal katılıma odaklanan modern ruh sağlığı rehabilitasyon modelleri ve yasama felsefeleri memnuniyetle karşılanmakla birlikte son bulgular, söz konusu mevzuatın, ortadan kaldırmayı amaçladıkları önyargılı tutumlara karşı savunmasız olduğunu göstermektedir (Heather, 2006).

Ülkemizde 2010 yılında Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı ile TÜİK iş birliğinde gerçekleştirilen Özürlülerin Sorun ve Beklentileri Araştırması verileri uyarınca ruhsal-duygusal engelli bireylerde işgücüne katılım oranı %7,6 olarak gerçekleşmiştir. Bu oran ruhsal engelli bireylerin, istihdama katılımda son sırada yer alan zihinsel engellilerin (%5,8) ardından istihdamda en düşük orana sahip ikinci grup olduğunu ortaya koymaktadır (TÜİK, 2011). Buradan hareketle diğer bazı etmenlerle birlikte çalışma hakkının kısıtlanmış olması nedeniyle ruhsal engelli bireylerin bağımsız bir şekilde topluma dâhil olabilmeye, kendi yaşamı üzerinde söz sahibi olabilmeye hakkının büyük oranda ellerinden alındığını ifade etmek abartılı bir yorum olmayacaktır.

Oktar (2022) tarafından istihdamda bulunan veya daha önceden böyle bir deneyim geçirmiş olan ruhsal-duygusal engelli bireylerle gerçekleştirilen nitel bir çalışmada, ruhsal engelli bireylerin istihdama katılamamalarında belirlenen temel nedenler arasında “önyargılar” ve “damgalama/stigma” önemli bir yer edinmiştir. Ayrıca çalışmada ortaya çıkan diğer bir önemli bulgu da toplumun ve çalışma hayatının onlara atfettiği önyargıları kendisine yönelterek bizzat ruhsal-duygusal engelli bireylerin kendilerinin “içselleştirilmiş damga” nedeniyle çalışma hayatına girmek konusunda ümitlerini kaybetmiş olmalarıdır. Oktar çalışmasında, ruhsal-duygusal engelli bireylerin işten ayrılma nedenlerini de irdelemiş, çalışma koşullarının kendilerine uygun düzenlenmemesi nedeniyle sıklıkla işlerini bırakmak zorunda kaldıklarını katılımcıların kendi ifadeleri ile ortaya koymuştur. Çalışmada katılımcıların, çalışma ortamında onları destekleyebilecek bir profesyonele ihtiyaç duyduklarını, izleme işlevini yürütecek, sorunlarını dile getirebilecekleri bir birimin kurulmasının iyi olacağını ifade ettikleri görülmektedir.(s. 174-186).

2. Yöntem

Araştırma, nitel araştırma yöntemlerinden örnek olay incelemesi ile yürütülmüştür. Nitel araştırmalar; gözlem, görüşme ve doküman analizi gibi nitel veri toplama yöntemlerinin kullanıldığı, algıların ve olayların doğal

ortamda gerçekçi ve bütüncül bir biçimde ortaya konmasına yönelik nitel bir sürecin izlendiği araştırma olarak tanımlanabilir (Yıldırım ve Şimşek, 2011). Nitel araştırma yöntemi olarak örnek olay monografileri (vaka metodu); temsil niteliğine sahip tek bir kişi, kurum veya olayın ele alınarak ayrıntılı biçimde tanıtılmasına yönelik çalışmalar şeklinde tanımlanabilir (Seyidoğlu, 2009). Bu kapsamda amaçlı örnekleme metodu kullanılarak, kamuda memur olarak mühendis kadrosunda istihdam edilen ruhsal engelli A.Z. ile görüşmeler yürütülmüştür. Üç oturum olarak gerçekleştirilen görüşmeler için yapılandırılmış soru formu kullanılmıştır. Verilerin analizinde betimsel analiz yöntemi kullanılmıştır. Yıldırım ve Şimşek (2011)'e göre; betimsel analiz önceden belirlenmiş bir çerçeveye bağlı olarak nitel verilerin işlenmesi, bulguların tanımlanması ve tanımlanan bulguların yorumlanması adımlarını içeren analiz yaklaşımıdır.

3. Bulgular ve Yorum

A.Z. ile yürütülen görüşmelerde; 2022 yılında düzenlenen EKPSS (Engelli Kamu Personeli Seçme Sınavı) ile kamuya memur olarak atandığı, mühendis kadrosunda eğitimine uygun bir şekilde istihdam edildiği, halen aynı pozisyonda çalışma hayatına devam ettiği bilgisi edinilmiştir.

Görüşmeler öncesi oluşturulan yapılandırılmış soru formunda A.Z'ye; hastalığının teşhisi, aile ve yakın çevrenin bu duruma yaklaşımı, eğitim hayatı ve sonrasında çalışma hayatına geçiş sürecinde yaşananlar, çalışma hayatının bireysel hayatında neleri değiştirdiği, çalışan bir birey olmakla ilgili duygu ve düşünceleri ile genel olarak ruhsal engelli bireylerin çalışma hayatına katılımlarına ilişkin görüşlerini irdeleyen sorular yöneltilmiştir.

A.Z.; erken çocuk döneminde belirtileri olmakla birlikte bipolar teşhisinin 21 yaşında konduğunu, o dönem üniversitede öğrenci olduğunu, rahatsızlığına bağlı zaman zaman sorunlar yaşamakla birlikte hocaların desteği ile eğitim hayatını devam ettirebildiğini ancak 21 yaşında ağır bir atakla birlikte okulu bırakıp tedavi için Ankara'ya dönmek zorunda kaldığını, uzun süren tedaviler sonrasında yarım kalan eğitim hayatına döndüğünü, okulu bitirir bitirmez de Ankara'da özel sektörde mesleğine uygun bir iş bulunduğunu ancak o işte uzun süre kalıcı olamadığını anlatmıştır.

A.Z., çalışma hayatındaki ilk deneyimini, işten ayrılma süreci ve sonrasında yaşadıklarını şu şekilde ifade etmiştir:

“...Orada şeyi fark ettim; beni anlamayan insanlarla ben yapamıyorum. Sürekli sorun yaşıyorum. Beni oradaki insanların anlamasını bekleyemedim zaten. Mecbur o yüzden çıktım o işten. Hoş olmayan bir tecrübedi benim için. Ondan sonra dedim ki ‘Ben normalize olamıyorsam bu insanlar arasında, benim evde durmam daha iyi.’ Ama bu da iyi gelmedi...”

A.Z.'nin bu ilk deneyimi sonrası evde kalış süresi sekiz yıl kadar sürüyor. O yıllar boyunca toplumsal yaşamın tamamen dışında kalmış, var olan ilişkilerini de kaybetmiş, kendisine dönük algısı olumsuz yönde değişim göstermiş ve zorlu bir sürecin içerisinde var olmaya çalışmıştır. Yine A.Z. bu dönemi kendi ifadeleriyle şu şekilde anlatmaktadır:

“...Evde durmak daha kötü yaptı. Yani ataklarım arttı, daha çok öfkeli oldum. Çünkü sinirliyim; topluma sinirliyim, kendime sinirliyim. Niye böyleyim diye. Yıllardır kendiyile barışık olan ben kendime küstüm. Yani niye ben böyleyim. Böyle olmasam arkadaşlarım gibi ben de çalışacaktım. Evlenecektim, çocuğum olacaktı. Çoğu o sekiz yılda onu yaşadı. Ben ama artık isyandaydım. Ne yapacağımı bilmiyordum. İntihar aklıma geliyor ama Allaha inancım çok fazla... ‘Canın çok yandı, çok çektin ama sabret...’ diyorum ama kafam çok acıyordu, beynim çok acıyordu. Düşünceler uçuşuyor, toparlayamıyorsun...”

Sekiz yıl gibi uzun bir süre toplumsal yaşamdan uzak kalan ve zaman zaman kendisine zarar vermeyi düşünecek noktaya kadar gelebilen A.Z. ihtiyaç duyduğu kapsayıcı rehabilitasyon yaklaşımı (Toplum Tuh Sağlığı Merkezi-TRSM) sonrasında hayatında önemli dönüşümler yaşıyor.

A.Z., yeniden çalışma hayatına giriş yolunda yaşadıklarını aşağıdaki gibi ifade etmiştir:

“...O zaman Ben TRSM’yi bilmiyorum. Her şeye para veriyoruz biz. Evde bulunduğum o sekiz yılın altıncı yılında TRSM’den haberdar oldum. Eniştem Onkoloji’de çalışıyor, o söyledi, böyle bir yer var, bipolar kliniği var dedi. Ben bipolar kliniği olduğunu bile bilmiyordum. Ondan sonra her şey değişmeye başladı. TRSM’de doktor var, hemşire var, diğer profesyoneller var, psikolog, sosyal hizmet uzmanı... Doktor EKPSS’ye girebileceğimi söyledi. Rapor çıkaracağını söyledi. Ben de şaşırdım, çok şaşırdım. Engelli raporu çıkaracağını söyledi. ‘Yapabilecek miyim?’ diye sordum. O da her şeyi yapıyorsun, okumuşsun, mesleğin var, biz böyle gözlemliyoruz, bizim kararımız bu yönde.’ Biraz da sert çıktı. Ben özgüvensiz olduğum için o sırada, toplum beni dışına ittiği için, tamam yakın çevrem iyiydi ama yakın çevrem dışına çıktığım anda bir cisim gibi bakabiliyor sana insanlar. İkna ettiler beni, rapor verdiler... Engelli raporu verilmesini de gurur meselesi yaptım aslında. Gurur yapılacak bir şey değil ama değişik bir duygu bu. Sadece sınava gireceğim için o raporu istiyordum. Ama sonra şunu fark ettim; iyi ki o raporu almışım. Çünkü şöyle bir şey var; sen kendinin farkında olabilirsin ama insanların o raporu görmeye ihtiyacı olabiliyor. Dört ay kala sınava hazırlandım ben. Dört ay vardı sadece. Nasıl yapacağım dedim, stres oldum, nasıl bir sınav... Sonra dedim ki ‘En iyi bildiğin şey ne senin, matematik, otur matematik çalış. Bir de Türkçe yaparsın, tamam’... Sınava girdim ve 68 puan aldım. Çok yüksek bir puan değildi ama bana yetti.”

A.Z., EKPSŞ sonrası 2023 yılında mesleğine uygun bir pozisyona atanarak uzun bir aradan sonra ama bu sefer kamuda memur olarak çalışmaya başlıyor. Sekiz yıl gibi uzun bir eve kapanma döneminde sonra çalışma hayatına katılmak yaşamını tümüyle değiştiriyor.

A.Z. bu süreci aşağıdaki ifadelerle anlatmaya çalışıyor:

“İnsan olduğumu fark ettim. Yani dışlanmışlık hissi çok kötü. O sekiz yıl çok zordu. Hep hayatın içindesin aslında ama kimse seni anlamıyor. Eski arkadaşların bile sana farklı gözle bakarken yeni insanlar hiç edinemiyorsun. Ama sana devlet diyor ki ‘Sen normalsin bak, sen çalışabilirsin!’ Bunu duyduğun anda sen cesaretleniyorsun tabi. Devlet derken ben Genel Müdürümü kastediyorum. O bana ‘Hayır, sen yapabilirsin!’ dedi. ‘Buraya kadar gelmişsen, atanmışsan, bunu hak olarak vermişlerse, bunu yapabilirsin, mesleğini yapacaksın!’ dedi. Ben ‘Yapamam, başlayamayacağım galiba!’ dedim. Çünkü korkuyorum. O kadar dışlanmışım ki... Evden çıkmamışım ben sekiz yıl. Evden çıkmadığım için ‘Acaba işyerinde durabilecek miyim, 15. kat, asansöre binebilecek miyim?’ Sonra bir cesaret geldi. Dedim ‘İnsanlar bana güveniyor, bana bir hak verdiler, yani beni kazanmak istiyorlar ve ben buna hazırım!’ dedim. Bir güç geldi bana garip bir şekilde...”

A.Z., iki yıldır aynı pozisyonda mühendis olarak çalışmaya devam ediyor. Zaman zaman hastalığı nedeniyle çeşitli sorunlar yaşasa da orada kalmak ve çemberin dışına çıkmamak için elinden gelenin fazlasını yapmaya gayret ediyor. Bu iki yıl boyunca edindiği deneyimi şu ifadelerle dile getiriyor:

“Kendim oldum... Yani şey gibi, sanki sekiz yılım dondurulmuş da ben üniversiteden çıkmışım, hop oraya gelmişim. Yani kimse beni dışlamamış, toplum beni hiç öyle görmemiş... Bakışlar hiç farklı değil. Yani hatta arkadaşların bazıları da bilgi sahibi bu konuda. Hatta birisi ‘Benim ablam da bipolar, sen çok normal görünüyorsun, nasıl oluyor?’ dedi. Ben de ‘İlaçları kullandığında ve doğru desteği aldığında böylesin.’ dedim. Bunu hep anlattım ben arkadaşlarıma. Ama şunu da söyledim hep, ‘Bu sadece bir fragman, şu an sadece fragmanı görüyorsunuz. Siz bir film izleyeceksiniz, bundan haberiniz olsun. Ben mükemmel değilim. Ben yalan söyleyebilirim. Ben saçmalayabilirim. Dürtüsel davranabilirim. Hepsini anlattım onlara. Tabi hepsine değil, çok yakınımnda olanlara. Açık oldum onlara. Ama onlar da açıktı. Belki birileri gelip onları hazırlayabilirdi, görevli biri, konuşabilirdi. Ama gerek yoktu. Çoğu bilinçliydi. Ama başka durumlarda gerekli olabilir bu...”

A.Z. bu ifadelerle birey olarak varoluşunu fark ettiğini, yeniden yaşamın içine karıştığını ve işyerinde çalışma arkadaşları ile kurduğu açık iletişim sayesinde sorunlarla daha rahat baş edebildiğini vurgulamaya çalışmıştır. Bununla birlikte, durumunu bu yalınlıkta anlatabilme imkânı olmayan engelli bireyler için destek mekanizmalarına ihtiyaç duyulabileceğini, çalışma

ortamının daha kapsayıcı olması için bilgilendirici bir sürecin işletilmesi gerektiğini de ifade etmiştir.

A.Z. çalışma hayatına katıldıktan sonra hayatında çok önemli bir aşamaya geçtiğini, tek başına eve çıkma kararı aldığını ifade etmiş ve bu süreci aşağıdaki ifadelerle dile getirmiştir:

“Benim en büyük hayalimdi. Ben hep yalnız yaşamak istedim. Çünkü ben şeyin farkındayım, yanımda birisi olduğunda düşüncelerim çok değişiyor. Bu, annem babam da olsa böyle. ‘Artık çalışıyorum, kendi evime çıkabilirim.’ dedim. Ailem beni destekledi ama hep bir kaygıları oldu tabi. Yani sürdürülebilir olması önemliydi bunun. Eve çıkmak çok zor değil ama sürdürülebilir olacak mı? Maddi boyutunun yanında manevi boyutu var. Onu nasıl sürdürebileceğimi bilemediler. Çünkü ilaçlarım bazen çok uyku yapabiliyor. Kalkamazdım sabahları mesela. İlaçlarımı düzgün alabilecek mi? Sabahları kalkabilecek mi? O konuda biraz tedirginlikleri oldu. Ama ben hiç zorlanmadım. Hiçbir sabah da ‘Allah kahretsin, şimdi nasıl işe gideceğim?’ demedim. Çünkü bu bana verilmiş en güzel ödül yaaa...’. Bu hayatta bana altın tepsiyle bir şey sunsalar herhalde bunu verirlerdi. Ben çünkü inanmadım yani; ben 8 yıl boyunca evde kaldım, bu bana büyük bir sürpriz oldu... Çok büyük bir şans bu benim için. Doktorum, TRSM’deki diğer profesyoneller de destekledi bu kararımı. ‘Yapabilirsin, çok güzel olur.’ dediler. Beni cesaretlendirdiler yani...”

A.Z.’ye çalışma ortamlarının ruhsal engelli bireyler için daha kapsayıcı olmasını sağlamak üzere ne tür tedbirler alınması gerektiği konusunda da soru yöneltilmiş, A.Z. buna ilişkin görüşlerini aşağıdaki gibi ifade etmiştir:

“Devlet arkanda olunca daha kolay oluyor. Mesela TRSM’ye gittiğimi biliyorlar. Ben her Perşembe TRSM’ye gidiyorum. O gün biliyorlar ki A.Z. oraya gidiyor. Mesela, düzenli kan aldırıyorum. Kolumda bant, görüyorlar. Benim çabaladığımı, kendimi bırakmadığımı görüyorlar. Bunu yapabildi Devlet şu an. ‘Gel bizimle ol.’ diyebildi yani. Değişik bir şey bu. Mesela çocuklar dışarda oyun oynar, sen dışlanmışsındır, oyuna almazlar ama biri gelir, ‘Hayır, o da oynayacak!’ der, sen birden çok güzel oynamaya başlarsın, herkes der ki, ‘Ya o çok güzel oynuyormuş, niye almadık daha önce, biz de eğleniyoruz.’ Oyun güzelleşir aslında. O kişi benim için önemliydi. Beni oyuna alanlar önemliydi. Engellileri oyuna alalım. Ama neye ihtiyaçları var, buna da bakalım. Bir de ben kamudayım tabi. Özelde çalışanlar için nasıl yapılabilir? Buna da bakmak lazım...”

A.Z. bu ifadelerle ruhsal engelli bireylerin çalışma hayatında aktif bir biçimde yer alabilmeleri için bazı düzenlemelere ihtiyaç duyulduğunu, kendisinin de durumuna uygun düzenlemelerden faydalanabildiğini, bunun kamuda daha kolay olduğunu ancak özel sektör için bu hususun mutlaka göz

önünde bulundurulması gerektiğini kendi deneyiminden yola çıkarak anlatmaya çalışmıştır.

4. Sonuç

Yürütülen örnek olay çalışmasında; ruh sağlığı sorunları olan bireylerin çalışma hayatında yer almalarının yaşamları üzerinde söz sahibi olmalarına imkân tanıdığı, birey olarak varoluşlarını ve temel haklarını elde etmelerini desteklediği, toplumsal yaşama etkin bir şekilde katılımlarına önemli ölçüde katkı sunduğu yönünde bulgular elde edilmiştir.

Kamuda eğitimine uygun mühendis kadrosunda memur olarak istihdam edilen A.Z. ile yürütülen çalışmada; çalışma hayatına katılamayan ruhsal engelli bireylerin toplumsal yaşamdan da dışlandıkları, yalnızlaştıkları, bazen kendine zarar verme davranışları sergileyebildikleri ve yaşamları üzerinde kontrol sahibi olamadıkları anlaşılmaktadır. Çalışma hayatına girişle birlikte; öz yeterliklerinin desteklendiği, yapabilirliklerinin ve yeteneklerinin farkına vardıkları, olağan ilişkiler içerisinde yaşamalarını devam ettirme becerisini kazandıkları, tek başına bağımsız bir hayat sürdürmede çalışma hayatının teşvik edici bir işleve sahip olduğu anlaşılmaktadır.

Yürütülen çalışmada ortaya çıkan bir diğer sonuç ise ruhsal engelli bireylerin istihdamında; mesainin bireye uygun uyarlanması, ihtiyaç duyulan tedavi ve rehabilitasyon hizmetleri için gerekli izinlerin verilmesi, herhangi bir sorun yaşanması durumunda müracaat edilebilecek kişi/birim desteğinin sağlanması gibi birtakım makul düzenlemelerin gerekli olduğu, ancak bilhassa özel sektörde bu uygulamanın hayata geçirilebilmesi için özel bazı tedbirlere ihtiyaç duyulduğu tespiti olmuştur.

Bu çalışmada ortaya çıkan en önemli sonuçlardan birisi de ruh sağlığı sorunları olan bireylerin yaşamın ilk evrelerinden başlayarak; hastalığın teşhisi, hastalığa uyum sağlama, çevreyle etkileşim, yetişkinliğe geçiş, çalışma hayatına katılım ve sürdürülebilir bir iş yaşamı becerisini edinme süreçlerinin tümünde kapsayıcı bir biyopsikososyal yaklaşımla bireyin takibinin, desteklenmesinin ve teşvik edilmesinin yaşamsal bir öneme sahip olduğunun A.Z.'nin kendi anlatımlarıyla ortaya konmuş olmasıdır.

Bu kapsamda; ülkemizde her ilde en az bir ve nüfusa göre birden fazla olmak üzere ruh sağlığı alanında hizmet vermekte olan TRSM'lerin ruhsal engelli bireylerin sürdürülebilir istihdamları için işlevsel bir role sahip olduklarının tespiti, çalışmanın önemli bir diğer sonucu olmuştur.

Ruhsal sorunları olan bireylere, toplum temelli ruh sağlığı modeli çerçevesinde psikososyal destek hizmeti veren, bireylerin takip ve tedavilerini sağlayan, gerektiğinde evde takip, tedavi ve hasta-aile eğitimi yapan bu merkezlerin ruhsal engelli bireylerin çalışma hayatına katılımlarında da önemli

bir işlev üstlenebileceği değerlendirilmektedir. Bilhassa bu merkezlerde istihdam edilen sosyal hizmet uzmanlarının diğer profesyonellerle işbirliği halinde; ruhsal engelli bireylerin çalışma hakkının gerçekleştirilmesi, çalışma hayatına hazırlık, işe giriş ve sürdürülebilir istihdam süreçlerinde mikro, mezzo ve makro sosyal hizmet uygulamaları ile alana önemli katkılar sunabilecekleri değerlendirilmektedir.

Mikro düzeyde ruhsal engelli bireyin kendisiyle yürütülecek olan güçlendirme çalışmaları, mezzo düzeyde benzer sorunları yaşayan ruhsal engelli bireylerle yürütülecek grup çalışmaları ve makro düzeyde toplumda ruhsal engelli bireylerin istihdamı üzerinde olumsuz etkiye sahip olan sosyo-politik ve çevresel faktörlerin tespiti ve bunların etkilerinin azaltılmasına yönelik yürütülecek olan müdahale çalışmaları, ruhsal engelli bireylerin toplumsal yaşama bağımsız ve haklarını kullanabilen bireyler olarak katılımlarında önemli katkılar sağlayacaktır.

Elde edilen bu sonuçlar bir bütün olarak değerlendirildiğinde; ruhsal engelli bireyler bakımından istihdamın bizzat kendisinin bir sağaltım aracı olduğu, toplumsal yaşama bağımsız, tam ve eşit katılımdan söz edebilmek için çalışmanın herkes için olduğu kadar ruhsal engelli bireyler için de bir hak olduğuna ilişkin bir kavrayışın, kapsayıcı bir toplum tasavvuru için ön koşul olduğu anlaşılmaktadır. Ancak, bu hakkın gerçekleştirilmesi ve toplumun genelinde ortak bir anlayışın benimsenmesi için başta sosyal hizmet uzmanları olmak üzere alanda sorumluluk üstlenen profesyonellerin; bireylerin problem çözme, baş etme ve gelişme kapasitelerinin artırılması yönünde, işbirliği halinde çalışmalar yürütmelerinin gerekliliği unutulmamalıdır.

KAYNAKÇA

- Biggs, D. M., Hovey, N., Tyson, P. J. & MacDonald, S. (2010). Employer and employment agency attitudes towards employing individuals with mental health needs. *Journal of Mental Health*, 19 (6), 505-516.
- Boardman, J. (2003) Work, employment and psychiatric disability. *Advances in Psychiatric Treatment*, 9, 327-334.
- Clair J.A., Beatty J.E. & Maclean T.L. (2005). Out of sight but not out of mind: Managing invisible social identities in the workplace. *Academy of Management Review*, 30(1), 78-95.
- Collins P.Y., Patel V. & Joestl S.S. (2011). Grand challenges in global mental health. *Nature*, 475, 27-30.
- Cook J. A. (2006). Employment barriers for persons with psychiatric disabilities: Update of a report for the president's commission. *Psychiatric Services*, 57 (10), 1391-1405.
- Drew, N., Funk M., Tang S., Lamichhane J., Chávez E., Katontoka S., Pathare S., Lewis O.Gostin L. & Saraceno B. (2011). Human rights violations of people with mental and psychosocial disabilities: an unresolved global crisis. *Lancet*, 378, 1664–1675.
- Elraz, H. (2018). Identity, mental health and work: How employees with mental health conditions recount stigma and the pejorative discourse of mental illness. *Human Relations*, 71 (5), 722-741.
- Heather, S (2006). Mental illness and employment discrimination. *Current Opinion in Psychiatry* 19(5), 522-526.
- Khalem, N. E. & Shankar J. (2014). Perspectives on employment integration, mental illness and disability, and workplace health. *Advances in Public Health*, <http://dx.doi.org/10.1155/2014/258614>.
- Lehman A.F., Goldberg R. & Dixon L.B. (2002). Improving employment outcomes for persons with severe mental illnesses. *Arch Gen Psychiatry*, 59(2), 165–172. doi: 10.1001/archpsyc.59.2.165. PMID: 11825138.
- Maloušková, K. & Fafejta, M. (2021). The social marginalization of people living with a mentally ill label-family, friends, and work. *QSR*, XVII (3). 76-89.
- Mueser K.T. & McGurk S.R. (2014). Supported employment for persons with serious mental illness: Current status and future directions. *L'Encéphale*, 40 (2). <https://doi.org/10.1016/j.encep.2014.04.008>
- Oktar M.N. (2022). *Ruhsal hastalık, sosyal içerme ve istihdam*. Ankara: Nobel Bilimsel Eserler.

- Önal S. & Dönmez A. (2021). Kronik ruhsal bozukluğu olan bireylerde mesleki rehabilitasyon: Toplum ruh sağlığı hemşiresi neler yapabilir? *EGEHFD*, 37 (1), 87-94.
- Öz, Y.C. & Barlas, G.Ü. (2017b). Şizofrenili bireylerde istihdamın önemi. *Hemşirelik Akademik Araştırma Dergisi*, 3 (Ek Sayı), 46-50.
- Santuzzi A.M. & Waltz P.R. (2016). Disability in the workplace: A unique and variable identity. *Journal of Management*, 42(5), 1111-1135.
- Seyidoğlu, H. (2009). *Bilimsel araştırma ve yazma el kitabı*. İstanbul: Güzem Can Yayınları.
- Scheff, T. J. (1999). *Being mentally ill. A sociological theory*. 3rd ed. New Brunswick, London: Aldine Transaction.
- Thornicroft, G. (2006). *Shunned: discrimination against people with mental illness*. Oxford: Oxford University Press.
- TÜİK (2011). *Özürlülerin sorun ve beklentileri araştırması 2010*. Ankara: Türkiye İstatistik Kurumu Matbaası.
- Waghorn, G. & Lloyd, C. (2005). The employment of people with mental illness. *Australian E-Journal for the Advancement of Mental Health*, 4 (2), 129–171. <https://doi.org/10.5172/jamh.4.2.129>
- Yıldırım, A. & Şimşek, H. (2011). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.

BÖLÜM 3

Ekonomik Boyutta Kaygının Ruh Sağlığı Sorunları ve Davranış Bozuklukları Üzerindeki Etkisine Yönelik Sistemantik Bir İnceleme*

**Demet Akarçay Ulutaş¹ & Sude Çelik² & Özden
Şeker³ & Rabia Özcan & Yasemin Aldanma⁵**

* Bu çalışma aynı adla 9-10-11 Ekim 2025 tarihlerinde Diyarbakır'da düzenlenen 2. Uluslararası Toplum ve Ruh Sağlığı Kongresi'nde bildiri özeti olarak sunulmuştur.

¹ Doç. Dr., KTO Karatay Üniversitesi İktisadi, İdari ve Sosyal Bilimler Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü, Konya, Türkiye, 0000-0001-5872-2549

² Yüksek Lisans Öğrencisi, KTO Karatay Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Sosyal Hizmet Ana Bilim Dalı. Konya, Türkiye, 0009-0009-1447-9343

³ Sosyal Hizmet Uzmanı, KTO Karatay Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Sosyal Hizmet Ana Bilim Dalı. Konya, Türkiye, 0009-0002-8083-5907

⁴ Yüksek Lisans Öğrencisi, KTO Karatay Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Sosyal Hizmet Ana Bilim Dalı. Konya, Türkiye, 0009-0007-0122-9973

⁵ Yüksek Lisans Öğrencisi, KTO Karatay Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Sosyal Hizmet Ana Bilim Dalı. Konya, Türkiye, 0009-0006-3407-2581

1. GİRİŞ

Küresel ölçekte artan ekonomik dalgalanmalar, gelir eşitsizlikleri ve iş güvencesizliği bireylerin ruhsal iyilik hâlini olumsuz etkilemektedir. Pandemi, enflasyon ve işsizlikteki artış ekonomik kaygının yaygın bir stres faktörüne dönüştüğünü göstermektedir (OECD, 2021). Ekonomik kaygı; gelir güvencesizliği, borç ve geçim zorluğundan kaynaklanan geleceğe ilişkin belirsizlik hissi olup, depresyon, anksiyete ve stres düzeylerini artırmaktadır (Shoss, 2017; Butterworth vd., 2019; Viseu vd., 2018; Wilson vd., 2020). Düşük gelirli bireylerde bu etkiler daha kalıcı olmaktadır (Hassan vd., 2021; Tibbets vd., 2025).

Ekonomik Kaygı ve Belirsizlik

Ekonomik kaygı yalnızca düşük gelir değil; iş güvencesizliği, borçlanma ve artan yaşam maliyetleriyle de ilişkilidir (Shoss, 2017). Ekonomik belirsizlik kontrol algısını zayıflatarak kaygı ve stres tepkilerini artırmakta (Greenglass vd., 2019) ve düşük gelirli gruplarda sürekli tehdit algısına dönüşmektedir (Wilson vd., 2020). Bu nedenle ekonomik kaygı bireysel bir tepki değil, yapısal bir stres kaynağı olarak karşımıza çıkmaktadır (Viseu vd., 2018). Ayrıca, sosyal ilişkilerde yalnızlık ve izolasyon eğilimleri artmakta (Fancourt vd., 2021), genç yetişkinlerin eğitim ve kariyer kararları olumsuz etkilenmektedir (Blustein vd., 2020).

Kaygının Ruh Sağlığına Etkileri ve Davranışsal Yansımaları

Ekonomik güçlük kaynaklı kaygı, ruhsal iyi oluşu ve sosyal işlevselliği olumsuz etkilemektedir (Viseu vd., 2018; Wilson vd., 2020). İşsizlik, borç ve finansal güvencesizlik kalıcı ruhsal sorunlara (Richardson vd., 2017), ekonomik stres ise depresyon, anksiyete ve tükenmişliğe yol açabilmektedir (Butterworth vd., 2019). Sosyal destek eksikliği ve düşük öz yeterlik, bu olumsuz etkileri artırmaktadır (Viseu vd., 2018). Uzun süreli finansal baskılar psikosomatik belirtileri artırmakta ve dayanıklılığı azaltmaktadır (Wilson vd., 2020). Ekonomik kaygı aile içi çatışmaları, sabırsızlık ve kontrol kaybı davranışlarını artırmakta (Neppel vd., 2015), çocuklarda içselleştirilmiş ve dışsallaştırılmış sorunlara yol açmaktadır. Ergenlerde akademik motivasyon kaybı ve riskli davranışlarda artış görülmektedir (Ganson vd., 2021). Bahsedilenler, ekonomik kaygının psikolojik, sosyal ve davranışsal işlevselliği birlikte etkileyen çok boyutlu bir olgu olduğunu göstermekte ve sosyal hizmet açısından koruyucu müdahalelerin önemini vurgulamaktadır. Bu çalışma, 2017–2025 arasında yayımlanan uluslararası araştırmaları inceleyerek ekonomik kaygının ruh sağlığı (depresyon, anksiyete, stres) ve davranışsal sonuçları üzerindeki etkilerini bütüncül biçimde değerlendirmeyi amaçlamakta; algısal ve nesnel ekonomik

göstergeleri birlikte ele alarak literatürdeki dağınık bulguları bütünleştirmeyi hedeflemektedir.

2. Yöntem

Bu çalışmada kapsam derlemesi yaklaşımı benimsenmiş ve seçilen makaleler içerik analizi ile değerlendirilmiştir. Ekonomik kaygının bireylerin ruh sağlığına yansımalarını bütüncül biçimde incelemek amacıyla araştırma tasarımı kapsam derlemesi çerçevesinde yapılandırılmıştır. Kapsam derlemeleri, belirli bir konuya ilişkin literatürü sistematik biçimde tarama, seçme ve analiz etme süreçlerinin şeffaf biçimde yürütülmesine olanak sağlayarak politika ve uygulama geliştirme süreçlerine katkı sunmaktadır (Bisikierskienė vd., 2023).

Çalışmanın raporlama süreçlerinde PRISMA 2020 standartları temel alınmış; tarama stratejisi ise PRISMA-S rehberi doğrultusunda planlanmıştır. Araştırma sürecinin tüm aşamalarında şeffaflık, yinelenebilirlik ve metodolojik tutarlılık ilkeleri gözetilmiştir (Šoškić vd., 2020; Page vd., 2021; Clayson vd., 2019).

Derlemenin amacı, ekonomik kaygının bireylerin ruh sağlığı sorunları ve davranışsal sonuçları üzerindeki etkilerini çok boyutlu biçimde ortaya koymaktır. Bu doğrultuda ekonomik kaygı, finansal stres, ekonomik belirsizlik ve maddi sıkıntı kavramlarını ele alan çalışmalar incelenmiştir. Kapsama dâhil edilen araştırmalar; ekonomik kaygının depresyon, anksiyete, stres ve özsaygı gibi ruh sağlığı göstergeleri ile saldırganlık, riskli davranış, bağımlılık eğilimleri ve içe yönelim gibi davranışsal çıktılar üzerindeki etkilerini inceleyen nicel, nitel ve karma yöntemli çalışmalardan oluşmaktadır. Araştırmanın temel amacına uygun olarak ekonomik kaygının psikososyal yansımalarını hem bireysel hem de toplumsal düzeyde değerlendiren çalışmalar önceliklendirilmiştir. Derleme çalışmasının amacı ile uyumlu olarak çeşitli araştırma soruları belirlenmiştir. Buna göre,

(1) Finansal stresin artışı ile ruhsal iyilik hâli arasındaki ilişki hangi mekanizmalar üzerinden gerçekleşmektedir (örneğin gelir kaybı, borçlanma, iş güvencesizliği)?

(2) Ekonomik sorunlar ailelere ve aile üyelerine nasıl yansımaktadır?

(3) Ekonomik zorluklar, bireylerin öznel sağlık algısı, yaşam doyumu ve fiziksel sağlık durumları üzerinde nasıl bir etki yaratmaktadır?

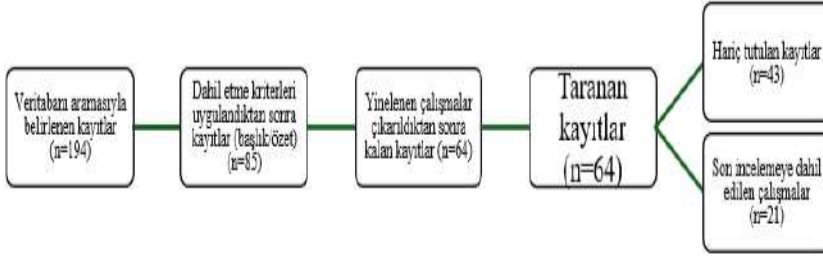
(4) Ekonomik kaygının olumsuz etkilerini hafifletmek için hangi ekonomik ve sosyal politika temelli müdahaleler gerçekleştirilebilir? şeklindeki araştırma sorularına yanıt aranmıştır.

Tarama ve Eleme Stratejisi

Bu çalışmada literatür taraması Web of Science ve PubMed veri tabanlarında yürütülmüş; “economic anxiety, financial stress, economic hardship, economic

insecurity, mental health, psychological distress, behavioral problems” gibi anahtar kelimelerin çeşitli İngilizce karşılıkları kullanılmıştır. Tarama sonucunda 194 makaleye ulaşılmış, başlık ve özet incelemesiyle ekonomik sorunlar ve ruh sağlığı ilişkisine odaklanan açık erişimli çalışmalar belirlenmiş ve 2017–2025 yıllarında yayımlanan 85 makale değerlendirmeye alınmıştır.

Sistematiik eleme süreci PICOS çerçevesi temelinde yürütölmüştür. Araştırma evreni (P), ekonomik kaygı ve finansal güvencesizlik yaşayan bireyleri kapsamaktadır. Müdahale/değişken (I), ekonomik kaygı, finansal stres, ekonomik zorluk ve belirsizlik gibi tehdit algılarını ifade etmektedir. Çalışmada karşılaştırma grubu (C) zorunlu tutulmamıştır. Sonuçlar (O) ise depresyon, anksiyete, stres ve psikolojik sıkıntı gibi ruh sağlığı göstergeleri ile saldırganlık, riskli davranışlar ve davranış bozuklukları gibi davranışsal çıktıları içeren çalışmaları kapsamaktadır.



Şekil 1. PRISMA Akış Şeması

Son olarak, araştırma tasarımı (S) kapsamında gözlemsel (observational), deneysel (experimental), kesitsel (cross-sectional), boylamsal (longitudinal), sistematik derleme niteliğindeki çalışmalar değerlendirmeye alınmıştır. Tez çalışması, konferans bildirisi gibi çalışmalar analiz dışında bırakılmıştır. Dahil edilme kriterlerine göre eleme yapılmadan önce tekrarlayan çalışmalar çıkarılmış ve 64 makaleden 43’ünün dahil edilme kriterlerine uygun olmadığı anlaşılmış ve 21 makale ile içerik analizi yürütölmüştür (Şekil 1).

3. Bulgular ve Yorum

Aşağıda yer alan tablo, 2017-2025 yılları arasında Web of Science ve PubMed Central veri tabanlarında yer alan, ekonomik kaygı, finansal stres, ekonomik güvencesizlik ve bunların ruh sağlığı ile davranışsal sonuçları arasındaki ilişkiyi sistematik, kesitsel, boylamsal ve kapsam derlemesi yöntemlerle inceleyen 21 çalışmanın sistematik kodlamasını içermektedir. Kodlama süreci her bir makalenin amaç, yöntem ve temel bulgular bölümlerinin dikkatli biçimde incelemesiyle gerçekleştirilmiştir. Kodlama sonucunda elde edilen bulgular, ‘depresyon, anksiyete, stres’, ‘davranışsal sonuçlar’, ‘fiziksel

sağlık ve yaşam kalitesi’ ve ‘koruyucu faktörler ve müdahaleler’ olmak üzere 4 tema altında sunulmaya çalışılmıştır.

Tablo 1. Makalelere ait Tanımlayıcı Bilgiler ve Öne Çıkan Bulguları

Yazar, Yıl	Çalışma Türü	Örneklem Sayısı	Öne Çıkan Bulgular			
			Depresyon, Anksiyete ve Stres	Davranışsal Sonuçlar (Davranış Bozuklukları)	Fiziksel Sağlık ve Yaşam Kalitesi	Koruyucu Faktörler ve Müdahaleler
Guan vd. (2021)	Sistematiik derleme	40 çalışma	✓			
Walker-Pow vd. (2024)	Sistematiik derleme	4 824	✓		✓	
Ryu ve Fan (2022)	Kesitsel	22 682	✓			
Lefebvre vd. (2017)	İlişkiisel	5328		✓		
Sultana vd. (2021)	Kesitsel	707	✓			
Hassan vd. (2021)	Sistematiik derleme	37 çalışma	✓			✓
Samuel vd. (2025)	Sistematiik derleme	39 çalışma		✓		
Kopasker vd. (2018)	Sistematiik derleme	4189	✓			
Miller vd. (2025)	Boylamsal	104		✓		
Huang vd. (2020)	Kesitsel	12 299			✓	
Eitman vd. (2024)	İlişkiisel	1 296	✓			

Yazar, Yıl	Çalışma Türü	Örneklem Sayısı	Öne Çıkan Bulgular			
			Depresyon, Anksiyete ve Stres	Davranışsal Sonuçlar (Davranış Bozuklukları)	Fiziksel Sağlık ve Yaşam Kalitesi	Koruyucu Faktörler ve Müdahaleler
Eitman vd. (2023)	Kapsam derlemesi	58 çalışma	✓			✓
Olaf Simonse vd. (2022)	Kesitsel	1 114	✓			
Kakuyama-Villaber, vd. (2024)	Sistematiik derleme.	24 çalışma				✓
Lee vd. (2021)	Kesitsel	452		✓		✓
Tibbetts vd. (2025)	Sistematiik derleme.	94 çalışma	✓			
Thompson (2023)	Sistematiik derleme.	26 çalışma	✓		✓	
Thompson (2021)	Sistematiik derleme.	12 çalışma	✓			
Chan vd. (2024)	Sistematiik derleme.	362 çalışma	✓			
Aaron ve Black (2025)	Boylamsal	11 868		✓		
Li vd. (2025)	İlişkiisel	3 532	✓			

Ruh sağlığı üzerindeki etkiler (depresyon, anksiyete, stres)

Ekonomik zorlukların en belirgin etkisi ruh sağlığında ortaya çıkmakta; finansal stresin depresyon ve anksiyeteyi artırdığı birçok çalışmada gösterilmektedir (Guan vd., 2021; Walker-Pow vd., 2024; Kopasker vd., 2018).

Bu ilişki, yoksulluk ve kötü yaşam koşullarının depresyonu artırması, borç ve faturaların tehdit algısı yoluyla psikolojik stresi yükseltmesi ve depresyonun iş kaybı gibi sonuçlarla finansal durumu daha da kötüleştirilmesi şeklinde üç mekanizma ile açıklanmaktadır (Guan vd., 2021). Pandemi döneminde finansal kayıplar bu ilişkiyi güçlendirmiş; depresyon ve genel ruh sağlığının en güçlü belirleyicilerinin ekonomik zorluk ve kaygı olduğu bulunmuştur (Sultana vd., 2021; Olaf-Simonse vd., 2022; Li vd., 2025). Ayrıca, düşük finansal varlığa sahip bireylerde depresyon ve anksiyete riskinin daha yüksek olduğu; tasarruf eksikliği ve borcun stresi artırdığı anlaşılmaktadır (Ettman vd., 2024; Olaf-Simonse vd., 2022). Kesitsel ve boylamsal çalışmalar finansal zorlukların depresyon ve anksiyete ile tutarlı biçimde ilişkili olduğunu doğrulamaktadır (Sultana vd., 2021; Ettman vd., 2023). Finansal stres yükseldiğinde ruh sağlığı ve yaşam kalitesi düşmekte (Huang vd., 2020; Olaf-Simonse vd., 2022; Thompson, 2023); bekâr, işsiz, düşük gelirli ve kiracı bireylerde finansal kaygının psikolojik sıkıntıyı daha fazla artırdığı, evlilik, istihdam ve yüksek gelirin koruyucu olduğu belirtilmektedir (Ryu ve Fan, 2022). Ekonomik faktörlerin ruh sağlığının temel belirleyicileri olduğunu ve finansal baskıların psikolojik iyi oluşu doğrudan ve dolaylı biçimde etkilediği anlaşılmaktadır (Hassan vd., 2021; Kopasker vd., 2018; Thompson, 2023).

Davranışsal sonuçlar (çocuk ve ergenlerde davranış bozuklukları, prososyal davranışlar)

Ekonomik sıkıntıların yalnızca yetişkinler üzerinde değil, çocuk ve ergenler üzerinde de önemli davranışsal etkileri olduğu görülmektedir. Yapılan araştırmalar, ekonomik baskı yaşayan ailelerde çocuk istismarı ve ihmal riskinin daha yüksek olduğunu (Lefebvre vd., 2017), ergenlerde ise içselleştirilmiş (depresyon, kaygı) ve dışsallaştırılmış (saldırganlık, riskli davranışlar) sorunların arttığını göstermektedir (Miller vd., 2025; Chan vd., 2024). Finansal zorluklar, gençlerin ekonomik zorluk algısının içselleştirilmiş (depresyon, kaygı) ve dışsallaştırılmış (saldırganlık, kural ihlali) davranış sorunlarını ve aile içi çatışmaları artırdığını göstermektedir (Miller vd., 2025; Aaron ve Black, 2025). Maddi zorlukların aynı zamanda çocukların prososyal davranışlarını azalttığı, ancak olumlu ebeveynlik uygulamalarının bu olumsuz etkiyi tamponladığı bulunmuştur (Lee vd., 2021). Amerika’da yürütülen geniş örneklemli bir araştırma (Aaron ve Black, 2025), ailelerin yaşadığı mali baskının aile içi çatışmayı artırdığını, bunun da çocuklarda davranış bozukluklarını iki yıl sonra dolaylı biçimde etkilediğini ortaya koymuştur. Bu bulgular, ekonomik stresin aile içi süreçler üzerinden çocukların psikososyal gelişimini etkileyebildiğini göstermektedir.

Fiziksel sağlık ve yaşam kalitesi

Ekonomik zorluklar yalnızca ruh sağlığını değil, fiziksel sağlığı ve yaşam kalitesini de olumsuz etkilemektedir. Beş gelişmekte olan ülkede yapılan bir

çalışmada, yaşlı yetişkinlerde finansal stresin, borçların öznel sağlık algısını ve yaşam kalitesini düşürdüğü saptanmıştır (Huang vd., 2020; Thompson, 2021). Benzer biçimde, finansal zorluk yaşayan çocuklarda fiziksel sağlık sorunlarının daha yaygın olduğu rapor edilmiştir (Samuel vd., 2025). Ayrıca, finansal krizlerin hem sağlık hem de yaşam doyumu üzerinde olumsuz etkiler yarattığı görülmektedir (Thompson, 2023). Finansal zorlukların fiziksel sağlık üzerindeki etkisi hem yaşlı hem de hasta bireylerde açıkça gözlenmektedir. Terminal hastalığa sahip bireylerde yapılan sistematik bir derlemede (Walker-Pow vd., 2024), finansal güvensizliğin fiziksel ve psikolojik iyi oluşu azalttığı, yaşam kalitesini düşürdüğü saptanmıştır.

Koruyucu faktörler ve müdahaleler

Çalışmalar, ekonomik baskıların olumsuz etkilerini azaltabilecek koruyucu faktörlere de işaret etmektedir. Özellikle ekonomik ve somut destek sağlayan sosyal politika programlarının, barınma ve istihdamı destekleyen politikalarının çocuk istismarı riskini azaltmada, ruh sağlığını güçlendirmede ve aile işlevselliğini güçlendirmede rol oynadığı belirtilmektedir (Ryu ve Fan, 2022; Kakuyama-Villaber vd., 2024). Benzer şekilde, olumlu ortak ebeveynlik ve duyarlı ebeveynlik uygulamaları, maddi zorlukların çocukların davranışları üzerindeki olumsuz etkilerini hafifletmektedir (Lee vd., 2021). Ayrıca, finansal iyilik hâlinin bireylerin ruh sağlığı açısından koruyucu rol oynadığı sistematik derlemelerle desteklenmektedir. Finansal okuryazarlık, sosyal destek ağları ve finansal danışmanlık gibi müdahalelerin ruh sağlığı üzerindeki koruyucu etkileri olduğu belirtilmektedir (Hassan vd., 2021; Ettman vd., 2023). Ayrıca, tasarruf eksikliği ve tüketici borçları finansal stresi artırdığından, borç yönetimi ve tasarruf teşviklerini içeren finansal koçluk modelinin, stres yönetimi ve baş etme becerilerini hedefleyen psikososyal müdahalelerinin ruh sağlığını dolaylı iyileştirebileceğinden bahsedilmektedir (Olaf-Simonse vd., 2022; Li vd., 2025). Son olarak, ekonomik kaygı ve ruh sağlığı arasındaki ilişkinin haritalandırılabilmesi için boyamsal, gelirin tek değişken olarak alınmadığı finansal varlıkların çok boyutlu olarak ele alındığı çalışmaların önemi vurgulanmaktadır (Guan vd., 2021; Ettman vd., 2024; Ettman vd., 2023; Tibbetts vd., 2025).

4. Tartışma

Bu çalışmada yürütülen kapsam derlemesi, ekonomik kaygı ile ruh sağlığı arasındaki ilişkinin çok boyutlu olduğunu ve birey ile aile düzeyinde önemli yansımalar ürettiğini göstermiştir. İçerik analizine alınan 21 çalışmadan elde edilen bulgular dört ana tema altında toplanmıştır.

Birinci olarak, ekonomik kaygının depresyon ve anksiyete başta olmak üzere çeşitli ruh sağlığı sorunlarıyla tutarlı biçimde ilişkili olduğu görülmüştür. Bu ilişki, yoksulluğun ruhsal sorunları artırması, ruh sağlığı problemlerinin işgücü kaybı yoluyla ekonomik durumu kötüleştirilmesi ve psikolojik stresi yükseltmesi

gibi çok yönlü mekanizmalar üzerinden işlemektedir (Spivak vd., 2019; Guan vd., 2021). Sadece gelire odaklanmanın bu süreci açıklamada yetersiz olduğu, özellikle çocuklar, ergenler ve düşük gelirli ailelerde ekonomik baskıların daha belirgin ve uzun vadeli ruhsal etkiler yarattığı görülmektedir (Hostinar ve Miller, 2019; Assing-Murray ve Lebrun-Harris, 2020). Bu nedenle ekonomik baskılar hem belirleyici hem de sonuç niteliği taşıyan, yapısal ve bilişsel boyutları içeren çok katmanlı süreçlerdir.

İkinci olarak, ekonomik zorlukların davranışsal sorunları da artırdığı görülmüştür. Uyum güçlükleri, aile içi çatışmalar ve istismar/ihmal riskindeki artış, aile stres modeliyle uyumlu biçimde açıklanmakta, maddi sıkıntı ebeveynlerde depresyon, kaygı ve duygusal tükenmeyi artırarak çocuklarda içe kapanım ve dışa vurum sorunlarını beslemektedir (Lee, 2022; Liu ve Merritt, 2018). Böylece ekonomik stres, ebeveyn psikolojisini, aile ilişkilerini ve çocuk davranışlarını aynı anda etkileyen zincirleme bir süreç oluşturmaktadır.

Üçüncü olarak, ekonomik baskıların yaşam döngüsü boyunca fiziksel sağlık ve yaşam kalitesini olumsuz etkilediği bulunmuştur. Borç, mali baskı ve temel ihtiyaçlara erişimde yaşanan kısıtlılık hem öznel hem nesnel sağlık göstergelerini zayıflatmakta; tedavi gecikmeleri ve cepten harcamalardaki artış ise kronik hastalık yönetimini güçleştirmektedir (Leung vd., 2020; Coakley vd., 2022; Blázquez ve Moro-Egido, 2023). Ekonomik belirsizlik, mevcut finansal durumdan bağımsız olarak sağlığı olumsuz etkileyebilmekte; kötüleşen sağlık da gelir kaybı ve artan harcamalar yoluyla finansal güvencesizliği derinleştirmektedir (Blázquez ve Moro-Egido, 2023). Bu etkiler çocukların okul başarısı ve sağlık davranışlarına kadar uzanan uzun dönemli sonuçlar doğurmaktadır.

Son olarak, ekonomik baskının ruhsal ve davranışsal etkilerini azaltmak için çok düzeyli ve bütünleşmiş müdahalelerin gerekli olduğu görülmüştür. Makro düzeyde nakdi/aynı destekler, barınma ve istihdam politikaları; mezo düzeyde aile ve okul temelli çalışmalar; mikro düzeyde psikososyal ve danışmanlık müdahaleleri koruyucu etki üretmektedir (Hossain vd., 2024; Li ve Hu, 2024; Balasubramanian vd., 2023). Ortak ebeveynlik becerileri ekonomik stresin çocuk davranışları üzerindeki olumsuz etkilerini azaltmakta; aile temelli ekonomik güçlendirme programları ve okul destekleri çocukların gelişimini olumlu yönde etkilemektedir (Wang vd., 2021; Li vd., 2025; Waidler vd., 2022). Ekonomik refahın yalnızca gelir üzerinden değerlendirilmesinin yetersiz olduğu; finansal varlık–borç dengesi gibi göstergelerin daha açıklayıcı olduğu anlaşılmaktadır (Li ve Hu, 2024; Balasubramanian vd., 2023). Ayrıca, finansal okuryazarlık, psikososyal destek ve danışmanlık bireylerin psikolojik dayanıklılığını güçlendirmektedir (Wang vd., 2021; Dvalishvili vd., 2022). Çalışmalar genel olarak ekonomik destekler, ebeveynlik müdahaleleri ve

finansal-psikososyal bileşenlerin birlikte uygulandığında en yüksek koruyucu değeri ürettiğini göstermektedir.

5. Sonuçlar

Bu çalışma, ekonomik kaygının birey, aile ve toplum düzeyinde ruh sağlığını olumsuz etkileyen temel bir sosyal belirleyici olduğunu ortaya koymuştur. Ekonomik güvencesizlik; depresyon, anksiyete, ebeveyn tükenmişliği, aile içi çatışma ve çocuklarda davranış sorunlarıyla ilişkilidir. Ayrıca yaşam doyumu ve fiziksel sağlık üzerinde de olumsuz etkiler yaratmaktadır. Bu bulgular, ekonomik kaygının yalnızca maddi boyutla değil; bilişsel, duygusal ve sosyal süreçlerle birlikte değerlendirilmesi gerektiğini göstermektedir. Sosyal hizmet uygulamalarında maddi desteğin yanında psikososyal destek, ebeveynlik becerileri ve dayanıklılık temelli programların güçlendirilmesi önem taşımaktadır. Sosyal politika açısından ise istihdam, gelir güvencesi, barınma ve sağlık hizmetlerine erişimi destekleyen bütüncül koruma sistemleri ruh sağlığı için koruyucu görünmektedir.

Araştırmanın sınırlılıkları arasında çalışmaların çoğunun kesitsel olması, kültürel çeşitliliğin sınırlı olması ve yöntemsel farklılıklar yer almaktadır. Gelecek araştırmaların boylamsal tasarımlar kullanması, farklı sosyoekonomik ve kültürel grupları kapsamaları ve aile içi süreçleri daha ayrıntılı incelemesi önerilmektedir. Ayrıca ekonomik stresle baş etmeyi amaçlayan müdahale programlarının ve finansal okuryazarlık ile psikolojik dayanıklılığı güçlendiren uygulamaların etkililiğini değerlendiren çalışmalara ihtiyaç vardır.

KAYNAKÇA

- Aaron, L., Black, S. R. (2025). When money troubles spill over: Family conflict and children's problem behaviors. *Journal of Child and Family Studies*, 34(2024–2034). <https://doi.org/10.1007/s10826-025-03111-1>
- Assing-Murray, E., Lebrun-Harris, L. (2020). Associations between parent-reported family economic hardship and mental health conditions in U.S. children. *Journal of Children and Poverty*, 26, 191–214. <https://doi.org/10.1080/10796126.2020.1764188>
- Balasubramanian, P., Burchi, F., Malerba, D. (2023). Does economic growth reduce multidimensional poverty? Evidence from low- and middle-income countries. *World Development*. <https://doi.org/10.1016/j.worlddev.2022.106119>
- Bisikirskienė, L., Čeponienė, L., Jurgelaitis, M., Ablonskis, L., Grigonyte, E. (2023). Compiling requirements from models for early phase scope estimation in agile software development projects. *Applied Sciences*. <https://doi.org/10.3390/app132212353>
- Blázquez, M., Moro-Egido, A. (2023). The impact of financial insecurity on self-reported health: Europe in cross-national perspective. *Economic Analysis and Policy*. <https://doi.org/10.1016/j.eap.2023.09.038>
- Blustein, D. L., Duffy, R., Ferreira, J. A., Cohen-Scali, V., Cinamon, R. G., Allan, B. A. (2020). Unemployment in the time of COVID-19: A research agenda. *Journal of Vocational Behavior*, 119, 103436. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2020.103436>
- Butterworth, P., Schurer, S., Tranter, B., Rodgers, B. (2019). Effect of financial hardship on mental health: Longitudinal evidence from Australia. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 54(8), 897–907. <https://doi.org/10.1007/s00127-019-01709-5>
- Chan, J. K., Marzuki, A. A., Vafa, S., Thanaraju, A., Yap, J., Chan, X. W., Harris, H. A., Todi, K., Schaefer, A. (2024). A systematic review on the relationship between socioeconomic conditions and emotional disorder symptoms during Covid-19: Unearthing the potential role of economic concerns and financial strain. *BMC Psychology*, 12, <https://doi.org/10.1186/s40359-024-01715-8>
- Clayson, P., Carbine, K., Baldwin, S., Larson, M. (2019). Methodological reporting behavior, sample sizes, and statistical power in studies of event-related potentials: Barriers to reproducibility and replicability. *Psychophysiology*, e13437. <https://doi.org/10.1111/psyp.13437>
- Coakley, K., Cargas, S., Walsh-Dilley, M., Mechler, H. (2022). Basic needs insecurities are associated with anxiety, depression, and poor health among

- university students in the State of New Mexico. *Journal of Community Health*, 47, 454 - 463. <https://doi.org/10.1007/s10900-022-01073-9>
- Cusick, G., Gaul-Stout, J., Kakuyama-Villaber, R., Wilks, O., Grewal-Kök, Y., Anderson, C. (2024). A systematic review of economic and concrete support to prevent child maltreatment. *Societies*, 14(9), 173. <https://doi.org/10.3390/soc14090173>
- Ettman, C. K., Fan, A. Y., Philips, A. P., Adam, G. P., Ringlein, G., Clark, M. A., Wilson, I. B., Vivier, P. M., Galea, S. (2023). Financial strain and depression in the U.S.: A scoping review. *Translational Psychiatry*, 13(1), <https://doi.org/10.1038/s41398-023-02460-z>
- Ettman, C. K., Thornburg, B., Abdalla, S. M., Meiselbach, M. K., Galea, S. (2024). Financial assets and mental health over time. *Scientific Reports*, 14(1). <https://doi.org/10.1038/s41598-024-76990-x>
- Fancourt, D., Steptoe, A., Bu, F. (2021). Trajectories of anxiety and depressive symptoms during enforced isolation due to COVID-19 in England: A longitudinal observational study. *The Lancet Psychiatry*, 8(2), 141–149. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30482-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30482-X)
- Ganson, K. T., Tsai, A. C., Weiser, S. D., Benabou, S. E., Nagata, J. M. (2021). Job insecurity and symptoms of anxiety and depression among US young adults during COVID-19. *Journal of Adolescent Health*, 68(6), 1030–1032. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2021.03.001>
- Greenglass, E. R., Marjanovic, Z., Fiksenbaum, L. (2019). Losing jobs and losing sleep: Economic stress and anxiety. *Anxiety, Stress, & Coping*, 32(3), 1–15. <https://doi.org/10.1080/10615806.2018.1563438>
- Guan, N., Guariglia, A., Moore, P., Xu, F., Al-Janabi, H. (2022). Financial stress and depression in adults: A systematic review. *Plos One*, 17(2) <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0264041>
- Hassan, M. F., Hassan, N. M., Kassim, E. S., Utoh Said, Y. M. (2021). Financial wellbeing and mental health: A systematic review. *Estudios de Economía Aplicada*, 39(4). <https://doi.org/10.25115/eea.v39i4.4590>
- Hossain, M., Mendiratta, V., Savastano, S. (2024). Agricultural and rural development interventions and poverty reduction: Global evidence from 16 impact assessment studies. *Global Food Security*. <https://doi.org/10.1016/j.gfs.2024.100806>
- Hostinar, C., Miller, G. (2019). Protective factors for youth confronting economic hardship: Current challenges and future avenues in resilience research. *The American Psychologist*, 74(6), 641-652. <https://doi.org/10.1037/amp0000520>

- Huang, R., Ghose, B., Tang, S. (2020). Effect of financial stress on self-reported health and quality of life among older adults in five developing countries: A cross-sectional analysis of WHO-SAGE survey. *BMC Geriatrics*, 20, <https://doi.org/10.1186/s12877-020-01687-5>
- Kopasker, D., Montagna, C., Bender, K. A. (2018). Economic insecurity: A socioeconomic determinant of mental health. *SSM - Population Health*, 6, 184–194.
- Lee, H. (2022). Family economic hardship and children's behavioral and socio-emotional outcomes in middle childhood: direct and indirect pathways. *Children and Youth Services Review*. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2022.106527>
- Lee, J. Y., Volling, B. L., Lee, S. J. (2021). Material hardship in families with low income: Positive effects of coparenting on fathers' and mothers' parenting and children's prosocial behaviors. *Frontiers in Psychology*, 12, <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.729654>
- Lefebvre, R., Fallon, B., Van Wert, M., Filippelli, J. (2017). Examining the relationship between economic hardship and child maltreatment using data from the Ontario Incidence Study of Reported Child Abuse and Neglect-2013 (OIS-2013). *Behavioral Sciences*, 7(1), Article 6. <https://doi.org/10.3390/bs7010006>
- Leung, C., Farooqui, S., Wolfson, J., Cohen, A. (2020). Understanding the cumulative burden of basic needs insecurities: associations with health and academic achievement among college students. *American Journal of Health Promotion*, 35, 275-278. <https://doi.org/10.1177/0890117120946210>
- Li, C., Xu, S., Cheng, X. (2025). Effectiveness of poverty reduction programs on psychological development of children and adolescents at risk of poverty: A systematic review and meta-analysis. *Journal Of Youth And Adolescence*. <https://doi.org/10.1007/s10964-025-02146-3>
- Li, Z., Hu, X. (2024). The common prosperity effect of rural households' financial participation: a perspective based on multidimensional relative poverty. *Frontiers in Public Health*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1457921>
- Li, Z., Yao, R., Cho, S. H. (2025). Economic insecurity, perceived stress, and depressive symptoms: A longitudinal study on mental health. *Applied Research in Quality of Life*. <https://doi.org/10.1007/s11482-025-10485-3>
- Liu, Y., Merritt, D. (2018). Familial financial stress and child internalizing behaviors: The roles of caregivers' maltreating behaviors and social services. *Child Abuse & Neglect*, 86, 324-335. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.09.002>

- Neppl, T. K., Senia, J. M., Donnellan, M. B. (2015). Effects of economic hardship: Testing the family stress model over time. *Journal of Family Psychology*, 29(2), 151–160. <https://doi.org/10.1037/fam0000063>
- Miller, P., Blatt, L., Hunter-Rue, D., Barry, K. R., Jamal-Orozco, N., Hanson, J. L., Votruba-Drzal, E. (2025). Economic hardship and adolescent behavioral outcomes: Within- and between-family associations. *Development and Psychopathology*, 37(1), 107–124. <https://doi.org/10.1017/S0954579423001451>
- OECD. (2021). The COVID-19 crisis and mental health. Organisation for economic co-operation and development. <https://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/the-covid-19-crisis-and-mental-health-0cca0c/>
- Page, M., Moher, D., Fidler, F., Higgins, J., Brennan, S., Haddaway, N., Hamilton, D., Kanukula, R., Karunanathan, S., Maxwell, L., McDonald, S., Nakagawa, S., Nunan, D., Tugwell, P., Welch, V., McKenzie, J. (2021). The reprise project: protocol for an evaluation of reproducibility and replicability in syntheses of evidence. *Systematic Reviews*, 10. <https://doi.org/10.1186/s13643-021-01670-0>
- Richardson, T., Elliott, P., Roberts, R. (2017). The relationship between personal unsecured debt and mental and physical health: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 57, 56–73. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2017.01.019>
- Ryu, S., Fan, L. (2023). Financial debts and subjective well-being of young adults: An adaption of the stress process model. *Journal of Consumer Affairs. Advance Online Publication*. <https://doi.org/10.1111/joca.12560>
- Samuel, L. J., Abshire Saylor, M., Lutz, M., Choe, M. Y., Smith Wright, R., Kim, B., Szanton, S. L., Nkimbeng, M., Mena-Carrasco, F., Austin, R., Perrin, E. M. (2025). Financial strain and child health: Measures and evidence from a systematic literature review. *AJPM Focus*, 4(4), 100337. <https://doi.org/10.1016>
- Shoss, M. K. (2017). Job insecurity: An integrative review and agenda for future research. *Journal of Management*, 43(6), 1911–1939. <https://doi.org/10.1177/0149206317691574>
- Simonse, O., Van Dijk, W. W., Van Dillen, L. F., Van Dijk, E. (2022). The role of financial stress in mental health changes during COVID-19. *Mental Health Research*, 1(15). <https://doi.org/10.1038/s44184-022-00016-5>
- Šoškić, A., Jovanović, V., Styles, S., Kappenman, E., Ković, V. (2020). How to do better n400 studies: Reproducibility, consistency and adherence to research standards in the existing literature. *Neuropsychology Review*, 32, 577- 600. <https://doi.org/10.1007/s11065-021-09513-4>

- Spielberger, C. D. (1972). Anxiety: Current trends in theory and research. *Academic Press*.
- Spivak, S., Cullen, B., Eaton, W., Rodriguez, K., Mojtabai, R. (2019). Financial hardship among individuals with serious mental illness. *Psychiatry Research*, 282. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2019.112632>
- Sultana, M. S., Khan, A. H., Hossain, S., Islam, T., Hasan, M. T., Ahmed, H. U., Li, Z., Khan, J. A. M. (2021). The association between financial hardship and mental health difficulties among adult wage earners during the COVID-19 pandemic in Bangladesh: Findings from a cross-sectional analysis. *Frontiers in Psychiatry*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.635884>
- Thompson, P. W. (2021). Systematic review on economic hardship, debt and psychological well-being in western countries. *International Journal of Community Medicine and Public Health*, 8(12), <https://doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20214614>
- Thompson, P. W. (2023). Financial crisis and its effect on psychological well-being, health, satisfaction, and financial incapability: A systematic review. *Journal of Psychology and Psychotherapy*, 13(2), Article 449. <https://doi.org/10.35248/2161-0487.23.13.449>
- Tibbetts, J., Chapman, C., O'Dean, S., Butterworth, P., Slade, T. (2025). The longitudinal relationship between financial hardship and mental health – A systematic review of the evidence. *SSM – Mental Health*, 8, <https://doi.org/10.1016/j.ssmmh.2025.100>
- Viseu, J., Leal, R., de Jesus, S. N., Pinto, P., Pechorro, P., Greenglass, E. R. (2018). Relationship between economic stress factors and stress, anxiety, and depression: Moderating role of social support. *Psychiatry Research*, 268, 102–107. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.07.008>
- Waidler, J., Gilbert, U., Mulokozi, A., Palermo, T. (2022). A "Plus" model for safe transitions to adulthood: Impacts of an integrated intervention layered onto a national social protection program on sexual behavior and health seeking among Tanzania's youth. *Studies In Family Planning*. <https://doi.org/10.1111/sifp.12190>
- Wang, H., Wang, X., Sarkar, A., Qian, L. (2021). Evaluating the impacts of smallholder farmer's participation in modern agricultural value chain tactics for facilitating poverty alleviation—a case study of kiwifruit industry in Shaanxi, China. *Agriculture*, 11, 462. <https://doi.org/10.3390/AGRICULTURE11050462>
- Walker-Pow, R., Bruun, A., Kupeli, N., Bosco, A., White, N. (2024). A systematic review on the impact of financial insecurity on the physical and psychological well-being for people living with terminal illness. *Palliative Medicine*, 38(7), 692–710. <https://doi.org/10.1177/02692163241257583>

Wilson, J. M., Lee, J., Fitzgerald, H. N., Oosterhoff, B., Sevi, B., Shook, N. J. (2020). Job insecurity and financial concern during the COVID-19 pandemic are associated with worse mental health. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 62(9), 686–691. <https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000001962>

BÖLÜM 4

Hak Olarak İntihar: Yaşamın Ölüm Karşısındaki Kutsallığı *

Cihan Çelik¹ & Serkan Oruç²

* Bu çalışma aynı adla 9-10-11 Ekim 2025 tarihlerinde Diyarbakır'da düzenlenen 2. Uluslararası Toplum ve Ruh Sağlığı Kongresi'nde bildiri özeti olarak sunulmuştur.

¹ Sosyal Hizmet Uzmanı, Sosyal Hizmet Merkezi, Van, Türkiye, ORCID: 0009000157314946

² Klinik Psikolog, Sosyal Hizmet Merkezi, Van, Türkiye, ORCID: 0009000727476083

GİRİŞ

İntihar kavramı insanlık tarihinin başlangıcı ile tartışılan ancak uygarlık süresince farklı kültürlerin farklı anlamlar yüklediği özgün, bireysel davranış biçimidir. Bireyin kendi hayatına son verme girişiminin ölümle sonuçlanması, bir başka deyişle istemli ölüm olarak tanımlanan intihar çok sayıda sosyal bilim alanının araştırma konusunu oluşturmuştur. Ancak 19.yy sonra psikoloji biliminin zihinsel hastalıklar konusunda geliştirdiği yeni bulgularla intihar günümüzde büyük ölçüde psikiyatrik bir patoloji olarak değerlendirilmektedir.

Kuşkusuz bu yaygın değerlendirme biçimine karşı teoriler üreten sosyoloji ve felsefe disiplinin araştırmacılarının yanında sosyal antropolojinin de karşı teorileri olmuştur. İntihar yapısı gereği bireysel bir girişim olarak kabul edilse de sosyolojik ve kültürel boyutu bu bireysel girişimin karmaşık bir insanlık problemi haline getirmiştir. İntihar üzerine yapılan yorumlamaların büyük bölümünde yaşam ve ölüm olgularına bakış stratejileri egemendir. Bu nedenle intihar büyük ölçüde yaşayanların kendi yaşam nedenselliklerini geçersiz kılan bu girişimi bir tür savunma itkisi ile yorumlamışlardır. Bireyin istemli olarak ölümle sonuçlandığı eylemi Antik Yunandan günümüze değin analiz edilirken dini kurumlar, otoriter yönetim kurumları, tıbbi kurumlar ve eğitim kurumları toplumsal tepkileri yönlendirip etkili yorumlarla intihar girişimleri karşısında kültürel bir tutum alış biçimi sağlamışlardır. Orta çağ da etkili bir güce sahip olan Kilise otoriteleri İntihar etme eyleminin aşağılanması intihar edenin yakın çevresinin dışlanarak cezalandırılması yöntemlerini geliştirmiş, diğer tek tanrılı dinler üzerinde etkili olmuş intihar girişiminin bir tür tanrının kurallarına karşı gelme biçimi olarak kabul edilmesini sağlamıştır. Bu girişim Avrupa ve Asya da oldukça etkili olan günümüze değin etkisini sürdüren bir suçlayıcı analiz olmuştur. İntihar girişiminin patolojik bir olgu olduğunu savunan araştırmalar büyük ölçüde Rönesansın sağladığı Kilise gücüne karşı bilimin gücünü koyabilme refleksi ile ilişkilidir. Başka bir deyişle günümüzde yoğun biçimde Felsefe ve Sosyoloji tarafında ret edilen “İntiharın patolojikleştirilmesi” Kilisenin insan yaşamı üzerindeki etkili tekeline karşı gerçekleştirilmiştir. Bu çerçeveden bakıldığında tıbbi gelişmeler istemli ölüm durumunun patoloji sonucunda oluştuğu savları ile tanrı ile olan anlaşmazlık büyük ölçüde sonlandırılmıştır. Aydınlanma döneminin aklı temel alan savları büyük ölçüde Kilise karşısında güçlü teorilere dönüşmüştür.

Günümüzde tartışmaların sonlanmadığı gerçeğinden yola çıkılarak intihar olgusunun ele alınması modern insanın yaşam – ölüm arasındaki karmaşık duygu ilişkilerinin açıklanması bağlamında önem taşımaktadır. Ancak

günümüzde yoğun biçimde “intiharı önleme” adıyla gerçekleştirilen tıbbi ve sosyolojik girişimlerin bir ön yargı içerdiği kuşkusunu ortaya çıkarmaktadır.

ANTİK ÇAĞDA İNTİHARIN ANLAMLARI

Antik Yunan’da intihar farklı düşünce okullarında farklı yorumlara tabi tutulmuştur. Platon’a göre yaşam Tanrılardan insana verilmiş bir emanettir ve insanın bu emaneti kendi isteğiyle sona erdirmesi toplumsal düzenin ihlali anlamına gelir. Bu nedenle Platon, intiharı ciddi bir toplumsal tehdit olarak değerlendirmiştir. Aristoteles de intiharı bireysel bir özgürlük eylemi olarak değil, topluma zarar verici bir davranış olarak görmüş ve kınamıştır. Buna karşılık Stoacılar, insanın kendi yaşamı üzerinde söz hakkı olduğunu savunarak intiharı özgür iradenin ve erdemın bir göstergesi saymışlardır.

Sokrates’in baldıran içerek ölümü bu tartışmaların sembolü haline gelmiştir. Sokrates, devletin verdiği cezayı kabul ederek ölmüş, bu tavrı hem toplumsal otoriteye boyun eğiş hem de felsefi tutarlılığın simgesi olarak yorumlanmıştır. Roma toplumunda ise intihar çok daha farklı bir anlam kazanmıştır. Özellikle Seneca gibi düşünürlerin intiharı, tiranlığa karşı bir direniş biçimi ve onurun korunması olarak görülmüştür. Romalı askerler için intihar, yenilgiyi kabul etmemenin ve topluma karşı sorumluluk bilincinin bir göstergesiydi. Bu örnekler, antik dönemde intiharın her zaman bireysel bir zayıflık değil, kimi zaman onurla ilişkilendirilmiş bir davranış biçimi olduğunu göstermektedir.

Tek Tanrılı Dinlerde İntihar

Yahudilikte intihar özellikle kriz dönemlerinde farklı anlamlar kazanmıştır. Masada kuşatmasında Yahudilerin toplu intiharı, inancı korumak için yaşamı feda etmenin dramatik bir örneğidir. Bu tür olaylar, bireysel eylemlerden ziyade topluluk kimliğinin korunması adına kolektif bir direniş ifade etmiştir.

Hristiyanlıkta ise Augustinus’un görüşleri intihar tartışmalarını belirlemiştir. Augustinus’a göre yaşam Tanrı’nın insana verdiği bir armağandır ve insanın bu armağanı kendi eliyle sona erdirmesi büyük bir günahdır. Orta Çağ boyunca bu anlayış yaygınlaşmış, intihar edenlerin cenaze törenleri yapılmamış, mezarları kutsal toprakların dışında bırakılmıştır. Bu durum sadece bireyin değil, aynı zamanda ailesinin de toplumsal dışlanmaya maruz kalmasına neden olmuştur.

Birçok Hristiyan’ın İsa’nın ölümünden sonraki birkaç yüzyılda şehitlik içi uğraşması, kişisel patolojiden çok, dünyevi varlığın değerleriyle ilişkili, çelişkili duyguların etkisinden kaynaklandığı söylenebilir. Genel görüşe göre bu ölümlerin sayısının tedirgin edici şekilde yükselmesi ve Donatistler gibi gruplar tarafından desteklenmesi, erken dönem Kilisesinin yaşama son vermenin yasaklanmasına izin verecek, bir iklim yaratmaya itmiştir. Bu yasaklamaların en

çok tanınan örneği Hippolu Augustinus' un 'Civitas Dei' (Tanrı Devleti) isimli yapıtında bulunur. Augustinus, yaşamına son vermeyi, altıncı emrin (öldürmeyeceksin!) ihlal edilmesi ve cinayet şekli olduğunu düşünür. Augustinus' ın yaşama son vermeyi bir cinayet olarak belirtmesi, öleni de ölümcül bir günah işleyen kişi olarak tanımlar. Daha sonrasında Katolik Kilise Hukuk'u birçok hükmünde kendi yaşamına son vermeyi yasadışı bir eylem olarak ilan eder (Marsh, 2017: 120).

İslam'da ise intihar kesin olarak yasaklanmıştır. Kur'an'da insanın yaşamının Allah'a ait olduğu, bireyin bu yaşam üzerinde mutlak tasarruf hakkı olmadığı vurgulanmıştır. Bu nedenle intihar, kader inancına aykırı bir davranış olarak görülmüştür. Bununla birlikte, İslam toplumlarında intihar eden kişilerin cezalandırılması Tanrı'nın iradesine bırakılmış, dünyevi yaptırımlar sınırlı tutulmuştur. Bu yaklaşım, bireyin iradesi ile ilahi irade arasındaki sınırların belirginliğini göstermektedir.

Batı'daki gelenekler ve İslam, Doğu dinlerinden farklı olarak, tüm yaşamları eşit olarak kutsal görmez. İnsan ve insan olmayan canlıların ayrışmaları üzerinde durur. Buradaki asıl sorunun insan yaşamı korumak ile ilgili olduğu üzerinde durulur. Bazı Hindu mezhebinin üyeleri vejetaryen yaşam sürerken, Batı geleneği ve İslam saydığı birçok sebep ile hayvan ölümlerinde bir sakınca olmadığını belirtir. Batı'da Kilise tarafından kabullenilen ve geleneksel görüş haline gelen bu düşünce, Aristoteles' in "insan; hayvanlar arasında tektir çünkü aklı ile hareket eder" söyleminden doğmuştur. (İnceoğlu, 1999: 37)

Uzak Doğu Kültürlerinde İntihar

Uzak Doğu toplumlarında intihar, Batı'daki günah anlayışından farklı olarak onur ve toplumsal sorumluluk kavramlarıyla yakından ilişkilendirilmiştir. Japonya'da samuray kültürü içinde gelişen seppuku ritüeli, bireyin kendi onurunu koruması ve topluma olan borcunu ödemesi için başvurulmuş bir yöntem olmuştur. Bu eylem hem bireyin cesaretini hem de toplumsal sadakatini kanıtlayan bir davranış olarak görülmüştür. Seppuku, yalnızca bireysel bir tercih değil, aynı zamanda toplumsal düzeni sürdürmenin bir parçası olarak algılanmıştır.

Budizm'de ise yaşam ve ölüm döngüsel bir süreç olarak görülmüş, bu nedenle intihar mutlak bir günah sayılmamıştır. Bazı Budist metinlerinde intihar, ruhsal bir arınma veya yeniden doğuşa geçiş olarak yorumlanmıştır. Bu bakış açısı, Batı toplumlarının suç ve günah merkezli anlayışından belirgin şekilde ayrılmaktadır.

Modern Dönemde İntiharın Tıbbileştirilmesi

19. yüzyılda Aydınlanma düşüncesiyle birlikte intihar dini otoritenin gölgesinden çıkmış, seküler bir tartışma haline gelmiştir. Bu dönemde psikiyatri intiharı patolojik bir sorun olarak tanımlamış, Jean-Étienne Esquirol tutkuların ve melankolinin intihar üzerindeki etkisini vurgulamıştır. İntihar, akıl hastalıklarının bir belirtisi olarak görülmeye başlanmıştır. Buna karşılık sosyoloji, intiharı toplumsal bağlamda değerlendirmiştir. Durkheim'in (2013) çalışması bu alanda bir dönüm noktası olmuştur. Durkheim, intiharı bencil, özgeci, anomik ve fatalistik olmak üzere dört tipe ayırmış ve intiharın toplumsal bağların çözülmesiyle nasıl ilişkili olduğunu göstermiştir. Örneğin ekonomik krizlerin arttığı dönemlerde anomik intiharların arttığını, güçlü toplumsal bağlara sahip topluluklarda ise özgeci intiharların görüldüğünü ortaya koymuştur. Bu analiz, intiharın sadece bireysel bir psikolojik sorun değil, aynı zamanda toplumsal yapının bir yansıması olduğunu göstermektedir. Modern dünyada yaşama son verme hoşnutsuz bir olaydır. Yaşama son verme aslında, şiddetli ve patolojik bir ruhsal durumdan oluşan, bireyin bitkinliğinin en uç seviyesini gösteren bir olay olarak görülür. Her şeyden öte izole bir eylemdir. Buradaki izole durum iki taraflıdır. İlki, modern dönem yaşama son vermelerde son nokta konulmadan önce toplumdan uzaklaşılır, ikincisi yaşama son verme yazarlarca, başka insanların aklına bile gelmeyecek ruhsal bir çöküşe sebep olacak derecede hiddetli bireysel bir yabancılaşma olarak değerlendirilir. Bu bakış açısıyla bakıldığında yaşama son verme; “dışarıdan bakan başka kimse tarafından anlaşılmayacak, yüksek derecede kişisel bir eylemdir” (Hill, 2004:2). Hill' a göre, “*modern edebi, psikolojik ve sosyolojik söylemde; intihar, acıların olağan dışı bir şekilde içselleştirilmesinden doğan dayanılmaz baskı sonucunda ölüme götüren umutsuz, çaresiz ve ruhsal yönden sağlıklı bir eylem olarak görülür*” (Hill, 2004:2).

Bununla birlikte, kendini öldürmenin kesinlikle patolojik olduğuna inanan pek çok araştırmacı, Roma'daki kendini öldürme vakalarıyla ilgili değerlendirmelerinde bu anlayıştan pek de uzaklaşmak istememişlerdir.

Felsefi ve Antropolojik Yaklaşımlar

Modern felsefede Albert Camus, intiharı insanın en temel felsefi sorusu olarak ele almıştır. Camus'ye göre asıl mesele, yaşamın sürdürülmeye değer olup olmadığıdır. Ona göre intihar, yaşamın absürtlüğüne verilen bir yanıt olabilir ancak çözüm değildir; bireyin yaşamın absürtlüğüyle yüzleşerek yaşamayı sürdürmesi asıl özgürlüktür.

Antropoloji ise intiharın farklı toplumlarda kazandığı anlamları karşılaştırmalı biçimde incelemiştir. Bazı Afrika kabilelerinde intihar, ruhsal bir

yolculuk olarak görülürken, Japonya’da toplumsal onurun bir göstergesi, Batı toplumlarında ise patolojik bir sorun olarak değerlendirilmiştir. Bu çeşitlilik, intiharın evrensel bir anlamının olmadığını, her toplumun kendi kültürel kodlarına göre intiharı yeniden tanımladığını göstermektedir.

Kavramsal bağlamda bakıldığında, ölümün her zaman yaşamın bitmesi anlamına gelmediğini, tartışan araştırmacıların açıklamaları dikkat çekicidir. Kimi zaman yaşamı geliştirecek ve hatta yaşama taze bir soluk getirecek ikircikli bir gücü de temsil ettiği düşünülmektedir. Ölmenin var olması hala yaşayanların, yaşamı daha iyi ve derinden anlamalarına yardımcı olduğuna ilişkin savlar vardır. Bu nedenle yaşamın ölüme de gereksinimi olduğunu belirtmek, yanlış bir yorum olarak düşünülmemektedir. “Söylenebilir ki ölüm yasaklanırsa yaşamak ağır ve yok edici bir darbe alacaktır” (Bradatan, 2018: 20). Söylemi söz konusu yorumu özetleyen bir özelliğe sahiptir. “Bireyler aslında yok olma sınırında var olma mucizesini görüyor ve bu olayı kutluyorlar” (Bradatan, 2018: 20) söyleminde de antropolojik anlamda, çağlar boyunca çeşitli kültürlerde tanık olunan ritüellere gönderme yapılmaktadır.

İntiharın Demografik Boyutları

Tarih boyunca intihar farklı yaş grupları ve cinsiyetler arasında farklı anlamlar taşımıştır. Antik Yunan’da daha çok erkek filozoflar ve askerler arasında onurlu bir çıkış yolu olarak görülürken, kadınların intiharı çoğu zaman toplumsal dışlanma ya da aşk ilişkilerinde yaşanan hayal kırıklıklarıyla ilişkilendirilmiştir. Modern dönemde de benzer farklılıklar gözlenmektedir. Araştırmalar, erkeklerin daha ölümcül yöntemlerle intiharı gerçekleştirdiğini, kadınların ise daha çok “yardım çağrısı” niteliğinde girişimlerde bulunduğunu ortaya koymaktadır. Bu durum, toplumsal cinsiyet rollerinin intihar davranışlarını şekillendirdiğini göstermektedir.

Gençler arasında intihar çoğu zaman kimlik bunalımları, gelecek kaygısı ve toplumsal baskılarla bağlantılıdır. Üniversite öğrencileri arasında yapılan araştırmalar, akademik başarısızlık, ekonomik sorunlar ve sosyal dışlanmanın intihar riskini artırdığını göstermektedir. Yaşlı bireylerde ise intihar daha çok yalnızlık, kronik hastalıklar ve toplumsal destek eksikliğiyle ilişkilendirilmektedir.

Savaş, Göç ve Krizlerde İntihar

İntihar, sadece bireysel nedenlerle değil, aynı zamanda toplumsal felaketlerle de yakından ilişkilidir. Savaş dönemlerinde toplu intihar örnekleri, topluluk kimliğini koruma çabasının dramatik bir ifadesi olmuştur. Yahudilerin Masada kuşatmasında toplu intiharı bu bağlamda örnek gösterilebilir (Minois, 2008).

Göçmen topluluklarda intihar oranlarının arttığı gözlenmiştir. Yeni kültüre uyum sağlayamama, ekonomik zorluklar, ayrımcılık ve yalnızlık, göçmenler arasında intihar riskini artıran başlıca faktörlerdir. Bu durum, intiharın sadece bireysel değil, toplumsal yabancılaşmanın bir sonucu olarak da anlaşılması gerektiğini göstermektedir.

Ekonomik krizler ve işsizlik dönemlerinde intihar oranlarının yükseldiği bilinmektedir. Durkheim'in anomik intihar tanımı bu bağlamda açıklayıcıdır. Toplumsal düzenin sarsıldığı ve bireylerin beklentilerinin karşılanmadığı dönemlerde intihar oranları artış göstermektedir (Durkheim, 2013).

İntihara İlişkin Güncel Kuramsal Yaklaşımlar, Risk Etmenleri ve Önleme Perspektifleri

1. İntihar Olgusuna Güncel Yaklaşım

İntihar, biyolojik, psikolojik, sosyal ve kültürel etmenlerin etkileşimi sonucunda ortaya çıkan çok boyutlu bir olgudur. Son elli yılı kapsayan geniş ölçekli meta-analizler, intihar düşüncesi ile intihar davranışı arasında doğrusal bir ilişki olmadığını, bu iki sürecin farklı belirleyicilere sahip olduğunu ortaya koymaktadır (Franklin ve ark., 2017). Bu bulgu, intiharı yalnızca bireysel psikopatolojiye indirgemeyen, daha bütüncül yaklaşımların gerekliliğini vurgulamaktadır.

Turecki ve Brent (2016), intiharı hem bireysel kırılganlıkların hem de çevresel stresörlerin kesişiminde konumlanan dinamik bir süreç olarak tanımlamaktadır. Bu bağlamda, intihar davranışı çoğu zaman ani bir eylemden ziyade, zaman içinde gelişen ve çeşitli eşiklerin aşılmasıyla gerçekleşen bir süreçtir.

2. Kuramsal Modeller: İdeasyondan Eyleme Geçiş

Güncel intihar kuramlarının önemli bir bölümü, “**ideasyondan eyleme**” geçişi açıklamaya odaklanmaktadır. O'Connor ve Kirtley (2018) tarafından geliştirilen **Bütünleşik Motivasyonel–Volisyonel Model**, intihar düşüncesinin ortaya çıkışı ile bu düşüncenin davranışa dönüşmesini ayıran aşamalı bir yapı önermektedir. Modele göre, algılanan yenilgi, kaçırsızlık ve sosyal kopukluk motivasyonel evrede belirleyici olurken; eyleme geçişte edinilmiş cesaret, araçlara erişim ve dürtüsellik gibi volisyonel faktörler ön plana çıkmaktadır.

Benzer şekilde Klonsky ve May (2015) tarafından geliştirilen **Üç Aşamalı Kuram (Three-Step Theory)**, intihar düşüncesinin psikolojik acı ve umutsuzluğun birleşimiyle ortaya çıktığını, ancak intihar girişiminin gerçekleşmesi için bireyin intihara yönelik kapasite geliştirmiş olması

gerektiğini savunmaktadır. Bu ayrım, intiharın etik ve felsefi boyutlarının tartışılmasında da kritik bir çerçeve sunmaktadır.

3. Risk Etmenleri ve Koruyucu Faktörler

Meta-analitik ve psikolojik otopsi çalışmalarına göre, intihar için en güçlü risk etmenleri arasında depresyon ve diğer ruhsal bozukluklar, madde kullanımı, daha önceki intihar girişimleri, sosyal izolasyon ve akut yaşam stresörleri yer almaktadır (Favril ve ark., 2022; Franklin ve ark., 2017). Bununla birlikte, bu etmenlerin tek başına yeterli olmadığı, bireysel ve bağlamsal faktörlerin birlikte değerlendirilmesi gerektiği vurgulanmaktadır.

Özellikle ergenler ve genç yetişkinler açısından dijital ortamlar yeni bir risk alanı oluşturmuştur. Sosyal medya kullanımı, siber zorbalık ve intihara ilişkin içeriklere maruz kalma, savunmasız bireylerde kendine zarar verme davranışlarını artırabilmektedir (Memon ve ark., 2018). Buna karşın, güçlü sosyal bağlar, psikososyal destek, ruh sağlığı hizmetlerine erişim ve umut duygusu önemli koruyucu faktörler olarak öne çıkmaktadır.

4. Önleme Stratejileri ve Sosyal Müdahale

Son on yılı kapsayan sistematik derlemeler, intiharın önlenabilir bir halk sağlığı sorunu olduğunu ortaya koymaktadır (Zalsman ve ark., 2016). Etkili önleme stratejileri arasında ruh sağlığı hizmetlerinin güçlendirilmesi, medya rehberleri, kriz müdahale hatları, okul temelli programlar ve ölümcül araçlara erişimin kısıtlanması bulunmaktadır.

Özellikle gençlere yönelik müdahalelerde çok bileşenli programların daha etkili olduğu gösterilmiştir (Robinson ve ark., 2018). Ayrıca sosyal hizmet uygulamalarının, birey-çevre etkileşimini merkeze alan yapısıyla, intihar riski altındaki bireylerin desteklenmesinde önemli bir rol oynadığı vurgulanmaktadır (Rasnayake ve ark., 2024).

5. Küresel Eğilimler ve Etik Tartışmalar

Küresel veriler, 2000–2019 yılları arasında bazı bölgelerde intihar oranlarında düşüş gözlemlenirken, belirli ülkelerde ve demografik gruplarda artışın sürdüğünü göstermektedir (Ilic & Ilic, 2022). Bu eşitsiz dağılım, intihara ilişkin etik, hukuki ve felsefi tartışmaları da yeniden gündeme getirmektedir.

İntiharın bir “hak” olarak ele alınıp alınamayacağı sorusu, yaşamın kutsallığı, bireysel özerklik ve toplumsal sorumluluk arasındaki gerilimi görünür kılmaktadır. Güncel bilimsel literatür, intihar davranışının çoğunlukla geçici kriz durumlarıyla ilişkili olduğunu ve uygun müdahalelerle

önlenebileceğini ortaya koyarak, yaşamı korumayı önceleyen etik yaklaşımlara güçlü bir dayanak sunmaktadır.

SONUÇ

İntihar olgusu, insanlık tarihinin en eski tartışma başlıklarından biri olmasına rağmen, günümüzde hâlâ üzerinde uzlaşa sağlanamamış çok katmanlı bir problem alanı olarak varlığını sürdürmektedir. Antik Yunan'dan modern topluma uzanan tarihsel süreçte intihar; kimi dönemlerde özgür iradenin ve aklın bir tezahürü, kimi dönemlerde onurun ve direnişin simgesi, kimi zaman ise ağır bir günah ve patolojik bir sapma olarak değerlendirilmiştir. Bu çeşitlilik, intiharın tekil bir nedene indirgenemeyeceğini ve her dönemin kendi değerler sistemi içinde yeniden anlamlandırıldığını açık biçimde ortaya koymaktadır.

Çalışma boyunca ele alınan felsefi, dini, sosyolojik ve antropolojik yaklaşımlar, intiharın yalnızca bireysel bir tercih ya da psikiyatrik bir sorun olarak ele alınmasının yetersiz olduğunu göstermektedir. İntihar davranışı; toplumsal bağların gücü ya da zayıflığı, kültürel normlar, ekonomik koşullar, siyasal krizler ve tarihsel deneyimlerle doğrudan ilişkilidir. Bu bağlamda modern dönemde intiharın ağırlıklı biçimde tıbbileştirilmesi, olgunun toplumsal ve kültürel boyutlarının geri planda kalmasına neden olabilmektedir. Oysa Durkheim'in de ortaya koyduğu gibi, intihar bireyin toplumla kurduğu ilişkinin niteliğine dair güçlü bir gösterge olarak değerlendirilmelidir.

Güncel kuramsal yaklaşımlar, intihar düşüncesi ile intihar davranışı arasındaki ayrımı vurgulayarak, bu olgunun dinamik ve süreç odaklı yapısına dikkat çekmektedir. İdeasyondan eyleme geçişi açıklayan modeller, bireysel kırılğanlıkların tek başına yeterli olmadığını; sosyal izolasyon, umutsuzluk, yenilgi algısı ve çevresel stresörlerin bu süreçte belirleyici rol oynadığını göstermektedir. Bu durum, intiharın etik boyutuna ilişkin tartışmalarda da önemli bir zemin sunmakta ve "hak olarak intihar" söyleminin karmaşıklığını görünür kılmaktadır.

İntiharı bir hak olarak ele alan yaklaşımlar, bireysel özerklik ve özgür irade kavramlarına dayanırken; yaşamın kutsallığını önceleyen perspektifler, bireyin yalnızca kendisine değil, aynı zamanda topluma ve diğer bireylere karşı sorumluluk taşıdığı görüşünü savunmaktadır. Bu çalışmada ortaya konulduğu üzere, intiharın mutlak bir hak ya da mutlak bir sapma olarak değerlendirilmesi, olgunun çok boyutlu doğasını göz ardı etme riskini taşımaktadır. İntihar, bireysel özgürlük ile toplumsal sorumluluk arasındaki gerilimin en uç biçimde görünür olduğu alanlardan biridir.

Sosyal hizmet, psikoloji ve ruh sağlığı alanları açısından bakıldığında, intiharın önlenmesi yalnızca bireysel terapi ve klinik müdahalelerle sınırlı

tutulmamalıdır. Sosyal destek ağlarının güçlendirilmesi, ekonomik eşitsizliklerin azaltılması, göç, yalnızlık ve dışlanma gibi yapısal sorunların ele alınması, intiharı önleme stratejilerinin vazgeçilmez unsurlarıdır. Ayrıca medya, eğitim kurumları ve dini yapılar aracılığıyla geliştirilecek bilinçlendirme çalışmaları, toplumsal farkındalığın artırılmasında önemli bir rol oynayabilir.

Sonuç olarak intihar, yaşamın kutsallığı ile bireysel özerklik arasındaki etik tartışmaları derinleştiren, kültürel ve tarihsel bağlamdan bağımsız düşünölemeyecek bir olgudur. Bu nedenle intiharı anlamaya ve önlemeye yönelik çabaların, disiplinler arası bir yaklaşım çerçevesinde ele alınması zorunludur. Ancak bu bütöncöl bakış açısı sayesinde hem bireyin yaşam hakkını koruyan hem de toplumsal sorumluluğı merkeze alan daha dengeli ve insani çözümler üretmek mümkün olabilecektir.

KAYNAKÇA

- Bradatan, C. (2018). Fikirler İçin Ölmek Filozofların Tehlikeli Hayatları, Çev. Kübra Oğuz, İstanbul Can Yayınları
- Çelik, C. (2023). *İntihar olgusunun antropolojik bağlamda analizi / The analysis of suicide in an anthropological context* (Yüksek lisans tezi, Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü). YÖK Ulusal Tez Merkezi. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezDetay.jsp?id=gAqt6dDnSPHqqCNZ115cFQ>
- Çüçen, A. K. (Ed.). (2017). *Yaşam ve Ölüm Felsefesi*. Ankara: Sentez Yayıncılık.
- Durkheim, E. (2013). *İntihar: Bir Toplumbilim İncelemesi* (Z. İlkelen, Çev.). İstanbul: Pozitif Yayınları.
- Franklin, J. C., Ribeiro, J. D., Fox, K. R., Bentley, K. H., Kleiman, E. M., Huang, X., Musacchio, K. M., Jaroszewski, A. C., Chang, B. P., & Nock, M. K. (2017). Risk factors for suicidal thoughts and behaviors: A meta-analysis of 50 years of research. *Psychological Bulletin*, 143(2), 187–232. <https://doi.org/10.1037/bul0000084>
- Favril, L., Yu, R., Uyar, A., Sharpe, M., & Fazel, S. (2022). Risk factors for suicide in adults: Systematic review and meta-analysis of psychological autopsy studies. *Evidence-Based Mental Health*, 25(4), 148–155. <https://doi.org/10.1136/ebmental-2022-300549>
- Hill, T. D. (2004). *Ambitiosa mors: Suicide and the self in Roman thought and literature*. Routledge.
- Ilic, M., & Ilic, I. (2022). Worldwide suicide mortality trends (2000–2019): A joinpoint regression analysis. *World Journal of Psychiatry*, 12(8), 1044–1060. <https://doi.org/10.5498/wjp.v12.i8.1044>
- İnceoğlu, S. (1999). *Ölme Hakkı*. İstanbul: Ayrıntı Yayınları.
- Klonsky, E. D., & May, A. M. (2015). The Three-Step Theory (3ST): A new theory of suicide rooted in the ideation-to-action framework. *International Journal of Cognitive Therapy*, 8(2), 114–129. <https://doi.org/10.1521/ijct.2015.8.2.114>
- Marsh, I. (2011). *İntihar: Foucault, Tarih ve Hakikat* (Y. A. Dalar, Çev.). İstanbul: Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları.
- Minois, G. (2008). *İntiharın Tarihi* (N. Acar, Çev.). Ankara: Dost Kitabevi.
- Memon, A. M., Sharma, S. G., Mohite, S. S., & Fung, D. S. S. (2018). The role of online social networking on deliberate self-harm and suicidality in adolescents: A systematized review of literature. *Indian Journal of Psychiatry*, 60(4), 384–392. https://doi.org/10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry_414_17

- O'Connor, R. C., & Kirtley, O. J. (2018). The integrated motivational–volitional model of suicidal behaviour. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, 373(1754), 20170268. <https://doi.org/10.1098/rstb.2017.0268>
- Rasnayake, S., Navrátil, P., Orock, A. N., Chandrasekara, D., Wanniarachchi, I., & Gamage, T. (2024). A systematic review of the role of social work in dealing with suicide. *Kontakt*, 26(4), 383–391. <https://doi.org/10.32725/kont.2024.053>
- Robinson, J., Bailey, E., Witt, K., Stefanac, N., Milner, A., Currier, D., Pirkis, J., Condrón, P., & Hetrick, S. (2018). What works in youth suicide prevention? A systematic review and meta-analysis. *eClinicalMedicine*, 4, 52–91. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2018.10.004>
- Sağır, A. (2017). *Ölüm Sosyolojisi*. Ankara: Phoenix Yayıncılık.
- Turecki, G., & Brent, D. A. (2016). Suicide and suicidal behaviour. *The Lancet*, 387(10024), 1227–1239. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)00234-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)00234-2)
- Zalsman, G., Hawton, K., Wasserman, D., van Heeringen, K., Arensman, E., Sarchiapone, M., Carli, V., Höschl, C., Barzilay, R., Balazs, J., Purebl, G., Kahn, J. P., Sáiz, P. A., Lipsicas, C. B., Bobes, J., Cozman, D., Hegerl, U., & Zohar, J. (2016). Suicide prevention strategies revisited: Systematic review. *The Lancet Psychiatry*, 3(7), 646–659. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(16\)30030-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(16)30030-X)

BÖLÜM 5

2023 Kahramanmaraş Depremleri Sonrası Konteyner Kentte Yaşamak Zorunda Kalan Depremzede Çocukların Uyku Problemlerinin Değerlendirilmesi *

Kübra Bakır¹ & Doğaç Niyazi Özüçelik²

* Bu çalışma aynı adla 9-10-11 Ekim 2025 tarihlerinde Diyarbakır'da düzenlenen 2. Uluslararası Toplum ve Ruh Sağlığı Kongresi'nde bildiri özeti olarak sunulmuştur.

¹ Sosyal Hizmet Uzmanı, Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Hizmet ABD Yüksek Lisans Öğrencisi Diyarbakır, Türkiye, ORCID: 0009-0000-5836-514X

² Prof. Dr., Haliç Üniversitesi, İstanbul, Türkiye, ORCID: 0000-0002-7752-0667,

1. GİRİŞ

Bireyler ve toplumlar, tarihsel süreç boyunca fiziksel güvenliklerini ve psikolojik iyi oluşlarını tehdit eden zorlayıcı yaşam olaylarına maruz kalmışlardır. Bu olaylar silsilesi içerisinde, doğal afetler kategorisinde yer alan depremler, yarattığı geniş çaplı yıkım potansiyeli ile dikkat çekmektedir. Dünyanın pek çok noktasında olduğu gibi Türkiye’de de farklı zaman dilimlerinde ve büyüklüklerde meydana gelen depremler, ülkenin sismik gerçekliğinin bir parçasıdır. Ancak deprem, yalnızca sarsıntı anıyla sınırlı kalmayıp; öncesindeki belirsizlik durumu ve sonrasındaki travmatik etkilerle birlikte ele alınan, çok katmanlı zorlukları barındıran bir afet döngüsüdür.

6 Şubat 2023 tarihinde Türkiye’de yaklaşık 9 saat arayla meydana gelen iki büyük deprem, Türkiye’nin 11 ilini ve Suriye’nin 5 ilini etkileyerek 15 milyondan fazla kişiyi doğrudan etkilemiştir (Kahramanmaraş Depremleri – Türkiye ve Suriye; 2023). Bu depremlerde 50.000’den fazla kişi yaşamını yitirmiş, toplam 1.929.313 bina farklı derecelerde hasar görmüştür (2023 Kahramanmaraş ve Hatay Depremleri Raporu, 2023).

Afetlerin ardından çocuklarda uyku düzeni ve uyku kalitesinde bozulmaların sıkça ortaya çıktığı bildirilmektedir (Kim ve Lee, 2021; Tang ve ark., 2018). Güvensiz yaşam koşulları ve sık yaşanan elektrik kesintileri, depremler sonrasında çocuklarda uyku sorunlarını tetikleyebilmektedir (Arslanlı ve ark., 2024; Ak, 2014; Balbay ve ark., 2024). Araştırmalar, çocuklardaki bu uyku bozukluklarının afet sonrasında da devam edebildiğini göstermektedir (Geng ve ark., 2013; Ceylan, 2024; Varela ve ark., 2008). Özellikle kalabalık barınma alanlarında, bu sorunların daha belirgin şekilde gözlemlendiği vurgulanmaktadır (Karabulut ve ark., 2024; Kawano ve ark., 2016; Jiang ve ark., 2016).

Bu çalışma, 6 Şubat 2023 Kahramanmaraş Depremi’nden bir yıl sonra, Diyarbakır’da konteyner kentte kalan ve evlerinde yaşamaya devam eden çocukların uyku alışkanlıklarını karşılaştırmalı olarak incelemektedir. Çalışma, deprem sonrası ortaya çıkan psikososyal riskler ve çevresel koşulların çocukların ruh sağlığı üzerindeki etkilerini ele alarak, 21. yüzyılda ruh sağlığı alanında tartışılan “küresel krizler, direnç ve müdahale” temasıyla doğrudan ilişkili bir bağlamda değerlendirilmiştir.

2. Yöntem

Bu çalışma, 6 Şubat 2023 Kahramanmaraş depremlerinin ardından çocukların uyku alışkanlıklarını incelemek amacıyla gerçekleştirilmiş kesitsel bir araştırmadır. Araştırma, nicel ve nitel yöntemlerin bir arada kullanıldığı

karma bir tasarım ile yürütülmüştür. Çalışma, Diyarbakır'da, Kayapınar Geçici Konaklama Merkezi'nde (Konteyner Şehir) kalan 10–15 yaş arası çocuklar ve ebeveynleri oluşturmuştur. Örneklem, kartopu örnekleme yöntemiyle belirlenmiş olup; konteyner kentte yaşayan 50 çocuk ve ebeveynleri ile aynı bölgede kendi evlerinde yaşayan 50 çocuk ve ebeveynleri çalışmaya dahil edilmiştir. Böylece toplamda 100 çocuk ve aileleriyle nicel veri toplanmış, ayrıca konteynerlerde kalan 50 ebeveyn ile nitel görüşmeler yapılmıştır. Araştırmada iki farklı veri toplama formu kullanılmıştır: Araştırma ekibi tarafından hazırlanan, demografik ve genel bilgileri içeren anket formu ve Bruni ve arkadaşları (1996) tarafından geliştirilen ve Ağadayı ve arkadaşları (2020) tarafından Türkçeye uyarlanarak geçerlilik-güvenirlilik çalışması yapılmış olan *Çocuklar için Uyku Bozukluğu Ölçeği (SDSC)*. Veriler, 31 Temmuz – 2 Ağustos 2024 tarihleri arasında Diyarbakır'da yüz yüze görüşmeler yoluyla toplanmıştır. Çocuklar, araştırmacı ve ebeveynleri eşliğinde ölçekleri yanıtlamıştır. Nitel görüşmeler ise yalnızca ebeveynlerle yapılmış ve araştırmacılar tarafından eş zamanlı olarak kayıt altına alınmıştır. Nicel veriler SPSS for Windows 25 programı ile analiz edilmiştir. Nitel veriler ise herhangi bir istatistiksel yazılım kullanılmadan, araştırmacılar tarafından temalar altında sınıflandırılmış ve yorumlanmıştır.

3. Bulgular ve Yorum

Nicel Bulgular

Araştırmaya katılan çocukların demografik özellikleri incelendiğinde, evlerinde yaşayanların %48'inin erkek, %52'sinin kız olduğu; yaş ortalamasının $11,84 \pm 1,218$ olduğu görülmüştür. Konteynerlerde yaşayan çocukların ise %48'i erkek, %52'si kız olup yaş ortalaması $11,88 \pm 1,346$ bulunmuştur ($p > 0,05$).

Konteynerlerde yaşayan çocukların toplam Uyku Bozukluğu Ölçeği (SDSC) puanları ($52,94 \pm 16,78$), evde yaşayanlardan ($38,94 \pm 11,03$) anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur ($p < 0,001$).

Konteynerlerde yaşayan çocuklarda uyku alışkanlıklarındaki değişim oranı, evlerde yaşayan çocuklara kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksektir. Benzer şekilde, konteynerlerde yaşayan ebeveynlerde de uyku alışkanlıklarındaki değişim, evlerde yaşayan ebeveynlere göre daha fazla bulunmuştur ($p < 0,001$; $p < 0,005$). Uyku kalitesi bozulması konteynerlerde yaşayanlarda daha belirgin bulunmuştur ($p < 0,001$).

Çocukların uyku düzenlerini etkileyen faktörler değerlendirildiğinde, evlerde yaşayanlarda en önemli etkenin ayrılık kaygısı, konteynerlerde yaşayanlarda ise gürültü olduğu saptanmıştır.

Nitel Bulgular

Konteyner kentte yaşayan ebeveynlerle yapılan görüşmelerde, çocukların deprem sonrası halen yoğun kaygı, korku ve uyku sorunları yaşadığı görülmüştür. Bu sorunlar 6 başlık altında toplanmıştır:

- I. Çocukların eğitiminde başarısızlık ve özgüven kaybı
- II. Konteyner kentteki zorlu yaşam koşulları, ev korkusu ve madde bağımlılığı gibi kötü alışkanlıklar
- III. Deprem ve yüksek bina korkusu
- IV. Gece uykusu korkusu ve deprem korkusu
- V. Gelecek korkusu
- VI. İntihar girişimlerinde ve düşüncelerinde artış

Ebeveyn ifadelerinden bazı örnekler şunlardır:

- “Geceleri tuvalete gittiğinde beni uyandırıyor, tek başına tuvalete gidemiyor.”
- “Konteyner kentte çok gürültü olduğu için uyuyamadığını söylüyor.”
- “Kızım geceleri uyanıp bize ‘Deprem var mı?’ diye soruyor.”
- “Çocuklarım ayakkabıları ve paltolarıyla uyuyordu, yeniden deprem olmasından korkuyorlardı.”
- “Oğlum ‘Anne, şimdi uyursak başka bir deprem olur mu?’ diye soruyor.”
- “Deprem gece oldu, bu yüzden oğlum gündüzleri uyumaya çalışıyor. Bana ‘Anne, gündüz deprem olmaz, gündüz uyuyacağım’ dedi.”
- "Özgüvenini kaybetmeye başladı. Konteyner kente geldikten sonra eğitiminde bir düşüş gözlemledim. Bunlara ek olarak, aktif olarak zaman geçirdiği ve başarılar elde ettiği tekvandoda da kayıplar yaşamaya başladı."
- "Kızımın depremden sonra akademik performansı düştü. Burada (konteyner kent) bir kütüphane var ama ortam uygun değil."
- "Kızım özgüvenini kaybetmeye başladı. Hem dersleri hem de özgüven eksikliği için terapi almasını istiyorum."

Bu görüşmeler, konteyner yaşamının çevresel koşullarının (gürültü, kalabalık, güvensizlik hissi) deprem travmasının etkilerini artırarak çocukların uyku düzenlerini bozduğunu ortaya koymuştur. Ayrıca, çocukların uyku

sorunlarının sadece deprem travmasıyla değil, aynı zamanda yaşam koşullarının yarattığı stresle de ilişkili olduğu görülmüştür.

4. Tartışma

Çocuklar, afetlerden en çok etkilenen gruplar arasındadır. Bu çalışma, 6 Şubat 2023 tarihinde Türkiye'de meydana gelen ve 50.000'den fazla kişinin ölümüne, yaklaşık 2 milyon binanın hasar görmesine ve 3 milyondan fazla kişinin evleri dışında konteynerlerde veya başka yerlerde yaşamak zorunda kalmasına neden olan depremi atlatan çocuklarda uyku bozukluklarını ve çevresel koşulların etkilerini araştırmak amacıyla yapılmıştır (Kahramanmaraş Depremleri – Türkiye ve Suriye, 2023; 2023 Kahramanmaraş ve Hatay Depremleri Raporu, 2023).

Genel olarak, tüm afetlerden sonra, hem afet bölgesinde ve afetten doğrudan etkilenen bölgede yaşayan çocuklarda hem de afet bölgesinden daha uzakta yaşayan çocuklarda biyopsikososyal sorunlar ortaya çıkar (Kim ve Lee, 2021; Tang ve ark., 2018; Brown ve ark., 2011; Blanc ve ark., 2019; Khazaie ve ark., 2019; Gesoglu ve ark., 2024).

Bu biyopsikososyal sorunlar çocuklarda uzun süreli uyku bozukluklarına neden olmaktadır. 2012 ile 2018 yılları arasında Kore'de meydana gelen afetler (şiddetli yağmur, deprem, tayfun, yangın) sonrasında 1358 afet mağduru ile yapılan bir çalışmada, öznel uyku kalitesini etkileyen faktörlerin afet türü, afet sonrası geçen süre, öznel sağlık durumu, depresyon ve travma sonrası stres bozukluğu olduğu gösterilmiştir (Kim ve Lee, 2021). Brown TH ve meslektaşları, Katrina Kasırgası'ndan sonra yaptıkları çalışmada, 8 ila 15 yaş arası çocuklarda 24 ay sonra bile uyku bozukluğu ile yalnız uyuma korkusu ve travma sonrası stres sendromunun şiddeti arasında çapraz ilişkiler buldular (Brown ve ark., 2011). 2017 yılında İran'da depremden 10 gün sonra yapılan bir ankette yürütülen kesitsel bir çalışmada, deprem mağdurlarında yüksek uykusuzluk yoğunluğu ve düşük uyku kalitesi bildirilmiştir (Khazaie ve ark., 2019). Çalışmamızda, konteyner kentte yaşayan çocukların ebeveynleriyle yapılan görüşmeler, depremden bir yıl sonra bile çocuklarının hala yalnız uyumak istemediğini göstermiştir.

Depremler çocuklar için oldukça travmatik olaylardır. Fiziksel yaralanmaların yanı sıra, depremlerde çocuklar ölüm sayısı, kaygı, stres, uyku bozuklukları ve evlerinden ve sevdiklerinden ayrılma gibi psikososyal sorunlar yaşarlar (Arslanlı ve ark., 2024). 1999 Marmara Depremi'nden sonra deprem yaşayan okul çağındaki çocuklarla yapılan bir çalışmada, çocukların yarısından fazlasının depremi hatırladıklarında korku duydukları ve kızların daha fazla etkilendikleri belirlenmiştir (Ak, 2014). 2023 Kahramanmaraş Depremi'nden

sonra yaptığımız çalışmada, kızların ortalama uyku bozukluğu skoru (SDSC) erkeklerden daha yüksek olduğu, ancak bunun istatistiksel olarak anlamlı olmadığı tespit edilmiştir. Bu sonuç, literatürde olduğu gibi, kızların depremden daha fazla etkilendiğini göstermektedir.

Tang ve arkadaşları tarafından 2013 Ya'an depreminin üç yıl sonra yapılan bir çalışmada, 9-18 yaşları arasındaki toplam 6.132 ergen üzerinde uyku sorunlarının yaygınlığı ve ilgili risk faktörleri araştırılmış ve katılımcıların %25'inden fazlasında uyku sorunları tespit edilmiştir. Bu çalışmada, ergenlerin %23,1'i gecede 7 saatten az uyuduğunu, %32,5'i uykuya dalmakta zorluk çektiğini, %24,2'si uykuda kalmakta zorluk çektiğini, %25,3'ü uyku kalitesinin kötü olduğunu ve %17,4'ü kabus gördüğünü bildirmiştir (Tang ve ark., 2018). Geng ve arkadaşları tarafından 2008 Wenchuan depreminin bir yıl sonra yapılan bir çalışmada, 7-12. sınıf öğrencilerinin %48,9'unun gecede 7 saatten az uyuduğu, %27,68'i uykuya dalmakta zorluk çekiyor, %8,82'si uykuda kalmakta zorluk çekiyor ve %22,6'sı uyku kalitesinden şikayetçi olduğu bildirilmiştir (Geng ve ark., 2013). 2023 Kahramanmaraş depremlerinden etkilenen illerden biri olan Şanlıurfa'daki üniversite hastanesinin nöroloji kliniğine başvuran 18-35 yaş arası hastalar üzerinde yapılan bir çalışmada, daha önce herhangi bir şikayeti olmayan hastaların %69'unun uyku kalitesinde bozulma olduğu tespit edildi. Bu çalışmada, hastaların %41,4'ünün uyku süresinde değişiklik olduğu, %37'sinin uykuya dalmakta zorluk çektiği, %19,5'inin erken uyandığı ve %13,3'ünün uyanmakta zorluk çektiği tespit edildi. Bu çalışmada, hastaların ortalama uyku süresinin $6,52 \pm 1,54$ saat olduğu bulundu (Gesoglu Demir ve ark., 2024). Çalışmamızda, depremden sonra çocukların %66'sının uyku alışkanlıklarının değiştiği, %67'sinin uyku kalitesinin bozulduğu, %15'inin gündüz uyumayı tercih ettiği, %32'sinin sık sık uyandığı, %20'sinin yatağını ıslattığı ve dış gıcırdattığı ve %47'sinin uykusunda kabus gördüğü tespit edilmiştir. Çalışmamızda, çocukların %3'ü 7 saatten az uyuyordu ve bunların hepsi konteynirlarda yaşayan çocuklardı. Çalışmamızda, çocukların %47'sinin 15 dakikadan fazla, %20'sinin 30 dakikadan fazla ve %10'unun bir saatten fazla uykuya daldığı tespit edildi. Çalışmamızda, çocukların akşam uyku saatlerinde, sabah uyanma saatlerinde ve toplam uyku sürelerinde değişiklikler olduğu belirlendi. Deprem sonrası çocukların ortalama uyku süreleri deprem öncesine göre daha kısaydı ($9,39 \pm 1,441$ saat karşı $8,85 \pm 1,572$ saat). Deprem sonrası konteyner kentlerde yaşayan çocukların ortalama uyku süreleri evlerde yaşayanlara göre daha kısaydı ($8,82 \pm 1,826$ saat karşı $8,88 \pm 1,287$). Ayrıca depremden sonra çocuklar, geceleri mümkün olduğunca fazla uyumak için geç yatma alışkanlığı edinmeye başladılar, ancak sabahları geç uyanıyorlardı. Bu alışkanlık, evlerde yaşayan çocuklara kıyasla konteynerlerde yaşayan çocuklarda daha yaygındı. Konteynerlerde yaşayan çocukların %44'ü gece

yarısından sonra yatmaya başladı ve %34'ü sabah 10.00'dan sonra uyanmaya başladı.

Tang ve arkadaşlarının çalışmasında, fiziksel yaralanma geçirenler, ebeveynleri yaralanan kişiler, bir ölüm olayına tanık olanlar, depremlerden aşırı derecede korkanlar ve yaşlılar uyku sorunları için diğer risk faktörleri olarak tanımlanmıştır (Tang ve arkadaşları, 2018). Kahramanmaraş depreminin ardından Karabulut ve meslektaşları, kendi evlerinde barınanların %57'sinin ve kendi evleri dışında barınanların %75'inin uyku kalitesinde bozulma yaşadığını tespit etmiş ve bu uyku bozukluklarının sırt ve boyun ağrısıyla ilişkili olduğunu bildirmiştir (Karabulut ve ark., 2024). Kawano T ve meslektaşları tarafından, 2011 yılında meydana gelen Büyük Doğu Japonya Depremi ve Tsunamisi'nin ardından 46 gün boyunca 30 sığınma evinde kalan 9031 deprem mağdurunda uyku bozukluklarını araştıran bir çalışmada, sığınma evlerinde kalanların %11,9'una uyku bozukluğu teşhisi konulmuştur. Bu çalışmada, kalabalık barınaklarda günlük uyku bozukluklarının görülme sıklığının, kalabalık olmayan barınaklara kıyasla daha yüksek olduğu bulunmuştur (Kawano ve ark., 2016). Çin'deki Wenchuan Depremi'nden sonra yaklaşık 2 yıl boyunca geçici barınak kamplarında kalan bir grup deprem mağduru ile yapılan bir çalışmada, geçici barınak kamplarında kalan ve uyku sorunları olan 387 kişi depremden 17-27 ay sonra çalışmaya dahil edildi. Geçici barınak kamplarında yaşayan deprem mağdurlarının %83,2'sinin uyku sorunları olduğu ve %79,33'ünün en yaygın uyku sorunu olarak uykusuzluğu bildirdiği tespit edildi (Jiang ve ark., 2016). Kahramanmaraş depremi sonrasında deprem bölgesindeki illerden birinde bir hastanede sağlık çalışanları üzerinde yapılan bir çalışmada, ortalama uyku puanlarının kadınlarda, evli kişilerde, depremi yaşayanlarda, evleri hasar görenlerde, geçici barınaklarda yaşayanlarda, depremde yaralananlarda, depremde aile üyeleri yaralananlarda ve depremde yakınlarını kaybedenlerde daha yüksek olduğu bulunmuştur (Çiftçi ve ark., 2024). Çalışmamızda, konteyner kentlerde yaşayan çocukların, evde yaşayan çocuklara göre uyku alışkanlıklarında değişiklik, uyku kalitesinde bozulma, uykudan sık sık uyanma, yatak ıslatma ve dış gıcırdatma ve kabus görme gibi sorunları daha fazla yaşadığı tespit edilmiştir. Çalışmamızda, çocukların uyku düzenini olumsuz etkileyen faktörlerin “ayrılık kaygısı (%5)”, “korku (%8)” ve “gürültü (%39)” olduğu tespit edilmiştir. Bu faktörlerin %100'ü evde yaşayan çocuklarda tespit edilirken, gürültü faktörü konteyner kentlerde yaşayan çocuklarda %92,3 oranında tespit edilmiştir. Korku faktörü ise evde yaşayan çocuklarda ve konteyner kentlerde yaşayan çocuklarda eşit oranda görülmüştür. Bu bulgular, yerleşim bölgesinde çocukların uyku bozukluklarına neden olan faktörlerin etkilerini göstermesi açısından önemlidir. Konteyner kentlerde yaşayan çocuklar, zaten evlerinden, arkadaşlarından ve tanıdık çevrelerinden uzakta

yaşadıkları için ayrılık kaygısı yaşamazken, konteyner kentteki çevre koşullarının yarattığı gürültülü ortam en büyük sorunları haline gelmiştir.

Deprem gibi afetler sadece çocuklarda değil, yetişkinlerde de ciddi uyku bozukluklarına neden olur. Blunc J ve meslektaşları tarafından 2010 Haiti depremi sonrasında yetişkinler üzerinde yapılan bir çalışmada, katılımcıların %94'ünün uykusuzluk belirtileri yaşadığı tespit edilmiştir (Blanc ve ark., 2019). Bu çalışma, deprem nedeniyle çevre koşullarının bozulmasının ve alıştıkları evlerinden farklı ve daha az konforlu koşullarda yaşamak zorunda kalmanın sadece çocuklarda değil, yetişkinlerde de travma ve uyku sorunlarına neden olduğunu göstermiştir.

Evleri hasar gören depremzedeler, deprem bölgesinden uzak bölgelerdeki akrabalarının yanına taşındılar ve bazıları öğrenci yurtları gibi devlet kurumlarına yerleştirildiler. Öztürk ve meslektaşlarının yaptığı çalışmada, bu yurtlarda kalan depremzedelerin %58,8'inin uyku bozuklukları nedeniyle hastaneye başvurduğu ve %76'sının yüksek uyku kalitesi indeksine sahip olduğu tespit edildi (Öztürk ve ark., 2023) . Bu yurtlar konteynerlerden daha konforlu olsa da, insanların yaşadıkları ve alıştıkları çevre koşullarından uzak olmanın uyku bozukluklarına neden olabileceğini göstermektedir. Çalışmamızda, çocukların ebeveynlerinin uyku alışkanlıklarının çocukların kendilerinden daha yüksek bir oranda (77%) değiştiği, konteynerlerde kalan ebeveynlerin oranının (90%) evde kalan ebeveynlerin oranından (64%) daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Kahramanmaraş depremlerinden sonra, evleri orta ve ağır hasar gören yetişkinlerin uyku bozukluğu endeksinin, evleri hafif hasar görenlere göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Öztürk ve ark., 2023). 2017 yılında İran'da meydana gelen depremi atlatan 7-15 yaş arası çocuklarla yapılan başka bir çalışmada, çocukların %59,3'ünün uykusuzluk sorunu yaşadığı ve bu oranın evlerini kaybedenlerde ve daha küçük çocuklarda daha yüksek olduğu bildirilmiştir (Davarinejada ve ark., 2021). Çalışmamızda, evleri yıkılmış veya hasar görmüş olduğu için kentsel alanlarda kalan çocukların ve ebeveynlerin, evleri hasar görmemiş veya hafif hasar görmüş olduğu için evlerinde kalan çocuklara ve ebeveynlere göre daha fazla uyku sorunu yaşadığı tespit edilmiştir. Çalışmamızda, çocukların yaşları ile uyku sorunları arasında bir fark bulunmamıştır.

Bu çalışmada, deprem mağduru çocuklar ve ebeveynlerine ilişkin demografik veri formlarının yanı sıra, çocukların uyku bozukluklarını belirlemek için Dr. Bruni ve arkadaşları tarafından 1996 yılında geliştirilen Çocuklar için Uyku Bozukluğu Ölçeği (SDSC) kullanılmıştır (Ağadayı ve arkadaşları, 2020; Bruni ve arkadaşları, 1996). SDSC ölçeğinin, Covid-19

pandemisi dışında, afetler sırasında veya sonrasında ortaya çıkan uyku bozuklukları ile ilgili çalışmalarda bugüne kadar literatürde fazla kullanılmadığı tespit edilmiştir. Bu çalışma, Covid-19 pandemisi sırasında sağlık çalışanlarının çocuklarında uyku sorunlarını araştıran bir çalışma dışında, literatürde kullanılan ilk çalışmalardan biridir. Covid pandemisi sırasında, sağlık çalışanlarının çocuklarının toplam SDSC puan ortalamasının $38,54 \pm 10,80$, sağlık çalışanı olmayanların çocuklarının SDSC puan ortalamasının ise $43,28 \pm 14,24$ olduğu bulunmuştur (Gul ve ark., 2021). SDSCD ölçeği 6 alt faktör başlığı altında değerlendirilmektedir. Çalışmamızda, konteynerlerde yaşayan çocukların SCSC ölçeğinin toplam ve alt faktörlerinden elde edilen ortalama puanlarının, evde yaşayan çocukların ortalama puanlarından daha yüksek olduğu bulunmuştur. Çalışmamızda, çalışmaya dahil edilen 100 deprem mağdurunun ortalama toplam SDSCD puanı $45,94 \pm 15,78$ olarak bulunurken, konteyner kentlerde yaşayan çocukların ortalama toplam SDSCD puanları, kendi evlerinde yaşayan çocukların ortalama toplam SDSCD puanlarından istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulunmuştur ($52,94 \pm 16,78$ ve $38,94 \pm 11,03$). Konteyner kentte yaşayan çocukların ve evde yaşayan çocukların SDSC ölçeğinin “Uykuya dalma veya uykuyu sürdürmede güçlük”, “Uyanma bozuklukları”, “Uyku-uyanıklık geçiş bozuklukları” ve “Aşırı uykululuk bozuklukları” alt faktörleri arasındaki ortalama puan farklarının istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur. Konteyner kentinde yaşayan çocukların diğer iki SDSCD alt faktörünün ortalama puanları da kırsalda yaşayan çocukların puanlarından yüksek bulunmuştur, ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir. Çalışmamızda, enkazı gören çocuklar, enkazdan insanları kurtarma sürecine tanık olan çocuklar ve depremde ölüm gören çocukların ortalama SDSC puanlarının istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek olduğu tespit edildi. Ailelerinden psikolojik destek alan çocuklar ve aileleri psikolojik destek talep eden çocukların ortalama SDSC puanlarının istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek olduğu tespit edildi.

5. Sonuçlar

Bu araştırma, 6 Şubat depremlerinden etkilenen çocukların uyku düzenlerinde ciddi değişiklikler yaşadığını ortaya koymuştur. Bulgular, uyku bozukluklarının yalnızca depremden doğrudan etkilenen çocuklarda değil, aynı zamanda aileleriyle birlikte konteyner kentlerde yaşayan çocuklarda çok daha belirgin olduğunu göstermektedir. Gürültü, kalabalık yaşam koşulları, güvensizlik duygusu, travmatik yaşantılara tanıklık ve geleceğe ilişkin kaygılar, çocukların uyku kalitesini olumsuz etkileyen temel faktörler olarak öne çıkmaktadır.

Deprem sonrası uyku bozukluklarının, yalnızca biyolojik değil aynı zamanda psikolojik ve sosyal boyutları da içeren bir sorun olduğu görülmektedir. Bu nedenle, çocukların uyku sağlığını korumaya yönelik bütüncül bir yaklaşım geliştirilmesi gerekmektedir. Özellikle konteyner kentlerde yaşayan çocuklara yönelik psikososyal destek programlarının artırılması, güvenli ve sağlıklı uyku ortamlarının oluşturulması, ailelerin bilinçlendirilmesi ve erken müdahale uygulamalarının hayata geçirilmesi önem taşımaktadır.

Sonuç olarak, depremden etkilenen çocukların mümkün olan en kısa sürede güvenli, sakin ve düzenli yaşam koşullarına kavuşturulmaları, uzun vadede ruhsal ve fiziksel sağlıklarını koruyabilmeleri için kritik bir gerekliliktir. Bu bağlamda, eğitim, koruma, önleme ve destek çalışmalarının eşgüdümlü şekilde yürütülmesi, afet sonrası çocukların iyileşme sürecinde temel bir rol oynamaktadır.

KAYNAKÇA

- 2023 Presidency of the Republic of Turkey, Strategy and Budget Presidency. 2023 *Kahramanmaraş and Hatay earthquakes report* [2023 Kahramanmaraş ve Hatay Depremleri raporu].
- Agadayı, E., Çelik, N., & Başer, D. A. (2020). Turkish validity and reliability of the Sleep Disturbance Scale for Children. *Journal of Turkish Sleep Medicine*, 7(2), 65–72.
- Ak, B. (2014). Determination and evaluation of effects of earthquake on school age children's (6–12 years old) behaviours. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 152, 845–851.
- Akkaya, M., & Dursun, A. (2025). Deprem korkusu, uyku kalitesi ve belirsizliğe tahammülsüzlük: Deprem deneyimi olan yetişkinler üzerine bir araştırma. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 28(1), 59–70.
- Arsılanlı, S. E., Duru, H. A., Bakır, E., & Pulat, P. (2024). Exploring the disaster experiences and psychosocial support needs of children affected by the Kahramanmaraş earthquake in Turkey through drawing narratives. *Journal of Pediatric Nursing*, 78, e260–e269.
- Balbay, E. G., Annakkaya, A. N., & Balbay, Ö. (2024). Earthquake and sleep health effects. *Journal of Turkish Sleep Medicine*, 11(3), 141–146.
- Blanc, J., Spruill, T., Butler, M., Casimir, G., & Jean-Louis, G. (2019). Is resilience a protective factor for sleep disturbances among earthquake survivors? *Sleep*, 42(Suppl. 1), A356.
- Brown, T. H., Mellman, T. A., Alfano, C. A., & Weems, C. F. (2011). Sleep fears, sleep disturbance, and PTSD symptoms in minority youth exposed to Hurricane Katrina. *Journal of Traumatic Stress*, 24(5), 575–580.
- Bruni, O., Ottaviano, S., Guidetti, V., Romoli, M., Innocenzi, M., Cortesi, F., & Giannotti, F. (1996). The Sleep Disturbance Scale for Children (SDSC): Construction and validation of an instrument to evaluate sleep disturbances in childhood and adolescence. *Journal of Sleep Research*, 5(4), 251–261.
- Ceylan, S. S. (2024). Investigation of the relationship between disasters and sleep problems in adolescents. *International Journal of Environmental Health Research*, 34(7), 2714–2723.
- Davarinejad, O., Farnia, V., Khazaie, H., Jouybari, T. A., Salemi, S., Alikhani, M., Pajouhiani, S., & Hook, S. (2021). Prevalence of adjustment insomnia among children who survived the 2017 Sarpol-e Zahab earthquake: A cross-sectional study. *Scandinavian Journal of Sleep Medicine*, 1(1), 1–8.
- Geng, F., Fan, F., Mo, L., Simandl, I., & Liu, X. (2013). Sleep problems among adolescent survivors following the 2008 Wenchuan earthquake in China: A cohort study. *Journal of Clinical Psychiatry*, 74(1), 67–74.

- Gesoglu, T., Demir, T., & Havlioğlu, S. (2024). Determining adult dizziness and sleep quality after the 2023 earthquakes in Türkiye. *Cureus*, 16(7), e64632.
- Gül, M. K., Demirci, E., & Özmen, S. (2023). A comparative study of separation anxiety and sleep problems in school-aged children of health professionals during the COVID-19 pandemic. *Turkish Journal of Clinical Psychiatry*, 26, 125–131.
- Jiang, S., Yan, Z., Jing, P., Li, C., Zheng, T., & He, J. (2016). Relationships between sleep problems and psychiatric comorbidities among China's Wenchuan earthquake survivors remaining in temporary housing camps. *Frontiers in Psychology*, 7, 1552.
- Karabulut, D. G., Yıldırım, H., Elpeze, G., & Maden, Ç. (2024). The relationship between post-earthquake anxiety status with sleep problems, low back and neck pain in victims of the Kahramanmaraş-centred earthquakes. *Journal of Harran University Medical Faculty*, 21(1), 11–16.
- Kawano, T., Nishiyama, K., Morita, H., Yamamura, O., Hiraide, A., & Hasegawa, K. (2016). Association between shelter crowding and incidence of sleep disturbance among disaster evacuees: A retrospective medical chart review study. *BMJ Open*, 6(1), e009711.
- Khazaie, H., Zakiei, A., & Komasi, S. (2019). A simultaneous cluster analysis of cognitive, emotional, and personality factors and insomnia and sleep quality among earthquake victims. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 13(4), 745–752.
- Kim, Y., & Lee, H. (2021). Sleep problems among disaster victims: A long-term survey on the life changes of disaster victims in Korea. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(6), 3294.
- Öztürk, H. M., Daymaz, D., Kocakaya, H., Akkoyun, A. Z., & Saygun, M. (2023). Trauma symptoms, sleep quality and related factors in the early post-earthquake period. *Journal of Medicine and Palliative Care*, 4(5), 492–498.
- ReliefWeb. (2023, May 31). *Kahramanmaraş earthquakes – Türkiye and Syria*.
- Tang, W., Lu, Y., Yang, Y., & Xu, J. (2018). An epidemiologic study of self-reported sleep problems in a large sample of adolescent earthquake survivors: The effects of age, gender, exposure, and psychopathology. *Journal of Psychosomatic Research*, 113, 22–29.
- Varela, E., Koustouki, V., Davos, C. H., & Eleni, K. (2008). Psychological consequences among adults following the 1999 earthquake in Athens, Greece. *Disasters*, 32(2), 280–291.

BÖLÜM 6

Ötanazi ve Psikososyal Yardım: Yaşam Sonu Dönemde Sosyal Hizmetin Rolü *

Erhan Taneri¹

* Bu çalışma aynı adla 9-10-11 Ekim 2025 tarihlerinde Diyarbakır'da düzenlenen 2. Uluslararası Toplum ve Ruh Sağlığı Kongresi'nde bildiri özeti olarak sunulmuştur.

¹ Sosyal Hizmet Uzmanı, Sarıçam İlçe Sağlık Müdürlüğü, Adana, ORCID: 0009-0005-5512-3942

1. GİRİŞ

Yaşamın sonu, her bireyin kaçınılmaz olarak karşılaştacağı bir olgudur ve yalnızca biyolojik bir süreç olarak ele alınamaz. Modern tıp, yaşam destek sistemleri aracılığıyla yaşam süresini uzatabilse de çoğu zaman bireyleri acı dolu, yalnız ve düşük yaşam kalitesine sahip bir süreçle karşı karşıya bırakabilmektedir. Terminal dönemdeki bireyler; fiziksel ağrıya ek olarak ölüm korkusu, yalnızlık, pişmanlık, umutsuzluk ve anlam arayışı gibi varoluşsal sancılarla da mücadele etmektedir. Araştırmalar, bu duyguların yalnızca bireyin yaşam kalitesini değil, aynı zamanda aile ilişkilerini ve sosyal bağlılıklarını da derinden etkilediğini göstermektedir (Smith & Jones, 2021; Kaya, 2020).

Sosyal hizmet disiplini, bu çok boyutlu sorun alanını "Çevresi İçinde Birey" perspektifi ve sistem yaklaşımı çerçevesinde ele alır. Bu bağlamda terminal dönemdeki hasta, sadece tıbbi müdahale edilen bir beden değil; değerleri, inançları, ilişkileri ve toplumsal bağlamı ile birlikte “bütün insan” olarak görülür (Csikai & Raymer, 2019). Bireyin ötanazi düşüncesine yönelmesi veya yaşam sonu bakım talepleri, genellikle bu sistemler arasındaki dengenin bozulmasının bir sonucudur.

Etik açıdan ötanazi kavramı, bireyin yaşam üzerindeki özerkliği ile yaşamın kutsallığı ilkesi arasında bir çatışma alanı yaratmaktadır (Beauchamp & Childress, 2019). Türkiye gibi ötanazinin yasal olarak yasak olduğu ve kültürel kodların yaşamın korunmasını öncelediği toplumlarda, bu çatışma çok daha karmaşık bir hal almaktadır (Demirörs & Hızal, 2016; Pehlivan & Yıldırım, 2013). Yasal sınırlamalar nedeniyle ötanazi taleplerine yanıt bulamayan bireylerde psikolojik ve sosyal yük artmakta; bu durum, hizmet arayışında olan bireyler ve aileleri için özel müdahalelerin gerekliliğini ortaya koymaktadır (Yılmaz, 2021).

Literatür incelendiğinde, ötanazinin genellikle tıp etiği ve hukuk bağlamında tartışıldığı; ancak konunun psiko-sosyal boyutlarının ve sosyal hizmet müdahalesinin rolünün yeterince vurgulanmadığı görülmektedir. Oysa sosyal hizmet uzmanları, yaşamın son evresinde iletişimi güçlendirmek, etik karar süreçlerinde rehberlik yapmak ve sistemler arası koordinasyonu sağlamak gibi kritik işlevler üstlenmektedir (Csikai & Bass, 2001; National Association of Social Workers [NASW], 2004).

Bu çalışma, ötanazi kavramını yalnızca tıbbi bir karar mekanizması olarak değil; biyo-psiko-sosyal bir olgu olarak değerlendirmeyi amaçlamaktadır. Çalışmada, terminal dönemdeki bireylerin karşılaştığı yalnızlık, korku ve anlam arayışı gibi psiko-sosyal ihtiyaçlar analiz edilecek ve Türkiye'deki yasal ve

kültürel sınırlılıklar dahilinde sosyal hizmetin rolü bütüncül bir bakış açısıyla ortaya konacaktır.

2. YÖNTEM

Bu çalışma, ötanazi ve yaşamın son döneminde psiko-sosyal desteğin rolünü inceleyen nitel bir derleme araştırmasıdır. Derleme yöntemi, konuya ilişkin güncel ulusal ve uluslararası literatürün sistematik biçimde taranarak, etik, kültürel, hukuki ve psiko-sosyal boyutlar açısından analiz edilmesini kapsamaktadır.

Araştırmada, 2000–2024 yılları arasında yayımlanmış hakemli dergilerdeki makaleler, kitaplar, yüksek lisans ve doktora tezleri, resmî raporlar ve etik rehber dokümanlar incelenmiştir. Tarama sırasında ötanazi kavramının tanımları, aktif ve pasif ötanazi ayrımı, yardımcı intihar, özerklik ve yaşam kalitesi gibi temel kavramlar öncelikli olarak ele alınmıştır.

Ayrıca, bireylerin terminal dönemde karşılaştığı yalnızlık, korku, anlam arayışı gibi psiko-sosyal ihtiyaçlar, sosyal hizmet uzmanlarının bu sürece katkısı ve mevcut hizmet sistemlerinin yetersizlikleri çok yönlü olarak değerlendirilmiştir.

Veri kaynağı olarak Google Scholar, DergiPark, JSTOR ve PubMed gibi bilimsel veri tabanlarından yararlanılmış; seçilen çalışmalar etik uygunluk, alana katkı ve güncellik kriterlerine göre analiz edilmiştir. Elde edilen bilgiler betimsel analiz yöntemiyle yorumlanmış, Türkiye bağlamındaki hukuki ve kültürel sınırlılıklar da dikkate alınarak çalışmaya yön verilmiştir.

3. BULGULAR VE YORUM

Bu bölümde literatürde ötanaziye dair elde edilen bulgulara değinilecektir.

3.1 Ötanazi ve İlgili Kavramlar

Ötanazi, literatürde genellikle “bireyin isteği doğrultusunda, yaşamının tıbbi müdahale yoluyla sonlandırılması” olarak tanımlanmaktadır (Beauchamp & Childress, 2019). Ötanazi türleri ve tanımları, çalışma boyunca kavramsal netlik sağlamak için aşağıda detaylandırılmıştır:

- Aktif ötanazi: Sağlık profesyonelleri veya başka kişiler tarafından, bireyin isteği doğrultusunda yaşamın doğrudan sonlandırılmasıdır. Bu tür ötanazi, Türkiye’de Türk Ceza Kanunu 81. maddesi kapsamında “kasten öldürme” suçu olarak değerlendirilir.

- Pasif ötanazi: Hayati destek tedavilerinin kesilmesi veya uygulanmaması şeklinde ortaya çıkar. Literatürde bazı yazarlar, pasif ötanaziyi “ölümün doğal seyrine müdahale etmeme” olarak tanımlamaktadır (Kübler-

Ross, 1969). Türkiye bağlamında pasif ötanazi, hukuki açıdan karmaşık bir durum olup, tıbbi otonomi hakkı çerçevesinde ele alınabilir.

- Yardımlı intihar: Bireyin kendi hayatına son vermesi için başka bir kişi tarafından sağlanan yardım veya araçtır. TCK 84. maddesi kapsamında cezai sorumluluk doğurur ve etik açıdan da yoğun tartışmalara yol açar.

Bu kavramsal çerçeve, ötanazi tartışmalarında etik, kültürel ve psiko-sosyal boyutları anlamak için temel bir referans sağlamaktadır.

3.2 Hukuki ve Kültürel Bağlam

Türkiye’de ötanazi hem aktif hem de pasif biçimleriyle açıkça yasaklanmıştır ve cezai sorumluluk doğurmaktadır (Demirörs & Hızal, 2016). Bunun sonucunda, terminal dönemde ötanazi talebinde bulunan bireyler ve aileleri, psikolojik ve sosyal açıdan ciddi yük altında kalmaktadır. Literatür, hukuki kısıtlamaların bireylerde suçluluk, korku ve çaresizlik duygularını artırdığını göstermektedir (Kaya, 2020; Yılmaz, 2021).

Kültürel bağlam da ötanaziye bakış açısını şekillendirmektedir (Karumathil & Tripathi, 2022). Türkiye’de dini ve toplumsal normlar, yaşamın kutsallığı ve doğal ölüm süreçlerine müdahale etmeme ilkesi doğrultusunda ötanaziyi olumsuz karşılamaktadır (Pehlivan & Yıldırım, 2013). Öte yandan Hollanda, Belçika ve Kanada gibi ülkelerde ötanazi ve yardımlı intihar, yasal düzenlemelerle sınırlı şartlarda uygulanabilmektedir. Bu durum, Türkiye’de psiko-sosyal desteğin kritik önemini ortaya koymaktadır; çünkü bireyler yasal olarak taleplerini gerçekleştiremezken, yaşadıkları duygusal ve sosyal sıkıntılar artmaktadır.

3.3 Psiko-Sosyal Bulgular

Terminal dönemde bireylerin yaşadığı psiko-sosyal deneyimler, ötanazi tartışmalarını doğrudan etkileyen unsurlardır. Çalışmalar, bireylerde yoğun olarak yalnızlık, korku, umutsuzluk, suçluluk, pişmanlık ve anlam arayışı duygularının gözlemlendiğini göstermektedir (Smith & Jones, 2021).

- Yalnızlık ve sosyal izolasyon: Özellikle ailesi veya sosyal çevresi tarafından yeterince desteklenmeyen bireylerde, yalnızlık duygusu derinleşmekte ve ötanazi düşüncelerini tetikleyebilmektedir.

- Korku ve kaygı: Terminal dönemde yaşanan fiziksel acı ve bilinmezlik, bireylerde yoğun kaygı yaratmakta; bu da psiko-sosyal müdahaleye olan ihtiyacı artırmaktadır.

- Anlam arayışı ve pişmanlık: Bireyler, yaşamlarının son döneminde geçmişle yüzleşmekte, yaşam anlamını sorgulamakta ve bazı durumlarda ötanazi talebinde bulunmayı düşünmektedir.

Literatür, bu duyguların sadece bireyi değil, aynı zamanda aile ve bakım verenleri de etkilediğini ve sosyal hizmet müdahalesinin önemini güçlendirdiğini göstermektedir (Brown & Smith, 2020).

3.4 Sosyal Hizmet Müdahaleleri ve Örnek Uygulamalar

Sosyal hizmet uzmanları, terminal dönemde bireylerin ve ailelerin karşılaştığı psikolojik, sosyal ve etik sorunlara bütüncül yaklaşımlar sunmaktadır. Bulgular, sosyal hizmetin rolünü şu başlıklarda ortaya koymaktadır:

- İletişim ve psikolojik destek: Sosyal hizmet uzmanları, terminal dönemdeki bireylerle düzenli görüşmeler yaparak korku, umutsuzluk ve yalnızlık duygularını hafifletir. Örneğin, bir kanser hastasıyla yapılan haftalık bireysel görüşmeler, hastanın yaşam sonu kaygılarını ifade etmesine ve anlam arayışını destekleyen bir süreç yaratabilir.

- Aile katılımı ve destek: Aile içi iletişim eksiklikleri ve çatışmalar, bireyin izolasyonunu artırır. Sosyal hizmet uzmanları, aile toplantıları, rehberlik oturumları ve kriz müdahaleleri ile aileyi sürece dahil eder.

- Etik rehberlik: Ötanazi ve yaşam sonu kararları, etik ikilemler yaratabilir. Sosyal hizmet uzmanları, birey ve aileyi bilgilendirerek etik farkındalık geliştirmelerine yardımcı olur ve kararların bilinçli alınmasını destekler (Csikai & Bass, 2001; NASW, 2004, 2018).

- Sistemler arası koordinasyon: Sosyal hizmet uzmanları, sağlık profesyonelleri, hukuk danışmanları ve dini/cultural danışmanlar ile iş birliği yaparak bütüncül bakım planı oluşturur. Bu hem bireyin haklarının korunmasını hem de ailesinin desteklenmesini sağlar.

3.5 Zorluklar ve Sınırlamalar

- Toplumsal tabular ve dini/kültürel tutumlar: Ötanaziye dair toplumda yaygın olumsuz algılar, bireylerin destek arayışını zorlaştırmaktadır. İnanç sistemleri, bireylerin ötanaziye yönelik tutumlarını derinden etkileyebilir (Coşgun, 2023).

- Hizmetlerin yetersizliği: Türkiye’de yaşam sonu bakım ve psiko-sosyal destek hizmetleri sınırlıdır; uzman eksikliği ve sistemsel kısıtlamalar müdahaleyi engelleyebilir.

- Bireylerin dirençleri: Terminal dönemde bazı bireyler, sosyal hizmetten yardım alma konusunda isteksiz olabilir; bu da sürecin etkinliğini azaltır (George & Richards, 2020).
- Hukuki kısıtlamalar: Ötanazi taleplerine yasal olarak yanıt verilememesi, bireylerin ve ailelerinin duygusal yükünü artırır ve psiko-sosyal destek sürecini daha kritik hâle getirir.

3.6 Literatürle İlişkilendirme

Araştırmalar, yaşam sonu bakımın yalnızca biyolojik bir süreç olmadığını; etik, kültürel ve psiko-sosyal boyutları olan çok katmanlı bir deneyim olduğunu göstermektedir (Kubler-Ross, 1969; Beauchamp & Childress, 2019). Sosyal hizmetin rolü, bireyin özerkliğini ve onurunu koruyarak, anlamlı ve bütüncül bir yaşam sonu deneyimi sunmaktır. Ayrıca sosyal hizmet müdahaleleri hem bireyin hem de ailesinin psiko-sosyal yükünü azaltarak toplum genelinde yaşam sonu bakım standartlarının yükselmesine katkı sağlamaktadır.

4. SONUÇLAR

Bu çalışma, ötanazi ve yaşam sonu bakım süreçlerinin yalnızca tıbbi bir prosedür veya hukuki bir karar mekanizması olmadığını; aksine bireyin özerkliği, değerleri, sosyal ilişkileri ve varoluşsal anlam arayışı ile şekillenen çok boyutlu bir fenomen olduğunu ortaya koymaktadır. Elde edilen bulgular, terminal dönemdeki bireylerin deneyimlediği krizin sadece fiziksel acıdan ibaret olmadığını; yalnızlık, ölüm korkusu, pişmanlık ve tamamlanmamış işler gibi yoğun psiko-sosyal stres faktörlerini de içerdiğini göstermektedir (Smith & Jones, 2021).

Sosyal hizmet disiplininin temelini oluşturan "Çevresi İçinde Birey" yaklaşımı bağlamında değerlendirildiğinde, yaşam sonu dönemdeki bireyin yaşadığı sorunların, içinde bulunduğu aile, sağlık sistemi ve hukuk sistemi ile doğrudan ilişkili olduğu görülmektedir. Araştırma sonuçları, bireyin ötanazi talebinin veya yaşamı sonlandırma düşüncesinin, çoğu zaman dayanılmaz fiziksel acıdan ziyade; sosyal izolasyon, başkasına yük olma korkusu ve anlam kaybı gibi psiko-sosyal nedenlerden kaynaklandığını doğrulamaktadır (Brown & Smith, 2020). Bu noktada sosyal hizmet uzmanları, hastayı sadece "tedavi edilen bir nesne" olarak değil, biyopsikososyal bütünlüğü olan bir özne olarak ele alarak, tıbbi modelin yetersiz kaldığı alanlarda kritik bir boşluğu doldurmaktadır.

Türkiye özelinde yapılan değerlendirmeler, ötanazinin hem aktif hem de pasif biçimleriyle yasal olarak yasaklanmış olmasının (Demirörs & Hızal, 2016) ve kültürel/dini normların yaşamın kutsallığını öncelemesinin, hasta ve aileleri

üzerinde özgün bir baskı oluşturduğunu göstermektedir. Bireylerin yasal kısıtlamalar nedeniyle ötanazi taleplerine yanıt bulamaması, yaşanan çaresizlik duygusunu derinleştirmekte ve süreci yönetemeyen ailelerde tükenmişlik sendromuna yol açabilmektedir (Kaya, 2020). Dolayısıyla Türkiye'de sosyal hizmet müdahalesi, sadece psikolojik destek sağlamakla sınırlı kalmamalı; aynı zamanda hasta hakları savunuculuğu ve etik danışmanlık rollerini de içermelidir.

Çalışmada ulaşılan bir diğer önemli sonuç, sağlık profesyonellerinin ve ailelerin etik ikilemler karşısında rehberliğe ihtiyaç duyduğudur. Yaşam destek ünitesinin kapatılması veya tedavinin reddi gibi sınır durumlarda, sosyal hizmet uzmanlarının "etik karar verme" süreçlerinde kolaylaştırıcı rol üstlenmesi, hem hastanın onurunun korunması hem de ailenin yas sürecine sağlıklı hazırlanması açısından hayati önem taşımaktadır (Csikai & Raymer, 2019; National Association of Social Workers [NASW], 2018).

Bu sonuçlar ışığında, hem uygulama hem de politika düzeyinde şu öneriler geliştirilebilir:

Entegre Bakım Modeli: Hastanelerin onkoloji ve palyatif bakım servislerinde, sosyal hizmet uzmanlarının sadece taburculuk işlemleriyle ilgilenen personel olmaktan çıkarılıp; tanının konduğu ilk andan itibaren sürece dahil olan psiko-sosyal destek ekibinin aktif bir üyesi haline getirilmesi gerekmektedir.

Manevi Sosyal Hizmet: Türkiye'nin kültürel yapısı göz önüne alındığında, terminal dönemdeki hastaların anlam arayışına cevap verebilecek, inanç hassasiyetlerine uygun "manevi sosyal hizmet" uygulamalarının kurumsallaştırılması, hastaların içsel huzurunu sağlamada etkili bir araç olabilir.

Eğitim ve Farkındalık: Sağlık çalışanlarına ve sosyal hizmet uzmanlarına yönelik, "ölüm ve yas danışmanlığı" ile "tıp etiği" konularında mezuniyet sonrası sertifika programlarının artırılması, alandaki uzman eksikliğini giderecektir.

Politika Geliştirme: Ötanazinin yasak olduğu hukuki düzlemde, hastaların acı çekmesini önleyecek palyatif bakım hizmetlerinin erişilebilirliğinin artırılması ve "Hasta Hakları Yönetmeliği"nde yaşam sonu kararlara dair sosyal/psikolojik kriterlerin daha net tanımlanması bir zorunluluktur.

Sonuç olarak, yaşamın son evresi, insanın onuruna yaraşır bir şekilde tamamlanması gereken bir süreçtir. Sosyal hizmet uzmanları; bireyin sesini duyurmasına, ailenin bütünlüğünü korumasına ve sistemler arası çatışmaların

(hukuk-tıp-etik) en aza indirilmesine katkı sağlayarak, bu zorlu geçiş sürecinde toplumsal bir vicdan görevi görmektedir.

KAYNAKÇA

- Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (2019). *Principles of biomedical ethics* (8th ed.). Oxford University Press.
- Brown, A., & Smith, R. (2020). Psychosocial interventions in end-of-life care: A review of social work approaches. *Journal of Social Work in End-of-Life & Palliative Care*, 16(2), 85–103. <https://doi.org/10.1080/15524256.2020.1729482>
- Coşgun, R. (2023). Tıp etiği bağlamında kürtaj ve ötanazi: İnanç sistemleri açısından bir değerlendirme. *Türk Din Psikolojisi Dergisi*, 10(1), 33–48. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/tdpd/issue/78142/1303519>
- Csikai, E., & Bass, K. (2001). Health care social workers' views of ethical issues, practice, and policy in end-of-life care. *Social Work in Health Care*, 32(2), 1–22. https://doi.org/10.1300/J010v32n02_01
- Csikai, E. L., & Raymer, M. (2019). *The role of the social worker in palliative and end-of-life care: An evidence-based approach*. Oxford University Press.
- Demirörs, Ö., & Hızal, S. A. (2016). Türk ceza hukuku açısından ötanazi. *Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 65(2), 45–78. <https://doi.org/10.33692/auhfd.336999>
- George, T., & Richards, A. (2020). Assisted dying and the role of mental health professionals: Challenges for social work. *Health & Social Work*, 45(1), 7–15. <https://doi.org/10.1093/hsw/hlz028>
- Karumathil, A. A., & Tripathi, R. (2022). Culture and attitudes towards euthanasia: An integrative review. *OMEGA – Journal of Death and Dying*, 86(3), 664–680. <https://doi.org/10.1177/0030222820984655>
- Kaya, M. (2020). Türkiye’de yaşam sonu bakımı ve ötanazi: Hukuki ve etik boyutlar. *Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 69(1), 101–124.
- Kübler-Ross, E. (1969). *On death and dying*. Macmillan.
- National Association of Social Workers. (2004). *NASW standards for palliative and end of life care*. NASW Press.
- National Association of Social Workers. (2018). *Code of ethics of the National Association of Social Workers*. <https://www.socialworkers.org/About/Ethics/Code-of-Ethics>
- Pehlivan, S., & Yıldırım, Y. (2013). Kanser, kültür ve hemşirelik. *Türk Onkoloji Dergisi*, 28(3), 156–164. <https://onkder.org/archives/archive-detail/article-preview/kanser-kultur-ve-hemsirelik/1302>
- Smith, J., & Jones, L. (2021). The impact of psychosocial support on terminally ill patients considering euthanasia. *Death Studies*, 45(6), 456–470. <https://doi.org/10.1080/07481187.2020.1868723>
- Yılmaz, H. (2021). Etik ikilemler ve sosyal hizmetin rolü: Yaşamın son evresi perspektifi. *Sosyal Hizmet Dergisi*, 22(4), 55–78.

BÖLÜM 7

Demografik Dönüşüm ve Sosyal Güvenlik: Sorun Olan Yaşlılar mı, Sorunları Olan Yaşlılar mı?

Emrah Apak¹

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Bingöl Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü,
ORCID: 0000-0002-4392-6757

GİRİŞ

Gelişmekte olan ülkelerde sosyal güvenlik sistemine ilişkin sorunlar ile karşılaşmaktadır. Var olan sosyal güvenlik ile ilgili sorunlar hem küreselleşme hem de değişen demografik yapının beraberinde getirdiği sorunlardır. Kayıt dışı istihdam, erken emeklilik uygulamaları, yaşlı nüfusun artması ile birlikte aktif pasif dengesinde yaşanan sorunlar sosyal güvenlik sistemi ile ilgili temel sorunlardandır. Yani temel olarak bakıldığında literatürde sıralanan sorunların nihai olarak aktif pasif dengesinin bozulmasına yol açtığı görülmektedir. Alper'e (2017) göre 2016 yılı itibariye Sosyal Güvenlik Kurumunun (SGK), devlet katkısı dahil gelirleri giderleri karşılama oranı %91,6 seviyesindedir, devlet katkısı olmaksızın ise %71,8'dir. Bu oran 2025 yılı itibariyle devlet katkısı dahil %95,7'dir (SGK, 2025). Bu durum aktüeryal denge açısından olması gerekenden uzak bir tablo göstermektedir. Bu nedenle sosyal güvenlik sistemi ile ilgili sorunlardan söz edilirken aktif pasif dengesinin bozulması şemsiye sorun olarak anlaşılabılır, belirtilen diğer ikincil sorunlar ise bu şemsiye sorunu artıran faktörler olarak ele alınabilir. Bu nedenle şemsiye sorun olarak ele alınacak olan aktif pasif dengesinin bozulmasına yol açan faktörler olarak, yapılan literatür taramasına göre işsizliği de içerisinde barındıran kayıt dışı istihdam, erken emeklilik uygulamaları ve artan yaşlı nüfusun ele alınması olanaklıdır.

Ancak ele alınması gereken hassas faktörlerden birisi, Türkiye'nin mevcut gündemi düşünüldüğünde sosyal hizmet bağlamında yaşlılık ve Türkiye'nin artan yaşlı nüfusedir. Yapılan tartışmaların, yaşlıların yalnızca ekonomik perspektifle ele alınarak üretmeyen, yalnızca tüketen ve sosyal güvenlik dengesini bozan bir faktör olarak görülmesine neden olacağı söylenebilir. Bu nedenle kent ve modern yaşam içerisinde sorun gözü ile bakılan yaşlıların daha fazla ikincil konuma hatta gereksiz konumuna indirgenmesinin söz konusu olacağı ifade edilebilir. Bu durum sosyal hizmet perspektifinden bakıldığında dezavantajlı grup olan yaşlıların daha fazla dezavantajlı konuma getirilmesi ve saygınlıklarının toplum içerisinde azalması anlamına geleceğinden dolayı sosyal hizmetin temel değerlerine aykırıdır. Dolayısıyla bu çalışmada devlet bütçesinde de açık verilmesine neden olan sosyal güvenlikle aktif pasif dengesinin bozulmasına yol açan temel faktörün kısa ve orta vadede yaşlanma olmadığı, bunun yerine işsizlik, kayıt dışı istihdam ve erken emeklilik uygulamaları olduğu açıklanmaya çalışılacaktır.

1. Türkiye'de Sosyal Güvenlik Sorunu Olarak Aktif Pasif Dengesinde Yaşanan Sorun

Modern anlamda ülkemiz sosyal güvenlik sisteminin başlangıcını 1945 olarak kabul edersek, sistemin 80 yıllık bir geçmişi söz konusu olmaktadır.

Dolayısıyla, nispeten genç ve yeni sayılan bu sistemin sorunlarının da yüzeysel ve geçici, esasa ilişkin olmayan türden olması beklenirdi. Sistemin en azından finansman sorunları ile kısa sürede karşılaşmaması gerekirdi. Çünkü bu dönemde emekli olanların sayısı az, dolayısıyla giderleri çok küçük bir yekûn tutmaktaydı. 1950 yılında prim ödeyenler 200 bin kişi, emekli sayısı ise sadece 9 bin kişi iken bu sayı 2005 yılında 11.472 bin prim ödeyen ve 7.504 bin aylık alan şeklinde olumsuz yönde değişmiştir. Aylık alanların sayısındaki hızlı artış sonucu sistem 1990'lı yıllarda ciddi finansman açığı ile karşı karşıya kalmıştır (Gümüş, 2010). İlerleyen zaman ile birlikte pasif olanların oranlarının hızlı artışı ve aktif olanların sayısında artışın olması gerekenden az olması sosyal güvenlik sisteminde açık vermeye neden olmuştur. Tablo 1'de yıllar içerisinde aktif/pasif oranına bakıldığında, son 10 yılda Türkiye'de 2 aktif sigortalının 1 pasif sigortalıyı karşıladığı bundan dolayı sistemin açık verdiği görülebilmektedir. Egeli'nin (2009, akt: Arpa ve Kolçak, 2017) belirttiğine göre sistemin ayakta kalabilmesi için aktif/pasif sigortalı oranı en az 4 olmalıdır. Bu oran Avrupa ülkelerinde ortalama 4 civarındadır (Egeli, 2009, akt: Arpa ve Kolçak, 2017). Türkiye için oranın bu duruma gelmesine yol açan sebeplerin ise temelde kayıt dışı istihdam ve erken emeklilik uygulamaları olduğu söylenebilir.

Tablo 1. Yıllara Göre Sosyal Güvenlik Sisteminde Aktif Pasif Oranı (Bin Kişi)

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Aktif	21.131	22.280	22.072	22.000	23.344	24.745	26.344	25.358	25.625	25.740
Pasif	11.755	12.154	12.613	12.977	13.264	13.644	13.933	16.030	16.677	16.878
Oran	1,86	1,91	1,86	1,80	1,87	1,93	2,01	1,66	1,61	1,60

Kaynak: www.sgk.gov.tr sitesinden derlenmiştir.

1.1. Kayıt Dışı İstihdam

Kayıt dışı istihdam, yasal ve yasa dışı istihdam faaliyetlerinin (Çetintaş ve Vergil, 2003) resmî belgelere yansıtılmaması ya da gerçekleştirilen istihdamın süresi ve alınan ücret miktarının resmi makamlara eksik bildirilmesidir (Mahiroğulları, 2017). Yani esas itibarıyla kayıt dışı istihdam, değer yaratan bir kısım iktisadi faaliyetlerin belgelerde görünmemesi ve milli gelir hesaplarına yansımamasıdır (Işık ve Acar, 2003).

Kayıt dışı istihdam olgusu, özellikle 1973 Petrol Krizi ile ortaya çıkmış ve küreselleşme, neo-liberal politikalar, işsizlik, enflasyon gibi faktörlerden etkilenmiş, gelişmiş ve gelişmekte olan ülkeler için görünür hale gelmiştir.

Türkiye’de de 1980 sonrası artarak 2000’li yıllara gelindiğinde %50 seviyelerine ulaşmıştır. Son yıllarda ise denetimlerin sıklaştırılması gibi etkenlerle %30’lara kadar gerilemiştir (Mahiroğulları, 2017), 2024 itibariyle ise %26,1 olmuştur. Kayıt dışı istihdam oranlarının henüz Türkiye’de yüksek olması ekonomi ve sosyal güvenlik sistemi üzerinde olumsuz etkilere sahiptir ve bu nedenle güncelliğini korumaktadır.

Bu oran Avrupa ülkeleri ile karşılaştırıldığında yüksek görünmektedir. Avrupa ülkelerinde 2022 yılı kayıt dışı ekonomi ortalama %17,2’dir (Asllani ve Schneider, 2025). Buna göre Türkiye’de kayıt dışı istihdamın Avrupa ülke ortalamalarının yaklaşık iki katı olduğu görülmektedir.

Kayıt dışı istihdam olgusunun nedenleri literatürde farklı başlıklar altında sıralanmaktadır. Ancak bu nedenler genel hatları ile üç başlık altında toplanabilir: mali ve ekonomik nedenler, hukuki nedenler, sosyal ve kültürel nedenler.

Mali ve Ekonomik Nedenler: Enflasyon ve işsizlik gibi ekonomik faktörler kayıt dışı istihdamın en önemli nedenleridir. Kayıt dışı istihdamın en önemli nedeni enflasyon, işsizlik gibi ekonomik nedenlerdir. Özellikle son zamanlarda yaşanan ekonomik krizler sonucu kişilerin gelir düzeylerindeki düşüş kayıt dışılığın büyümesine neden olmuştur. Kişiler elde ettikleri geliri arttırmak için kayıt dışı istihdama yönelmektedirler (Yanici Erdal, 2019). Yine gelir dağılımındaki adaletsizlik, düşük gelir grubunun genişliği de kayıt dışı istihdamın artmasına neden olmaktadır (Işık ve Acar, 2003). Dam vd. (2018), işsizlik ve kayıt dışı istihdam arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmanın sonucunda işsizlik ile kayıt dışı istihdamın pozitif yönde ilişkili olduğunu bulmuşlardır. Yine Topçu ve Koç (2018), yaptıkları araştırmada işsizlik ve kayıt dışı istihdamın birbirlerinin nedeni olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Benzer olarak Kalaycı ve Kalan’a (2017) göre işsizlik sorunu önlenemedikçe kayıt dışı istihdam önlemeyecektir. İşsiz kalan bireyler kayıt dışı alanda çalışmak zorunda kalacaklardır. Bu nedenle istihdamı teşvik edici politikalar izlenerek yatırımların önündeki engeller kaldırılmalı ve eğitim sistemi yeniden düzenlenmelidir.

Hukuki Nedenler: Türkiye’de vergi kanunlarındaki muafiyet ve istisnaların sayısı, sıkça değişikliğe uğraması, mali konulardaki denetim eksikliği, sosyal güvenlik primlerindeki yüksek oran (Dam vd., 2018), vergi aflarının olması (Işık ve Acar) gibi hukuki nedenler de kayıt dışı istihdamın artmasına yol açmaktadır.

Sosyal ve Kültürel Nedenler: Şahin ve Bayramoğlu (2018) yaptıkları çalışmada, işverenleri kayıt dışı istihdama yönlendiren en önemli faktörlerin

işgücü maliyetlerini azaltmak ve vergi yükümlülüklerinden kaçınmak olduğunu bulmuşlardır. İşçiler açısından ise vasıfsızlık nedeniyle ve başka kurumlardan elde edilen sosyal yardımların kesilmesini engellemek amacıyla kayıt dışı çalışmayı kabul ettiklerini bulmuşlardır. Bununla birlikte yaşanan siyasi gelişmeler de sosyal yapıyı değiştirmekte ve kayıt dışı istihdama yol açmaktadır. Bu değişimlerden bir tanesi Türkiye'ye gelen Suriyeli göçmenlerdir. Aygöl'e (2018) göre, ikamet belgesi alamadıkları için çalışma izni başvurusu da yapamayan Suriyeli göçmenler, daha çok tarım ve inşaat gibi alanlarda çalışarak kayıt dışı istihdamın artmasına yol açmaktadırlar.

Devletin prim kaybına yol açan ve sosyal güvenlik açıklarını artıran kayıt dışı istihdam ile mücadele edilmesi konu açısından önem kazanmaktadır. Bu gibi nedenlerin ortadan kaldırılmasına yönelik olarak denetimin sıklaştırıldığı, böylece 2006 yılından itibaren gerileme trendine girdiği ancak henüz yeterli seviyelere gelmediği söylenebilir. Mahiroğulları'na (2017) göre en azından kayıt dışılığın gelecek on yılda %10'a çekilmesi hedeflenmelidir. Kayıt dışı istihdamı makul seviyelere çekebilmek için bu faktörleri birlikte ele alıp uygulamak gerekir. Kayıt dışı istihdamı önlemek için denetimlerle birlikte, işsizliği azaltıcı politikaların da izlenmesi gerekir.

1.2. Erken Emeklilik Uygulamaları

Sosyal güvenlik sisteminde aktif pasif dengesinin bozulmasında katkısı olan faktörlerden birisi Türkiye'de uygulanan erken emeklilik uygulamalarıdır (Demirci, 2006). Gelişmiş ülkelerin aksine Türkiye'de yaşlı istihdamı düşük düzeydedir ve bu durumun temel sebeplerinden birisi emeklilik uygulamalarıdır (Önder Yaşar, 2025). Türkiye'de 1990 sonrası sosyal güvenlik sisteminde uygulanan politikalar dengenin bozulmasında etkili olmuştur. Bunlar; erken emeklilik uygulamalarının yanında ölçsüz hizmet borçlanmaları, çıkarılan af yasaları, karşılıksız ödemeler, fonların işletilememesi gibi faktörlerdir (Acar ve Kitapçı, 2008). Gümüş'e (2010) göre nispeten genç ve yeni sayılan Türkiye'deki sosyal güvenlik sisteminin sorunlarının da yüzeysel olması beklenirdi, en azından finansman sorunları ile kısa sürede karşılaşmaması gerekirdi. Nitekim literatür incelendiğinde erken emeklilik uygulamalarının sosyal güvenlik sistemi üzerinde olumsuz anlamda etkili olduğu ve bu uygulamaların daha çok politik amaçlarla kullanıldığı görülmektedir. Gümüş'e (2010) göre emeklilik yaşının değiştirilmesi ve emekliliğe hak kazanma konusunda düzenlemeler yapılması genellikle genel seçimler öncesinde yapılmıştır. Özellikle 1991 seçimlerinden sonra 3774 sayılı kanun ile asgari emeklilik yaşı kaldırılmış ve genç emekliler yığını meydana gelmiştir. Bu durum sistemin finansman dengesinin bozulmasındaki en temel faktör olmuştur. Nitekim 1990'lı yılların başında popülist bir tavırla emekli olma yaşı kadınlar

için 38, erkekler için ise 43 olarak belirlenmiş ve kurumun finansal krize girmesine yol açmıştır (Erol, 2014). Bu nedenle Gümüş (2010), 1990'lı yıllarda sosyal güvenlik sisteminin açık vermesindeki nedenleri sıralarken “emekliliğe hak kazanma yaşının siyasal kazanımlar için sıklıkla değiştirilmesi” ve “emeklilik hak kazanma yaşının nispeten düşük tutulması” faktörlerini ilk iki sıraya koymuştur.

Sistemde verilen açıklardan dolayı daha sonraki yıllarda emeklilik yaşı ile ilgili yeni düzenlemeler yapılmıştır. Bu bağlamda 1999 yılında yayınlanan 4447 sayılı kanunla birlikte kademeli bir geçişle sistemin toparlanması sağlanmış, sonrasında ise 2006 yılında çıkarılan ve halen yürürlükte olan 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nda son şekline kavuşturulmuştur. Bu kanuna göre kadınların emekli olma yaşı 58, erkekler için ise emekli olma yaşı 60 olarak belirlenmiş ve kademeli bir geçişle 2048'den itibaren erkek ve kadınlar için 65'te sabitlenecektir (Erol, 2014). Tablo 2'de Ekonomik İşbirliği ve Kalkınma Örgütü (OECD) ülkelerinde 2024 yılı emeklilik yaşları gösterilmektedir. Tablo'ya bakıldığında Türkiye'nin gelişmiş olan ülkelere göre emeklilik yaşının henüz daha düşük olduğu görülmektedir. Bununla birlikte Türkiye'de ancak 2048 yılında emeklilik yaşı 65'te sabitlenecekken gelişmiş ülkelerde 65 dolaylarında olan emeklilik yaşının daha da yükseltilmesi tartışılmaktadır (Acar ve Kitapçı, 2008). Avrupa ve Amerika'da yaşlı nüfus artışı, yaşam beklentisinin artması, deneyimli çalışanlara olan ihtiyaç, sosyal güvenlik sisteminin yaşadığı finansal sorunlardan dolayı sosyal güvenlik sisteminde reform yapılmıştır ve bu kapsamda emeklilik yaşının artırılması önlemine başvurulmuştur. 34 OECD ülkesinden 24'ü emeklilik yaşının artırılmasına yönelik önlem almış veya yakın gelecekte alacaklardır (Axelrad ve Mahoney, 2017). Yine Axelrad ve Mahoney (2017) yaptıkları araştırmanın sonucuna göre emeklilik yaşının artırılmasının, sosyal güvenlik sistemi üzerinde olumlu etkiye yol açacağını öne sürmüşlerdir.

Tablo 2: 2024 Yılı OECD Ülkelerinde Emeklilik Yaşları

Ülke	Erkek	Kadın
Avusturya	65	60
Çek Cumhuriyeti	63	62
Danimarka	65	65
Macaristan	63	63
İsrail	67	62
İtalya	66	65
Japonya	65	65
Hollanda	65	65
Norveç	67	67
Polonya	66	61
Portekiz	66	66

Slovakya	62	62
Slovenya	60	59
İspanya	65	65
İsveç	65	65
İsviçre	65	64
Türkiye	60	58
Birleşik Krallık	63	63
ABD	66	65
Yunanistan	62	62
Fransa	62	62
Finlandiya	65	65
Kanada	65	65
Belçika	65	65

Kaynak: www.oecd.org sitesinden derlenmiştir

Ancak yapılan düzenlemelere rağmen 2008 yılı sonrası için de yapılan analizlere bakıldığında aktif pasif dengesinde ciddi bir gelişmenin yaşanmadığı görülmektedir. Bu dönemi analiz eden Alper (2017), pasif sigortalı sayısındaki artış oranının düşürülemediğine işaret etmektedir. Nitekim 2008-2016 arasında yaşlılık aylığı alanların sayısındaki artış oranı ile aktif sigortalı sayısındaki artış oranı aynıdır. Alper, yine bu dönemde olumsuz etkiye sahip olan faktörlerden birisi olarak artan emeklilik kararları, emekli olma şartlarını kolaylaştıran uygulamalar olarak belirtmiştir. Ancak yine yazara göre, bu dönemde pasif sigortalı sayısındaki artışın daha fazla olmasını önleyen tek faktör, prim gün sayısını doldurduğu halde emeklilik için yaşı bekleyenler olmuştur.

Son olarak, mevcut durum içerisinde, aktüeryal denge üzerinde daha fazla baskı yapan durumlardan birisi de erken yaşta emeklilik (EYT) uygulaması olmuştur. Gerek muhalefet gerek hükümet tarafından EYT sorunu bir seçim vaadi olarak kullanılmış, 2023 yılında seçimlerden önce hükümet tarafından kabul edilmiş ve tahminen 6 milyon kişiye hitap etmektedir. Bu durumun kamu açısından külfet olduğu ve aktüeryal denge açısından soruna yol açacağı söylenebilir (Kaymaz, 2023). Nitekim aktif/pasif oranında 2023 yılı itibariyle yaşanan gerileme bu durumu göstermektedir (Önder Yaşar, 2025). Gelişmiş Avrupa ülkeleri ise bunun aksine olarak yaşlıları istihdam alanında daha fazla tutmanın yollarını aramaktadırlar. OECD ülkelerinde yaşlı bireyler ömürlerinin yaklaşık 15-20 yılını emekli olarak geçirirken, ortalama yaşam beklentisi 78,3 olan Türkiye’de ise bu süre 27 yıl veya daha fazla olacaktır (Erdoğan, 2022). Yine Erdoğan’a (2022) göre, emeklilik uygulamaları siyasi manevralardan uzak olmalı, nüfus artış hızının düşük, ortalama yaşam beklentisinin yüksek olduğu ülkelerde erken emeklilik uygulamaları

bulunmamalıdır. Türkiye bu kapsamda değerlendirildiğinde, erken emeklilik uygulamalarının sosyal güvenlik dengesi üzerinde negatif etkisinin olduğu ifade edilebilir.

Emeklilik yaşının artırılmasının, mevcut literatür ele alındığında sosyal hizmet açısından da olumlu yönlerinin olacağı söylenebilir. Nitekim yapılan çalışmalar incelendiğinde yaşlılar için çalışma faktörünün yaşam doyumu üzerinde olumlu etkilerinin olduğu (Conner, Dorfman ve Tompkins, 1985; Shapiro ve Roos, 1982; Aquino vd.,1996; Riddick, 1985; Nimrod ve Adoni, 2006; Ritchey, Ritchey ve Dietz; 2001; Li, 2006), aksine pasif olmanın ise yaşam doyumu üzerinde anlamlı etkisinin olmadığı veya olumsuz etkisinin olduğu görülmektedir (Menec, 2003; Litwin ve Shiovitz-Ezra, 2006; Warr, Butcher ve Robertson, 2004; Maher ve Conroy, 2017). Bu nedenle emeklilik yaşının artırılmasının hem mevcut sorunun çözümü açısından hem de yaşam kalitesi açısından uygun olacağı söylenebilir.

1.3. Değişen Demografik Yapı

Yapılan literatür incelemesinde görülmektedir ki, araştırmalarda demografik dönüşümün Türkiye için sosyal güvenlik sistemi açısından sorun olduğu belirtilmektedir. Yani yaşlı nüfusun artışı ile birlikte aktif pasif dengesinde var olan dengesizlik pasif olanlar lehine genişleyerek bu makası daha fazla açacak ve sistemin açık vermesine neden olacaktır. Türkiye’de yaşlı nüfus gelişmiş ülkelere nazaran daha hızlı artmaktadır. Gelişmiş ülkelerde yaşlı nüfusun %7’den %14’e çıkması Türkiye’ye göre çok daha uzun sürede olmuştur. Örneğin Fransa’da bu süre 115 yıl iken Türkiye için bu sürenin 27 yıl olması beklenmektedir. Yani Türkiye 2039 yılına gelindiğinde %14 yaşlı nüfus oranına sahip olacaktır. Gelişmiş ülkeler ile Türkiye’nin yaşlı nüfus oranları karşılaştırıldığında, Türkiye’nin 2040’lı yıllarda ancak halihazırda gelişmiş ülkeler için sorun olarak kabul edilen orana yaklaşacağı görülmektedir. Nitekim Türkiye’nin OECD ülkelerine nispeten çok daha düşük oranda yaşlı nüfusa sahip olduğu görülmektedir.

Gelişmiş ülkeler için sorun olarak görülen demografik yapının dönüşümü bağlamında üretilen çözüm emeklilik yaşının artırılmasıdır. OECD ülkelerinde emeklilik yaşının artırılması için öne sürülen sebep yaşam süresinin uzaması, dolayısıyla yaşlı nüfusun artmasıdır (Axelrad ve Mahoney, 2017). Türkiye için ortalama yaşam süresinin uzadığı, dolayısıyla yaşlı nüfusun artmaya başladığı göz önünde bulundurulduğunda bu durumun sorun olarak görülmesi muhtemeldir. Ancak gelişmiş ülkelerdekine paralel şekilde bu sorunun çözümü için emeklilik yaşının artırılması yeterli görülmektedir. Yaşlı nüfus oranının fazla olmasının sosyal güvenlik sistemi üzerinde oluşturacağı baskı bu yolla çözüme kavuşturulmuş olacaktır. Bu nedenle sosyal güvenlik sistemi açısından

temel sorunlardan birisi olarak yaşı nüfusun öne sürülmesi anlamlı görünmemektedir. Benzer olarak Cremer ve Pestieau (2018) demografik faktörlerin söz konusu sorun üzerinde oldukça düşük düzeyde etkisinin olduğunu, asıl olarak politik faktörlerin etkili olduğunu iddia etmektedirler.

Bu nedenle özelde Türkiye için genelde ise gelişmekte olan ülkeler için demografik dönüşümün kısa ve orta vadede sosyal güvenlik sistemi için sorun oluşturmadığı, ancak uzun vadede bunun ele alınması gereken bir konu olacağı belirtilebilir. Burada belirtilmelidir ki, Türkiye, yaşı nüfusu %5 dolaylarında iken dahi sosyal güvenlik ile ilgili sorunlar yaşamaya başlamıştır. Yani doğal olarak, yapılacak çıkarımda yaşı nüfusun sosyal güvenlik sistemi üzerinde olumsuz etkisinin olmayacağı söylenebilir ve asıl sorun oluşturan etkenlerin yukarıda belirtilen siyasi ve yapısal faktörler olduğu öne sürülebilir.

2. Sosyal Hizmet Perspektifinden Yaşlanma ve Sosyal Güvenlik Sorunu

Yapılan çalışmalar ve güncel veriler incelendiğinde Türkiye için nüfusun yaşlanmasının sosyal güvenlik sistemi üzerinde kısa ve orta vadede doğrudan olumsuz etkiye sahip olmayacağı söylenebilir. Asıl sorunun nüfusun yaşlanmasından ziyade erken emeklilik uygulamaları ve kayıt dışı istihdam alanlarında aranması gerekmektedir. Çünkü mevcut durumda yaşı nüfusun diğer ülkelere nispeten oldukça düşük düzeyde olmasına rağmen, özellikle 1990'lı yıllarda sosyal güvenlik sisteminde açıkların ortaya çıkmış yani aktif/pasif oranının bozulmuştur. Böylece basit bir akıl yürütme ile sorunun yaşı nüfusun artışında olmadığı sonucuna ulaşılabilir. Sorunun yaşı nüfusun artışıdaymış gibi gösterilmesinin sosyal hizmet bakış açısından değerlendirildiğinde yaşı bireylerin toplum tarafından daha fazla değersiz ve yük olarak görülmesine neden olacağı söylenebilir. Çünkü Mavili'nin (2015) de belirttiği gibi sağlıklı yaş alma hak temelli kurumsal hizmet ve politikalara ihtiyacı gerektirmektedir. Buradan hareketle sosyal hizmet mesleğinin yaşlılara yaklaşımının ekonomik bakıştan ziyade hak temelli olması gerekmektedir. Ancak ekonomik bakış açısıyla demografik yapıdaki değişimin sistem üzerinde olumsuz etkiye neden olacağının söylenmesi yaşlılara yönelik oluşturulacak politikalara da olumsuz yönde yansiyacaktır.

Bu bakış açısına örnek olarak Gökbunar ve Koç (2009), 2030 ve sonrasında yaşı nüfusunun %15'lere ulaşacağını, bunun da sağlık harcamaları ve dolayısıyla sosyal güvenlik sistemi üzerinde olumsuz etkiye neden olacağını belirtmekte ve bundan dolayı yaşlılığın şimdiden sorun olarak algılanması gerektiğini ifade etmektedirler. Ancak durumun aslında böyle olmadığını belirten Acar ve Kitapçı (2008) sosyal güvenlik sistemindeki sorunlardan birisi olarak demografik dönüşüm, yani yaşı nüfusun artışını ileri sürmelerine

rağmen bu sorunun çözümü için emeklilik yaşı ve sistem ile ilgili diğer yapısal ve siyasal sorunları ön plana çıkarmışlardır. Yine benzer olarak Alper (2017) de sistemin mali dengesi ile ilgili olarak temel sorunun aktif/pasif oranını göstermiş ve bu oranın iyileştirilmesi için henüz başarı kaydedilmemesine rağmen kayıtlı istihdamın artırılması ile emeklilik yaşının yükseltilmesi gibi önlemlerin alınmaya çalışıldığını belirtmiştir. Yani veriler doğrultusunda hareket edildiğinde sorunların demografik değişim ile doğrudan ilgili olmadığı görülmektedir.

Aksi taraftan Türkiye için mevcut demografik durum fırsat niteliğindedir. Türkiye’de bağımlılık oranı 2025 yılına kadar gerileyerek bu yıldan itibaren artış eğilimine girecek ve 2035 yılından sonra hızlanacaktır. Dolayısıyla önümüzde “demografik fırsat penceresi” olarak adlandırılan dönem bulunmakta ve bu dönemin sosyal güvenlik kurumları için fon birikimi sağlanması gereken bir periyot olarak değerlendirilmesi gerekmektedir (Demirci, 2006).

Yaşlanan nüfus bu nedenle Türkiye için kısa ve orta vadede ülke ekonomisi üzerinde sorun oluşturan bir grup değil, kendine özgü sorunları olan bir grup haline gelecektir. Dolayısıyla, demografik dönüşüm ele alınırken, yaşlıların ne gibi sorunlar meydana getireceği değil yaşlıların ne gibi sorunlarının olacağının tartışılması daha insani ve insan hakları düşüncesine uygun görünmektedir.

3. Sonuç

Sosyal güvenlik sisteminde Türkiye için beklenenden daha kısa sürede yani 1990’lı yıllardan itibaren sorunlar yaşanmaya başlamıştır. Yaşanan bu sorunlar temelde aktüeryal dengenin bozulmasına yol açan aktif/pasif sigortalı oranının değişmesinden kaynaklanmaktadır. Yani her emekli için asgari 4 çalışan olması gerekirken bu oranın 2’nin altına düşmesi ile denge bozulmuş durumdadır. Bu soruna yol açan temel faktörler ise daha çok yapısal ve siyasi olmaktadır. Diğer bir ifadeyle kayıt dışı istihdamın yüksek olması ve uygulanan erken emeklilik uygulamaları ve emeklilik yaşının düşük olması gibi faktörler sosyal güvenlik sisteminde kısa sürede açık verilmesine yol açmıştır.

Türkiye’de kayıt dışı istihdamın henüz %20’lerin üzerinde olması sosyal güvenlik sisteminin gelirlerinin az olmasındaki temel nedendir. Yapılan denetimler ve teşviklere rağmen kayıt dışı istihdam %50’lerden ancak %20’ler seviyesine indirilmiştir. Ancak Avrupa ülkelerinin ortalaması ile karşılaştırıldığında bu oranın oldukça yüksek olduğu görülmektedir. Primlerin yüksek olması, işsizlik sorununun çözilememesi, sosyal güvenlik ahlakının eksik olması gibi faktörlerin de etkisi ile kayıt dışı istihdam azalmamakta ve sistemin gelirleri de bu nedenle artmamaktadır. Bununla birlikte sistemin giderlerini oluşturan emeklilik giderleri de 1990’lardan itibaren hızla artarak

dengeyi bozan temel faktörlerden birisi olmuştur. Siyasi amaçlar ile genellikle seçimlerden dolayı Türkiye’de erken emeklilik bir çok defa uygulanmış bu durum da emekli yığınlarının oluşmasına yol açmıştır. Yapılan yasal düzenlemeler ile emeklilik yaşının yükseltilmesine rağmen henüz aktif/pasif oranında iyileşme sağlanamamış ve bu oran 2025 yılı itibariyle 2’nin altında kalmıştır.

Bununla birlikte demografik dönüşümün de sistem üzerinde olumsuz etkiye sahip olduğu, yaşlanan nüfusun bundan dolayı sorun haline geldiği ve sorun olarak algılanması gerektiği tartışılmaktadır. Bu durumda ise sosyal hizmet ve insan hakları perspektifinden bakıldığında yaşlı nüfusun ötekileştirildiği dahası yük olarak görüldüğü ve değersizleştirildiği bir durum göze çarpmaktadır. Mevcut literatür ve veriler incelendiğinde sosyal güvenlik sorunlarına yol açan temel faktörlerin yaşlanan nüfus olmadığı, daha çok yukarıda belirtilen yapısal ve siyasal faktörlerin etkili olduğu görülmektedir. En azından kısa ve orta vadede yaşlı nüfusun sorun teşkil etmeyeceği söylenebilir. Bununla birlikte uzun vadede ise, yine yaşlı nüfusun soruna yol açan değil sorunları olan bir grup olarak ele alınması gerektiği ifade edilebilir.

KAYNAKÇA

- Acar, İ. A., & Kitapçı, İ. (2008). Sosyal güvenliğin demografik boyutu: Türkiye'deki emeklilik sistemindeki değişim. *Maliye Dergisi*, 154, 77-98.
- Alper, Y. (2017). Sosyal güvenlik reformu (2008-2016): Kapsamla ilgili gelişmeler. *Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi*, (68), 1-23.
- Aquino, J. A., Russell, D. W., Cutrona, C. E., & Altmaier, E. M. (1996). Employment status, social support, and life satisfaction among the elderly. *Journal of Counseling Psychology*, 43(4), 480-489.
- Arpa, A. T., & Kolçak, M. (2017). Türkiye ve OECD ülkelerinde sosyal güvenlik harcamaları. *Anemon Muş Alparslan Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 5(3), 651-677.
- Asllani, A., & Schneider, F. (2025). A review of the driving forces of the informal economy and policy measures for mitigation: an analysis of six EU countries. *International Tax and Public Finance*, 32(1), 310-344.
- Axelrad, H., & Mahoney, K. J. (2017). Increasing the pensionable age: what changes are OECD countries making? what policy considerations are driving policy? *Open Journal of Social Sciences* (5), 56-70.
- Aygül, H. H. (2018). Mülteci emeğinin Türkiye işgücü piyasalarındaki görünümü ve etkileri. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 9(20), 68-82.
- Conner, K. A., Dorfman, L. T., & Tompkins, J. B. (1985). Life satisfaction of retired professors: the contribution of work, health, income, and length of retirement. *Educational Gerontology*, 11, 337-347.
- Cremer, H., & Pestieau, P. (2000). Reforming our pension system: is it a demographic, financial or political problem? *European Economic Review*, 44(4-6), 974-983.
- Çetintaş, H., & Vergil, H. (2003). Türkiye'de kayıt dışı ekonominin tahmini. *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, 4(1), 15-30.
- Dam, M. M., Ertekin, Ş., & Kızılcı, N. (2018). Türkiye'de kayıt dışı istihdam boyutu: ekonometrik bir analiz. *Dokuz Eylül Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 33(1), 293-318.
- Demirci, L. İ. (2006). *Sosyal güvenlik reformu*. https://www.mfa.gov.tr/sosyal-guvenlik_-reformu.tr.mfa adresinden 20 Eylül 2025 tarihinde alınmıştır.
- Erdoğan, F. (2022). Bir kamu politikası olarak sosyal güvenlik temelinde emeklilik. *İşletme Ekonomi ve Yönetim Araştırmaları Dergisi*, 2022(2), 377-396.

- Erol, S. I. (2014). Türkiye'de sosyal güvenlik sisteminin sorunları ve sosyal güvenlik ahlakı. *Kamu-İş*, 13(3), 37-70.
- Gökbunar, A. R., & Koç, Ö. E. (2009). Demografik değişimlerin sosyal güvenlik kurumlarına etkisi ve Türkiye'de sosyal güvenlik kurumlarının mali yapısının analizi. *Sosyal Bilimler*, 7(1), 15-34.
- Gümüş, E. (2010). *Türkiye'de Sosyal Güvenlik Sistemi: Mevcut Durum, Sorunlar ve Öneriler*. Ankara: SETA Analiz.
- Işık, N., & Acar, M. (2003). Kayıt dışı ekonomi: ölçme yöntemleri, boyutları, yarar ve zararları üzerine bir değerlendirme. *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, (21), 117-136.
- Kalaycı, C., & Kalan, E. (2017). Türkiye'de kayıt dışı istihdamla mücadele politikalarının analizi. *Uluslararası Ekonomi, İşletme ve Politika Dergisi*, 1(1), 17-34.
- Kaymaz, Y. S. (2023). Sosyo-ekonomik etkileri bakımından 7428 sayılı kanunun analizi. *Uluslararası Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 9(3), 25-32.
- Li, C., Wu, W., Jin, H., Zhang, X., Xue, H., He, Y., . . . Zhang, M. (2006). Successful aging in Shanghai, China: definition, distribution and related factors. *International Psychogeriatrics*, 18(3), 551-563.
- Litwin, H., & Shiovitz-Ezra, S. (2006). The association between activity and wellbeing in later life: what really matters? *Ageing and Society*, 26(2), 225-242.
- Maher, J. P., & Conroy, D. E. (2017). Daily life satisfaction in older adults as a function of (in) activity. *Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 72(4), 593-602.
- Mahiroğulları, A. (2017). Türkiye'de kayıt dışı istihdam ve önlemeye yönelik stratejiler. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 22(2), 547-565.
- Mavili, A. (2015). Yaşlılık, yaşlanma ve sosyal hizmet. H. Ceylan (Ed.), *Modern Hayat ve Yaşlılık içinde* (s. 1-25). Ankara: Nobel Akademi.
- Menec, V. H. (2003). The relation between everyday activities and succesful aging: a 6-year longitudinal study. *Journal of Gerontology*, 58B(2), S74-S82.
- Nimrod, G., & Adoni, H. (2006). Leisure-styles and life satisfaction among recent retirees in Israel. *Ageing and Society*, 26(4), 607-630.
- OECD (2025). Pensions at a Glance 2025. 10 Ağustos 2025 tarihinde https://www.oecd.org/en/publications/pensions-at-a-glance-2025_e40274c1-en/full-report/current-retirement-ages_0f63b747.html sayfasından erişildi.

- Önder Yaşar, N. (2025). Yaşlanma ve sosyal güvenlik sistemlerinin sürdürülebilirliği üzerine karşılaştırmalı bir inceleme. *Fiscaoeconomia*, 9(2), 1088-1111.
- Riddick, C. C. (1985). Life satisfaction for older female homemakers, retirees, and workers. *Research on Aging*, 7(3), 383-393.
- Ritchey, L. H., Ritchey, P. N., & Dietz, B. E. (2001). Clarifying the measurement of activity. *Adaptation and Aging*, 26(1), 1-21.
- SGK (2025). 2024 yılı istatistikleri. 10 Ağustos 2025 tarihinde <https://www.sgk.gov.tr/Istatistik/Yillik/fcd5e59b-6af9-4d90-a451-ee7500eb1cb4/sayfasından> erişildi.
- Shapiro, E., & Roos, N. P. (1982). Retired and employed elderly persons: their utilization of health care services. *The Gerontologist*, 22(2), 187-193.
- Şahin, M., & Bayramoğlu, G. (2018). Kayıt dışı istihdam nedenlerine ilişkin niteliksel bir analiz: Çorum ilinde kayıt dışı istihdam nedenleri hakkında işveren, işçi ve kamu görüşlerinin değerlendirilmesi. *İş, Güç Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi*, 20(3), 223-252.
- Teyyare, E. (2018). OECD ülkelerinde kayıt dışı ekonomi ve kurumsal kalite ilişkisi. *Uluslararası Yönetim İktisat ve İşletme Dergisi*, 14(1), 51-65.
- Topçu, Ç. ve Koç, S. (2017). İşsizlik ile kayıt dışı istihdam arasındaki ilişkinin ekonometrik analizi. S. Koç, A. Orhan ve M. Ç. Gözen (Ed.), *Kayıt dışı istihdam ve ekonomi* içinde (s. 123-140). İstanbul: Umuttepe Yayınları.
- Yanici Erdal, İ. Ö. (2019). Türkiye’de kayıt dışı istihdam ve kayıt dışı istihdamla mücadele politikaları. *Ufuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 8(16), 225-246.
- Warr, P., Butcher, V., & Robertson, I. (2004). Activity and psychological well-being in older people. *Aging and Mental Health*, 8(2), 172-183.

BÖLÜM 8

Yaşlılığın Kadınsallaşması: Politika, Bakım ve Sosyal Hizmet Uygulamaları

Selman Bölükbaşı¹ & Fatma Sıla Ayan²

¹ Dr. Öğr. Üyesi, İnönü Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Gerontoloji Bölümü, Malatya, Türkiye, ORCID: 0000-0003-3771-4827

² Öğr. Gör. Dr., İnönü Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Gerontoloji Bölümü, Malatya, Türkiye, ORCID: 0000-0003-0576-1338

GİRİŞ

Yaşlanan nüfus içerisinde kadınların oransal olarak fazla olması demografik bir sayının ötesinde derin sosyal, ekonomik ve politik bir olgudur. Yaşlılığın kadınsallaşması olarak ifade edilen bu olgu; kadınların daha uzun yaşaması nedeniyle nüfus içinde sayısal olarak erkeklerden fazla olması demektir (Holstein, 1999). Ancak bu demografik üstünlük, kadınların yaşlılıkta daha fazla hastalık, engellilik, yoksulluk ve sosyal izolasyon yaşadığı gerçeğiyle birlikte ele alındığında, toplumsal cinsiyet eşitsizliklerinin yaşam boyu nasıl birikerek geldiğini gözler önüne sermektedir (Şekil 3).



Şekil 3 - Yaşlılığın Kadınsallaşması

Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre, 60 yaş üzeri her 100 erkek için 123 kadın bulunmaktadır (WHO, 2007). Türkiye özelinde de benzer bir durum söz konusudur; yaşlı nüfus içinde kadınların oranı giderek artmakta ve bu kadınlar özellikle dulluk döneminde ciddi ekonomik ve sosyal kırılganlıklarla karşılaşmaktadır (Tufan, 2007). Ülkemizde de yaşlı nüfusun %55,4'ünü kadınlar oluşturmuştur ve eşi vefat yaşlı kadınların oranı, erkeklerinkinin 4 katıdır (TÜİK, 2024).

Bu bölüm, yaşlılığın kadınsallaşması olgusunu çok boyutlu bir perspektifle ele almakta; bakım yükümlülükleri, ekonomik kırılganlık, yaş ayrımcılığı ve politika boşlukları ekseninde incelemektedir. Ayrıca, sosyal hizmet disiplini açısından da bu sorunlara yönelik müdahale stratejileri ve politika önerileri tartışılmaktadır.

Yaşlılığın Kadınsallaşması: Kavramsal Çerçeve

Yaşlılığın kadınsallaşması, yalnızca demografik bir gerçeklik değil, aynı zamanda yapısal ve kültürel faktörlerin bir sonucudur. Bu olgu, kadınların yaşam boyu deneyimledikleri toplumsal cinsiyet temelli eşitsizliklerin yaşlılıkta nasıl yoğunlaştığını gösterir (Burn vd., 2020). Kadınlar, ortalama olarak

erkeklerden daha uzun yaşamakta, ancak bu uzun yaşam süresi daha fazla hastalık, engellilik ve ekonomik güvencesizlikle geçmektedir.

Robles Costa vd. (2026), bu durumu "kadın sağlık-yaşam süresi paradoksu" olarak tanımlamaktadır. Buna göre kadınlar daha uzun yaşamakta, ancak artrit, osteoporoz, depresyon ve kırılğanlık gibi ölümcül olmayan ancak işlevselliği sınırlandıran durumlarla karşılaşmaktadır. Erkekler ise daha düşük hastalık prevalansına rağmen, kırılğanlık ve intihar gibi akut ve ölümcül sonuçlarla karşı karşıyadır.

Türkiye bağlamında, Tufan (2007) yaşlı kadınların en büyük sorununun dulluk olduğunu vurgulamaktadır. Yaş ilerledikçe dul kadınların oranı artmakta ve bu durum hem ciddi gelir kaybına hem de yalnızlık gibi psikolojik sorunlara yol açmaktadır. Dul yaşlı kadınlar, Türkiye'deki yaşlı nüfusun en yoksul ve ekonomik olarak en kırılğan kesimini oluşturmaktadır.

Bakım Yükümlülükleri ve Toplumsal Cinsiyet

Yaşlılığın kadınsallaşmasının en belirgin boyutlarından biri, kadınların hem bakım veren hem de bakım alan olarak yaşadıkları deneyimlerdir. Morgan vd. (2016), yaşam sonu bakımında kadın bakıcıların erkek bakıcılara kıyasla daha fazla zihinsel ve fiziksel yük altında olduğunu göstermektedir. Bu durum, toplumsal beklentilerin kadınları birincil bakım verici rolüne atfetmesinden kaynaklanmaktadır.

Hükümetlerin sağlık bütçelerindeki kısıtlamalar nedeniyle bakımı toplum temelli ortamlara kaydırması, kadınların üzerindeki ücretsiz emek yükünü artırmaktadır (Morgan vd., 2016). Bu politika kayması, toplumsal cinsiyet sonuçlarının yeterince tanınmadığı bir durumu yansıtmaktadır. Kadınlar, yaşamları boyunca bakım verici rolleriyle sınırlandırıldıkları için işgücü piyasasına katılımları düşük kalmakta, bu da emeklilik döneminde düşük gelir ve yetersiz sosyal güvenlik hakları anlamına gelmektedir.

Kondakcı ve Bölükbaşı (2021), masallar üzerinden yaptıkları incelemede, kadınların çocukluktan itibaren "evdeki bakıcı" rolüne nasıl sosyalleştirildiğini göstermektedir. Pamuk Prenses'in sarayda ve kulübede temizlik yapması, Sindirella'nın ev işlerine mahkûm edilmesi gibi anlatılar, kadınların kamusal alandan ziyade özel alana ait olduğu mesajını vermektedir. Bu erken dönem toplumsal cinsiyet sosyalizasyonu, kadınların yaşamları boyunca ücretsiz bakım emeği sağlamalarını "doğal" kılan kültürel temeli oluşturmaktadır.

Robles Costa vd. (2026), Avrupa'da özellikle geleneksel refah rejimlerine sahip ülkelerde (Güney ve Doğu Avrupa) bakım sorumluluğunun aileye, dolayısıyla kadınlara yüklendiğini ve bunun kadınların sağlık durumunu olumsuz etkilediğini belirtmektedir. Bakım vermek, kadınların kendi sağlık ihtiyaçlarını ertelemelerine ve fiziksel-zihinsel gerileme yaşamalarına neden olmaktadır.

Ekonomik Kırılganlık ve Yoksulluk

Yaşlı kadınların ekonomik kırılganlığı, yaşlılığın kadınsallaşmasının en dramatik sonuçlarından biridir. Burn vd. (2020), yaşlı kadınların yaşlı erkeklere kıyasla daha yüksek yoksulluk oranlarıyla karşı karşıya olduğunu ve bu durumun yaşla birlikte özellikle dulluk sonrasında önemli ölçüde arttığını ortaya koymaktadır.

Tufan (2007)'a göre dulluk yaşlı kadınlar için en büyük ekonomik tehdidi oluşturmaktadır. Dul kadınlar, hane halkı gelirinde önemli düşüşler yaşamakta ve yaşlı nüfus içindeki en yoksul grubu oluşturmaktadır. Bu ekonomik kırılganlık, aynı zamanda yalnızlık gibi psikolojik sorunlarla da birleşmektedir.

Ekonomik güvencesizliğin temel nedenleri arasında, kadınların yaşam boyu işgücü piyasasına katılımlarının düşük olması, kariyer kesintileri ve bakım sorumlulukları yer almaktadır (Robles Costa vd., 2026). OECD verilerine göre, kadınların ortalama emekli maaşı erkeklerin %25 daha düşüktür (Crimmins vd., 2011) (Şekil 4).



Şekil 4 - Yaşlı Kadınların Ekonomik Kırılganlığı

Yaş Ayrımcılığı ve Kesişimsellik

Yaşlı kadınlar hem yaşa hem de cinsiyete dayalı çifte ayrımcılıkla karşı karşıyadır. Burn vd. (2020), yaşlı kadınların yaş ayrımcılığını erkeklerden daha erken yaşlarda ve daha yoğun şekilde deneyimlediklerini göstermektedir. Bu durum, kadınların iş hayatını uzatmalarını ve ekonomik güvenliklerini artırmalarını engelleyen önemli bir bariyerdir.

Amerika'da İstihdamda Yaş Ayrımcılığı Yasası (ADEA), yaşlı kadınlara yönelik kesişimsel ayrımcılığı kapsamamaktadır. Yaşlı kadınlar, ADEA ve 1964 Medeni Haklar Yasası'nın VII. Başlığı arasında "boşluğa düşmekte" ve yeterli yasal korumadan yoksun kalmaktadır (Burn vd., 2020). Bu politika boşluğu, kadınların daha kötü istihdam sonuçları yaşamasına neden olmaktadır.

Robles Costa vd. (2026), yaşlanmanın toplumsal algısında ve sağlık hizmetlerinde yaşa dayalı ayrımcılığın (ageism) yaygın olduğunu belirtmektedir. COVID-19 pandemisi sırasında, 65 yaş üstü bireylerin ölümlerin %95'inden fazlasını oluşturması ve bazı ortamlarda kronolojik yaşın yoğun bakım için birincil triyaj kriteri olarak kullanılması, yapısal yaş ayrımcılığının somut bir örneğidir.

Yaş ayrımcılığı, cinsiyetçilikle birleştiğinde kadınlar için daha ağır sonuçlar doğurmaktadır. Kadınların doğal süreçleri (menopoz gibi) tıbbileştirilmekte ve patolojik yetersizlikler olarak çerçevelenmektedir (Robles Costa vd., 2026). Bu söylemler, ilaç ve kozmetik endüstrisini desteklemekte ve gençliği sağlıklı ilişkilendiren güzellik standartlarını pekiştirerek kadınların kaygı ve benlik saygılarını aşındırmaktadır.

Tufan (2007), Türkiye bağlamında, medeni durum ve toplumsal cinsiyetin eşitsizliklerin temel belirleyicileri olarak ele alınması gerektiğini, ancak mevcut sosyal politikaların bu faktörleri sadece ara değişkenler olarak gördüğünü eleştirmektedir. Bu yaklaşım, yaşlı kadınların özel ihtiyaçlarına duyarsız politika tasarımına yol açmaktadır.

Sağlık Durumu ve Yaşam Kalitesi

Yaşlı kadınların sağlık durumu ve yaşam kalitesi, erkeklere kıyasla sistematik olarak daha düşüktür. Robles Costa vd. (2026), 14 çalışmayı içeren sistematik incelemelerinde, yaşlı kadınların engellilik, kırılanlık, depresyon ve kötü öz-değerlendirmeli sağlık açısından sürekli olarak daha yüksek prevalans gösterdiğini bulmuştur. Bu farklılıklar, düşük eğitim düzeyi ve gelir güvencesizliği ile yakından ilişkilidir.

Avrupa'da, kadınların %44,69'u sağlıklarını kötü veya çok kötü olarak değerlendirirken, erkeklerde bu oran %37,32'dir (Robles Costa vd., 2026). Eğitim eşitliğinin sağlanması, bu cinsiyet açığını %12 oranında azaltabilir. Emekli maaşı güvencesizliği ve daha düşük boş zaman katılımı, kadınların öz-algılanan sağlığını olumsuz etkilemektedir.

Lee vd. (2020), düşük ve orta gelirli ülkelerde yaşam kalitesinin kadınlarda erkeklerden sürekli olarak daha düşük olduğunu göstermektedir. Bu fark, büyük ölçüde gelir eşitsizlikleri ve kadınlarda daha yüksek kronik hastalık prevalansı ile açıklanmaktadır. Gelir, işlevsellik ve sağlık durumu, her iki cinsiyet için de yaşam kalitesinin en güçlü belirleyicileridir.

Zihinsel sağlık açısından, kadınlarda depresyon daha yaygın olmakla birlikte, erkekler daha yüksek intihar oranlarıyla karşı karşıyadır (Robles Costa vd., 2026). Erkeklerde özerkliği vurgulayan hegemonik erkeklik normları,

hastalık ve izolasyonla birleştiğinde yardım arama davranışını engellemekte ve intihar riskini artırmaktadır.

Kondacı ve Bölükbaşı (2021), masallardaki toplumsal cinsiyet rollerin zihinsel sağığı nasıl şekillendirdiğini tartışmaktadır. Kadınların duygusal ve kırılgan, erkeklerin ise mantıklı ve güçlü olarak resmedilmesi, yaşam boyu içselleştirilen bu roller, yaşlılıkta sağık yardımı arama davranışlarını ve ruh sağığı sonuçlarını etkilemektedir.

Sağık ve Sosyal Hizmetlere Erişim

Toplumsal cinsiyet ve sosyoekonomik faktörler, sağık hizmetlerine erişimi şekillendirmektedir. Robles Costa vd. (2026), düşük gelirli yaşlı kadınların finansal engeller nedeniyle karşılanmayan sağık ihtiyaçları bildirdiğini göstermektedir. ABD'de demans tanısı olan kadınların erkeklere göre daha fazla ilaç reçetesi alması hem talep kalıplarını hem de olası klinik önyargıyı yansıtmaktadır (Lu vd., 2021). Çin'de sağık sigortası kapsamı engelliliğı azaltmakta, ancak Brezilya'da daha zayıf etkilere sahiptir (Robles Costa vd., 2026). Daha yüksek eğitim ve gelir, özel sağık hizmeti kullanımını artırmaktadır. Erkekler daha yüksek hastane maliyetlerine maruz kalmakta, bu da kaynak tahsisinde eşitsizliklere işaret etmektedir.

Tufan (2007), bakım hizmetlerinin özelliklerinin, hizmet alıcılarının ve sağılayıcılarının belirlenmesinde medeni durum ve toplumsal cinsiyetin dikkate alınması gerektiğini öne sürmektedir. Ancak mevcut kanıt tabanı, spesifik bakım hizmeti modelleri veya müdahaleler konusunda sınırlıdır.

Politika Boşlukları ve Öneriler

Yaşlılığın kadınsallaşması karşısında mevcut politikalar yetersiz kalmaktadır. Morgan vd. (2016), politika yapıcılarının toplum temelli bakımın toplumsal cinsiyet etkilerinin farkında olması ve cinsiyet duyarlı yaklaşımlar benimsemesi gerektiğini vurgulamaktadır. Burn vd. (2020), politika belirleme sürecinde yaş ve cinsiyetin kesişimselliğinin dikkate alınmasını ve bunun ırk/etnisite, engellilik ve diğerk faktörleri de kapsayacak şekilde genişletilmesini önermektedir.

Tufan (2007), Türkiye'de sosyal politikaların ağırlıklı olarak maddi faktörlere odaklandığını ve medeni durum ile toplumsal cinsiyeti sadece kontrol değışkenleri olarak ele aldığını eleştirmektedir. Gerçekçi sosyal politikalar, medeni durumun ve toplumsal cinsiyetin yaşlılıkta ortaya çıkan eşitsizlikleri nasıl şekillendirdiğinin incelenmesi olmadan geliştirilemez.

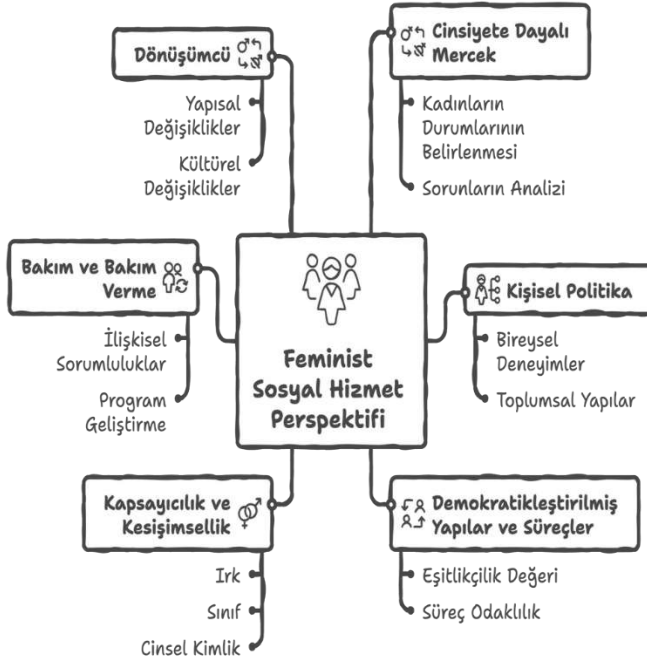
Robles Costa vd. (2026), yapısal ve sosyoekonomik mekanizmaları ele alan politikalar önermektedir. Bunlar arasında ekonomik ve eğitim güvencesizliğini azaltma, ücretsiz bakım emeğini tanıyan emeklilik sistemlerini güçlendirme ve yaşam boyu öğrenme programlarını teşvik etme yer almaktadır. Cinsiyet ve yaş duyarlı politikalar, sağık okuryazarlığını, öz-yeterliliğı ve sosyal katılımı artırabilir.

Zihinsel sağlık açısından, geleneksel klinik tanının ötesine geçerek zihinsel sağlığın kültürel boyutlarını ele alan stratejiler gerekmektedir. Hem kadınların kronik duygusal sıkıntısına hem de erkeklerin akut ve öldürücü acısına yanıt veren, toplum müdahaleleri, duygusal destek programları ve cinsiyet duyarlı klinik yaklaşımlar içeren farklılaştırılmış stratejiler geliştirilmelidir (Robles Costa vd., 2026).

Sağlık hizmetlerine erişimde eşitliği sağlamak için iki yönlü bir yaklaşım gerekmektedir: cinsiyet önyargısını ortadan kaldırmak için klinik uygulamayı reforme etmek ve bakım verici rollerin yükünü hafifletmek için politikaları uyarlamak (Robles Costa vd., 2026). Bu, örtük önyargı konusunda profesyonel eğitim, hizmet değerlendirmesinde eşitlik göstergelerinin dahil edilmesi ve yaşlı bakıcılar için toplum desteklerinin genişletilmesini içerir.

Feminist Sosyal Hizmet Perspektifi

Sosyal hizmet disiplini, toplumsal cinsiyet eşitsizliklerini pratik bir alan olarak görmekte ve çevreyle bütünleşik çözümler üretmeye çalışmaktadır. Feminist sosyal hizmet uygulaması, mikro düzeyden makro düzeye kadar tüm müdahale alanlarını kapsar ve belirli temel ilkelere dayanır (Şekil 5).



Şekil 5 – Feminist Sosyal Hizmet Perspektifi

Cinsiyete dayalı mercek: Toplumsal dinamiklerin ve ilişkilerin cinsiyetlendirilmiş rolleri nasıl biçimlendirdiğinin anlaşılması esastır.

Kadınların durumlarının, deneyimlerinin ve sorunlarının belirlenmesi, analizi ve çözümü bu perspektifle bilgilendirilmelidir.

Kişisel politika: Kadınların bireysel deneyimlerini daha geniş toplumsal yapılarla ilişkilendirmek, değişim sürecini bilgilendirir. Kadınlar kendi yaşamlarında "uzman" olarak görülmeli ve sorun analizi paylaşılan deneyimler üzerine kurulmalıdır.

Demokratikleştirilmiş yapılar ve süreçler: İş birlikçi karar verme ve görevlerin paylaşımı gibi süreçler önemlidir. Bu, eşitlikçilik değerini vurgular ve sonuca olduğu kadar sürece de dikkat edilmesini gerektirir.

Kapsayıcılık ve kesişimsellik: Toplumsal cinsiyet, ırk, sınıf, cinsel kimlik, yaş ve kültürel kimliğin diğer boyutlarıyla birlikte ele alınmalıdır. Bir grup için işe yarayan bir müdahalenin bir başkası için zararlı etkisi olabileceği anlaşılmalıdır.

Bakım ve bakım verme: İlişkiler ve bakım verme, karar verme süreçlerinin merkezine yerleştirilmelidir. İlişkisel sorumluluklar müdahalelere ve program geliştirmeye dahil edilmelidir.

Dönüşümcü: Feminist uygulama, toplumsal cinsiyet rolleri, normları ve statü açısından temel yapısal ve kültürel değişiklikleri arar. Irkçılık, homofobi, yaşçılık veya sınıfçılık gibi diğer baskı biçimlerine de meydan okur (Kondakcı & Bölükbaşı, 2021).

Sosyal hizmet, makro düzeyde toplumsal cinsiyet çalışmaları bakış açısından hareket ederek, kadınların farkındalıklarını artırmaya yönelik sistemli ve sürekli çalışmalar gerçekleştirme noktasında etkili bir rol üstlenmektedir (Kondakcı & Bölükbaşı, 2021). Toplumsal cinsiyet rolleri, kadın ve erkeğin kendilerini gerçekleştirmelerinde engel oluşturmaktadır ve doğalarına ait özellikler olarak atfedilmemelidir.

SONUÇ

Yaşlılığın kadınsallaşması, biyolojik, sosyal, ekonomik ve yapısal faktörlerin birleşik etkisini yansıtan çok boyutlu ve karmaşık bir olgudur. Bu çalışmada ele alınan veriler ve kuramsal çerçeveler, kadınların daha uzun yaşamasının salt demografik bir avantaj olmadığını, aksine yaşam boyu biriken toplumsal cinsiyet eşitsizliklerinin yaşlılıkta nasıl derinleştiğini ve yoğunlaştığını gözler önüne sermektedir.

Kadınlar erkeklerden ortalama olarak daha uzun yaşamakta, ancak bu uzun yaşam süresi paradoksal bir şekilde daha fazla engellilik, kronik hastalık, ekonomik kırılganlık ve sosyal izolasyonla geçmektedir. "Kadın sağlık-yaşam süresi paradoksu" olarak tanımlanan bu durum, kadınların artrit, osteoporoz, depresyon ve kırılganlık gibi ölümcül olmayan ancak işlevselliği ciddi şekilde sınırlandıran durumlarla karşılaştığını göstermektedir. Öte yandan erkekler, daha düşük hastalık prevalansına rağmen, özellikle zihinsel sağlık alanında kırılganlık ve intihar gibi daha akut ve ölümcül sonuçlarla yüz yüze kalmaktadır.

Türkiye özelinde, yaşlı nüfusun %55,4'ünü kadınların oluşturması ve eşi vefat etmiş yaşlı kadınların oranının erkeklerin dört katı olması, bu demografik gerçekliğin somut göstergeleridir. Dulluk, yaşlı kadınlar için en büyük ekonomik ve sosyal tehdit unsuru olarak karşımıza çıkmaktadır. Dul kadınlar, hane halkı gelirinde dramatik düşüşler yaşamakta ve yaşlı nüfus içindeki en yoksul ve en kırılgan grubu oluşturmaktadır.

Çalışmada vurgulanan en kritik boyutlardan biri, kadınların yaşam boyu hem bakım veren hem de yaşlılıkta bakım alan olarak karşılaştıkları çifte yüküdür. Toplumsal cinsiyet normları, kadınları çocukluktan itibaren bakım verici rolüne sosyalleştirmekte ve bu roller masallar, eğitim sistemi ve gündelik pratikler aracılığıyla içselleştirilmektedir. Kadınların ücretsiz bakım emeği sağlaması "doğal" kabul edilirken, bu durum onların işgücü piyasasına katılımını sınırlamakta, kariyer kesintilerine neden olmakta ve sonuç olarak emeklilik döneminde ciddi gelir güvencesizliğine yol açmaktadır. Sağlık bütçelerindeki kısıtlamalar nedeniyle bakım hizmetlerinin kurumsaldan toplum temeline kayması, kadınların üzerindeki ücretsiz emek yükünü daha da artırmaktadır. Kadın bakıcılar, erkek bakıcılara kıyasla daha fazla zihinsel ve fiziksel yük altında kalmakta, kendi sağlık ihtiyaçlarını ertelemekte ve fiziksel-zihinsel gerileme yaşamaktadır.

Yaşlı kadınların ekonomik kırılganlığı, yaşlılığın kadınsallaşmasının en dramatik ve somut sonuçlarından birini oluşturmaktadır. Kadınların ortalama emekli maaşının erkeklerinkinden önemli ölçüde daha düşük olması, yaşam boyu süren ekonomik eşitsizliklerin birikim etkisini göstermektedir. Bu ekonomik güvencesizliğin temel nedenleri arasında kadınların işgücü piyasasına düşük katılımı, kariyer kesintileri, düşük ücretli ve güvencesiz işlerde yoğunlaşması ve bakım sorumlulukları nedeniyle emeklilik sistemlerine yeterli katkıda bulunamaması yer almaktadır. Dulluk döneminde yaşanan gelir kaybı, bu ekonomik kırılganlığı daha da derinleştirmektedir. Dul kadınlar sadece maddi açıdan değil, aynı zamanda yalnızlık, sosyal ağların zayıflaması ve psikolojik destek eksikliği gibi sosyal boyutlarda da ciddi zorluklar yaşamaktadır.

Yaşlı kadınlar hem yaşa hem de cinsiyete dayalı çifte ayrımcılıkla karşı karşıya kalmaktadır. Bu kesişimsel ayrımcılık, kadınların yaş ayrımcılığını erkeklerden daha erken yaşlarda ve daha yoğun şekilde deneyimlemelerine neden olmaktadır. İş hayatında, sağlık hizmetlerinde ve sosyal yaşamda karşılaşılan bu ayrımcılık, kadınların ekonomik güvenliklerini artırmalarını ve yaşam kalitelerini iyileştirmelerini engelleyen önemli bir bariyerdir. Yaş ayrımcılığı ve cinsiyetçiliğin yanı sıra, sınıf, etnisite, engellilik durumu ve coğrafi konum gibi faktörler de eklendiğinde, bazı yaşlı kadın grupları çoklu dezavantajlarla karşılaşmaktadır. Mevcut yasal düzenlemeler, bu kesişimsel ayrımcılığı yeterince kapsamamakta ve yaşlı kadınlar "boşluklara düşmektedir".

Sistematik incelemeler, yaşlı kadınların engellilik, kırılganlık, depresyon ve kötü öz-değerlendirmeli sağlık açısından sürekli olarak daha yüksek prevalans gösterdiğini ortaya koymaktadır. Kadınların sağlıklarını kötü veya çok kötü

olarak değerlendirme oranları erkeklerden belirgin şekilde yüksektir. Bu farklılıklar, düşük eğitim düzeyi, gelir güvencesizliği, daha düşük boş zaman katılımı ve yaşam boyu biriken sosyoekonomik dezavantajlarla yakından ilişkilidir. Düşük ve orta gelirli ülkelerde yapılan araştırmalar, yaşam kalitesinin kadınlarda erkeklerden sürekli olarak daha düşük olduğunu ve bunun büyük ölçüde gelir eşitsizlikleri ile kadınlarda daha yüksek kronik hastalık prevalansı ile açıklanabileceğini göstermektedir.

Zihinsel sağlık açısından ise farklılaşmış bir örüntü gözlenmektedir. Kadınlarda depresyon daha yaygın olmakla birlikte, erkekler daha yüksek intihar oranlarıyla karşı karşıyadır. Hegemonik erkeklik normları, hastalık ve izolasyonla birleştiğinde, erkeklerin yardım arama davranışını engellemekte ve intihar riskini artırmaktadır. Bu durum, zihinsel sağlık müdahalelerinin cinsiyet duyarlı olması ve hem kronik duygusal sıkıntıya hem de akut krizlere yanıt verebilecek şekilde tasarlanması gerektiğini vurgulamaktadır.

Toplumsal cinsiyet ve sosyoekonomik faktörler, sağlık hizmetlerine erişimi şekillendiren temel unsurlardır. Düşük gelirli yaşlı kadınlar, finansal engeller nedeniyle karşılanmayan sağlık ihtiyaçları bildirmekte ve gerekli tedavilere erişememektedir. Demans gibi durumlarda kadınların erkeklere göre daha fazla ilaç reçetesi alması hem talep kalıplarını hem de olası klinik önyargıları yansıtmaktadır. Sağlık sigortası kapsamı ve gelir düzeyi, özel sağlık hizmeti kullanımını etkilemektedir. Bu veriler, sağlık sistemlerinin cinsiyet körü olmadığını ve hizmet sunumunun toplumsal cinsiyet normlarından etkilendiğini göstermektedir.

Mevcut sosyal politikalar, yaşlılığın kadınsallaşması karşısında yetersiz kalmaktadır. Politikalar ağırlıklı olarak maddi faktörlere odaklanmakta, medeni durum ve toplumsal cinsiyeti sadece kontrol değişkenleri olarak ele almaktadır. Bu yaklaşım, yaşlı kadınların özgül ihtiyaçlarına duyarsız politika tasarımına yol açmaktadır. Toplum temelli bakımın toplumsal cinsiyet etkilerinin politika yapıcılar tarafından yeterince tanınmaması, kadınların üzerindeki ücretsiz emek yükünün artmasına neden olmaktadır. Yaş ve cinsiyetin kesişimselliğinin politika belirleme sürecinde dikkate alınmaması, ırk/etnisite, engellilik ve diğer faktörleri de içerecek şekilde kapsamlı bir eşitlik yaklaşımının benimsenmemesi, mevcut politikaların en önemli eksiklikleridir.

Feminist sosyal hizmet perspektifi, yaşlılığın kadınsallaşması sorunsalına bütüncül bir yaklaşım sunmaktadır. Cinsiyete dayalı bir mercekten bakma, kişisel olanın politik olduğunu anlama, demokratikleştirilmiş yapılar ve süreçler oluşturma, kapsayıcılık ve kesişimsellik ilkesini benimseme, bakım ve bakım vermeyi merkezileştirme ve dönüştürücü bir anlayışla hareket etme gibi temel ilkeler, sosyal hizmet uygulamalarını şekillendirmelidir. Sosyal hizmet profesyonelleri, mikro düzeyde bireysel güçlendirme çalışmalarından makro düzeyde politika savunuculuğuna kadar geniş bir yelpazede müdahaleler gerçekleştirebilir. Toplumsal cinsiyet çalışmaları bakış açısından hareket ederek, kadınların farkındalıklarını artırmaya yönelik sistemli ve sürekli çalışmalar yürütmek, sosyal hizmetin temel sorumluluklarından biridir.

Yaşlılığın kadınsallaşması, toplumsal cinsiyet eşitsizliklerinin yaşam boyu nasıl biriktiğinin ve yaşlılıkta nasıl derinleştiğinin en çarpıcı göstergesidir. Bu olgu, yalnızca demografik bir gerçeklik değil, aynı zamanda yapısal eşitsizliklerin, zararlı toplumsal cinsiyet normlarının ve yetersiz politikaların bir sonucudur. Kadınların daha uzun yaşaması, ancak bu uzun yaşamı daha fazla hastalık, engellilik, yoksulluk ve yalnızlıkla geçirmesi kabul edilemez bir durumdur. Erkeklerin daha düşük hastalık prevalansına rağmen daha akut zihinsel sağlık sorunları yaşaması ve daha yüksek intihar oranlarıyla karşılaşması da toplumsal cinsiyet normlarının erkekler üzerindeki zararlı etkilerini göstermektedir.

Bu sorunların çözümü, parçalı ve semptomatik müdahalelerle değil, yapısal değişim ve sistem dönüşümü ile mümkündür. Ekonomik güvenlik, sağlık hizmetlerine eşit erişim, bakım yükünün yeniden dağıtılması, zihinsel sağlık desteğinin güçlendirilmesi ve kesişimsel ayrımcılıkla mücadele, birbirini tamamlayan ve destekleyen politika alanlarıdır. Sosyal hizmet disiplini, feminist perspektifi benimseyerek ve kesişimsel yaklaşımı merkeze alarak, bu dönüşümde kritik bir rol oynayabilir. Yaşlı kadınların güçlendirilmesi, toplumsal farkındalığın artırılması, politika savunuculuğunun yürütülmesi ve yapısal değişimin desteklenmesi, sosyal hizmetin temel sorumlulukları arasında yer almalıdır.

Kamu sağlığı sistemleri ve sosyal politikalar, sadece yaşam süresini uzatmanın ötesine geçerek, uzun yaşamın daha sağlıklı, daha eşitlikçi ve daha onurlu olmasını sağlamalıdır. Yaşlılık, dezavantaj ve kırılabilirlik dönemi olarak değil, yaşam deneyiminin, bilgeliğin ve katkının değerlendirildiği bir dönem olarak yeniden çerçevelenmelidir. Yaşlılığın kadınsallaşmasıyla mücadele, aynı zamanda daha adil, eşitlikçi ve yaşanabilir bir toplum inşa etme mücadelesidir. Bu mücadele, sadece yaşlı kadınların değil, tüm toplumun yararınaadır. Çünkü toplumsal cinsiyet eşitliğinin sağlanması, herkesin potansiyelini gerçekleştirebileceği, onurlu bir yaşlılık geçirebileceği ve topluma anlamlı katkılarda bulunabileceği bir gelecek inşa etmenin ön koşuludur.

KAYNAKÇA

- Burn, I., Button, P., Figinski, T. F., & McLaughlin, J. (2020). Why retirement, social security, and age discrimination policies need to consider the intersectional experiences of older women. *Public Policy & Aging Report*, 30(3), 101-106.
- Crimmins, E. M., Kim, J. K., & Solé-Auró, A. (2011). Gender differences in health: results from SHARE, ELSA and HRS. *European journal of public health*, 21(1), 81-91.
- Holstein, M. B. (1999). Women and Aging: A Feminist Gerontology Perspective. M. Minkler, & C. L. Estes içinde, *Critical gerontology: Perspectives from political and moral economy* (s. 339-360). Amityville: Baywood Publishing Company.
- Kondakcı, T., & Bölükbaşı, S. (2021). Batı masallarında kadın kahramanların sosyal hizmet açısından değerlendirilmesi. *JRES*, 8(1), 228-236. <https://doi.org/10.51725/etad.832908>
- Lee, K. H., Xu, H., & Wu, B. (2020). Gender differences in quality of life among community-dwelling older adults in low- and middle-income countries: Results from the Study on global AGEing and adult health (SAGE). *BMC Public Health*, 20(1), 114. <https://doi.org/10.1186/S12889-020-8212-0>
- Lu, Z. K., Xiong, X., Wang, X., & Wu, J. (2021). Gender disparities in anti-dementia medication use among older adults: Health equity considerations and management of Alzheimer's disease and related dementias. *Frontiers in Pharmacology*, 12, 706762. <https://doi.org/10.3389/FPHAR.2021.706762>
- Morgan, T., Williams, L. A., Trussardi, G., & Gott, M. (2016). Gender and family caregiving at the end-of-life in the context of old age: A systematic review. *Palliative Medicine*, 30(7), 616-624.
- Robles Costa, J. R., Quintero-Flórez, A., García-Cabrera, E., Romero-Barranca, J., & Vilches-Arenas, Á. (2026). Ageism and the feminization of old age: A systematic review. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 141, 106084. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2025.106084>
- Tufan, İ. (2007). *Birinci Türkiye Yaşlılık Raporu*. Antalya: GeroYay.
- TÜİK. (2024). *Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi Sonuçları, 2023*. Ankara: Türkiye İstatistik Kurumu.
- World Health Organization (WHO). (2007). Women, ageing and health: A framework for action. Erişim tarihi: 3 Aralık 2025. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241563529>